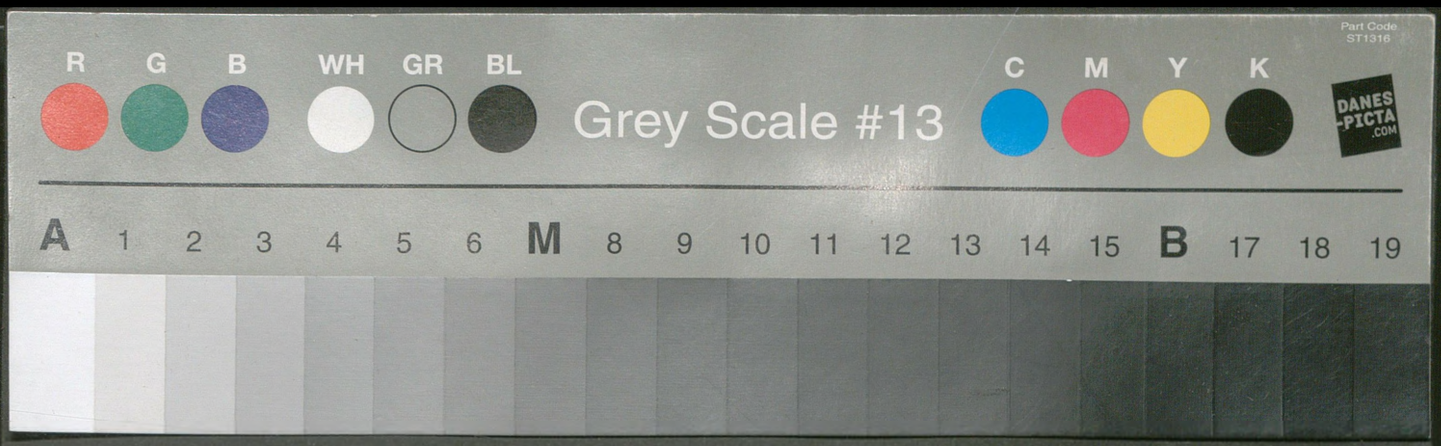


A. HOMBURGER

PSYCHOPATHOLOGIE DES KINDESALTERS



A. HOMBURGER

PSYCHOPATHOLOGIE DES KINDESALTERS

VORLESUNGEN ÜBER
PSYCHOPATHOLOGIE DES KINDESALTERS

VON

AUGUST HOMBURGER
DR. MED., A. O. PROFESSOR DER PSYCHIATRIE UND LEITER DER POLIKLINIK AN DER PSYCHIATRISCHEN KLINIK IN HEIDELBERG



184/P3 III a 75
PÄDAGOGISCHE AKADEMIE HALLE

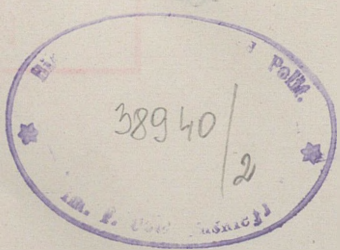
BERLIN
VERLAG VON JULIUS SPRINGER
1926

DUBLET

ALLE RECHTE, INSBESONDERE DAS DER ÜBERSETZUNG
IN FREMDE SPRACHEN, VORBEHALTEN.

COPYRIGHT 1926 BY JULIUS SPRINGER IN BERLIN.





DEM ANDENKEN MEINER ELTERN

Wyłączono
ze zbiorów
BUW

Vorwort.

Es ist in der geschichtlichen Rückschau bemerkenswert, daß die erste Bearbeitung der Geistesstörungen des Kindesalters der Feder des Forschers enstammt, dem die Psychiatrie auch die erste selbständige Allgemeine Psychopathologie zu verdanken hat, des Freiburger Klinikers EMMINGHAUS. Die von dem Mittelpunkte der klinischen Psychiatrie nach zwei besonderen Richtungen gewendete Einstellung des klinischen Interesses und des Fragens nach den allgemeinen Grundlagen des Gebietes hat eine mehr als zufällige und persönliche Bedeutung. Denn die Psychopathologie des Kindesalters, das hat ihre Geschichte deutlich gezeigt, steht zur allgemeinen Psychopathologie und zu den sie weithin bestimmenden Strömungen in der Psychologie selbst in Beziehungen von besonderer Art.

Das beweist am deutlichsten der jahrzehntelang währende, beherrschende Einfluß der assoziationspsychologischen Richtung. Auch eine kritische Stellungnahme zu ihr wird niemals verkennen dürfen, daß sie auf dem Gebiete der kindlichen Psychologie und Psychopathologie Wege gebahnt und eine große Fülle tatsächlichen Wissens erschlossen hat. Und auch hier war es der Führer dieser Richtung in der klinischen Psychiatrie und allgemeinen Psychologie, TH. ZIEHEN, der eine monographische Darstellung der Geistesstörungen des Kindesalters unternahm. Wie es dem geschlossenen Gefüge der assoziationspsychologischen Grundlage entspricht, vollzog sich die Übertragung der auf die klinische Psychiatrie des Erwachsenen angewandten Gesichtspunkte viel glatter, reibungsloser möchte man sagen, als es von jeder anderen psychologischen Basis aus denkbar ist. Diese einseitige Einheitlichkeit trägt aber zugleich die Vorraussetzungen möglicher Vollständigkeit des, von ihr aus gesehen, einer neuen Ordnung nicht bedürftigen Stoffes in sich. Daher bleibt es ein Verdienst des ZIEHENschen Werkes, in unvergleichlicher Weise eine Übersicht des gesamten in der Literatur niedergelegten, durch eine große persönliche Erfahrung ergänzten Wissens gegeben zu haben.

Von klinischem und pädagogischem Interesse getragen, haben STROHMAYERS und HERMANNS Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters zuerst in persönlicher und lebendiger Art weiten Kreisen des ärztlichen Standes und vielen Erziehern die seelischen Regelwidrigkeiten und Krankheiten des Kindesalters nahegebracht.

Doch es konnte nicht ausbleiben, daß die neue Orientierung, die in erster Linie unter dem Einfluß der HUSSERLschen Schule unter der Führung von JASPERS in der allgemeinen Psychopathologie Platz

griff, um die klinische Psychiatrie in immer weiterem Umfange zu erfassen, auch die Psychopathologie des Kindesalters einbezog. Es sind die gleichen psychologischen Bewegungen, die sich hier und in der Psychologie des Kindesalters bereits Geltung verschafft haben. KARL GROOS' „Seelenleben des Kindes" und ineiner ganz grundlegenden Weise W. STERNS „Psychologie der frühen Kindheit" bezeugen die Bedeutung des Verlassens der alten Wege und der Einführung der phänomenologisch-deskriptiven und der verstehend psychologischen Richtung.

Im Zusammenhang hiermit hat der für das Kindesalter so maßgebende Begriff der Entwicklung eine ganz neue Erfüllung gewonnen, einerseits mit objektivem Gehalte und andererseits theoretisch durch eine namentlich von STERN und seinen Schülern immer weiter ausgebaute Art der Fragestellung, die sich letzten Endes schon mit weltanschaulichen Problemen in Fühlung befindet. Allein die Aufstellung des Problems „Person und Sache" zeigt die Enge der Verknüpfung allgemeinster psychologischer Fragenkreise mit der Erforschung des kindlichen Seelenlebens. Das Studium des Seelenlebens, insbesondere des Denkens der primitiven Völker, und die Untersuchungen an Anthropoiden haben auf neue wichtige Beziehungen hingewiesen. Die Art, wie schließlich KOFFKA die seelische Entwicklung von den Gesichtspunkten der Strukturpsychologie aus betrachtet hat, zeigt mit voller Deutlichkeit, daß jede neue Richtung in der Psychologie am Seelenleben des Kindes einen Maßstab ihrer Tragweite in bezug auf den Aufbau des seelischen Lebens und der geistigen Ordnung zu gewinnen sucht und diesen Versuch deshalb mit innerem Recht unternimmt, weil das Ganze der seelischen Welt, dem sie in besonderer Weise gerecht zu werden beansprucht, das seelische Leben des Kindes mit einschließen muß.

Der klinische Psychiater steht der Psychopathologie des Kindesalters in einer weit weniger befriedigenden Stellung gegenüber. Haben auch die verschiedenen Strömungen der zeitgenössischen Psychologie die Lehre von den geistigen Störungen als Krankheitsbildern und die Lehre vom Seelisch-Abnormen überhaupt stark beeinflußt, so hat sich daraus vorerst doch noch keine neue klinische Psychiatrie entwickeln können. Wir befinden uns vielmehr noch durchaus in der Lage derer, die von der Psychologie Anregungen und Gesichtspunkte, Fragestellungen und Methoden empfangen und die nun dabei sind, von diesen einen prüfenden, vielfach einen suchenden und tastenden Gebrauch zu machen. Dies gilt auch von der Lehre FREUDS.

So kommt es, daß der Psychopathologe, der sich heute mit Fragen der kindlichen Seelenstörungen befaßt, insofern er, oder es ihn, aus den Bahnen des Herkommens hinausdrängt, noch nichts Einheitliches bieten kann, sondern in auswählender und daher vielfach vorläufiger Weise einzelne Fragen jeweils nach den ihm gerade für sie angemessen erscheinenden Gesichtspunkten anzugreifen bemüht ist.

Diese Lage des Stoffgebietes hat mich auch letztlich bestimmt, die äußere Form beizubehalten, in der es sich mir selbst im Laufe

von acht Jahren und ihren Wandlungen in einer von der Ungunst der Zeit und mancherlei Schwierigkeiten vielfach unterbrochenen Arbeit gestaltet hat, die Form der Vorlesungen. Sie beansprucht nicht Vollständigkeit und gestattet, was ich für das Wichtigste halte, dem Vortragenden die Freiheit, einschlägige allgemeine Fragen in den Rahmen einer vorzugsweise klinischen Darstellung einzufügen. So wird ein Verweilen bei wichtigen allgemein kindespsychologischen und -psychopathologischen Gegenständen an geeigneter Stelle ermöglicht ohne Zerreißung des klinischen Stoffes.

Die außerordentliche Mannigfaltigkeit der seelisch abnormen Erscheinungen im Kindesalter, die Fülle der Verknüpfungen des Individuellen mit dem Arthaften, die Abwandlungen der Begabungen und Charaktere, die Wechselwirkungen mit den unweltlichen Daseinsbedingungen, die Entwicklungen des Kindes und ihre Abbiegungen und Umwege unter dem Einfluß von Schicksal und Erlebnis, das Werden der persönlichen, durch die soziale Schichtung mit bestimmten Welt der Werte, Stellungnahmen und Konflikte, kann nur ein Material von sehr verschiedener Herkunft einigermaßen zur Anschauung bringen. Mir steht ein solches in reichem Maße zur Verfügung: seit 1907 in dem Wirkungskreise Nissl's und Wilmann's das der psychiatrischen Poliklinik, mit der 1917 die heilpädagogische Beratungsstelle verbunden wurde; hier erfreue ich mich der dauernden Zusammenarbeit mit der Lehrerschaft, der ich vielseitige Unterstützung verdanke. Besondere Gruppen und Aufgaben bringt die Tätigkeit als fachärztliches Mitglied des städtischen Jugendamtes, als Arzt des ihm unterstellten Kinderheims „Siebenmühlenthal" für schwer erziehbare Kinder, die schulärztliche Tätigkeit an der heilpädagogischen Privatschule von Dr. L. Cron, und ein vielfach ganz andersartiges Gebiet erschließt endlich die Privatpraxis. Zu besonderem Danke bin ich Herrn Professor Moro verpflichtet, der mir wertvolle Beobachtungen stets mit größtem Entgegenkommen zugänglich machte und der Beratungsstelle die Räume der Ambulanz der Kinderklinik zur Verfügung stellte.

Auch die Gelegenheiten und die Art, wie man Einblick in kindesseelische Vorgänge, normale wie abnorme, gewinnt, sind verschieden genug. Es ist nicht immer die Krankheits- oder Lebensgeschichte als Ganzes hierzu Voraussetzung. Ganz bestimmte einzelne Situationen eröffnen oft wichtige Einsichten durch ihre subjektive Bedeutsamkeit oder ihre Einzigartigkeit, die dem Kinde Verhaltensweisen abnötigt oder aber bisher verschlossene Wege öffnet, ja ganze Erlebnis- und Denkbereiche erschließt und plötzlich der Entwicklung des seelischen Wesens neue Antriebe gibt.

So sehr verschieden ist des Kindes und des Erwachsenen seelisches Leben, daß auch für dessen Verstehen Befähigte und intuitiver Hilfen Teilhaftige trotz reicher Erfahrung zu lernen nie aufhören können. Der Anfänger aber steht dem Kinde oft geradezu hilflos gegenüber. Daher hat, wer Psychopathologie des Kindesalters lehren will, auch die Aufgabe, dazu anzuleiten, wie der Erwachsene das Kind auf sich und sich auf es möglichst unbefangen einwirken lassen kann und doch

über die Abmessung des Abstandes wie die Handhabung stimmunggebender Hilfsmittel stets frei zu verfügen sich vorbehält. Das kann freilich nur der tägliche Umgang und das Beispiel bewirken. Das gedruckte Wort versagt hier gar oft, weil es leicht entweder versteift oder verflacht.

Einzelne Gebiete habe ich trotz reichen Stoffes nur spärlich mit Krankheitsfällen erläutert. Insbesondere habe ich mir bei der jugendlichen Verwahrlosung Beschränkung auferlegt, da die großen Materialsammlungen in den Werken von GRUHLE und GREGOR-VOIGTLÄNDER dieses Gebiet nach der psychopathologischen, wie nach der sozialen und fürsorgerischen Seite anschaulich dargestellt haben. Ich behalte mir vor, mein eigenes Material in anderer Form mitzuteilen.

Die Psychopathologie des Kindesalters wird in den nächsten Jahren, davon bin ich überzeugt, nach vielen Richtungen hin Vertiefung und Bereicherung erfahren und mit ihr ganz besonders auch die Psychologie der Reifezeit. Was über sie in diesen Vorlesungen gesagt ist, trägt durchaus den Charakter des Vorläufigen und ist in seinem pathologischen Teil noch ganz im Herkömmlichen verankert.

Die besondere Problematik dieser Altersstufe scheint mir zu einer neuen Darstellung noch nicht reif; sie ist in den Zusammenhängen noch zu sehr theoretisierender Überbrückung unterworfen und im Ganzen noch stark von subjektiven Stellungnahmen ethischer, pädagogischer und sozialpsychologischer Art beherrscht.

So bleiben diese Vorlesungen, deren Abstellung auf eine Hörerschaft von Medizinern und Pädagogen freilich auch Mängel mit sich bringen muß, ein Versuch, die klinische Psychopathologie des Kindesalters mit den einschlägigen Fragestellungen der Psychologie und den Aufgaben der Heilerziehung in Fühlung zu halten. Sie sollen den Leser nicht vergessen lassen, daß allenthalben nicht nur durch die Erfahrung ausfüllbare Lücken vorliegen, wie etwa in unseren Kenntnissen der Spielarten und Verknüpfungen von Anlagen und Entwicklungsweisen, sondern daß ebenso fast überall wirkliche Probleme grundsätzlicher Art auftauchen, deren Bearbeitung sich erst in den Anfängen befindet.

Meinen früheren poliklinischen Mitarbeitern, Herrn Dr. WALTER FREDERKING, Nervenarzt in Worms, und Herrn Dr. FRIEDRICH KAPPES, Fürsorgearzt in Karlsruhe, gebührt mein herzlichster Dank für ihre getreue Mitwirkung bei der Drucklegung dieses Buches.

Heidelberg, im November 1925.

AUGUST HOMBURGER

Inhaltsverzeichnis.

1. Vorlesung. Regelrechte und regelwidrige Entwicklung im Kindesalter . . . . . 1—12

Der Begriff der Entwicklung 1. Die Entwicklungsstufen K. Bühlers 3 Die normale geistige Entwicklungsrichtung des Kindes (W. Stern) 4 Fünf Abarten regelwidriger Entwicklung:
1. In der Anlage gegebene, auf ein geringeres Ausmaß beschränkte Entwicklung 5.
2. Verzögerte und verspätete Entwicklung 5.
3. Beschleunigte und vorzeitige Entwicklung 6.
4. Gestörte und abgebrochene Entwicklung 7.
5. Abwegige Entwicklung aus abwegiger Anlage 10.

Der Gesichtspunkt der Entwicklung darf nicht verabsolutiert werden 11.

2. Vorlesung. Von Übung, Gewöhnung und Gewohnheit . . . . 12—28

Die Anfänge der Übung 12. Trieb- und Instinktbewegungen als „Vorübungen" aus „vorwillentlichen" Handlungen 13. Geläufigkeit und Übung. Übungswillen und Übungsfähigkeit 14. Nachahmung und Selbstnachahmung 15. Wiederholungsdrang und Beharrungstendenz 16. Lustkomponente 16. Mechanisierung und Ökonomie der geistigen Kraft 17. Übung als Willensübung 17. Die Erweiterung des Fertigkeitshorizontes 18. Übungsfähigkeit und Lehrplan 18. Die Arbeitskurve Kraepelins 19. Übung, Nachahmung, Dressur, Suggestibilität 20. Gewöhnung: Gewöhnung an neue geistige Bedürfnisse; das Fragealter und das Kausalitätsbedürfnis beim vollsinnigen und beim schwachsinnigen Kinde 21. Leeres Fragen als Gewohnheit und Unruhesymptom 22. Gewöhnung und Entwöhnung; Gewöhnung als soziales und erzieherisches Prinzip 23. Gewohnheit, Sitte, Brauch und Übung 25. Die Stellung der Gewohnheiten im seelischen Ganzen; die Beziehung zu affektiven Elementen und zur Charakterstruktur 27. Das Gewohnte und das Ungewohnte 28.

3. Vorlesung. Assoziation, Akt, Struktur und geistige Ordnung 28—45

Die assoziationspsychologische Richtung in der Psychologie und der Psychopathologie des Kindesalters 29. Assoziationsmechanismus und Akt 33. Sinnerfassen, Beziehungsdenken 35. Die Bedeutung des Assoziationsmechanismus in der Ökonomie des geistigen Lebens 36. Phänomenologische Einstellung 37. Die Struktur in der Psychologie und Psychopathologie des Kindes 38. Die Reproduktion von Erlebnissen im Zusammenhang des Ganzen 39. K. Koffka, F. Krueger, O. Spranger 40. Beispiele 41.

4. Vorlesung. Über den kindlichen Schwachsinn . . . . . 45—64

Die Einteilung der Schwachsinnigen nach dem Grade der geistigen Schwäche in Debile, Imbezille und Idioten 45; nach der Temperamentsgrundlage in stumpfe (torpide, anergetische) und lebhafte (erethische, agitierte, versatile) 48. Die Rolle der Aufmerksamkeit für die Besonderheit der geistigen Mängel der Schwachsinnigen 49. Aufmerksamkeit und Interesse 50. Aufgabe und Erlebnis; trieb- und bedürfnisgemäße Auswahl der Gegenstände; Störungen der Aufmerksamkeit von außen und durch körperliche Mißempfindungen 51. Die Reihe: Aufmerksamkeit — Auffassung — Interesse — Streben — Begehren 51. Die Regellosigkeit der

geistigen Leistungen der Schwachsinnigen 52. Einzelauffassung und Gesamtauffassung, gezeigt am Beispiel eines Märchens 53. Weitere Beispiele 54. Lernen aus der Erfahrung und schulmäßiges Lernen; zufälliger, ungeordneter, geordneter geistiger Erwerb 58. Die Reihe: Auffassen, Verstehen — Lernen, Wissen, Können 59. Die Reihe: Selbstgefühl, Selbstbewußtsein, Geltungsbedürfnis, Kritik 60. Evidenzerlebnis und geistige Eigenleistung 61. Ernstgesinnung, Spielgesinnung und geistige Haltung 62. Übergang vom Spiel zum Ernst 64.

5. Vorlesung. Über Tempo, Rhythmus und Dynamik der Bewegungen und über krankhafte Unruhe . . . . . 64—78

Der Bewegungsluxus des gesunden Kleinkindes und seine funktionelle Bedeutung 65. Die kindliche Grazie; Intellektualisierung und übungsmäßige Beherrschung der Bewegungen 65. Das individuelle Bewegungsgesamt 66. Rhythmisierung, Eurhythmie; Rhythmus und Arbeit 67. Gestaltsabwandlungen der Bewegungen 68. Bewegungsweise und Lebensstimmung 69. Die körperliche Unruhe bei Schwachsinnigen und Vollsinnigen 70. Unruhige Idioten 73. Rhythmische Unruhe und einförmige Bewegungssucht 74. Sammelwut 75. Leeres Bewegungsbedürfnis 75. Unruhe und charakterliche Unstetheit 76. Debilität und dysphorische Situationsunruhe 76. Unruhe und Dispositionsschwankungen bei Schwachsinnigen 77. Bewegungspsychologie und Verhaltenspsychologie (Behaviourism) 77.

6. Vorlesung. Bewegungsbegabung und geistige Schwäche . . 78—94

Die Bewegungsbegabung, ihre Abarten und Mängel 78. Sinn für Mittel und Wege, praktische Intelligenz 79. Bewegungsbegabung und geistige Schwäche; verschiedene Abarten 80. Amyostatische Symptome bei schwachsinnigen Kindern 81. Der motorische Infantilismus 83. Die Übungsfähigkeit bei verzögerter motorischer Entwicklung 84. Die Untersuchung der praktischen Intelligenz 85. Haltung, Gesichtsausdruck und Gebärde 86. Wundts Lehre von den pantomimischen Ausdrucksmitteln 87. Die Verwendung derselben bei Schwachsinnigen 89. Die Einheitsbeziehungen der motorischen Ausdrucksmittel, insbesondere der Gebärden, und ihre Dissoziation 91. Dissoziierte Ausdrucksbewegungen bei Idioten 92. Verschiedenheiten ihrer Entstehung 93.

7. Vorlesung. Die Beurteilung der Intelligenz . . . . . 94—109

Das Bedürfnis nach methodischer Prüfung der Intelligenz 94. Ein Urteil über Stand und Fortschritt gibt noch kein Bild des geistigen Lebens; die Methoden der Intelligenzprüfung liefern ein vergleichbares Material der Leistungen bei gleichen Aufgaben 95. Bedingungen, welche die Leistungen bei Prüfungen begünstigen; Situation und Konstellation der Prüfung 95. Gegen die Überschätzung der zahlenmäßigen Ergebnisse 96. Prüfung des Erlebniswissens und der Verarbeitung der Erfahrung 97. Intelligenz, Sprachverständnis und Sprachschatz 99. Die Anpassungsfähigkeit an veränderte Bedingungen 101. Der Mangel an Fähigkeit und an Streben zur geistigen Ordnung 101. „Schlauheit“ und „Gerissenheit“ Schwachsinniger sind weniger intellektuelle als triebhaft-primitive Leistungen 102. Rorschachs Formdeuteversuch 102. — Heubners Zeitfolgen 103. Schwabs Test der ersten 3 Jahre 103. Binet-Simon-Bobertags Test 107. Lipmanns Prüfung der natürlichen Intelligenz 109.

8. Vorlesung. Zur Ätiologie des kindlichen Schwachsinns . 109—118

Erbliche Belastung mit Schwachsinn 110, Alkoholismus 111 und Lues 112. Tuberkulose 113. Erkrankungen der Mütter in der Schwangerschaft 113. Äußere Lebensbedingungen 113. Verwandtenehe 113. Die Geburtsschädigungen: Frühgeburt 114. Die Geburtsschädigungen ausgetragener Kinder 115. Symptomatologie der geburtstraumatischen Hirnschädigung 115. Schädigung des inneren Ohres, Nystagmus 116. Eklampsie der Mutter. Die Frage der leichten Fälle 117.

9. Vorlesung. Der Mongolismus und der endemische Kretinismus 118—128

Das körperliche Bild und das Verhalten bei typischen Fällen von Mongolismus 118. Die Stimmungslage; das euphorisch-agile, bewegungsunruhige Wesen 120. Die Kurzlebigkeit der Mongoloiden 122. Der Mongolismus auf eine Fortpflanzungserschöpfung beruhende Kümmerform der Entartung. Formes frustes. Zunahme des Mongolismus 123.

Das typische Bild und das Verhalten bei typischen Formen des Kretinismus 123. Der endemische Charakter des kropfigen Kretinismus 124. Theorien 124. Schilddrüse und Capillarformen 125. Behandlung 125.

Bemerkungen über die Mannigfaltigkeit des Schwachsinnigenproblems und über innersekretorische Störungen bei Schwachsinnigen 126. Die Szondischen Typen 127.

10. Vorlesung. Die Heilpädagogik des kindlichen Schwachsinns 128—146

Wesen und Ziele der Heilpädagogik im Vergleich zur Normalpädagogik 128. Allgemeine Gesichtspunkte 130. Erziehungsziele 133. Forderungen des Gemütslebens 134. Kurzer Überblick über die Geschichte der Heilpädagogik: Die Heilpädagogik ist aus der Privatinitiative hervorgegangen 136. Die Schweizer: Paracelsus, der Erkenner des endemischen Kretinismus, Plater, de Saussure, Zschokke, Guggenbühl 137. Die Deutschen: Frank, Vering, Guggenmoos, Kern, Katenkamp, Haldenwang, Müller, Probst 138. Teilnahme der Psychiater erst Mitte des vorigen Jahrhunderts 141. Die Franzosen: Itard, Bourneville, Séguin 142. Methode und Persönlichkeit 144. Die Entwicklung der Hilfsschule in Deutschland 145.

11. Vorlesung. Heilpädagogik (Fortsetzung) . . . . . 147—165

Der Lehrplan der Volksschule 147. Die Lehrziele der einzelnen Fächer und die Stoffverteilung über die Jahrgänge 149. Kurze Bemerkungen zur Entwicklung des Schulwesens im 17.—19. Jahrhundert 151. — Lehrplan der Hilfsschule 152. Die Grundsätze des Anschauungsunterrichtes; erläuternde Beispiele 153. Erstes Lernen; Erfahrung und Erlebnis 156. Märchen und Erzählung 158. — Rechnen; allgemeines Wissen 159. Leitsätze heilpädagogischer Arbeit 161. — Die körperlichen Mängel der Hilfsschüler 162. Berufe und Grade der Erwerbsfähigkeit ehemaliger Hilfsschüler 163. Forderungen: Späterer Beginn des hilfsschulpflichtigen Alters, Fortbildungsschule für Hilfsschüler 164. Die heilpädagogische Beratungsstunde 165.

12. Vorlesung. Vom Gemüts- und Willensleben des Kindes 165—180

Die subjektive Erlebnissphäre 165. Zusammenfassung des Gemüts- und Willenslebens. Der Vorrang der Affektivität 166. Primitive Ausdrucks- und Verständigungsmittel 167. Grenzen des Verstehens kindlicher Äußerungen für den Erwachsenen 167. Triebhaftigkeit. Aufwühlbarkeit. Intensität und Qualität 168. Die Ermäßigung der Affekte 169. Das Problem der Naivität: Merkmale und Äußerungen 170. Mimik und Sprache 173. Umstellungen 174. Verlust der Naivität 175. Schwebende unnaive Gesamtlagen 176. Gesinnungen (Pfänder) 177. Sympathie- und Antipathiegefühle 178. Gesinnungsbestände 179. Tendenzen 180.

13. Vorlesung. Die Entwicklung weiterer Zusammenhänge des Seelischen . . . . . 181—199

Vom Echten und Unechten 181. — Beziehungen zu Naiv und Unnaiv 182. Das Eindringen des Unechten in das kindliche Seelenleben; Weisen der Vermittelung durch die Erwachsenen 183. Die Durchdringung des gesamten Lebens mit dem Unechten 184. Die Emporkömmlingsfamilie 185. Das Abstandhalten 186. Die Stiefelternfamilie 188. Das Wesen des Lavierens 188. Mißverhältnis zur Erzieherin 189. Beziehungen des Unechten zur Phantasie und zur Sentimentalität; abnormisierende Wirkun-

gen 190. Unechtes Interesse 192. Unechte Uninteressiertheit 194. Beziehungen zur Pubertätsentwicklung 195. Fragen des kindlichen Selbstgefühls: Blasiertheit 196. Unechte Kindlichkeit als Schutzmaßnahme 197. Möglichkeiten weiterer Verstrickung und Befreiung 198.

14. Vorlesung. Vom Unverbindlichen und vom Verbindlichen 199—209

Der Sinn des Gegensatzes 199. Das Bewußtsein von Folgen 200. Die Beziehung des Verständlichen zum Verbindlichen 200. Verständlich und selbstverständlich 200. „Verbindlich" in seinen verschiedenen Wortbedeutungen 201. Die Beziehung von Ernst und Verbindlichkeit 202. Das Wesen des Ernstes 203. Ernst und Spiel 204. Ernste Gesinnung 205. Ernste Stimmung 206. Erzieherischer Ernst; Ernst und Strenge 207. Der Anspruch an falscher Stelle, ernst genommen zu werden 208. — Die Verbindlichkeit ethischer und sozialer Normen 209. Hinweis auf das Verbindlichkeitsbewußtsein vor und in der Pubertät 209.

15. Vorlesung. Zur allgemeinen Pathologie des kindlichen Gemütslebens . . . . . 210—224

Die allgemeine Bewertung kindlicher Ablaufsweisen 210. Erbfurcht und Furchtbereitschaft 211. Schutz und Zuflucht 212. Reizbarkeit; affektive Über- und Untererregbarkeit 213. Akuter Affektausbruch und nachwirkende Erregung 214. Ein Affektverlauf komplizierter Art bei einem hörstummen Kind 215. Die dysthymische Verschleppung 216. Die Sekundärfunktion und ihre Beziehung zur Scheinapathie 217. Die echte Apathie und die Erlebnisflachheit 217. Normale und abnorme Stimmungssuggestibilität 218. Ein Fall von beharrlich negativistischem Verhalten 218. Die praktische Hilflosigkeit des Erwachsenen gegenüber manchen ins Abnorme gewendeten kindlichen Gemütsbewegungen 219. Beziehungen zu Hysterie und depressiver Hauptrichtung 220. Das Bewußtsein des Kindes von Gefühlsvorgängen und Motivverknüpfungen in Gemütsbewegungen an der Grenze der Norm 221. Das sozial und körperlich benachteiligte Kind in dieser Hinsicht 223. Kränkung und Krankheit 224.

16. Vorlesung. Allgemeine Übersicht über die Merkmale und Einflüsse des Milieus . . . . . 225—230

Der Begriff Umwelt 225. Primäre und sekundäre Umweltbeschaffenheit 227. Ordnung der Merkmale in gegensätzlicher Ausrichtung 228. Die Stellung des Kindes in der Umwelt und zu ihr 229. Geschlechtsspezifische Unterschiede väterlicher und mütterlicher Sicherheit in der Beziehung zum Kinde 230.

17. Vorlesung. Die kindlichen Konflikte . . . . . 231—245

Schilderung und Analyse verschiedener Arten kindlicher Konflikte 231. Ein Konflikt entsteht, wenn verschieden gerichtete Strebungen von starkem Gefühlswert aufeinandertreffen und miteinander um die Entscheidung ringen 234. Verwickelte Konfliktsformen; deren Vergleichung 235.

18. Vorlesung. Die Theorie der Konflikte des Kindes . . . . 245—253

Das System der Konflikte, ein System der Verteidigung angegriffener Werte 245. Der psychologische Ort des Konfliktes und seine Bestimmung 247. Äußere Konflikte, innere Konflikte. Selbstbehauptung, Eigensinn, Trotz. Selbstbestimmung und ihre Beziehung zu Gehorsam, Übung, Gewöhnung und Gewohnheit 248. Anerkenntnis der Grenzen der Selbstbestimmung als Quelle von Konflikten 249. Der Kampf um den Vorrang. Der Kampf um die Achtung vor der eigenen Gefühlswelt 250. Der Kampf um die Achtung vor Charakter, Begabung, Interessen und Leistungen 251. Selbstkontrolle, Selbstverantwortung 252. Die Auswirkung der Konflikte in der Entwicklung der Persönlichkeit 253.

19. Vorlesung. Die psychopathischen Konstitutionen . . . 254—276

Allgemeines. Äußerer Lebenslauf und inneres Schicksal 254. Begabung, Charakter, Persönlichkeit (JASPERS). KLAGES' Charakterologie und die klinische Typenlehre 255. SCHOLZ' System der Kindesfehler 258. Dessen Beziehungen zu den KLAGESschen Prinzipien 260. E. VOIGTLÄNDERS Ausbau der KLAGESschen Lehre 262. GRUHLES Gegensatzgruppen 263. — Begriff der psychopathischen Konstitutionen 264. Die psychische Reaktivität und die pathologischen Reaktionen 265. Die KRETSCHMERschen Reaktionsformen 267. Die reaktiven Einzelerscheinungen als körperliche Symptome auf Grund verständlicher Zusammenhänge 268. Beispiele und Betrachtungsweisen 269. Körperliche Konstitutionsgrundlagen; angeborene Organminderwertigkeit A. ADLERS 277. Die Rolle der Disziplin für die Entstehung körperlicher Symptome und das Auftreten pathologischer Reaktionen überhaupt 273. Die erbbiologischen Grundbegriffe 275.

20. Vorlesung. Die Typen der Psychopathie. Die Nervösen 276—288

„Nervös" und „neurasthenisch" 277. Die Grundsymptome der kindlichen Nervosität. Örtliche Überempfindlichkeiten. Beziehungen zu ADLERS Organminderwertigkeit 278. Die Spielweise des nervösen Kindes 279. Die Stimmungen 279. Störungen des Schlafes; deren Beziehung zu Störungen der normalen Periodizitäten überhaupt 280. Die verminderte Erholungsfähigkeit 280. Die Vasolabilität 281. Die verminderte affektive Ausgleichsfähigkeit 281. Verhältnis zwischen Können und Wollen 282. Subjektive Beschwerden, insbesondere der Kopfschmerz 282. Die Überbürdungsfrage 282. Nervosität und Charakterentwicklung 283. Wahl der Schulgattung und des Berufes 284. Die Frage des späteren Ausgleichs 285. Erworbene oder Erschöpfungsnervosität nach Infektionskrankheiten, bei Diathesen; die Stellung des früher gesunden Kindes zu erworbenen Leistungsmängeln 285. Die Behandlung 286.

21. Vorlesung. Die Ängstlichen (Selbstunsicheren, K. SCHNEIDER) 288—303

Das stille, verlegene und äußerungsabgeneigte Kind 288. Die ängstlich-selbstunsichere Veranlagung 289. Erwartungsspannung und Erwartungsangst 290. Die Angst als Ursache umschriebener Leistungsstörung: Die Sprechangst und das Stottern 292. Die Sexualangstfrage 296. Stotternde Erethiker, Situationsstotterer 300. Grundsätze der psychischen Behandlung des Stotterns 301.

22. Vorlesung. Die Willensschwachen und Haltlosen . . . . 304—324

Herleitung der Bezeichnung nicht vom Kinde sondern vom Erwachsenen aus 304. Die bevorzugte Offenbarungszeit fällt in die Reife 305. Verschiedene Arten des Hervortretens 306. Rückverfolgung in die Kindheit; Krankengeschichten 308. Psychopathologie der Haltlosigkeit und Willensschwäche; Beziehungen zur Intelligenz 316. Die Frage des Ernstes 318. Die spätere Entwicklung und die soziale Prognose 320. Die Frage der Spätreife 321. Früchtchentypus 322. Erziehung und Behandlung 323.

23. Vorlesung. a) Die Gemütlosen und Gemütsarmen . . . . 324—332

Die typenbildende Bedeutung der Gemütsveranlagung 324. Die Merkmale der Gemütsarmut im Verlaufe der Kindheit 326. Wissen um gemütliche Regungen und Haben derselben 318. Die verschiedenen Grade der Gemütsarmut 329. Scheinbare Antinomien. Die kalten Verstandesnaturen 330. Die Beziehungen zu anderen Typen der Psychopathie 331. Die Prognose 331.

b) Die Reizbaren und das Problem der kindlichen Reizbarkeit 332—340

Die Stellung der Reizbarkeit in Zustandsbild und Entwicklung 322. Die Frage der epileptoiden Psychopathie 333. Die Reizbarkeit bei verschiedenen Formen der Psychopathie 334. Die Erscheinungsweisen der Reizbarkeit und ihre psychologische Kennzeichnung 335. Reizbarkeit und

Angst 337. Das reizbare Kind und seine Umgebung. Die Behandlung. Die Prognose 338. Krankengeschichten.

c) Die Disharmonischen . . . . . 340—352
Disharmonie ist kein einfaches Typusmerkmal, sondern eine verwickelte seelische Verfassung 340. Krankengeschichten 341. Die Uneinheitlichkeit der Imbezillen und die Disharmonie der intellektuell Normalen 347. Formen der seelischen Zerklüftung 350. Vergleich mit der Pubertät, insbesondere hinsichtlich des Wissens von sich selbst 351.

24. Vorlesung. Die Hysterie. . . . . 352—381
Charcot und die Kinderhysterie 352. Die Vorstellung des Kindes vom Bau seines Körpers 353. Die körperlichen hysterischen Symptome 354. Die monosymptomatische Erscheinungsweise der Kinderhysterie 357. Die psychischen Symptome 358. Die Störungen des Bewußtseins 359. Die seelischen Haltungen 361. Die Entstehung hysterischer Symptome 363. Die primitiven Ausdrucksweisen und der darstellerische Charakter der hysterischen Erscheinungen 364. Motivische Zusammenhänge; Nachahmung 365. Der hysterische Mechanismus 368. Die Schreckhysterie 369. Die Labilität des Persönlichkeitsbewußtseins, des Kraftgefühls und Gesundheitsstrebens 371. Suggestibilität, Autosuggestibilität, Schulepidemien 373. Die Verdrängung 374. Sexuelle Traumen 375. Die erhöhte Disposition des Kindesalters zu hysterischen Reaktionsweisen und die natürlichen Schutzvorrichtungen gegen die Hysterisierung. Deren Versagen und die Fixierung der Symptome. Der hysterische Charakter vom Standpunkte der kindlichen Hysterie aus gesehen 377. Die Hysteriebereitschaft der Imbezillen und Infantilen 381.

25. Vorlesung. Hysterie (Fortsetzung) . . . . . 381—396
Differentialdiagnose gegen Epilepsie, Chorea, Encephalitis epidemica 381; gegen Schizophrenie 383. Überlagerung organischer Krankheiten mit hysterischen Symptomen; Hospitalismus chronisch körperlich kranker Kinder 336. — Die Prognose des hysterischen Charakters und der hysterischen Symptome 387. Die Bedeutung der Altersstufe, der Herkunft, des Wohnsitzes, des geistigen Charakters der Umwelt 388. Beziehungen zu verschiedenen psychopathischen Konstitutionstypen 389. Die Behandlung: Die Stellung des Arztes zum Kind und zur Umgebung 390; die Wahl der Mittel und des Ortes der Behandlung 391. Kritik der Methoden 393.

26. Vorlesung. Die Zwangsvorstellungskranken . . . . . 396—418
Begriffsbestimmung 396. Seelische Differenzierung und Altersstufe in Beziehung zur Bildung von Zwangsvorstellungen 398. Fälle aller Altersstufen vom 7.—14. Jahre 399. Die Inhalte der Zwangsvorstellungen 406. Die Psychologie der Zwangsvorstellungen 408. Prognose und Differentialdiagnose 414. Behandlung 416.

27. Vorlesung. a) Die Sensitiven . . . . . 418—424
Das Wesen der sensitiven Anlage 418. Die Sensitivität einziger Kinder 422. Die Differenziertheit der Sensitiven in gemütlicher Hinsicht; deren Förderung durch Familienkonflikte; das Moment der Einfühlung des Kindes in den Erwachsenen; Körperliches. Beziehungen zur Sentimentalität, zu hysterischen und paranoiden Verarbeitungen. Die Prognose 423.

b) Das einzige Kind . . . . . 424—434
Ein typischer Fall 424. Die Sonderstellung des Einzelkindes und ihre Folgen 426. Mütterlicher Instinktmangel und die Züchtung körperlicher Störungen 427. Das einzige Kind im Kreise der Erwachsenen. Die Fremdprägung und der Verlust der Naivität; vorlautes und altkluges Wesen; falsche Beurteilung der Fähigkeiten 428. Der Spätling 431. Einzige Söhne, einzige Töchter 432. Die Entwicklung der Stellung zu

Vater und Mutter 433. Rückfallsneigung in frühere Kindheitsstufen bei Krankheit und körperlicher Schwächlichkeit. Regression 433. Sexuelle, erotische und ethische Entgleisungen, Abwegigkeiten des Phantasielebens. Die ärztlichen Aufgaben 434.

28. Vorlesung. Die Infantilen . . . . . 434—451

Mißverhältnisse der Entwicklung 434. Der ursprüngliche Begriff des Infantilismus. Das Verharren auf kindlicher Stufe. Infantilismus und Zwergwuchs 436. Die Geschichte der Erforschung des Infantilismus 436. Die hypothyreoide und die anangioplastische Form der Franzosen 437. Infantilismus und Eunuchoidismus (Peritz, H. Fischer) 438. Der psychosexuelle Infantilismus und die Perversitäten (Kronfeld) 439. Die Einteilung des Infantilismus nach ursächlichen Gesichtspunkten (Anton, Borchardt) 440. Die Psychopathologie der Infantilen (di Gaspero, Anton, v. Düring, de Sanctis) 442. Die pluriglanduläre Theorie des Infantilismus; Myxödem und Myxinfantilismus 448; Myxödem und Neotenie; Neotenie und Infantilismus 450.

29. Vorlesung. Psychopathieähnliche Veränderungen im Gefolge der epidemischen Encephalitis . . . . . 451—462

Beginn der Veränderungen des Verhaltens von Kindern nach Encephalitis epidemica 451. Hyperkinetisches und asoziales Verhalten in Beziehung zur Altersstufe 453. Sexuelle Triebhandlungen 454. Triebhaft oder reaktiv? 455. Hypomanische Zustandsbilder und andere Stimmungsanomalien 456. Die Ausdrucksmotorik ist in die Veränderung einbezogen 457. Nicht Charakterveränderung, sondern Verhaltensänderung auf Grund der Enthemmung aller motorischen primitiven Mechanismen; die Stellungnahme der Kinder zu dem veränderten Verhalten; Enthemmung auch der primitiven Triebäußerungen und Affekte 457. — Prognose 460. Gefahr hirnmythologischer Deutungen der postencephalitischen Veränderungen und der Psychopathien 461. Beziehungen zum Behaviourism 461.

30. Vorlesung. a) Manisch-depressives Irresein (Zyklothymie) . . . . . 462—483

Stimmung und Stimmungsschwankungen im Bereiche der Norm 462. Endogene und exogene Faktoren 463. Die endogene zyklothyme Verstimmung 464. Die Erlebnisweisen und die Stellungnahme zum krankhaften Zustand 467. Zustandsbilder und Verläufe im Kindesalter 469. Einfluß auf die seelische Entwicklung. Prognose. Behandlung 480.

b) Die konstitutionell Erregten . . . . . 483—485

Hypomanische 483. Erethisch Imbezille 485.

31. Vorlesung. a) Die kindliche Lüge . . . . . 486—494

Die Erforschung der psychologischen Stellung und des Wesens der kindlichen Lüge durch Cl. und W. Stern 486. Motivgänge beim Erwachsenen 487. Aussage und Wunsch beim Kinde 487. Das Erlebnis und der Wert der Wahrheit im Kindesalter 488. Die Entstellung der Wahrheit und die Wege zur Lüge 489. Die Motive der kindlichen Lüge und ihre Abarten 491. Die Stellungnahme der Kinder zu ihren Lügen 492. Das Lügen bei den Fürsorgezöglingen 493. Die Stellung des Erziehers 494.

b) Die phantastische Entgleisung und die pathologische Lüge 494—505

Die spielerische Einstellung des Kindes zur Wirklichkeit und die freie Behandlung ihrer Gegenstände. Bedeutungswechsel der Dinge neben dem Bewußtsein der Realität 494. Illusionsfähigkeit und erfinderische Phantasietätigkeit. Beispiele 495. Phantastische Entgleisung. Überwältigung durch die Gebilde der eigenen Erfindung; autosuggestives Hineinsteigern und Rückwirkung der Massensuggestion auf den Urheber 497. Abenteuerliche Lügereien und Renommistereien 498. Die Lüge im Charakterbilde differenzierter Psychopathie 499. Die pathologische

Inv. E. Dzierzynski

Lüge 500. Beispiele 501. Kinder als Zeugen 502. Lehrer als Sachverständige 503. Kino und Lektüre 504. Das phantasiearme Kind. Spätentwicklung der Phanatsie 504.

32. Vorlesung. Fortlaufen und Wandertrieb . . . . . 505—522

Die normale Bewegungslust und kindliches Bedürfnis nach „Ortsveränderung" 505. Übergänge zum Fortlaufen 506. Die Beweggründe und äußeren Umstände 507. Schilderungen von Dickens und Lie. Beispiele 508. Das Fortlaufen bei Imbezillen und Psychopathen verschiedener Typen 509. Der Wandertrieb; familiärer Wandertrieb 515. Beziehungen zur unsteten Wesensart und zur sexuellen Verwahrlosung 516. Erfahrungen über wandernde Jugendliche in der Nachkriegszeit 517. Die Verteilung des Fortlaufens auf die Altersstufen der Kindheit 518. Beziehungen zur Epilepsie. Meggendorfers parathyme Jugendliche. Beziehungen zu anderen organischen Gehirnkrankheiten 520. Prognose 521.

33. Vorlesung. Die seelische Differenziertheit, insbesondere in heilpädagogischer Hinsicht . . . . . 522—530

Wesen der Differenziertheit. Das Wissen um sich selbst 522. Beziehung zum Bildungsgrade und zur Überlieferung 523. Altklugheit, Frühreife, Scheindifferenzierung 524. Intellektuelle und affektive Differenziertheit 525. Feinfühligkeit und Feinsinnigkeit 526. Differenziertheit der besonders Begabten 527. Die heilpädagogische Bedeutung der Differenziertheit 528. Die besondere Stellung des Willens. Zucht und Entdifferenzierung 529.

34. Vorlesung. a) Der Tic und die Gewohnheiten . . . . . 531—539

Wesen und Arten des Tics 531. Entstehungsweisen 533. Erlebnisbedingtheit und Kindlichkeit 534. Theorien über den körperlichen Mechanismus des Tics. Organische Tics 535. Beziehungen zu den Gewohnheiten 536. Behandlung 537.

b) Pavor nocturnus . . . . . 539—557

Schilderung des Anfalles und seiner Abarten 539. Theorien 541. Umwelteinflüsse und Anlage 542. Beispiele 543. Beziehungen zum Sexualleben 554. Der Pavor nocturnus eine überdeterminierte pathologische Reaktion 555. Behandlung 556.

35. Vorlesung. Die Enuresis . . . . . 557—578

Anatomisch-Physiologisches 557. Reifung und Lernen 559. „Krankheit" und „Unart" 560. Theorien, Ursachen, Hilfsursachen 561. Die Arten der Bettnässer 562. Beziehungen zur Intelligenz, zum Charakter und zur Altersstufe. Erziehungsfragen 564. Die Bettnässer in Anstalten, in der Poliklinik und der Privatpraxis. Beispiele 565. Enuresis bei Geschwistern 570. Freudsche Mechanismen 572. Behandlung 573. Die Behandlung im hypnotischen Dämmerschlaf; der Aufbau der Suggestionen 574. Die Sexualpsychoanalyse nur selten indiziert im Kindesalter 576. Suggestiv wirkende Maßnahmen 577.

36. Vorlesung. Der Selbstmord im Kindesalter . . . . . 579—588

Populäre Ansichten über die „Gründe" zum Selbstmord im Kindesalter 579. Statistisches 580. Lazar und Redlichs Untersuchungen von Kindern nach mißlungenem Selbstmordversuch 581. Die Feststellung der Umstände und die Ergründung der Motive 583. Beziehungen zu unsozialer Anlage, Verwahrlosung und Psychopathie. Schülerselbstmord und Überbürdungsfrage 584. Verzärtelung, Verweichlichung und psychopathische Konstitution. Begünstigung der Frühreife und Scheindifferenziertheit 585. Echte innere Katastrophen 586. Selbstmorddrang aus Heimweh 587.

37. Vorlesung. Die jugendliche Verwahrlosung . . . . . 588—610

Milieu und Anlage 589. Analyse der Umweltsverhältnisse. Bedingungen der Verwahrlosung 590. Kennzeichnung der Kinder und Gruppierung der psychologischen Merkmale nach Gruhle und nach Gregor-Voigtländer 593. Die ersten Anzeichen der Verwahrlosung 599. Statistisches. Die Kriminalität der Kinder und Jugendlichen 600. Die geschlechtliche Verwahrlosung der Mädchen 601. Psychische Gesundheit und Regelwidrigkeit unter den Fürsorgezöglingen nach Gruhle 603. Die Berechnung der moralischen Abarten der Gesunden, Abnormen und Kranken nach Gregor-Voigtländer 603. Uneheliche Geburt und erbliche Belastung 604. Kriminalität der Eltern 605. Ursächlicher Anteil von Milieu und Anlage 606. Psychopathie und Verwahrlosung 607.

38. Vorlesung. Jugendfürsorge und Fürsorgeerziehung . . . 611—627

Die Entwicklung der staatlichen Jugendfürsorge aus privaten Organisationen 611. Organisation und Aufgaben des Jugendamtes 613. Jugendgerichtshilfe und Jugendgerichtsgesetz 614. Das Reichswohlfahrtsgesetz 615. § 9 s. Berichtigungen. Maßnahmen des Jugendamtes 620. Familienerziehung 621. Anstaltserziehung 622. Erziehungsheime 624. Leistungen der F. E. 625. Dauer der F. E. 626. Neue Aufgaben 627.

39. Vorlesung. Die kindliche Sexualität und die Freudsche Lehre 627—648

Lustempfindungen in der frühen Kindheit 627. Das Freudsche Grundgesetz vom Zweck lustbetonter Triebbefriedigungen 628. Die Kontinuität der sexuellen Entwicklung. Die Partialtriebe 629. Die genitalen erogenen Zonen. Stuhl- und Urinentleerung als interessebetonte Vorgänge. Das Saugen und Lutschen 630. Direkte Sexualreize. Die Masturbation 632. Narzißmus 634. Schmerzspiel. Nacktspiel. Hauterotik. Homosexuelle Regungen. Polymorphe Perversität 635. Liebesbeziehungen des Kindes zu den Eltern. Ödipuskomplex, Inzestwünsche 643. Liebe und Haß 645. Sexuelle Spielereien. Prügelstrafe und körperliche Züchtigungen durch Eltern und Lehrer 646.

40. Vorlesung. Die kindliche Sexualität und die Freudsche Lehre (Fortsetzung) . . . . . 648—662

Die Lehre von der Verdrängung 648. Ergebnisse der Analyse zweier Stotterer 649. Die Bedeutung des Vaters im Schicksal des Einzelnen (Jung) 653. Das infantile Sexualtrauma 653. Die sexuelle Erziehung 657. Prophylaxe der sexuellen Komplexe 659. Sublimierung 661. Das elterliche Vorbild 662.

41. Vorlesung. Die seelischen Vorgänge und Erscheinungen der Reifezeit . . . . . 663—686

Neugestaltung und Kindheitszusammenbruch 663. Die Schwerdurchdringlichkeit der seelischen Reifevorgänge. Nichts ist bedeutungslos 664. Die körperlichen Entwicklungsvorgänge 664. Die mimischen und pantomimischen Ausdrucksmittel 665. Die Neugestaltung der Motorik 666. Die Psychologie der Reifezeit: Die Subjekt-Objektbeziehung. Ich und Welt 667. Abhängigkeit von der körperlichen Kraft und Gesundheit. Die neue Fragezeit 668. Suchen, Prüfen, Werten. Der Bedeutungswandel und die neuen Sinnerfüllungen. Der neue Sinn der Freundschaft. Bedürfnis nach Mitteilung, Verständnis und Gesinnungsgemeinschaft. Knabenfreundschaft und Mädchenfreundschaft 669. Das Selbstgefühl 670. Die allgemeine Erweiterung des Gesichtskreises und Erlebnisbereiches. Das Selbstgefühl in Beziehung zu diesen Vorgängen; seine Schwankungen und extremen Ausrichtungen 670. Der hypomanische Pubertätstypus 672. Sehnsucht, Erfüllung und Enttäuschung an sich selbst und anderen. Die Entgleisungsneigung. Die Verletzlichkeit des Jugendlichen. Der Radikalismus der Stellungnahmen 674. Der proletarische Jugendliche und

der Schüler höherer Lehranstalten aus gehobenen Schichten 676. Das Mädchen in der Reifezeit. Schwärmerei und Idealbildung 680. Sexualität und Erotik 684. Die Auffassung Charlotte Bühlers vom Ergänzungsbedürfnis und den Phasen des Reifealters 685. W. Hoffmann und Eduard Spranger. Das Verhältnis der Eltern zum Jugendlichen und ihre besonderen Aufgaben 686.

42. Vorlesung. Zur Pathologie der Pubertät . . . . . 687—703

Die Schwierigkeiten der Beurteilung von krisenhaften Erscheinungen und Ausnahmezuständen in der Pubertät, insbesondere in prognostischer Hinsicht 687. Das Moment der zeitlichen Erstreckung der Reifezeit und die Spielarten der Frühreife, Spätreife und der verlängerten und verzögerten Reifezeit 689. Zur Beurteilung sexueller Triebhandlungen in der frühen Pubertätsphase 690. Imbezille und Debile. Schizophrenie, manisch-depressives Irresein und Epilepsie in ihren Beziehungen zur Pubertät 694. Die sogenannte Pubertätsneurasthenie 696. Das Basedowoid 697. Pathologische Reaktionen bei Psychopathen 698. Erotische Konflikte und Lebensüberdruß 699. Das Heimweh und das Problem der Vereinsamung der Jugendlichen 700. Menstruelle Störungen 703.

43. Vorlesung. Die Epilepsie . . . . . 704—721

Die Epilepsie eine Erkrankung, welche dem bisherigen Wesen des Kindes als etwas Neues gegenübersteht 704. Die Kerngruppe der genuinen dementen Epilepsie vorwiegend eine Erkrankung des Kindesalters 705. Der typische große epileptische Anfall. Abortivanfälle, Petit mal. Schwindel 706. Der Geisteszustand des erwachsenen intellektuell geschwächten, charakterlich veränderten Epileptikers 707. Die Entwicklung der epileptischen Demenz und der epileptischen Charakterveränderung im Kindesalter 709. Stillstand und Rückgang. Gesichtsausdruck und äußeres Wesen. Verschlimmerungen und Besserungen, vorübergehende und dauernde Veränderungen 710. Die psychischen Äquivalente. Die Verstimmungen 714. Die Dämmerzustände. Die Fugues 716. Die Stellungnahme der Kinder zur Krankheit 717. Der Endzustand 718. Die Differentialdiagnose zwischen Eklampsie, Spasmophilie und Epilepsie 719. Die Beziehungen dieser Krankheiten zueinander. Tetanieepilepsie und Späteklampsie 720.

44. Vorlesung. Die Epilepsie II . . . . . 722—747

Einzelfragen 722. 31 Fälle kindlicher genuiner Epilepsie 722—732. Verteilung des Beginnes der Krankheit auf die Kindheitsstufen 733. Vergleich mit den Ergebnissen Huslers 734. Die Zunahme der Anfälle in der Vorpubertät und Pubertät 735. Die Abwandlungen in den Erscheinungen und dem Verlauf der Krankheit. Die äußeren Umstände beim ersten Anfall und bei späteren Anfällen und die Rolle der äußeren Einflüsse überhaupt 736. Besondere motorische Erscheinungen bei und nach den Anfällen 737. Secousses (Blitzkrämpfe), Gruß- (Salaam) Krämpfe, Unterscheidung von Spasmus nutans 738. Zusammenfassung. Die von den Angehörigen gegebene Vorgeschichte als Quelle der Verlaufskenntnis 741.

45. Vorlesung. Epilepsie III . . . . . 742—756

Zur Theorie der Epilepsie 742. Statistische Ergebnisse und deren Verwertbarkeit. Belastung 743. Familiäres Vorkommen, Geschwisterepilepsie 744. Epilepsie und Linkshändigkeit 744. Nicht zur dementen Epilepsie gehörige Pubertätskrämpfe. Die symptomatische Epilepsie 745. Epilepsie und Trauma 747. Die Behandlung der Epilepsie. Das Verhalten des Arztes beim ersten Anfall. Maßnahmen bei den Anfällen 747. Die Dauerbehandlung: Brom und seine Präparate, Luminal, Kombinationen. Salzarme Kost. Bromismus und Bromchlorüberempfindlichkeit 749. Chirurgische Maßnahmen 753. Pflege 754. Schulbesuch. Berufsmöglichkeiten 755. Anstaltsfürsorge 756.

46. Vorlesung. Nicht zur genuinen Epilepsie gehörige Krämpfe und Anfälle des Kindesalters . . . . . 756—767

1. Die Gelegenheitskrämpfe. Die Krämpfe bei akuten Infektionskrankheiten, bei Eingriffen und örtlichen Störungen 757.
2. Die respiratorischen Affektkrämpfe. Beschreibung des mit dem „Wegbleiben" identischen Anfalles und seiner psychologischen Bedingtheit und Verknüpfung 759. Anlage, äußere Einflüsse, Kritik der Anamnese, Gewohnheitsbildung 760.
3. Die kindlichen Ohnmachten und das orthostatische Epileptoid. Die vasolabile Konstitution und die sensorische Überempfindlichkeit 762. Beziehung zu den Angstdispositionen. Die Ermüdbarkeit 763. Die Psychologie des Vorstadiums der Ohnmacht, der Kampf mit dem drohenden Versagen 764. Das orthostatische Epileptoid Huslers 765.
4. Vasovagale Anfälle (Gowers). Eine vorläufige Abtrennung 766.

47. Vorlesung. Nicht zur genuinen Epilepsie gehörige Anfälle (Fortsetzung) . . . . . 767—780

5. Die kleinen gehäuften nichtepileptischen Absenzen (gehäufte kleine Anfälle [Pyknolepsie]); eine bezüglich des Vorkommens sichergestellte Erkrankungsform. Die diagnostischen Schwierigkeiten 767. Narkolepsie (Gelineau) 772. Lachschlag (Oppenheim) 773.
6. Die sogenannte Affektepilepsie (Bratz). Eine zur unsteten psychopathischen Veranlagung in enger Beziehung stehende Anfallsbereitschaft, welche im eigentlichen Kindesalter noch nicht in Erscheinung tritt. Zur Psychologie der Unstetheit 774.
7. Die kindliche Migräne. Die Migräne beginnt viel häufiger, als bekannt ist, im Kindesalter 776. Vorkommen 777. Schwere Formen 778. Beziehungskreis 779. Behandlung 780.

48. Vorlesung. Die Schizophrenie im Kindesalter . . . . . 780—808

Das Kindesalter ist nicht geschützt vor der Erkrankung an Schizophrenie 780. Das geistige Wesen der Kinder vor Ausbruch der Erkrankung 781. Die Unsicherheit der prämorbiden Charakterologie. Gruhles empirische Gruppen charakterologischer Eigenschaften 783. Kraepelin 784. Kretschmers Lehre 785. Die ersten Krankheitszeichen 788. Die fortschreitende Wesensveränderung. Akute Phasen 789. Verhältnismäßige Seltenheit der Wahnbildung 791. Die Stellungnahme der Kinder zum abgelaufenen Schub. Die motorischen Erscheinungen 798. Die Verlaufsweisen 800. Differentialdiagnose, insbesondere gegenüber den Pubertätskrisen 801. Dementia praecocissima. Dementia infantilis (Heller) 805. Die Behandlung und Fürsorge 806.

49. Vorlesung. Die juvenile Paralyse . . . . . 808—823

Die Kinder von Paralytikern und die Eltern juvenilparalytischer Kinder 809. Beginn der Erkrankung 811. Die körperliche Beschaffenheit der kindlichen Paralytiker: Die geistige Veranlagung. Die körperlich-neurologischen Symptome 812. Die Anfälle 813. Die psychische Veränderung im Beginn der Erkrankung 814. Der Verlauf 815. Krankengeschichte 817. Die neuen Anschauungen über die Entstehung der Paralyse; Anwendung auf die kindliche Paralyse 820.

Literatur 824

Sachverzeichnis 842

Berichtigungen.

Seite 16 Abs. 4 statt Verklingen: Zergehen.
„ 111 Zeile 2 von unten statt deren: dessen.
„ 115 „ 1 statt 336: 330.
„ 125 Abs. 2 statt E. R. Jaensch und W. Jaensch haben: W. Jaensch hat.
„ 499: Nach Mitteilungen während des Druckes läßt der weitere Verlauf an eine postenzephalitische Veränderung im Sinne von Vorl. 29 denken.
„ 763 Zeile 3 von unten statt Blum: Benn (vgl. Literaturverzeichnis zu Vorl. 42—45.)
„ 613, 618, 619: Die Ausführungen über die zum Antrag auf Fürsorgeerziehung und zur Anzeige verpflichteten bzw. berechtigten Behörden und Personen waren in § 9 der Badischen Fürsorgeerziehungsordnung von 1919 enthalten. Das RJWG. enthält sie nicht mehr. Staatsanwaltschaft und untere Verwaltungsbehörde haben reichsgesetzlich nicht mehr das formelle Antragsrecht. Landesgesetzlich kann es ihnen erteilt werden. Der einschlägige § 9 RJWG. lautet jetzt:

„Zusammensetzung, Verfassung und Verfahren des Jugendamts wird auf Grund landesrechtlicher Vorschriften durch eine Satzung des zuständigen Selbstverwaltungskörpers geregelt. Als stimmberechtigte Mitglieder des Jugendamts sind neben den leitenden Beamten in der Jugendwohlfahrt erfahrene Männer und Frauen aller Bevölkerungskreise, insbesondere aus den im Bezirke des Jugendamts wirkenden freien Vereinigungen für Jugendwohlfahrt und Jugendbewegung auf deren Vorschlag zu berufen. Die Vereinigungen haben Anspruch auf zwei Fünftel der Zahl der nichtbeamteten Mitglieder. In das Jugendamt sollen hauptamtlich in der Regel nur Personen berufen werden, die eine für die Betätigung in der Jugendwohlfahrt hinreichende Ausbildung besitzen, die insbesondere durch eine mindestens einjährige praktische Erfahrung in der Jugendwohlfahrt erworben ist. Das Vormundschaftsgericht ist zur Teilnahme an den Sitzungen des Jugendamts berechtigt und hat in ihnen beratende Stimme."

In praxi haben die in der genannten badischen Verordnung als berechtigt und verpflichtet aufgeführten Stellen und Personen auch ohne besondere gesetzliche Ermächtigung die Möglichkeit dem Jugendamt einschlägige Anzeigen zu machen und machen davon auch Gebrauch.

1. Vorlesung.

Regelrechte und regelwidrige Entwicklung im Kindesalter.

M. H.! Das Kind ist im Verhältnis zum Erwachsenen eine Stufe der Entwicklung, die jedes Individuum durchlaufen muß. Ein Kind ist aber nicht einfach ein Erwachsener von kleineren Ausmaßen auf seelischem und körperlichem Gebiete; das Kind ist vielmehr einerseits zu betrachten unter dem Gesichtspunkte der Entwicklung, andererseits unter dem Gesichtspunkte der Besonderheiten, die es von dem Erwachsenen unterscheiden. Hierüber unterrichtet uns die Psychologie des Kindesalters, unter den neueren Werken besonders W. Sterns Psychologie der frühen Kindheit, K. Groos' Seelenleben des Kindes, G. Compayrés, Entwicklung der Kindesseele, und die Werke K. Bühlers und K. Koffkas.

Was im allgemeinsten Sinne der Naturwissenschaft unter Entwicklung zu verstehen ist, ist ein sehr kompliziertes, durch die Fragestellungen und Ergebnisse der zeitgenössischen Vererbungslehre noch immer schwieriger gewordenes Problem. Sprechen wir aber von der Entwicklung eines Individuums innerhalb des erfahrungsgemäßen Rahmens seiner Art, so können wir uns, ohne wesentliche Einwendungen besorgen zu müssen, an eine Bestimmung halten, welche Th. Haering d. J. als Entwicklung im vorwissenschaftlichen gegenüber dem streng naturwissenschaftlichen Sinne bezeichnet hat: „die kontinuierliche, eigenkräftige, geradlinig zielstrebende, wertsteigernde und sich selbst dabei qualitativ differenzierende Veränderung einer bei aller Veränderung irgendwie doch konstant bleibenden Größe."

Die konstant bleibende Größe ist die Gesamtheit der Anlagen der Begabung, des Intellektes, und die Gesamtheit der Anlagen des Charakters, der Persönlichkeit. Im Individuum vereinigen sie sich, richtiger, sind sie vereinigt zu einer Ganzheit, einer unteilbaren Einheit. Jede Veränderung ist eine Veränderung dieses Ganzen. Alle Aufteilung des Ganzen in Teile ist eine künstliche Maßnahme, von uns ersonnen zum Zwecke der Übersicht, des Studiums, der Verständigung, der Beschreibung. Das organische Ganze ist immer etwas anderes und mehr als die Summe seiner Teile.

Wir haben noch einige nähere Bestimmungen vorzunehmen. Die Veränderungen, die wir am Kinde wahrnehmen, sind zwar kontinuier-

lich, doch nicht in dem Sinne eines stets gleichmäßig sich vollziehenden Geschehens. Bei allen Vorgängen, die aus der inneren Anlage hervorgehen und die man seit W. STERN „Reifung" nennt, und bei allen vorwiegend unter Mitwirkung äußerer Einflüsse sich vollziehenden Vorgängen der Entwicklung, die der Reifung als „empirisches Lernen" gegenübergestellt werden, gibt es Zeiten langsamen und schnellen Fortschreitens. Das gilt für Körperliches wie Wachstum, Zahnung, Gewichtszunahme, Bewegungswesen und für Geistiges und Seelisches jeder Art. Es gilt nicht nur gesetzmäßig sondern außerdem auch individuell. Ferner: nicht aller Erwerb erfolgt gleichzeitig. Schnelle Fortschritte im Sprechen können mit einer Stillstandsperiode in der Entwicklung von Bewegungsleistungen, eine Beschleunigungszeit der letzteren mit einem wesentlichen Fortschritte von Gedächtnisleistungen zusammenfallen und umgekehrt. Sowohl in den Zeiträumen wie im Tempo herrscht kein individuelles Gleichmaß. Zur Komponente der Eigenkraft, d. h. der in der Anlage gegebenen Summe der Dispositionen, kommt die Summe der äußeren Einflüsse jeder Art, körperlich wie gesamtseelisch. Anlage und Umwelt bewirken zusammen das Ergebnis der Entwicklung. Die Differenzierungsfrage behandeln wir im Zusammenhang an andrer Stelle. Die Frage der Wertsteigerung ist im Grunde weltanschaulicher Natur und bezieht sich letzten Endes auf den Glauben an einen allgemeinen Fortschritt in der Entwicklung des gesamten Menschengeschlechtes. Aus dieser Einstellung heraus hat SPRANGER betont, daß aus der Entwicklung des Individuums, sobald man sie unter psychologischen Gesichtspunkten betrachtet, die Verwirklichung von Werten nicht nur nicht hinweggedacht werden kann, sondern als zielstrebige Kraft wirksam ist.

Grundsätzlich wichtig ist dieses: der Mensch hat gegenüber den Tieren eine außerordentlich lange Kindheit; ein und einhalb Jahrzehnte braucht er bis zum Beginn der geschlechtlichen Reife, noch länger bis zur Beendigung seines Längenwachstums. In die frühe Kindheit, womit man nach W. STERN die ersten sechs Jahre, nach unserem Brauche das vorschulpflichtige Alter meint, ist aber eine so große Masse von geistigem Erwerb zusammengedrängt, daß jeder, der sich offenen Sinnes mit dem normalen Kinde beschäftigt, immer von neuem gerade von diesem Abschnitt der Kindheit gefesselt wird. W. STERNS Werk hat uns dafür unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten erst richtig die Augen geöffnet. Er hat uns insbesondere gelehrt, von dem falschen Wege abzukommen, als sei ein Eindringen in das Wesenhafte der kindlichen Entwicklung möglich vom Erwachsenen her, d. h. durch Vergleich mit ihm, indem man vormeinend das seelische Geschehen beim Kind und beim Erwachsenen als vergleichbar dem Grunde nach ansieht. Die kindlichen Erscheinungen sind vielmehr vor jedem Vergleich daraufhin anzusehen, was sie denn unter den jeweiligen Voraussetzungen bedeuten, unter denen sie auftreten. Mit den gleichen Worten meint das Kind anderes als der Erwachsene. Das gleiche Wort kann einen Wunsch, eine Aussage, den Ausdruck eines Affektes bedeuten. Die Lehre von der Entwicklung der Sprache, von der kindlichen Phantasietätigkeit, vom

kindlichen Spiel und die Lehre von der Entwicklung des kindlichen Denkens, wie sie namentlich K. Bühler in den letzten Jahren entwickelt hat, hat uns der Eigengestaltigkeit des kindlichen Seelenlebens wesentlich näher gebracht.

Es kann nicht ausbleiben, daß sich der mit der Kindheit unlösbar verbundene Entwicklungsgedanke auch in einer Gliederung der Entwicklung in gesetzmäßig einander folgende und auseinander erfolgende Stufen im Sinne eines Aufbaues des geistigen Lebens auszuwirken strebt. Das Systematisieren, das Suchen nach hervorstechenden Ordnungsmerkmalen, ist ja ein unausweichlicher Weg oder Umweg aller wissenschaftlichen Arbeit.

Bühler versuchte z. B. die Gesetzmäßigkeit der geistigen Entwicklung des Kindes durch den Vergleich mit dem Durchlaufen dreier Stufen, des Instinktes, der Dressur und des Intellektes, zu verdeutlichen, vielleicht sogar das Wesentliche so zu fassen. Diese Theorie verbindet den Weg der Entwicklung des Individuums innerhalb der Besonderheit der Art mit der Entwicklung der Arten auseinander. Sie läßt das menschliche Geistesleben Formen des tierischen Seelenlebens durchlaufen, wie es der phylogenetischen Theorie für die morphologische körperliche Entwicklung entspricht. Hierbei wird unter Instinkt ein erbbiologisch überkommenes angeborenes, fertiges, zielsicher-zweckmäßiges Verhalten verstanden, welches innerhalb des seelischen Gesamtes dadurch gekennzeichnet ist, daß es außerhalb der Sphäre des Lernens steht und daß es, so wie es ist, verbleibt, von Außenwirkungen wie von Innenwirkungen unabhängig, mithin starr. Dem Instinkt gegenüber ist die Dressur zwar auf Instinkten aufgebaut, sie bedient sich ihrer, lehrt oder erzwingt aber ihre teilweise Unterdrückung und verwendet das, was zum Erlernen einer gewünschten, unter ganz bestimmte Bedingungen gestellten Leistung nötig oder zweckmäßig ist. Sie baut auf einer so erlernten Leistung weitere Leistungen auf; sie bedient sich hierzu des Gedächtnisses und des Assoziationsmechanismus. Der Intellekt als höchste Stufe zeichnet sich durch Selbständigkeit aus; er erfaßt Situationen in ihrer Besonderheit und paßt sich ihnen an, indem er selbst Mittel erfindet und Wege benutzt, die nur einsichtig erkannt werden können. Die Dressur und insbesondere der Intellekt bauen ihre Leistungen zwar auf Instinkten auf, sie arbeiten aber mit den bildsamen, plastischen Anlagen.

Diese Gesichtspunkte sind sicher fruchtbar und finden ihre Berechtigung nicht so sehr durch die allgemeine Rückbeziehung auf die phylogenetische Theorie als vielmehr durch die besonderen Analogien zu den Untersuchungen W. Köhlers über die experimentell herbeigeführten Verhaltensweisen nicht nur höherer Tiere, wie der Schimpansen, sondern auch niederer Haustiere, wie der Hühner. Bühlers Betrachtungsweise ist von Koffka unter dem Gesichtspunkte der Strukturlehre, die wir in der nächsten Vorlesung zu berühren haben werden, kritisiert worden. Wenn alles Seelische unter dem Gesichtspunkte der Struktur betrachtet werden kann, so natürlich auch jede Dressurleistung. Diese Frage aber ist noch durchaus im Beginn ihrer Beantwortung.

Für die Psychopathologie des Kindesalters hat die Betrachtung unter dem Gesichtspunkte der Entwicklung vorerst in der Hauptsache ganz andere als allgemein-theoretische Bedeutung. Es ist aber zu erwarten, daß in absehbarer Zeit auch die neuesten Richtungen der Psychologie in ihr zur Auswirkung gelangen werden.

Wir haben es in der Psychopathologie des Kindesalters zu tun mit abnormen und krankhaften Veränderungen und mit Abweichungen der Entwicklung vom erfahrungsmäßigen Durchschnitt, den wir als Norm denken. Wir unterscheiden zunächst unabhängig von der Ursache:

1. In der Anlage gegebene, auf ein geringeres Ausmaß beschränkte Entwicklung.
2. Verzögerte und verspätete Entwicklung.
3. Beschleunigte und vorzeitige Entwicklung.
4. Gestörte und abgebrochene Entwicklung.
5. Abwegige Entwicklung aus abwegiger Anlage.

Die allgemeine Richtung der normalen Entwicklung, an der wir uns orientieren, und die als Richtung auch für die Betrachtung der Regelwidrigkeiten der Entwicklung Geltung behält, hat Stern klar gekennzeichnet: Sie zeigt ein Aufsteigen von der Beantwortung äußerer Reize mit einfachen zweckmäßigen Bewegungsweisen bzw. kurzschlüssigen Bewegungsentladungen auf dem Wege über das Sammeln von Erfahrungen und die Ausführung einfacher Willenshandlungen zur selbständigen geistigen Tätigkeit, die nicht mehr unmittelbar an äußere Reize gebunden ist und sich nicht in Handlungen auf Grund dieser und auf Grund äußerer Erfahrungen erschöpft. Auf diesem Wege baut sich auf dem Leben im Gegenwärtigen das Leben in größeren Zeiträumen, in Rück- und Vorschau auf, indem aus Anschauungen und sinnlichen Wahrnehmungen ein Schatz von Vorstellungen gebildet wird; Erfahrungen werden gewonnen, indem Erlebnisse sich einprägen und weiter verarbeitet werden durch Abstraktion, Bildung von Begriffen, Entstehung einer geistigen Ordnung und Erfassung von Zusammenhängen. Zur einfachen Willenshandlung vom Charakter des Kurzschlusses tritt die Wahl zwischen verschiedenen als solchen erfaßten Möglichkeiten, die Entscheidung nach Gründen und bewußten Beweggründen. In zunehmendem Maße wird des Kindes Handeln, das anfänglich dem Primat der Affektivität ganz anheimgegeben war, mitbestimmt von sachlichen Gesichtspunkten, von seinen eigenen Beobachtungen, Urteilen und Schlüssen unter immer weitergehender Differenzierung des Beziehungsdenkens. Die Intensität der Affekte nimmt ab, die Objektivität des Denkens drängt die Subjektivität des Gefühls- und Trieblebens zurück; das Kind wird weniger stürmisch und weniger aufwühlbar, zurückhaltender, besonnener, kritischer. Vorbild und Beispiel kämpfen in ihrer bestimmenden Wirkung mit der Verselbständigung des kindlichen Urteils über sich und andere in dem Maße und in der Weise, wie sein Selbstgefühl und sein Selbstbewußtsein sich fremdem Einfluß gegenüberstellt, und die in ihm selbst entstehende Welt dem an es herangebrachten Ausschnitt des Lebens mit Forderungen gegenübertritt.

Dieser ganze Entwicklungsprozeß ist ein zunehmender Verselbständigungs- und Loslösungsvorgang, in welchem das Kind der Welt der Erwachsenen allmählich zustrebt; bald fällt die Entwicklung mehr in dem einen, bald mehr in dem anderen Bereiche auf; wie aber auch beim einzelnen Kind der Hergang sich abwandeln mag, immer bedarf es neben der künstlichen Sonderung zum Zwecke der Untersuchung der Teilfortschritte auch der zusammenschauenden Betrachtung des Ganzen, das uns allein ursprünglich gegeben ist. Übertragen wir nun diese Betrachtungsweise des Entwicklungsganges auf die fünf von uns aufgestellten hauptsächlichen Formen abnormer Entwicklung, so entspricht der ersten Form, der in der Anlage gegebenen, auf ein geringeres Ausmaß beschränkten Entwicklung das Verhalten bei der einfachen, unkomplizierten, nicht auf schweren Hirnveränderungen beruhenden angeborenen Geistesschwäche leichten und mittleren Grades. Mit dem geringeren Ausmaße in fraglichem Sinne ist auch eine mehr minder große Verlangsamung jedes kleinen Erwerbes verbunden; zum quantitativen Momente tritt das zeitliche. In langer Zeit wird ein bescheidenes Ziel erreicht. Ein zunehmender Abstand zum gleichaltrigen Durchschnitt ist die Folge, ein enger Leistungskreis und eine größere oder geringere Unselbständigkeit das von vornherein in der Anlage bestimmte Ergebnis.

Die verzögerte und verspätete Entwicklung wird erkannt an einer zeitlichen Hinausschiebung des Beginns der Einzelleistungen, zunächst der Verselbständigung des Bewegungswesens, des Sitzens, Stehens und Gehens, dann vor allem des Sprechens, sehr häufig auch der Beherrschung der Blasenentleerung. Es kann aber aus der Verzögerung der sich in körperlichen Leistungen äußernden Fortschritte nie ohne weiteres auf die geistige Entwicklung geschlossen werden. Es kann auch aus den genannten Verspätungen allein nicht erkannt werden, ob es sich nur um eine verzögert-verspätete, im Endergebnis aber doch vom Durchschnitt nicht wesentlich abweichende Entwicklung oder um eine beschränkte Entwicklung im obigen Sinne handelt. Vor allem muß man vorsichtig damit sein, aus jeder Verzögerung der Sprachentwicklung einen solchen Schluß zu ziehen.

Daß wir diese zweite Abart überhaupt aufstellen dürfen, ist ausschließlich auf die Erfahrung an Einzelfällen und nicht auf irgendein bestimmtes Symptom oder eine bestimmte charakteristische Symptomgruppierung gegründet. Diese Erfahrung besagt, daß auch ein Beginn des Sprechens erst im dritten Jahre noch nichts Endgültiges für oder gegen Schwachsinn besagt; denn es gibt Fälle, in denen bei frühzeitigem Sprachverständnis und normalem Gehör, die Entwicklung des Sprechens sich bis zu diesem Alter und selbst noch weiter verzögerte, um dann von einer geradezu rapiden Sprachentwicklung abgelöst zu werden, die in eine normale Gesamtentwicklung überleitete.

Mit der Entwicklung der Bewegungsleistungen kann es ähnlich gehen, doch ist eine das erste Jahr übersteigende Verzögerung des freien Sitzens mit aufrecht gehaltenem Kopfe auf eine organische Entwicklungsstörung des Gehirns stets dringend verdächtig.

Zur Beurteilung der verzögerten Entwicklung gegenüber dem

Schwachsinn ist neben den Einzelleistungen die Beobachtung des Gesamtverhaltens wichtig, das in der Hauptsache bestimmt wird durch die Entwicklung der Aufmerksamkeit und des Gedächtnisses, die Aneignung einfacher Übungsergebnisse und die Bildung von typischen Verhaltensweisen in typischen Situationen. Es ist zu erwarten, daß die Ausarbeitung der Lehre von den Strukturen gerade auf diesem Gebiete Ergebnisse zeitigen wird, welche zur Erkennung sonst verborgen bleibender Ansätze zu Fortschritten in einer Periode dienen können, in welcher die Verzögerung der Sprachentwicklung bisher zum einfachen Abwarten nötigte.

Die Erfahrung lehrt ferner einen selteneren Entwicklungstypus kennen, der dadurch gekennzeichnet ist, daß die Entwicklung zwar in ihrem Beginne nicht oder nicht erheblich verspätet war, daß sie sich aber durch die Einschiebung längerer Stillstandszeiten zwischen die Fortschrittsschübe verzögerte, weil die letzteren zwar wohl merkbar aber doch nicht genügend waren, den Stillstand völlig auszugleichen, bis dann in einzelnen Fällen erst in oder nach der Reifezeit die endgültige Einholung stattfindet.

Verspätete und verzögerte Entwicklung entspricht nicht immer einem Anlagetypus, sie kann auch durch vorzeitige Geburt begründet sein. Die vorzeitige Geburt bedingt keineswegs allgemein eine Entwicklungsverzögerung für die ganze oder auch nur für die frühe Kindheit. Die Umstände, unter denen sie es tut, übersehen wir noch nicht. Nach den Untersuchungen von Ylppö und Brandt ist das Schicksal der kleinen und kleinsten Frühgeburten zwar sehr ungünstig, das der größeren kann sich aber trotz mancherlei Hindernissen und Schwierigkeiten späterhin ganz normal gestalten. Anfängliche Entwicklungsverzögerungen, auch solche, die sich durch die Hälfte der Kindheit hinziehen, können körperlich und geistig später ausgeglichen werden.

Die vorzeitige und beschleunigte Entwicklung kennzeichnet sich einerseits durch frühe, andererseits durch schnell aufeinander folgende Fortschritte. Von vielen Kindern wird aber berichtet, daß sie zwar früher als der Durchschnitt laufen und sprechen gelernt, daß sie auch früher eine gewisse Selbständigkeit in ihren Handlungen gezeigt, besonders schnell sich zur Geltung zu bringen gewußt haben, daß dann aber im 4. oder 5. Jahre eine Verlangsamung des Tempos eintrat. Dann schloß sich also an eine anfängliche Beschleunigung späterhin ein Auslauf in ein Durchschnittstempo an. Nicht jede Anfangsbeschleunigung bedeutet ein dauerndes Voraneilen noch eine den Durchschnitt überragende Gesamtbegabung. Man weiß, daß z. B. ein großer Teil der Wunderkinder, deren herausgehobene Sonderbegabungen sich vorzeitig in ungewöhnlichen Leistungen äußerten, später recht mittelmäßig wurden. Sie hielten nicht, was man von ihnen glaubte erwarten zu dürfen. Sonderbegabungen und ihre frühen Entwicklungen lassen an sich überhaupt keine Schlüsse auf die Gesamtbegabung, noch viel weniger solche auf das charakterliche Gefüge und die Reifefähigkeit der Gesamtpersönlichkeit zu.

In der Zeit der normalen Pubertät wird es sich zeigen, ob in die vorauseilende geistige Entwicklung auch die psychosexuelle Sphäre mit eingeschlossen ist. Dies ist keineswegs regelmäßig der Fall. Es gibt eine einseitige intellektuelle Frühreife mit nachfolgender, ja sogar verspäteter psychosexueller Entwicklung. In manchen Fällen geistiger Frühentwicklung steht, ohne daß man von sexueller Frühreife im Sinne sexueller Aktivität sprechen kann, doch ein verfrühtes sexuelles Interesse im Vordergrunde des affektiven Lebens. Frühe Geschlechtsreife ist aber nicht an geistige Frühreife gebunden. Disharmonien zwischen intellektueller Entwicklung, Sexualität und Charakterentwicklung sind bei Frühreifen verhältnismäßig häufig. Harmonische gesamtseelische Frühentwicklung ist recht selten. Über die späteren Schicksale frühreifer Kinder weiß man wenig Sicheres. Auffällig ist immerhin, daß durch Vorsprünge in der Schulzeit sich auszeichnende, nicht nur fleißige, sondern geistig lebendige Kinder, späterhin Durchschnittsmenschen werden können. Einzelne durch Begabung hervorragende und ständig voraneilende Kinder zeigen eine frühe Vollendung auch im Sinne einer frühen endgültigen Festlegung auf einen bestimmten Lebensweg und bestimmte Lebensaufgaben; andere erreichen, mehr durch größere Lebendigkeit und Vielseitigkeit als durch Tiefe ausgezeichnet, ihre endgültige Lebensform erst auf vielerlei Umwegen.

Bisher konnten wir den Gesichtspunkt der Entwicklung in einer einheitlichen Weise auf einen Formenkreis anwenden, der durch die Gemeinsamkeit der Anlagebedingtheit und des frühen Offenbarwerdens, der Frühmanifestation, zusammengehalten war. Doch zeigte sich bereits die Grenze. Man kann darüber verschiedener Meinung sein, ob man die Verzögerung der Entwicklung der Frühgeburten hier einreihen oder sie der nächsten Gruppe der gestörten Entwicklung zurechnen soll. Bestimmend war für uns, daß in reinen Fällen der Kräftezustand und die Reife des Kindes im Zeitpunkt der Geburt neben seiner sonstigen Anlage allein für die Verzögerung der Entwicklung in Frage kommt. Denn die gestörte Entwicklung wollen wir auf äußere Einflüsse beziehen, die nach der Geburt einwirkten. Die Störung kann in erster Linie von körperlichen Krankheiten ausgehen, die den Säugling treffen, z. B. von allgemeinen schweren Ernährungsstörungen, die ein allgemeines Zurückbleiben bewirken, wie wir es bei dem sogenannten gastrointestinalen Infantilismus Heubner-Herters sehen. Gerade diese Erkrankung ist ein Beispiel für eine unter Umständen jahrelang fortwirkende Störung, die behoben werden und deren Wirkung wettgemacht werden kann, obgleich sie ein sehr schweres Bild insbesondere von herabgesetzter geistiger Regsamkeit und gemütlicher Teilnahmlosigkeit bieten kann. Aber die aufmerksame Verfolgung der Außenvorgänge, die man an diesen eigenartig äußerungsarmen und -abgeneigten Kindern wahrnimmt, weist darauf hin, daß in ihnen mehr vorgeht, als es scheint, und daß die Störung der Ernährung und des Wachstums keinen Maßstab für die latente geistige Entwicklung abgeben kann. Es ist also mehr eine Manifestationsstörung als eine universelle Entwicklungshemmung.

Wie verschieden sich die gleiche Störung auswirken kann, zeigt die Rachitis. Manche Kinder erwerben die statischen Funktionen trotz schwerer Knochenveränderungen auch des Schädels zeitig, sind lebhaft und munter; andere mit viel leichteren erwerben sie viel später und sind, bis die Krankheit zu heilen beginnt, reizbar, empfindlich und geistig unregsam (cerebrale Rachitis).

Der Gesichtspunkt der Verknüpfung verschiedener Momente leitet uns bei denjenigen Störungen, bei deren Zustandekommen sogenannte Milieuschäden besonders ins Auge springen. Das Systematische hierüber behandelt Vorlesung 16 und 37. Wo Not, schlechte Wohnverhältnisse, ungenügende und insbesondere falsche Ernährung nachweisbar sind, fahndet der Unerfahrene oft genug nicht nach psychischen Einwirkungen, obwohl gerade sie es sein können, die in erster Linie für die Entwicklungsstörung verantwortlich zu machen sind. Kinder, deren Eltern auf Arbeit gehen, die, um verwahrt zu sein, inzwischen eingeschlossen werden, und deren sich niemand annimmt, lernen natürlich spät sprechen, nehmen natürlich spät und spärlich die das Denken entwickelnden äußeren Anregungen auf, bleiben natürlich in ihren affektiven Äußerungen überlang auf frühester Stufe stehen. Treten schwierige Verhältnisse ein, nachdem ein Kind sich schon etwa zwei Jahre normal entwickelt hatte, so sehen wir die Störung sich in Stillständen auf denjenigen Gebieten geltend machen, die besonders betroffen sind, in dem Wegfall der fördernden Wirkungen der Erziehung. Das ethische und soziale Hineinwachsen des Kindes in die seinem Alter gemäßen Lebenszusammenhänge bleibt aus, ganz abgesehen vom Stillstand des eigentlichen Wissens. Wer sieht, zu wie primitiven Spielformen manche sich selbst überlassene Kinder wieder herabsinken, wie in Lärm, Umsichwerfen, Zerstörung, Holen, Fortlegen, Sammeln, also in ideenloser Befriedigung des Bewegungsbedürfnisses neben einigen mehr verzerrten als scherzhaften mimischen Belustigungen das Treiben des Kindes sich erschöpft, ermißt an diesem Faktor allein die störende Bedeutung des Ausfalles normaler fördernder Einwirkungen. Die Schwierigkeiten in der Beurteilung der Entwicklungsfähigkeit eines so geschädigten Kindes sind schon wegen der Unmöglichkeit, zu dieser seiner Umwelt normale Beziehungen zu gewinnen, sehr groß.

Eine besondere Form der Hintanhaltung der Entwicklung erzeugen auf seelischem Wege länger dauernde körperliche Krankheiten, die zwar nicht primär die Ernährung zu betreffen brauchen, aber das Kind schwächen, es an Bett und Zimmer fesseln und zum Gegenstand der Sorge und Pflege machen; hierher gehören besonders Infektionskrankheiten und chirurgische Erkrankungen. Je nach dem Alter des Kindes beobachten wir, wenn erzieherisches Ungeschick im Spiele ist, eine mehr minder ausgesprochene Neigung, schon durchlaufenen Entwicklungsstufen sich wieder anzugleichen, und die Antriebe, das Selbstgefühl, das Interesse am eigenen Fortschritt zugunsten der lustbetonten Herausnahme aus allen Pflichten und des Genusses der Liebeszuwendung erlahmen zu lassen.

Der Hintanhaltung der Entwicklung steht ihre Förderung gegen-

über. Günstige Lebensverhältnisse, sorgsame, verständige, fest geführte Erziehung, richtig gegebene Anregung und das Vorbild geistigen Ranges vermögen die geistige Entwicklung zu beschleunigen; ernste Lebenserfahrungen, die dem Kinde früh eine Beteiligung am Leben der Erwachsenen bringen, Forderungen an es stellen, die im Grunde nicht kindesgemäß sind, aber doch von ihm erfüllt werden, beschleunigen unter Umständen seine Reife. Demgegenüber erzeugt die Neugier und Oberflächlichkeit des vorlauten Kindes nur eine scheinbare Frühreife und beeinflußt das Tempo der Entwicklung in Wirklichkeit nicht.

Begnügen wir uns mit diesen Hinweisen und fügen wir, bevor wir uns der abgebrochenen Entwicklung zuwenden, nur noch eine kurze Bemerkung grundsätzlicher Natur ein. Von der Tätigkeit der Drüsen mit innerer Absonderung, von der inneren Sekretion, dem richtig abgestimmten Zusammenwirken der Drüsenstoffe, der Inkrete oder Hormone, hängt, wie das körperliche Wachstum und sein normaler Ablauf, so auch die seelische Entwicklung im allerweitesten Umfange ab. Man wird daher mehr minder bei allen Störungen derselben, auch bei den drei Formen, die wir zuerst besprachen, auf die Bedeutung der Inkrete hinweisen und gerade von dieser Seite her Einsichten erwarten können. Gewiß! Wir werden der Bedeutung der inneren Sekretion auch beim kindlichen Schwachsinn Rechnung tragen und insbesondere die Darstellung des Infantilismus im wesentlichen auf ihr aufbauen. Aber für die Sonderung der Arten des regelwidrigen Entwickelungsganges kann dieser wahrscheinlich in sie alle hineinwirkende Funktionskomplex in psychopathologischer Hinsicht nichts beitragen.

So kommen wir nun zur abgebrochenen Entwicklung. In einem bisher regelrecht sich vollziehenden Entwicklungsvorgang tritt eine endgültige mehr minder katastrophenhafte Wendung ein. Eine organische Gehirnerkrankung, eine fortschreitende Geistesstörung, bringt die geistige Entwicklung zum Stillstand, gebietet ihr Einhalt, drängt sie in eine andere Richtung, bewirkt eine grundsätzliche Umwandlung der geistigen Persönlichkeit oder im Laufe der Zeit eine völlige Verblödung. Die hauptsächlichsten Vertreter dieser Gruppe sind in erster Linie die Epilepsie und die Schizophrenie als Erkrankungen, welche wahrscheinlich auf Grund einer angeborenen Anlage sich entwickeln, und die progressive Paralyse als Manifestation einer angeborenen, erblich überkommenen Syphilis. An dem Abbruch der bisherigen Entwicklung erkennen wir den Beginn der Krankheit und bestimmen darnach dessen Zeitpunkt.

In den letzten Jahren ist zu den schon bekannten Krankheiten eine neue verhängnisvolle Ursache abgebrochener Entwicklung hinzugetreten, die epidemische Encephalitis. Wir wissen noch sehr wenig von ihrem Auftreten im Säuglingsalter und in den ersten Lebensjahren, sowie über ihre Bedeutung als Ursache der Idiotie und leichterer Grade des einfachen Schwachsinns. Um so besser sind uns die tiefgreifenden Umwandlungen des äußeren Verhaltens und der Handlungen älterer Kinder und Jugendlicher bekannt, Veränderungen, die nicht in unmittelbarem Anschluß an die akute Krankheitsperiode

aufzutreten pflegen, sondern erst im Laufe der folgenden Monate oder Jahre. Wie ein völliger Bruch mit der bisherigen Entwicklungsrichtung mutet uns das Wesen des Kindes an, das aus einem ruhigen, beherrschten, ausgeglichenen, wohlerzogenen durch krankhafte Triebenthemmung ein unruhiges, von Einfällen getriebenes, unberechenbares, negativistisches, aktiv widerstrebendes geworden ist und sich allen erzieherischen Einflüssen entwindet. Wie wir diesen Vorgang zu verstehen haben, wird uns in Vorlesung 29 beschäftigen.

Jede organische Gehirnerkrankung, welches auch ihre Natur sein mag, infektiös oder traumatisch, kann zum Abbruch der geistigen Entwicklung führen. Dem Grunde nach zählen hierher schon die Geburtsschädigungen; je genauer wir dieses erst jüngst erschlossene Gebiet kennen lernen, um so belangvoller erscheint uns seine Bedeutung. Natürlich können wir in diesen Fällen nicht wissen, was an Anlagen der Geburtsschädigung zum Opfer fiel.

Die Ähnlichkeit der äußeren Erscheinung der Wesensveränderung nach Encephalitis mit den Gemütlosen, Antisozialen und Triebhaft-Abnormen führt hinüber zur letzten Gruppe abnormer Entwicklungen, den Abwegigen aus abwegiger Anlage, die wir als psychopathische Konstitutionen zu bezeichnen pflegen. Sie umfassen die große Masse der in der Anlage regelwidrig gearteten Persönlichkeitstypen, der abnormen Charaktere. Ihnen ist ein wesentlicher Teil unserer Betrachtungen gewidmet (Vorlesung 19 bis 36). Am Gesichtspunkt der Entwicklung orientiert, finden wir unter ihnen Spielarten, die in ihrer Eigenart sehr früh zutage treten, wie die Ängstlichen, Selbstunsicheren, Reizbaren, Nervösen; solche, die sich erst unter Bedingungen offenbaren, welche zumeist in der frühen Kindheit noch nicht gegeben sind, wie die Gemütlosen, die Aktiv-Antisozialen, die pathologischen Schwindler, die Haltlosen; ferner Anlagetypen, die in ihrer Auswirkung an die Geschlechtsreife gebunden sind und nicht mehr in die eigentliche Kindheit fallen, die geschlechtlich triebhaft Abnormen, und schließlich eine Form, die von Außenbedingungen unabhängig ausnahmsweise schon in der Kindheit zur Äußerung kommen kann, die Zyclothymie. Diesen untereinander und mit der Norm vielfach durch Zwischenformen verbundenen Typen ist die Regelwidrigkeit der Anlage gemeinsam und damit auch im Prinzip die Regelwidrigkeit der charakterlichen Entwicklung. Das Maß der Abweichung von der Norm kann sehr verschieden sein, von kleinen Andeutungen bis zur unverkennbar hochgradigen Abnormität. Die Außenbedingungen, unter denen ihre Träger leben, die Kindheitsbedingungen insbesondere, gewinnen für das Maß der verwirklichten, den Lebensweg bestimmenden Abweichung bei den verschiedenen Formen eine ganz verschiedene, zum Teil sehr große Bedeutung und damit auch für das schließliche Entwicklungsergebnis des Einzelnen. Die Verwahrlosung von Psychopathen unter dem Einflusse des Milieus stellt eine Verbindung primär abwegiger und gestörter Entwicklung dar. Bei allen Formen ist selbstverständlich die Verbindung mit intellektueller Schwäche möglich, bei den meisten auch die mit guter, sogar hoher Begabung. Auch hier gilt letztlich die Persön-

lichkeit stets als ein Ganzes, wie sie sich nicht anders denn als ein Ganzes auszuwirken vermag. Doch vermögen wir im Kindesalter, selbst in der Reifezeit, wie wir sehen werden, vielfach noch nicht das Endergebnis der Entwicklung im einzelnen Falle sicher voraus zu bestimmen, auch wenn wesentliche Züge deutlich erkennbar sind.

So hat sich uns der Gesichtspunkt der Entwicklung als fruchtbar, ja als unumgänglich erwiesen. Denn wo uns ein Kind erzieherisch oder ärztlich beschäftigt, oder wir auch nur im täglichen Leben außerhalb jeglicher beruflichen Aufgabe Interesse an einem Kinde nehmen, bringen wir immer das uns bekannte Alter mit dem uns begegnenden geistig-seelischen Wesen in Beziehung, oder aber eine Auffälligkeit in irgendeinem Sinne veranlaßt uns, nach seinem Alter zu fragen. Unweigerlich sehen wir jedes Kind an einem bestimmten Punkte seiner Entwicklung stehen und von der Stufe, auf der es jetzt steht, auf eine zukünftige hinweisen. Und wir sind bemüht und versucht, die Bedeutung einzelner Eigenschaften und Wesenszüge, Mängel und Begabungen für die Zukunft des Kindes zu erwägen, sei es im Sinne der Sorge, sei es in dem der Hoffnung.

Wollten wir aber, m. H.! den Gesichtspunkt der Entwicklung zum hauptsächlichsten Ausrichtungspunkte einer Psychopathologie des Kindesalters machen, wir gingen durchaus in die Irre. Eine Lehre von den klinischen Bildern, den Formen, den Erscheinungsweisen, den Zusammenhängen läßt sich auf ihm nicht aufbauen. Denn das, was wir Entwicklung nennen, ist ein Zusammensehen eines zeitlichen Ablaufes, für das wir die Möglichkeit überhaupt erst aus den Ergebnissen anderer klinischer und allgemein-psychopathologischer Betrachtungsweisen gewinnen. Sie ist gewiß in allem darin, in allem naturgesetzlichen und in allem psychologisch-gesetzmäßigen Geschehen. Aber indem wir so vorgehen, daß wir in allem „die Entwicklung" sehen und fassen wollen, würden wir den Begriff der Entwicklung nur verwässern. Er müßte für jeden Vorgang überhaupt als eine Art, mit ihm fertig zu werden, ihn denkend zu bewältigen, herhalten, und es wäre im Grunde nichts damit gewonnen. Wir würden etwa von der Entwicklung der Angst- oder der Zwangsvorstellungen oder der Trugwahrnehmungen oder der Phantasie im Kindesalter sprechen und damit ganz Verschiedenes einander gleichsetzen. Es gibt wohl für die einzelnen Stufen der Kindheit bevorzugte Formen der Angstauslösung und der Angstinhalte. Das ist aber keine Entwicklung, die bei jedem Kinde nun nach bestimmten immanenten Gesetzen erfolgt, sondern es sind voneinander sehr unabhängige Erscheinungsweisen, deren keine die auf früherer Stufe häufigste zur Vorbedingung hat, noch die spätere im Gefolge haben muß. Die Phantasie als ein integrierender Teil der normalen gesamtseelischen Anlage hat innerhalb dieser an der Gesamtentwicklung einen bestimmbaren Anteil, sie ist in ihrer Ausgestaltung von jener vielfach gar nicht zu trennen und hat doch in ihr eine gewisse Selbständigkeit. Man sagt etwa: „bei diesem Kind entwickelt sich die Phantasie früh, bei jenem spät", und meint, daß sie sich früh oder spät offenbare; man faßt damit nichts Gesetzmäßiges, sondern gerade eine ganz indi-

viduelle Besonderheit des einzelnen Kindes. Die Gesetze der Entwicklung der Phantasie beim normalen Kinde sind vom Durchschnitt abgezogene Regeln einer Stufenfolge unter den Gesichtspunkten des Reichtums der Inhalte, der Lebendigkeit der Vorstellungen, der Anregbarkeit, der Wirkungsstärke auf das Handeln, der Anknüpfung an Wirkliches, der Umgestaltung des Wirklichen, der Entfernung von ihm, der Beziehung zu ihm und der Kritik. Das Kind steht zuerst, wie W. STERN sagt, unbekümmert der Wirklichkeit gegenüber. Was an anderer Stelle über die Naïvität und die Zusammenhänge des Verbindlichen gesagt werden wird, gilt auch hier. Das freie Schalten mit allen Dingen wird allmählich durch die Geltungsforderungen des Wirklichen eingeengt; gewisse Erzeugnisse der Phantasie vermögen das Interesse stärker festzuhalten und aus dieser Fesselung des Interesses geht die Ausgestaltung in einem Zusammenhange z. B. als Erzählung, als Zeichnung, als angebliches Erlebnis hervor. Die Phantasie wird also im ganzen weniger sprunghaft. Einzelne Richtungen und Gegenstände werden bevorzugt; im ganzen aber tritt die Phantasietätigkeit überhaupt zurück im Zusammenhange mit der Trennung zwischen Spiel und Ernst. Wenn wir also der Phantasie etwa eine solche Veränderung im Durchschnitt der normalen Kindheit zuerkennen, so liegt hierin eine Entwicklung insofern, als erstens die Richtung so und nicht etwa umgekehrt ist, und als zweitens der Stufe stärkerer Bindung eine solche geringerer Bindung, unbekümmerteren Schaltens mit den Dingen der Wirklichkeit stets vorausgegangen ist. Die Entwicklung einzelner Leistungsgebiete, Zusammenhänge und Funktionen kann durchaus unabhängig von den Entwicklungen bestimmter Anlagetypen als Ganzheiten und von Regelwidrigkeiten der Entwicklung studiert werden. Nur darf bei der Verwertung der Ergebnisse nicht außer acht gelassen werden, daß die Beziehung zum Ganzen, sei es zum Typus, sei es zum Individuum, etwas anderes ist, als das, was die herauslösende Betrachtung zu geben vermag.

2. Vorlesung.

Von Übung, Gewöhnung und Gewohnheit.

M. H.! Für das neugeborene Kind gibt es weder Übung, noch Gewöhnung, noch Gewohnheit. Sie sind erst Ergebnisse seines eigenen Tuns und bedeuten Veränderungen seiner selbst, und zwar solche, die sich individuell auswirken, dem individuellen Gefüge der Anlage individuelle Besonderheiten der Entwicklung von mehr oder weniger dauerhaftem Bestande angliedern.

Von diesen Erwerbungen, deren innere Zusammengehörigkeit und Unterschiedenheit herauszuarbeiten uns obliegt, greift die reine Übung am tiefsten auf arthafte Bestimmtheiten zurück, nicht nur des Menschen, sondern zum mindesten der Organismen mit besonderen Einrichtungen des Reizempfanges und der Reizverwertung, vielleicht sogar, je nachdem man den Begriff weiter oder enger faßt, der organischen Welt überhaupt. In der allgemeinsten Formulierung lautet die Grund-

tatsache so: je häufiger, auf gleiche Weise ausgelöst, ein Vorgang in einem Organismus unter im übrigen gleichen Bedingungen ablief, um so leichter läuft er in ihm von neuem ab. Mit besonderer Deutlichkeit läßt sich dieser Erfolg der Wiederholung an den Leistungen des Nervensystems, den körperlichen wie den psychischen dartun.

Wird eine Erregung, ein Reiz, ein Antrieb oder wie man sonst immer die Art der Auslösung bezeichnen mag, wiederholt vom nervösen Zentralorgan mit dem gleichen Ergebnis, der gleichen Leistung beantwortet, so hinterläßt die Wiederholung eine Disposition derart, daß dieser selbe Reiz leichter als zuvor und leichter als andere Reize den ganzen Weg vom Empfangs- zum Erfolgsorgan durchläuft und die gleiche Wirkung herbeiführt. Durch Wiederholung einer Leistung werden die für sie verfügbaren Mechanismen in erhöhtem Maße ansprechbar und geeignet.

Dieses zunächst von körperlichen Leistungen und einfachen psychischen Leistungen des normalen Lebens abgezogene Gesetz gilt auch für die psychische Reaktivität in ihren abnormen Formen, für die pathologischen Reaktionen. Reizbeantwortungen körperlicher und seelischer Art, die auf Grund eines außerbewußten Mechanismus zu einer Vorzugsstellung gelangt sind, werden leichter und immer leichter auslösbar, wenn entsprechende Reize und Gelegenheiten oder Anlässe auftreten, so z. B. der hysterische Krampfanfall oder das seelisch bedingte Erbrechen.

Greifen wir jetzt auf die Instinkthandlung zurück: welchem Trieb, oder um uns im Sinne der Reaktivität auszudrücken, welcher angeborenen Reaktionstendenz eine Instinkthandlung auch zur Auswirkung dienen mag, ihr Ablauf ist weder geübt noch gewohnt, sondern von vorneherein geläufig. Die Geläufigkeit ist der Steigerung fähig. Jede andere Betätigung aber, für die nicht von vornherein die Bedingungen der Geläufigkeit vorliegen, muß geübt werden. Übung, die sich zunächst im Gebiet des Motorischen vollzieht, ist Wiederholung einer Bewegungsfolge mit vorgesetztem Ziele, letztlich, um möglichste Sicherheit der Ausführung zu erreichen und um weiterhin im Sinne des Maximum-Minimumprinzips diese möglichste Sicherheit mit geringstmöglichem Kraft- und Zeitaufwand zu verbinden. Jede zu ihrer höchsten Zweckerfüllung hinstrebende Übung will Erhöhung der Sicherheit, Verminderung des Kraftaufwandes und Verkürzung der Dauer. In welcher Reihenfolge die beiden letzten Teilziele angestrebt und erreicht werden, hängt von der Art der Leistung ab.

In diesem ursprünglichsten Sinne macht Übung den Meister. Das banale Wort zeigt einen wichtigen Unterschied zwischen Übung und Gewöhnung. Niemand würde sagen, daß Gewöhnung den Meister mache, erst recht nicht Gewohnheit. Man sollte also auch nicht von Gewohnheitsgesetzen sprechen, wo die Voraussetzungen und Wirkungen der Übung gemeint sind.

Kinderpsychologisch ist die Unterscheidung deshalb von Wichtigkeit, weil zu den verschiedensten Arten von Übung wie von Gewohnheit und zu all den wirklichen oder scheinbaren Mischerzeugnissen, zu denen sie sich vereinigen können, beim Kinde Anlagen vorliegen, deren Aus-

gestaltung zu den Grundfragen kindlicher Entwicklung in individueller Richtung und in Richtung auf Zusammenschlüsse zu Arbeits- und Lebensgemeinschaften, also auf soziale Zweckbestimmungen gehören. Dies gilt für Begabungen und Leistungen, nicht minder aber für die Vorbereitung der Lebensführung.

Für die Klarstellung ist es am zweckmäßigsten, zunächst einmal zusammenzutragen und zu verfolgen, was unter den Begriff der Übung fällt und bestimmt unter keinen anderen.

Alle Übung will Können; sie hat ein Können und weiterhin ein möglichst vollendetes Können im obigen Sinne, mindestens aber ein zu einem bestimmten Zwecke hinreichendes Können zum willentlich gesetzten Ziele. Welche Beweggründe es sind, die für diesen Willen bestimmend sind, ist fürs erste gleichgültig; es ist ebenso fürs erste gleichgültig, warum das, was erreicht werden soll, für wertvoll gehalten wird. Sicher ist, daß niemals etwas um seiner selbst willen geübt wird, sondern weil es in irgendeinem Sinne Lust erzeugt oder ein Bedürfnis befriedigt, entweder weil es erforderlich ist, oder weil es einen Wert darstellt. Dies ist wichtig für die Einteilung dessen, was etwa ein Kind, wie man sagt, „von sich aus" übt oder, was es üben soll, weil es in irgendeinem Sinne von ihm gefordert wird. Dem Kinde gegenüber hat der Erwachsene eine Einstellung des erwartenden Forderns. In dieser Einstellung erwarten wir vom Kinde zweierlei, den Übungswillen und die Übungsfähigkeit, als Äußerungen einer natürlichen Entwicklung auf Grund einer regelrechten Anlage. Die Übungsfähigkeit ist eine der angeborenen Dispositionen und der allgemeinsten Eigenschaften der nervösen Organe. Sie kann sich ihrem Grade nach erst an Proben erweisen, die ihr gestellt werden, und auf deren Ausfall wir warten müssen.

Wir erwarten spontane Äußerungen des Übungswillens beim Kinde aber, bevor an ihn bestimmte Anforderungen gestellt werden, und bevor wir ihn auf die „Probe" stellen. Wie sollten wir auch den Übungswillen eines Säuglings auf die Probe stellen, von dem wir doch schon Äußerungen seines Übungswillens erwarten? Die Frage ist nicht so sinnlos, wie sie scheint. Wir müssen sie nur richtig formulieren: An welche triebhaften Tendenzen müssen wir anknüpfen, um den Übungswillen des Kindes auf die Probe zu stellen? Es sind die reflektorischen und instinktiven Erstäußerungen des Bewegungstriebes, die teils ganz ungeordneten oder so erscheinenden, teils schon geordneten Primitivbewegungen. Sie sind auch schon Übungen, wenn man so will. Da sie aber vorwillentliche Handlungen sind, so sind sie unter dem Gesichtspunkte der Übung in dem von uns festgelegten Sinne Vorübungen. Die Vorübung der Trieb- und Instinktbewegungen dient der Steigerung angelegter und angeborener Geläufigkeiten. Sie bieten der eigentlichen Übung die Handhabe unmittelbarer Anknüpfung.

Die Vielheit der Mittel und Wege im Einzelnen, welche dem Kinde in seiner Entwicklung zu Gebote stehen, sich ihr gleichzeitig oder in enger zeitiger Anlehnung und zur wechselweisen Benutzung anbieten, ist eine Erscheinung, der wir immer wieder begegnen. Beim Erwerb der Kenntnis vom eigenen Körper sind es die Bewegungsempfindungen

und die an Gemütsbewegungen geknüpften Organempfindungen, bei der „Eroberung des Raumes" die Werkzeuge der Eigenbewegung, des Gleichgewichtes, das Sehorgan und die Augenmuskeln.

Bei der Übung tritt, aus der gemeinsamen Wurzel des Bewegungstriebes stammend, neben die Nachahmung des gebotenen Vorbildes der Gebrauchswille, der sich selbst Angriffspunkte sucht entsprechend der fortschreitenden Entwicklung der nervösen Apparate und der Zunahme der willkürlichen Bewegungsmöglichkeiten.

Diese gegenseitige Ergänzung der beiden Übungsmöglichkeiten oder das gleichzeitige Beschreiten zweier Übungswege hat von der Zeit an statt, wo das Kind Kopfheben, Sichaufrichten und Sitzen übt. Die Anregung hierzu kommt auf zwei Wegen von außen. Nicht nur, weil es Gegenstände sehen, ergreifen, auf ein Geräusch horchen, sich dem Reize entgegenbringen will, macht es diese Bewegungen, sondern auch in einer besonderen Art von Nachahmung und zwar von fremdem Vorbilde sogar unabhängig. Denn bevor es selbst den Kopf heben oder sich setzen will oder kann, hat es doch in Wirklichkeit schon oft gesessen, wobei es gehalten wurde, und auch sein Kopf wurde ihm gehalten oder durch Anlehnen gestützt. Die damit verbundenen Lagegefühle kannte es also schon aus der passiven Bewegung, bevor es zur aktiven fähig war. Und dieses Gefüge enthält auch eine Nachahmungskomponente: aktiv ahmt das Kind solche ihm passiv bekannte Haltungen und Stellungen nach, also seine eigenen, ihm aus der Erinnerung zu Gebote stehenden Bewegungsfolgen.

Die Selbstnachahmung oder Automimese, auf die Ziehen zuerst aufmerksam gemacht hat, spielt beim Kinde überhaupt eine eigenartige Rolle; in ihr taucht, wie wir bei der Hysterie und anderseits beim Spiel sehen können, normaler- und abnormerweise manche unvermutete und höchst überraschende Erinnerung aus versunken gemeinten Zeiten der eigenen Vergangenheit wieder auf.

In den ersten Übungen aus beiden Quellen, der selbständigen Bewegungsübung wie der Vorbildnachahmung, werden verschiedene Ziele verfolgt, die Erprobung und Benützung der Kraft und der Geschicklichkeit. Während die Vorbildnachahmung wesentlich der letzteren dient, ist die Sitz- und Gehübung das eigentliche Feld der ersten Kraftentfaltung. Beides betreibt das Kind mit Freude am Erfolg, die ein mächtiges Anreizmittel der Wiederholung ist, und oft folgt helles Lachen dem Gelingen und selbst dem Mißlingen; denn auch Schwierigkeiten als solche reizen schon das Kind und machen es erfinderisch im Suchen nach Mitteln zu ihrer Überwindung. Das Mißlingen, kommt es nicht zu häufig vor, erscheint dem Kinde komisch; es neckt sich mit dem Gegenstand und hofft, ihn das nächste Mal zu bezwingen.

Die Sitz- und Gehübungen finden den Anreiz in äußeren Bewegungszielen, die erreicht werden sollen; viel Mühe wird aufgewandt. Weit über die dem eigentlichen Zwecke dienenden Muskelgebiete hinaus werden Hilfsantriebe in andere Muskeln gesandt; der ganze Körper wird mehr weniger mitbeteiligt, namentlich die Gesichtsmuskulatur, und zudem wird, zum Erfolg gewiß nicht nötig,

auch noch die Zunge zwischen den Lippen vorgestreckt. Die Übungsfreude stützt sich freilich nicht allein auf Erfolg und Zielstrebigkeit; so unabhängig sind die Vorsätze noch nicht von naturdinglichen Antrieben und rein körperlichen Einflüssen. Vielmehr macht die Bewegung an sich dem gesunden Kinde Freude, und ein ihm eigener Wiederholungsdrang entspricht seinem Lustverlangen.

Diesen Wiederholungsdrang müssen wir uns einmal näher ansehen, denn er ist ein höchst kritischer Punkt in den Beziehungen zwischen Übung und Gewohnheit.

Drang ist etwas von meinem Willen nicht Hervorgebrachtes, ohne ihn Vorhandenes und auch etwa gegen ihn Andrängendes und sich Durchsetzendes. Irgendeine Neigung, in dem Zustande vor seinem Auftreten zu beharren, eine Beharrungstendenz, oder aber irgendeine in anderer Richtung wirkende Tendenz kann sich ihm entgegenstellen und von ihm überrannt worden. Mitten in einem ruhigen Spiel oder mitten im stillen Zusammensein, auch mitten in der Nahrungsaufnahme, setzt sich plötzlich der Drang zu irgend einer Bewegung durch, die dann immer weiter viele Male wiederholt wird, z. B. Baumeln mit den Beinen, Spielen mit den Fingern. Oder aber, das Kind ist eben in einer solchen Wiederholungsphase, und Reize, die es sonst stets anziehen, bleiben unwirksam, z. B. das Singen des Kanarienvogels. Der Drang behauptet sich ihnen gegenüber.

Allgemein gesagt: durch irgendeinen äußeren Reiz oder aber durch irgendeinen, in seiner Wurzel oft nicht zu ergründenden Antrieb wird eine Bewegung „angekurbelt", deren Ausführung irgendwie lustvoll ist; dann kommt der Mechanismus ins Laufen, und die Erleichterung des Ablaufes, die eine Folge der Wiederholung ist, erhöht auch das Lustgefühl; in diese gehobene Stimmungslage steigert sich nun autosuggestiv das Kind hinein, bis durch Ermüdung das Lustgefühl absinkt, oder der Drang auf andere Weise erlischt. Th. Lipps spricht vom Verklingen des nackten Strebens. Bevor dies eintritt, ist die willkürliche Unterbrechung der dranghaften Wiederholung gegenüber dem Anfang erheblich erschwert. So kann der Drang die Übung über das ursprünglich beabsichtigte Maß hinaus fördern und das Maß der sonst immer wieder aufzuwendenden Willensanstrengung erheblich vermindern.

Von dem eigentlichen Wiederholungsdrang, in dem also etwas Unwiderstehliches oder mindestens Schwerwiderstehliches steckt, ist die Wiederholung zu unterscheiden, durch die man des Erreichten wieder und wieder frohwerden will, z. B. das Ballwerfen, Klickerspielen, Reif- oder Kreiselspielen oder Drachensteigenlassen oder jede andere Form irgendeines Bewegungsspieles, bei dem das Lustgefühl an die Bewegung des eigenen Körpers als Mittel für die besondersartige Bewegung des Gegenstandes gebunden ist, aber das Gelingen der letzteren zum Ziele hat. Dieses freudige Wiederholungsstreben ist kein Drang; es fördert wie dieser die Übung und ist sich dabei in erhöhtem Maße des Zweckes bewußt.

In erhöhtem Maße leitet das Zweckbewußtsein die übungsmäßige Wiederholung überall da, wo die Aneignung einer Fertigkeit oder eines

Wissens erstrebt wird, damit diese jederzeit zur Verfügung stehen; bei einem Spiel, namentlich einem Spiel zu mehreren, ist dies bekanntlich nur dann der Fall, wenn das Treibende nicht die Freude am Gelingen allein, sondern außerdem der Ehrgeiz, der Wille zur Anerkennung, zur Überlegenheit, allgemein gesagt, das Geltungsbedürfnis ist, auch das Bedürfnis nach Geltung vor sich selbst, von materiellem Gewinn ganz abgesehen.

Steht das Zweckbewußtsein im Vordergrunde der Übungsbeflissenheit, so erstrebt es diejenige Veränderung der bei der Übung ablaufenden Vorgänge, die man Mechanisierung nennt. Erreicht wird diese freilich durch jede Übung ohne Ansehung des Beweggrundes. Mechanisierung ist nun Betriebssicherheit mit möglichster Selbsttätigkeit des Ablaufes, nachdem der erste Anstoß gegeben, die Maschine „angetrieben" ist. Selbsttätigkeit des Ablaufes aber heißt Entbehrlichkeit weiteren Eingreifens; hier heißt es Entbehrlichkeit der Eingriffe des Bewußtseins in die Folge der Einzelvorgänge, Ausschaltung der aufmerksamen Beaufsichtigung derselben, der einzelnen Willensantriebe, Entbehrlichkeit der ursprünglich erforderlichen Hilfen und Unterstützungsmittel und schließlich das Wegfallen überflüssiger Mitbewegungen. Man denke an Schreiben, Radfahren, Schwimmen, Klavierspielen.

Hier liegt das kräfteökonomische Prinzip offen: Unbewußt werden bedeutet — unter bestimmten Umständen — Kraftersparnis. Der Erfolg ist nicht nur die allzeitige Verfügbarkeit, nicht nur die Verwirklichung des Maximum-minimumprinzips für diese Leistung, sondern darüber hinaus eine allgemeine Ökonomie der geistigen und körperlichen Kräfteverteilung. Die durch die Mechanisierung, wie wir jetzt sagen können, durch die Annäherung an den reflexmäßigen Ablauf, freigewordenen „Übungskräfte" werden zu anderen Tätigkeiten, übungsmäßigen Aneignungen und anderem Lernen frei.

Auch subjektiv gesehen, phänomenologisch, stehe ich der gleichen Bewegungsfolge als einer geübten anders gegenüber als einer ungeübten. Ich nehme das Gelingen bereits im Vorsatz der Ausführung als selbstverständlich voraus, ich habe das Bewußtsein der Verfügbarkeit, der Sicherheit. Dies ist mir eine Quelle des Selbstgefühls, des Vertrauens auch zur Erreichung schwierigerer Leistungen. Zum allermindesten bin ich mir der geringeren Mühe und Anstrengung im Wiederholungsfalle bewußt. Dieses Bewußtsein begründet ein stark wirksames Gefühl der geistigen Erleichterung und Befreiung, und dieses Gefühl wiederum bahnt neuem Streben und neuen Zielen den Weg, gleichermaßen eng und weit gesteckten.

Bis hierher beschäftigte uns im wesentlichen die Stellung der Übung zu ihren primitivsten und allgemeinsten Voraussetzungen; wir gehen jetzt zu ihren Wirkungen über.

Die Übung bewirkt nicht nur das, was sie zunächst bezweckte, nämlich die Erlangung einer bestimmten Fertigkeit. Denn sie ist mehr als Übung dieser Tätigkeit, die ich nunmehr beherrsche. Unter allen Umständen ist sie zugleich Willensübung überhaupt, die auch weiteren

Zielverfolgungen zugute kommt. Aber auch über den Rahmen der Einzelfertigkeit erstreckt sich ihre Wirkung, nämlich als Erleichterung im Erwerb verwandter Fertigkeiten. Jeder Handfertigkeitsunterricht, der von einem zum anderen Werkzeug, von einem zum anderen Material und dabei auch vom leichteren zum schwereren, vom einfacheren zum formreicheren und mannigfaltigeren übergeht, und von gröberen zu feineren Aufgaben fortschreitet, macht von dieser Erweiterung des Fertigkeitshorizontes, wie ich es nennen möchte, Gebrauch und mit ihr zugleich von der wachsenden Willensübung.

Die Aufstellung eines Lehrplanes, der sich auf die erfahrungsgemäß erreichbaren Durchschnittsleistungen, Lehr- oder Klassenziele genannt, stützt, wäre völlig sinnlos, wenn nicht neben einer intellektuellen Durchschnittsbegabung eine durchschnittliche Übungsfähigkeit vorausgesetzt werden dürfte. Allgemeine Übungsfähigkeit ist hier gemeint. Dies besagt: so verschiedenartig auch die Hauptveranlagung der einzelnen Schüler gerichtet sein mag, neben ihr bestehen beim vollsinnigen Kinde noch vielseitige Nebenveranlagungen; jede von ihnen, auch die am spärlichsten vertretene, verspricht der Übung einen gewissen Erfolg. In die Sprache des Lehrplanes übersetzt: in jedem Lehrfach muß ein Mindestmaß des Stoffes von jedem Schüler bewältigt werden. Das Verhältnis des Erreichten zur aufgewandten Mühe drückt den Anteil jeder Teilveranlagung an der Gesamtbegabung aus; doch findet jeweils auch der größte Aufwand von Mühe und Beharrlichkeit eine unübersteigbare Grenze seiner Wirkung.

Diese Grenze der Übungsfähigkeit, die nicht nur der Aneignung von Wissensstoff und Fertigkeit, sondern ebenso der sogenannten Schärfung der Sinnesorgane gesetzt ist, wird gebildet durch eine Reihe naturdinglicher Tatsächlichkeiten. Zunächst ist das Maß der körperlichen und geistigen Kraft individuell verschieden bemessen; neben der eigentlichen Kraft ist die maximale Ablaufsgeschwindigkeit für alle körperlichen und geistigen Vorgänge individuell festgelegt; in der Lebenskurve des Menschen zeigen beide einen Aufstieg und einen Abstieg. Die Teilkurven verlaufen wiederum in relativer Unabhängigkeit voneinander für Körperliches und Geistiges, für Haupt- und Nebenveranlagungen; denn auch das Reifealter der einzelnen Veranlagungen ist ein verschiedenes; das zeigen die spätentwickelten Talente, die Begabungen mit langer Latenzzeit.

Wie dem Erfolg des Übens, auch wenn es über lange Zeiträume fortgesetzt wird, Grenzen gesetzt sind, so findet der einzelne auf jeden Tag oder einen Teil desselben entfallende Übungsanteil eine Wirkungsgrenze und eine zeitliche Schranke, an der der Übende Halt machen muß. Jeder Einzelübung stellt sich die Ermüdung nach einer gewissen Zeit entgegen. Über das Gegenspiel von Übung und Ermüdung im Auf- und Absteigen der Arbeitsleistung hat man mit einfachen Mitteln sehr wichtige Versuche angestellt, deren Ergebnis zu dem Sichersten gehört, was auf dem Gebiete der Experimentalpsychologie festgestellt wurde. Das Wesentlichste, was aus dem Verlauf einer solchen Versuchsreihe hervorgeht, ist folgendes: stellt man nach Kraepelin im ausgeruhten

Zustande lange Reihen einfacher Additionen mit einstelligen Zahlen an, so daß man bei 100 immer wieder neu zu zählen beginnt, so hat man eine sehr gleichmäßige Aufgabe und kann die Übung beliebig lange fortsetzen, ohne an den äußeren Versuchsbedingungen etwas ändern zu müssen. Zählt man nun die von Viertelstunde zu Viertelstunde geleistete Zahl addierter Posten unter Berücksichtigung der Richtigkeit, so gewinnt man ein vergleichbares Maß für Quantität und Qualität der Leistung und eine Kurve der Posten neben einer Kurve der Fehler. Dabei zeigt sich, daß die Quantität zunächst von Viertelstunde zu Viertelstunde ansteigt, um dann im Laufe des gleichen Versuches abzusteigen. Im Anstieg zeigt sich der Übungsfortschritt, im Abstieg die Gegenwirkung der Ermüdung. Der im einzelnen Versuch zutage getretene Übungsfortschritt geht nicht verloren; der nächste setzt mit höheren Anfangswerten ein; aber auch sein Verlauf zeigt wiederum Auf- und Abstieg, und in der relativen Höhe wie in der zeitlichen Verteilung weist die Kurve mehrerer Versuche bei der gleichen Person den gleichen Grundcharakter auf. Übungsfähigkeit und Ermüdbarkeit gehören zu den psychophysischen Grundbestimmtheiten einer geistigen Individualität.

Schwankendere Größen, weil in weitem Umfange von äußeren Faktoren und vom Wechsel des seelischen Gesamtzustandes abhängig und von der Art der Arbeit mitbestimmt, sind: die Gewöhnung an ihre Schwierigkeiten, die sich in einer zunehmenden Erleichterung äußert, der erste Antrieb des Willens, der den Beginn der Arbeit begleitet, und schließlich die Anregung, die von jeder Arbeitsleistung, die nicht gegen großen inneren Widerwillen ankämpft, für ihre Fortsetzung ausgeht. Alle diese Momente sind fördernd, nur die Ermüdung ist hemmend. Aber alle unterliegen Schwankungen; der primäre Antrieb verliert schnell seine starke Anfangswirkung; aber sekundäre Antriebe greifen wieder ein, um der fühlbaren Ermüdung ausgleichend entgegenzuwirken. Die Anregung hält verschieden lange vor, auch Arbeitspausen von kurzer Frist überdauernd; auch die Gewöhnung geht ihren eigenen Weg. Das Ineinandergreifen aller Anteile hat KRAEPELIN in seiner „Arbeitskurve" analysiert.

Wir wollen nun einen Augenblick innehalten und uns der Nachahmung als einer Übungsquelle wieder erinnern. Ohne uns in Erörterungen über die Entstehung der Nachahmung einzulassen, die eines der kompliziertesten Probleme der Physiologie und Psychologie des Bewegungswesens ist, dürfen wir feststellen, daß sie praktisch genommen in keinem Bewegungsgebiete fehlt, soweit Vorbild und Beispiel überhaupt die Vorbedingungen ihrer Wirksamkeit, die sinnesphysiologischen wie die intellektuellen beim Kinde finden. Den ursprünglichen Bewegungsdrang leitet die Nachahmung in bestimmte Bahnen; von den zahlreichen möglichen Bewegungen werden bestimmte einzelne Kombinationen, geformte Bewegungen, zum Zwecke der Nachahmung vorgemacht, z. B. „Winke, winke", „Bitte, bitte", und zwar, was bewegungstechnisch wie entwicklungspsychologisch gleich bedeutsam ist, zum Zwecke wiederholter Nachahmung, wie dies die primitive Sprachbezeichnung ja

schon ausdrückt. Die Nachahmung zieht also von vornherein den Übungsmechanismus heran und nun folgt, wie man sich in jeder Kleinkinderstube und ebenso auf der Straße immer wieder überzeugen kann, dem Gelingen oder Mißlingen die vielfache Aufforderung zur Wiederholung in der Form einer Dressur, welche durch die Stimmungskomponente des Lachens, Scherzens und Kindlichtuns der beteiligten Erwachsenen zum Spiel wird. Solche Bewegungen, die feststehende Prägungen sind, mit leeren Händen ausgeführt und nicht dazu bestimmt, einen Gegenstand zu ergreifen, festzuhalten oder mit ihm zu hantieren, sind das Urbild der Freiübung. In einem gewissen Sinne sind die an die Lallmonologe anknüpfenden ersten Sprechübungen gleichfalls Freiübungen.

Die reine Nachahmung des Vorgemachten bedarf keiner Sinnbeziehung und ist gerade durch deren Fehlen gekennzeichnet. Über die Dressur und die leere Wiederholung erhebt sich die Nachahmung in dem Augenblick, in dem ein Sinn erfaßt und etwas Bestimmtes gemeint wird, zur Handlung mit dem Ziele der Erreichung des Vorbildes und der Verwirklichung des von ihm Gemeinten. Die Nachahmung würde aber im Bereiche der Übung wie der Erziehung überhaupt die ihr eigene große Bedeutung nicht besitzen, wenn in Vorbild und Beispiel nicht zugleich die suggestive Wirkung zur Geltung käme, die von der lebendigen Person des Vormachenden ausgeht und die an sich vielfach einer unbedingten Bindung an sie gleichkommt. So kann die Nachahmung zu einer weit größeren Gebundenheit und Unfreiheit der eingeübten Leistung führen als die teilweise oder völlig freigewählte, irgendwelchen Eigenbedürfnissen des Kindes entspringende Übung. Aber auch in der Nachahmung kann das Kind insoweit wahlfrei handeln, als es ihm freisteht unter mehreren Personen und mehreren Handlungen oder Verhaltensweisen, die für es eindruckvollste oder ihm am meisten zusagende, es am stärksten anziehende und anlockende zum Vorbild zu nehmen. Im positiv wie im negativ zu wertenden Sinne, vom Standpunkte der Erziehung aus gesehen, ist diese Art der Auswahl des Übungsstoffes ungemein bedeutungsvoll. Gesichtsausdruck, Gebärden, primitive Verhaltensweisen, Absonderlichkeiten der Bewegung, jedenfalls individuell sich Heraushebendes, reizt, indem es die Aufmerksamkeit in besonderem Maße auf sich zieht, auch in besonderem Maße zur Nachahmung.

Wir gewinnen nun den Anschluß an das Problem der Gewöhnung und der Gewohnheit.

Was ich mit Erfolg geübt habe, ist ein Teil meines Könnens geworden. Es kann sein, daß ich von diesem Können später noch oft Gebrauch machen will oder muß, oder daß es für mich später belangslos wird. Das Klavierspiel, welches das Kind „übte", wird der Mann um so mehr pflegen, je mehr es ihm bedeuten wird, während er von seiner Fertigkeit auf Bäume zu klettern, kaum mehr Gebrauch zu machen gedenkt.

Aber bis das Kind beides konnte, mußte es Schwierigkeiten überwinden, und wenn es seine mühsam erworbenen Fertigkeiten nicht anwendet, werden sie ihm wieder verloren gehen. Will es sie sich erhalten,

so muß es sie ausüben. Dies macht ihm an sich keine Schwierigkeiten mehr, oder sie fallen nicht mehr erheblich ins Gewicht, weil mit der Übung auch Gewöhnung an sie eingetreten ist — Gewöhnung nicht Gewohnheit —, Gewöhnung an Schwierigkeiten, die zu ihr selbst gehören, von ihr untrennbar sind und überwunden werden müssen.

Man sagt, daß man sich an irgendwie Unangenehmes und Unlustvolles gewöhnen müsse oder gewöhnt habe, daß Gewöhnung eingetreten sei, und man stellt damit fest, daß man sich, sei es mehr körperlich, sei es mehr seelisch, im Ertragen geübt hat bis zum Ertragen-Können, bis zur völligen oder möglichen inneren und äußeren Anpassung. Die Störungswirkungen fallen weg, bzw. sind unmerklich geworden. So gewöhnt sich das Kind an das Tragen von Kleidern, von Schuhen, des Schulranzens, an das Stillsitzen, an alle Schwierigkeiten des Lernens, an mannigfache Speisen usw.

Nicht aus Bequemlichkeit, die bei der Gewohnheit mitspielt, sondern unter äußerem Zwang gewöhnt man sich an Daseins- oder Arbeitsbedingungen unangenehmer, störender, lästiger, peinlicher Art, z. B. an die Gerüche eines chemischen Laboratoriums, den Lärm einer Fabrik, den Anblick eines entstellten Gesichts, den Genuß minderwertiger Nahrungsmittel, das Schlafen unter freiem Himmel, an das Ertragen von Hunger, Durst, Kälte, Nässe und Gefahr, an kleinere und größere Entbehrungen des täglichen Lebens, enge Wohnräume, an das Auskommen mit knappen Mitteln, an das Alleinsein, an eine völlig neue Umgebung, an unangenehme Eigenschaften anderer usw. Es ist ein leichtes, für jede dieser Gruppen entsprechende Beispiele auch aus dem Leben des Kindes zu finden. Von der Erlebnisseite her gesehen, bestehen die zwei hauptsächlichen Möglichkeiten, daß an die gegebenen Schwierigkeiten in einem solchen Maße Gewöhnung eintritt, daß sie überhaupt nicht mehr empfunden werden oder, daß sie zwar ertragen werden, aber stets mit einem Beisatz von Widerstreben.

Auch in diesem Falle habe ich durch Übung ein Können, ein Ertragenkönnen erreicht und Schwierigkeiten überwunden durch Überwindung meines Widerstrebens; ich habe den Widerwillen durch den Übungswillen überwunden. Ich bin aber wohl (soweit nicht völlige Abstumpfung im Sinne einer veränderten Einstellung meines ganzen Wesens eingetreten ist) jederzeit bereit, wenn der äußere Zwang wegfällt, auf die „gewohnten" Bedingungen zu verzichten. Denn ich erkenne diese nur insofern an, als sie einer äußeren Notwendigkeit entspringen. Wohl aber kann ich es unter materiellen wie unter ethischen Gesichtspunkten als wertvoll ansehen, überhaupt einmal dieses Ertragen durch Gewöhnung erreicht zu haben.

Die Gewöhnung gehört also zur Übung als eines ihrer besonderen Ergebnisse. Es gilt für sie gemeinsam: das in der Übung und Gewöhnung Angeeignete erfordert, indem es zu meinem Können gehört, bei der Ausübung gegenüber dem nicht Nichtgeübten und Nichtgewohnten eine geringere Zuwendung von seiten des Ich und einen geringeren Aufwand von Kraft.

Wie mit dem Auftreten geistiger Bedürfnisse das Kind sich daran

gewöhnt, eine andere geistige Stellung zu den Gegenständen seines Interesses einzunehmen, hat W. STERN sehr eindrucksvoll am Fragealter gezeigt und damit auf eine ganz neue Seite des ganzen Beziehungskreises hingewiesen. Mit dem Auftreten des Kausalitätsbedürfnisses geht das Kind von der Frage: „Was ist das?", welche dem Unterscheidungsbedürfnis, dem Bedürfnis nach Sonderung der Dinge Genüge tun will, und von der Frage: „Wozu ist das?", die auf den Gebrauch des Sinnlich-Gegenwärtigen oder Bekannten abzielt, dazu über, einzudringen in die Ursachen der Vorgänge und die Beweggründe des Handelns. „Warum können die Bäume nicht mitgehen?" „Warum hat die Mutter einen Ring auf?" „Warum muß der Vater eigentlich immer arbeiten?" Das Kind gewöhnt sich daran, nichts ohne weiteres hinzunehmen, ohne nach den verschiedensten Sinnbeziehungen zu fragen. Allmählich wird ihm alles aus einem Gegenstande des Begehrens auch zu einem Gegenstande des Erkennens, des Wissens und der Entscheidung, der Stellungnahme im kritischen Sinne. Es gewöhnt sich zu fragen in einer geradezu reflexmäßigen Reaktionsweise auf jede Erregung seiner Aufmerksamkeit, seines Interesses. Es entwöhnt sich dieses ständigen Fragens aber auch bis zu einem gewissen Grade wieder, wenn sein eigener geistiger Besitz durch eigenes Denken, durch selbständige Verarbeitung in der Art wächst, daß es im Weiterdenken Befriedigung findet und sich von fremder Antwort nicht mehr so abhängig fühlt. Seine Fragen wollen dann auch feststellen, ob es durch eigenes Denken zum richtigen Ergebnis kam, ob es sich seine Fragen selbst richtig beantwortet hat.

Daran, daß sich das Kind zu fragen gewöhnt, erkennt man, daß es rege und nicht träge und unregsam, und daß es nicht genügsam ist, sondern vorwärts drängt und fordert, daß es nicht still steht, sondern daß es in geistiger Bewegung ist. Aber das dranghafte Fragen ist in manchen Fällen ein leeres Fragen, ein einfaches Unruhesymptom, eine Weise, die Zuwendung der Erwachsenen zu gewinnen, sie zu beherrschen. Dann ist in der Frage nicht so sehr deren Inhalt gemeint, sondern: „Sprich mit mir", „Erzähl' mir etwas". Auch das schwachsinnige unruhige Kind fragt, auch seine Entwicklung geht diesen Weg. Doch führt sie vielfach nicht über die Übung der Frageform hinaus. Es fragt nicht um der bestimmten, sondern um irgendeiner Antwort willen, wie es, wie wir soeben sahen, auch beim vollsinnigen unruhigen Kinde der Fall sein kann; aber auch der geistige Rang seiner Fragen hebt sich nicht durch deren Beantwortung, es lernt aus ihnen nichts, verarbeitet sie nicht oder nur auf tiefem Niveau und wiederholt sie unter Umständen recht oft. Sein Kausalitätsbedürfnis ist leicht befriedigt, es fragt nicht sinnvoll weiter aus bestimmt gerichtetem Weiterdenken, sondern ohne Fortwirken der Kausalbeziehung und ohne von dem gleichen Bedürfnis geistiger Ordnung geleitet zu sein, wie ein gleichaltriges normales Kind.

Wir sahen, daß ein normales Kind sich nach einiger Zeit entsprechend der zunehmenden Fähigkeit, sich selbst Fragen zu beantworten — man nennt dies gewöhnlich „eigene Überlegung" — des vielen Fragens wieder entwöhnt. Diese Entwöhnung kann freilich auch dann eintreten, wenn es für seine Fragen keine Antworten, und für sein Fragen im

allgemeinen keine Resonanz findet, wenn man es im einzelnen nicht zufriedenstellt oder es im ganzen abweist oder links liegen läßt. Dann entwöhnt es sich des Fragens und gewöhnt sich an das Schweigen. Der vorzeitige Abbruch des Fragens kann für die gesamtseelische Haltung des Kindes verhängnisvoll werden, denn es entwöhnt sich vielleicht auch des geistigen Verkehrs überhaupt und wird unkindlich, äußerungsabgeneigt und schwer zugänglich. Wir stoßen hiermit auf zwei weitere sehr interessante Beziehungen. Sicher ist jene letztgenannte Zurückhaltung erstens unnaiv und zweitens der ursprünglichen Tendenz entgegengerichtet. Wir werden sogleich darauf zu sprechen kommen, wie sehr das, was wir mit einer geläufigen Redewendung „die zweite Natur" nennen, an gewisse Gewohnheiten anknüpft; wir haben hier einen Fall vor uns, in dem eine Entwöhnung zur zweiten Natur wird, und zwar auf dem Wege eines Angewiesenwerdens auf sich selbst, der, wie Sie später (Vorlesung 12) sehen werden, nicht notwendig den normalen Verlust der Naivität einleitet.

In analoger Weise betrachten wir jetzt die Frage der Gewohnheit. Sehr Verschiedenes wird mit diesem Ausdruck bezeichnet. Keinesfalls wird ein Können darunter verstanden, das zu einem bestimmten Zweck planmäßig erworben wurde, und von dem man später wie von einem Hilfsmittel nach Belieben Gebrauch machen kann. Meinen Hilfsmitteln und Werkzeugen steht mein Ich als Dingen außer mir gegenüber. Ich bin zwar auf sie eingestellt und in diesem Sinne mehr oder weniger von ihnen abhängig; in erster Linie aber beherrsche ich sie. Meine Fähigkeit, sie zu handhaben, ist auch ein Teil von mir geworden, gehört zu mir, aber nicht zentral. Zentral gehört zu mir vielmehr der Mut, die Ausdauer, die Anpassungsfähigkeit, der Wille, die Selbstüberwindung, die mir eigen sind, und die ich aufwenden müßte, um das Ziel der Übung und Gewöhnung zu erreichen; sie gehören zum Gefüge meiner Persönlichkeit.

Eine Gewohnheit gehört in anderem Sinne zu mir. Dies geht schon daraus hervor, daß jeder Mensch „seine Gewohnheiten" hat, und daß man zwischen guten und schlechten Gewohnheiten unterscheidet. Gewohnheiten sind erworbene Eigenheiten, die den Eigenschaften schon recht nahe stehen; es sind eng zu mir gehörige Eigentümlichkeiten, durch die ich in gewissem Sinne gekennzeichnet bin; während Übung und Gewöhnung schwer erworben werden, werden Gewohnheiten schwer abgelegt.

Wenn es überhaupt ein besonderes „Gesetz" der Gewohnheit in jeglichem Sinn dieses Wortes gibt, so lautet es: Gewohnheiten sind schwer zu ändern. Die feste zentrale Verankerung, diese besondere Art der „An-eignung", ist der springende Punkt.

Übung und Gewöhnung sind auf Forderungen und Zweckbestimmungen gestützt. Gewohnheiten sind Verhaltensweisen, die in keinerlei äußerer Notwendigkeit begründet sind. Zu ihrer Erwerbung bieten sich zufällige Gelegenheiten und mannigfache äußere Umstände. Diese Verhaltensweisen treten in zwei Hauptgruppen auseinander: entweder die äußeren Umstände treten ohne irgendein Zutun von meiner

Seite immer wieder in gleicher Weise an mich heran, so daß ich nur darauf zu reagieren brauche, oder aber ich ergreife unter vielen möglichen Gelegenheiten eine bestimmte, treffe darin mehr oder weniger klar bewußt eine Wahl und handle für die Zukunft im gleichen Falle stets wieder in dieser Weise.

Zum ersten Falle: Aus der Zweckmäßigkeit einer festen Tageseinteilung ergibt sich die regelmäßige Wiederkehr von Arbeit, Ruhe, Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Alleinsein, Zusammensein, Wachsein, Schlafen usw. Diese Anpassung regelmäßiger Wiederholungen an naturbedingte Periodizitäten ist die wesentlichste Quelle derjenigen Gewohnheiten, die der Mehrzahl aller Menschen gemeinsam sind, und an denen schon der Säugling teilnehmen muß, indem er einfach in sie einbezogen wird, in einer Zeit, in der er noch gar nicht Stellung nehmen kann. Die Gewohnheit der Umgebung geht also einfach auf ihn über. In diesem einfachen Übergehen liegt der Grund der Selbstverständlichkeit, des selbstverständlichen Hinnehmens sowohl, wie des selbstverständlichen Erwartens, nämlich des gewohnten Vorfalles zur gewohnten Zeit. Dies fängt mit der Nahrungsaufnahme an und erstreckt sich auf alle regelmäßige Wiederkehr. Diese Art von Gewohnheiten sind ruhende Punkte im zeitlichen Ablaufe und im äußeren Wechsel.

Übung, sagten wir, will ein Können, Gewöhnung will ein Sichanpassen und ein Ertragen, Gewohnheit will beibehalten werden, will beharren. Für die Mehrzahl aller Menschen ist Regelmäßigkeit innerhalb gewisser Grenzen lustvoll, ihre Störung unlustvoll. Sie ist bequem, indem sie die Zahl der Entschließungen vermindert, dem Ausgleich seelischer Bewegungen förderlich ist, Reihenfolgen von vornherein festlegt, mit Gewißheit einiges voraussehen läßt. Gewohnheiten sind also das seelische Widerspiel von Ordnungen; sie haben alle deren Vorzüge und Annehmlichkeiten wie ihre Nachteile. Störungen solcher Ordnungen werden als Störungen unserer Gewohnheiten unangenehm empfunden. Ein einfacher Fall: das Kind ist gewohnt, täglich zur gleichen Stunde und eine gewisse Zeitlang von der Mutter spazieren geführt zu werden, woran es eine besondere Freude hat. Nun ist die Mutter einige Tage nicht wohl, sie kann das Kind nicht spazieren führen, es muß zu Hause bleiben. Man sucht, ihm den Grund begreiflich zu machen, und es versteht ihn auch. Trotzdem macht sich bei ihm ein Unlustgefühl geltend; dies nicht nur deshalb, weil es ein „Gewohnheitstier" ist und nun einmal justament „wie gewohnt" ausgehen will, auch nicht nur, weil es Verlangen nach der „frischen Luft" hat, sondern besonders deshalb, weil es nicht weiß, wo es mit dem „angewöhnten" Bewegungsbedürfnis hin soll, und mit der neuen „freien Zeit" nichts anzufangen weiß.

Man erkennt schon an diesem schlichten Beispiel, wie Gewohnheiten und das in ihnen Gewohnte Festlegungen sind nach mehr als einer Richtung; sie dienen, das ist ihnen mit dem Ergebnis der Übung gemeinsam, der Kräfteökonomie; sie haben andererseits eine der Übung nicht eigene Folge, nämlich die Abneigung gegen andere Weisen des Verhaltens der Betätigung. Sie sind Formungen einseitig entwickelter Bedürfnisse, geeignet, die Entwicklung neuer Bedürfnisse hintanzuhalten, und können

zu einer Einengung des Abwechslungsstrebens, einer Verkümmerung der Vielseitigkeit und schließlich zu einer „Erstarrung in Gewohnheiten" führen bis zum Verlust der Anpassungsfähigkeit und der Ablehnung neuer Forderungen.

Man sagt: „Das Kind ist gewohnt, auf der Seite zu schlafen und dabei die Hand unter die Wange zu schieben." Damit meint man, ohne es ausdrücklich festzustellen, meist nicht nur die eine Tatsache, daß das Kind sich nun einmal diese Lagehaltung „zu eigen" gemacht hat; sondern man meint meistens zu gleicher Zeit auch die zweite, daß es diese Haltung gegenüber jeder anderen bevorzugt und zwar in dem Maße, daß ruhiges und schnelles Einschlafen und ruhiger Schlaf von ihr abhängig geworden und in ein Verhältnis bindender Voraussetzung oder Bedingung geraten sind; ja, das Kind wird sogar, falls es doch in anderer Haltung unter äußerem Zwange oder zufällig einmal einschlief, im Schlafe die gewohnte Haltung einnehmen. Hier haben wir wiederum die Gewohnheit als eingefahrene Bahn in der Rolle einer Bedingung möglichst störungsfreien Wohlbefindens.

Nun ein dritter Fall und dessen allgemeine Seite: ich gehe täglich einen bestimmten Weg an einem Garten vorbei und sehe dort „gewöhnlich" zwei Kinder mit ihrer Mutter spielen. In diesem Beispiel zeigen sich mehrere Beziehungskreise, die in verschiedenem und einem gemeinsamen Sinn „Gewohntes" umschließen. Ich bin gewohnt dort vorbei zu gehen, weil mich in der „gewohnten" Tageseinteilung regelmäßig mein Weg zu bestimmter Zeit dort vorbeiführt. Zur gleichen Zeit sind die Kinder gewohnt dort zu spielen, ganz unabhängig von meinem Dasein, im Rahmen ihres eigenen Tagesganges. Aber sie warten, bis ich vorbeikomme, und grüßen mich; mein Kommen ist ihnen eine Zeitmarke, und sie sind gewohnt, mich zu sehen. Wenn ich vorbeigehe und sehe sie nicht, so fehlt mir ein „Gewohntes". Die gemeinsame sogenannte Gewohnheit ist das Wahrnehmen zeitlichen Zusammentreffens zweier regelmäßig sich wiederholender, miteinander im übrigen in Nichts verbundener Tätigkeiten.

Im Grunde ist dies ebensowenig eine Gewohnheit, wie es, wie Groos (Seelenleben des Kindes S. 57) meint, eine Gewohnheit ist, oder ich gewohnheitsmäßig eingestellt bin, im Kladderadatsch politische Witze zu lesen und mich daran zu ergötzen. Das gehört eigentlich nicht zur Gewohnheit, sondern zum Wissen um etwas. Weil ich weiß, daß der Kladderadatsch ein politisches Witzblatt ist, deshalb erwarte ich, wenn ich zu ihm greife, darin politische Witze zu finden; erwartend, weil wissend, bin ich darauf vorwegnehmend eingestellt; das Gemeinsame und deshalb zur Verwechslung Führende ist nicht das Gewohnheitsmäßige, sondern die auch in der Gewohnheit, aber auch in vielem Anderen und insbesondere in diesem Konnex „selbstverständlich" gewordene ordnende Beziehung. Eine andere Seite: ein Kind hat gelernt, sich selbst seine Schuhe anzuziehen, und es handhabt die Schnüre recht geschickt; es macht die Handgriffe auf seine Art, es kommt schon leicht und bequem damit zum Ziele und hat sie so eingeübt, daß es nicht mehr hinzusehen braucht; es ist froh darum, paßt

gar nicht mehr auf und denkt dabei an irgend etwas anderes: der Vorgang ist mechanisiert. Nun kommt jemand und sagt: „Ich will dir zeigen, wie du es besser machen kannst". Das Kind sieht zu; daß dies Neue besser sei, leuchtet ihm nicht ohne weiteres ein. Es sagt: Mache du es ruhig so, ich mache es, wie ich es gewohnt bin"; vielleicht bestreitet es auch den ihm gerühmten Vorzug und verlangt für seine Weise die Anerkennung des Anderen. Vielleicht denkt es dabei auch an die Übungsmühe, die es aufwenden müßte, um die neue Fertigkeit zu erlangen, in erster Linie aber an die Mühelosigkeit der jetzigen Handhabung. Gewohnheiten können also auch aus Übungen hervorgehen. Das Wichtige ist, daß das Kind im einen wie im anderen Falle das Recht der Gewohnheit verteidigt. Darin liegt erstens das „Recht", als Anspruch auf Anerkennung eines persönlichen Verhaltens; dann aber liegt darin die Behauptung der Gewohnheit als eines wertvollen Gutes.

Gewohnheit als „Gut" ist eben meine Gewohnheit, etwas eigentümlich zu mir Gehöriges, nicht ohne ernstlicheren Eingriff in mein Gefüge Veräußerliches, etwas, das schwer von mir zu trennen ist. Hier haben Sie Übung, Gewöhnung und Gewohnheit auf engstem Felde vereinigt. Diese Vereinigung bedingt eine besondere Art von Festigkeit, wenn sie ganzen Gruppen von Menschen eigen ist. Man spricht nämlich von irgendwie gewerteten und insbesondere von hochgewerteten Gewohnheiten und namentlich wieder von solchen größerer menschlicher Gemeinschaftsverbände nicht als von „Gewohnheiten" sondern im Gegenteil als von „Übungen" und „Gebräuchen" oder „Bräuchen", so z. B. von religiösen, volkstümlichen, standesmäßigen. Oder man spricht von ihnen auch als von Sitten; auch kleine Verbände, Familie und Schule halten sie ein.

Mit dem Worte „Übung" verbindet man dann ein höheres Maß von Achtung, und an sich wohnt ihm immer die achtungsvolle Wertung bei; im „Brauche" meinen wir eine Sitte, die wir als solche mit dem Interesse an dem Fremden, dem für uns selbst Ungewohnten und Eigenartigen im Sinne der Anderen feststellen. Sagt man aber: „Dieser Orden pflegt das so und so zu machen", so nimmt man gar keine wertende Stellung ein, sondern stellt einfach die Tatsache einer „Gepflogenheit" fest. Im Gegensatz zu all diesen Sonderbedeutungen kann sich im Worte Gewohnheit auch eine schlichte, aber auch eine tadelnde, sogar eine ernstlich mißbilligende und selbst eine verächtliche Stellungnahme ausdrücken. Dies kommt daher, daß man mit Gewohnheit ganz besonders auch das um der Mühelosigkeit willen und das aus Bequemlichkeit und Faulheit Festgehaltene mitmeinen kann. Dieser Sinn verbindet sich mit dem Worte Übung niemals. „Die Sitte" sagt Wundt in seiner Völkerpsychologie S. 36: „umfaßt alle die gemeinsamen Willensrichtungen, die über die Abweichungen individueller Gewohnheiten die Herrschaft erringen und sich zu Normen verdichtet haben, denen von der Gemeinschaft Allgemeingültigkeit beigelegt wird".

Interessant ist noch eine andere sprachpsychologische Seite des Problems. Radestock hat darauf aufmerksam gemacht, daß im Griechi-

schen Sitte und Gewohnheit einem Wortstamm und sprachvergleichend demselben Wortstamm wie das deutsche Wort Sitte angehören: Gotisch sidūs = Sitte, sidōn = üben; lateinisch suesco = gewöhnen, consuetudo = Gewohnheit, suetus = gewohnt. Griechisch σϝεθ ist Stamm für ἔθος = Gewohnheit, ἦθος = Sitte, Sittlichkeit, ἐθίζειν = gewöhnen, εἴωθα = ich bin gewohnt, ich pflege. Bei der Behandlung der Umweltfragen kommen wir hierauf zurück.

Man kann mancherlei Gewohnheiten haben, zu deren Aneignung man niemals eigentliche Übungsmühe aufgewendet hat; man kann sie durch Nachahmung sich angewöhnt haben. Man kann ihr folgen, weil man sie einer besseren Art aus reiner Bequemlichkeit vorzieht, und man kann sich aus irgendeiner Laune, aus Trotz, Eigensinn, schlechtem Geschmack, Widerspruch und anderen unsozialen und unästhetischen Gründen und Beweggründen auf die Seite einer minderwertigen, sogenannten schlechten Gewohnheit stellen, die man nie Übung nennen wird. Kinderpsychologisch und insbesondere für die Beurteilung der Besonderheiten von psychopathischen Kindern sind diese Beziehungen und namentlich die Wurzeln von Gewohnheiten außerordentlich wichtig. In der Vorlesung 34 über die Tics und die Gewohnheiten begegnen wir dieser Frage noch einmal. Andererseits kann ich mir Gewohnheiten aneignen, die man gleichfalls nie Übung nennen wird, gerade um irgend etwas vorzustellen, einen bestimmten Eindruck zu machen, äußere Verhaltensweisen also, die auf bestimmte Charaktereigenschaften, die ich habe, oder die ich nicht habe, aber haben möchte, hinweisen. Dahin gehört alles, was man als „affektiert" und „manieriert" bezeichnet. Ferner gehört wiederum in einem etwas anderen Sinne hierher alles, was Aufmerksamkeit schlechthin erregen soll, und alles „worin ich mir gefalle". Bei der Hysterie erinnern wir uns dessen wieder.

Bestimmte Affektzustände, ganz besonders die Verlegenheit, rufen das Bestreben hervor, möglichst unbemerkt zu bleiben, während sie sich doch in der Tat recht lebhaft auswirken. Sie erzeugen Ausdrucks- und Deckbewegungen z. B. Räkeln und Räuspern; beides kann Gewohnheit werden.

Die verschiedenartigsten Reize können Ursprung von Gewohnheiten werden: zu enge Kleider führen zu gedrehten, gewundenen oder steifen, allzuweite zu übermäßig ausholenden und plumpen Bewegungen, trockener Schnupfen mit Borkenbildung zum Herumbohren in der Nase. Der ständige Umgang mit einem Schwerhörigen gibt den Anstoß zum überlauten Sprechen überhaupt, berufliche Lehrtätigkeit zur Annahme eines lehrhaften Tones oder einer unangebracht eindringlichen Redeweise. Was wir hier besprechen, sind zugleich die Quellen der Kinderfehler, die uns in späteren Vorlesungen oft begegnen werden.

Alle Gewohnheiten, möge ihr Ursprung sein, welcher er wolle, sind erworbene Reaktionsweisen, in denen die ursprüngliche Vereigenschaftung mit äußeren Einwirkungen, Reizen oder Schädlichkeiten zu neuen Gebilden zusammentritt.

Indem wir also auch die Gewohnheiten als reaktive Gebilde erkannten, haben wir den Boden gefunden, der ihnen mit der Übung gemeinsam ist.

Ursprünglich reaktiv entstanden, dann durch Wiederholung weiter ausgebildet, fügen sie dem Menschen von frühester Kindheit an Neues zu seinem ursprünglichen Bestande hinzu, das nicht einfach dem natürlichen arthaften Entwicklungsgange zugehört. — Die Übung vermehrt den Besitz an Fertigkeiten, die Gewohnheiten geben dem eigentlichen Sein des Menschen nach dieser oder jener Seite hin ein kennzeichnendes Gepräge. Während die erstere auf wertvolle Leistungen hinzielt, ist die Wertung der letzteren allgemein die eines unproduktiven Geschehens und unter sozialen, ethischen und ästhetischen Gesichtspunkten eine sehr verschiedene.

Nur noch einige Worte zur affektiven Bedeutung des Gewohnten. Dem Gewohnten verdanken wir unter normalen Verhältnissen Ordnung und Gleichmaß, es ist ein Element der Ruhe, des Beharrens, der befriedeten Stimmung, der Gewißheit; es mäßigt die seelische Bewegtheit. Das Nichteintreten des Gewohnten setzt uns in Bewegung, zum mindesten regt es die Frage nach dem Grunde des Ausbleibens an, unter Umständen erregt es bange Sorge, peinliche Erwartung, quälende Ungewißheit; oder es ruft Enttäuschung hervor. Das Kinderleben ist reich an solchen Gemütsbewegungen, die durch das Ausbleiben des Gewohnten hervorgerufen werden. Selbstunsichere, ängstlich veranlagte und unselbständige Kinder wissen davon etwas zu erzählen.

Des Ungewohnten, des Neuen bedürfen wir als Anregung, als treibenden Elements, damit die Anpassungsfähigkeit an veränderte Bedingungen nicht erlischt, damit wir nicht unelastisch werden. Darum darf auch das Kind nicht ängstlich davor behütet werden, sonst wird es sich immer nur in seiner Ruhe gestört aber nicht aufgemuntert fühlen und es wird unfähig werden, Enttäuschung wie Überraschung, auch freudige, ohne peinliche innere Bewegtheit zu ertragen. Das geht bis ins kleine und kleinste. Th. Lipps hat dies schon sehr klar herausgestellt. Gewohnt ist alles nur in bestimmten Zusammenhängen. Wird ein solcher Zusammenhang gelöst, so fällt einer der Grundcharaktere des Gewohnten aus, nämlich der abgestumpfte Eindruck, und die einzelnen Glieder des Zusammenhanges werden wieder eindrucksvoll. Der Vater kommt nach Hause und hat statt des breiten Vollbartes einen schmalen Spitzbart. Ein kleines Kind stutzt oder fremdelt gar; ein größeres lacht oder es zeigt sein Mißfallen. Was ist geschehen? Nicht nur der Bart ist anders, das ganze Gesicht sieht anders aus, der Blick, der Mund, alles hat nicht mehr das gewohnte, das vertraute Aussehen. „Vertraut" sagt man mit Recht, denn die darin liegende enge gemütliche Beziehung weicht einem größeren Abstand und wird erst allmählich wiedergewonnen. Auf solche Lösungen gewohnter Ganzheiten reagieren sensitive und differenzierte Kinder besonders stark, unter Umständen pathologisch, aber jedes Kind wird von ihnen in die Möglichkeiten und Schwierigkeiten der seelischen Umstellung hineingezogen und gewinnt dadurch ganz neue Kenntnisse vom eigenen Wesen.

3. Vorlesung.

Assoziation, Akt, Struktur und geistige Ordnung.

M. H.! Für jede Darstellung wie normaler so abnormer seelischer Erscheinungen, für die Abgrenzung und Ordnung von Zustandsbildern und Verlaufsweisen, vor allem aber für jegliche Art von Zusammenfassung geistigen Geschehens unter Gesichtspunkten, die an sich mit der Lehre von Krankheiten gar nichts zu tun haben, sind die Anschauungen, die der Darsteller sich von den allgemeinen Grundlagen der geistigen Ordnung gebildet hat, wesentlich mitbestimmend.

Dem Grunde nach ist im Gebiete des Seelischen alles mit allem verbunden, alles kann mit allem in Verbindung treten, also einfache Sinnesempfindungen mit Willensakten oder Gefühlen, Vorstellungen mit Wahrnehmungen, Gefühle mit Gedanken und verschiedene Vertreter jeder Art dieser seelischen Gebilde untereinander zu einfacheren, aber auch zu den vielfältigsten und verwickeltsten neuen seelischen Bildungen. Daß in diesem Geschehen, in den Abläufen des seelischen Lebens, Ordnungen herrschen, daß nicht Zufall sondern Zusammenhang den Fluß des Seelischen bestimmt, diese Tatsache ist es, auf der sich alle geistigen Erzeugnisse aufbauen, und auf der die Möglichkeit geistigen Verkehrs überhaupt, die Beziehung von geistigen Wesen untereinander beruht.

Bis vor wenigen Jahren dachte man sich das Zustandekommen aller geistigen Ordnungen hinreichend erklärt durch die Theorie der Vorstellungsverknüpfungen, der Assoziationen. Insbesondere war die Psychologie wie die Psychopathologie des Kindesalters durchaus von der assoziationspsychologischen Theorie beherrscht. Ihr konsequentester Vertreter ist Th. Ziehen, dem die Lehre von den geistigen Störungen des Kindesalters die umfassendsten Darstellungen unseres heutigen Tatsachenwissens verdankt.

Der Kern der assoziationspsychologischen Auffassung kann so gefaßt werden: daß im Seelischen alles mit allem in Verbindung treten und in Zusammenhang erhalten werden kann, beruht einerseits darauf, daß alles Seelische sich aus Vorstellungen mannigfacher Art zusammensetzt, daß diese Vorstellungen miteinander Verbindungen eingehen von immer weitergehender Reihenbildung und Verknüpfung, und daß andererseits diese Vorstellungsverknüpfungen im Gehirn als Bewußtseinsvorgänge Spuren hinterlassen, auf denen die Leistungen des Gedächtnisses und somit die Möglichkeit geistigen Besitzes beruhen.

Assoziationen auffinden kann man auf mannigfache Weise. Sie werden im gewöhnlichen Leben im spontanen Sprechen, Denken, Handeln und in allen Verhaltensweisen und Äußerungen offenbar, die irgendwie von außen her durch irgendwelche Reize ausgelöst, bedingt, veranlaßt werden. Sie können aber auch „künstlich" offenkundig gemacht werden auf dem Wege des Versuches, des Assoziationsexperiments.

Die Möglichkeit, mit Hilfe des Versuches in das Gefüge der Assoziationen einzudringen, beruht auf folgender Grundtatsache. Wenn man irgendeinem Menschen, der dazu bereit ist, die Aufgabe stellt, jedesmal,

wenn man ihm ein Wort zuruft, ohne Überlegung und Wahl das nächste ihm einfallende Wort zu sagen, so zeigt sich, daß fast auf jedes bekannte Wort in der Tat irgend etwas einfällt. Das Einfallende, die Antwort, ist die Reproduktion einer durch das Reizwort, den Zuruf, aufgerufenen, assoziierten Vorstellung.

In solchen Versuchen will man nicht Antworten auf irgendwelche Fragen erhalten; man will vielmehr die bereitliegenden Verknüpfungen auffinden mit Ausschaltung aller derjenigen seelischen Vorgänge, durch die eine Antwort in bestimmtem Sinne, in bestimmter Richtung, provoziert wird.

Der Zuruf nur eines einzigen Wortes entspricht also am besten der Absicht, die Anregung in möglichst neutraler Form zu geben, nur nennend, also weder als Frage, noch als Urteil, Aufforderung oder Meinung, ohne jede Färbung oder Betonung, aus der die Versuchsperson irgendeinen Hinweis auf eine bestimmte vom Versuchsleiter etwa erwartete Antwort entnehmen könnte.

Unter diesen Bedingungen reproduziert das Reizwort in der Antwort eine Vorstellungsverknüpfung, so wie sie derzeit im geistigen Bestande bereit liegt, und in der Form, die sie seit dem ersten Auftreten dieser Verknüpfung unter der Einwirkung der Angleichungsvorgänge an das psychische Ganze angenommen hat.

Man kann solche Versuche in sehr verschiedener Weise fortsetzen. Man kann die Reihen der Reizworte ganz zusammenhangslos gestalten; man kann in ihnen einen irgendwie beschaffenen Zusammenhang herstellen; man kann schließlich die Antwort selbst wieder als Reizwort benutzen.

Auch auf diesem Wege kann man sich von der Vielseitigkeit der Vorstellungsverknüpfungen überzeugen. Je geringer jeweils der Schatz an Vorstellungen angenommen werden darf, um so größer scheint die Wahrscheinlichkeit zu sein, ihn im Experiment zu einer annähernden Übersicht zu bringen, oder doch einen beträchtlichen Teil derselben zu erfassen, der einen guten Einblick in ein einfaches geistiges Gefüge ermöglicht.

Besonders günstige Voraussetzungen bietet unter diesem Gesichtspunkt das Kind. Es hat sich auch gezeigt, und insbesondere Ziehens Untersuchungen über die Ideenassoziationen des Kindes haben es bewiesen, daß man schon bei achtjährigen Kindern, und auch bei nicht besonders befähigten, mit bestem Erfolge solche Assoziationsversuche anstellen kann. Die Kinder verstehen die Anordnung, gehen gut auf sie ein und liefern brauchbare Ergebnisse.

Das Assoziationsexperiment würde aber in seinen Ergebnissen nur halb ausgeschöpft werden, wenn man sich damit begnügen würde, festzustellen, welche Vorstellung *b* durch die Vorstellung *a* reproduziert wird, und sich nicht Aufschluß darüber verschaffen wollte, warum sie reproduziert wurde, aus welcher Quelle denn jene Verknüpfung stammt, wie sie zustande kam, wie sie, wie man sagt, gestiftet wurde. Ziehen ging dieser Frage nach, indem er die Kinder ausfrug bzw. einfach angeben ließ, an was sie bei der reproduzierten Vorstellung

dachten, oder richtiger, was ihnen noch einfiel, als ihnen das Reaktionswort einfiel. Da ergab sich z. B., daß ein Knabe auf „Freiheit" mit „Ein Hund", ein anderer mit „Licht" reagierte; jener dachte daran, daß ein eingesperrter Hund die Freiheit haben will, dieser an ein Gedicht, in dem von dem Licht der Freiheit die Rede war. Einer antwortete auf „Gras" mit „Wiese" und dachte an eine bestimmte Wiese, ein anderer auf „Haus" mit „Tür" und dachte an eine bestimmte Stubentür usw. Aber auch die Reaktion von „blau" auf „grün" wurde von dem Kinde zurückgeführt auf das grüne Tuch auf dem Tisch im Zimmer und die blauen Deckel seiner Hefte usw.

Ziehen fand als ein allgemeines Prinzip, daß alle Assoziationen der Kinder, für die er überhaupt die Verknüpfungsweise aufzeigen konnte, auf bestimmte räumlich-zeitliche Daten zurückgingen, also auf bestimmte Dinge, Geschehnisse, Beobachtungen, Erfahrungen der Versuchsperson zu bestimmter Zeit an bestimmtem Ort. Er nennt dies Berührungsassoziation und führt auf sie auch alle Verallgemeinerungen zurück, die als Antwort auf ein Reizwort erscheinen können.

Es lassen sich aber schon beim älteren Kinde nicht alle auf diese Weise aufgezeigten Vorstellungsverknüpfungen auf zeit-räumliche Bedingtheiten zurückführen. Wäre dem so, so herrschte allgemein und ausschließlich der Zusammenhang der subjektiven Erfahrung. Doch werden auch in den Dingen und Vorgängen selbst liegende Zusammenhänge schon vom Kinde im Laufe seiner Entwicklung erfaßt und in dieser Weise angeeignet nach den Gesichtspunkten der Gemeinsamkeit, des Unterschiedes oder, wie man auch sagt, der Ähnlichkeit, jedenfalls nach objektiven Einheitsbeziehungen. Das ist, wie wir sehen werden, von grundsätzlicher Bedeutung.

Eine konsequente Durchführung der assoziationspsychologischen Theorie führte notgedrungen zu einer hirnanatomischen Voraussetzung. Sie bedarf der Vorstellung, daß in den Funktionselementen des Zentralorgans, den Ganglienzellen, die Elemente der seelischen Vorgänge in irgendeiner Weise deponiert sind, daß die Vorstellungen materielle Spuren hinterlassen, daß auf den Verbindungsbogen, welche Zelle mit Zelle, Hirnteil und Hirnteil verbinden, die assoziativen Vorgänge geleitet werden, ablaufen, wie man sagt, und daß so der Zusammenhang des Geistigen zustande kommt, seine materiellen Voraussetzungen findet. Die materiellen Spuren sind zugleich die Grundlagen der Gedächtnisleistungen, die Voraussetzung der Wiederleistung, der Reproduktion. Bis ins einzelne hat man versucht, sich von den materiellen Grundlagen, von dem dem Psychischen zugeordneten Physischen ein Bild zu machen, und die Denkmöglichkeiten auf ihre Tragweite durchgeprüft. Diese Art der Zuordnung hat aber zu keiner Einsicht sondern, um mit Möbius und Jaspers zu sprechen, nur zu einer Hirnmythologie geführt, die auch primitive Bedürfnisse der Erklärung nicht mehr zu befriedigen vermag und vor allem die weitere Erforschung des Seelischen nicht fördern kann. Sie kann sie nur hemmen, wie jedes Prinzip, das für sich Endgültigkeit und unbegrenzte Tragweite, allumfassende Bedeutung in Anspruch nimmt. Denn in der letzten Konsequenz faßt

die Assoziationspsychologie das Ich selbst mit seinem Fühlen, Denken und Wollen als einen eigentümlichen Komplex assoziativ verbundener Erinnerungsbilder auf.

Auch in der Beschränkung auf das unmittelbar Vorgefundene und unter Verzicht auf eine fast weltanschaulich allgemeine Geltung, jedenfalls unter Verzicht auf die Stellung als allgemeinstes Erklärungsprinzip des Psychischen behält das durch die Ermittelungen der Assoziationsvorgänge gewonnene Material seinen Eigenwert. Nach zwei Richtungen insbesondere hat sich ihre Verfolgung, abgesehen von der Lehre vom Gedächtnis, psychologisch als bedeutsam erwiesen. Einmal in der Lehre von den determinierenden Tendenzen, die von N. Ach begründet wurde. Es konnte nämlich gezeigt werden, daß bestimmte Zielvorstellungen unserem Vorstellungsablauf Weg und Richtung weisen. Wohl kann im Psychischen, wie schon mehrfach betont, alles mit allem in Beziehung stehen; womit aber eine bestimmte Vorstellung tatsächlich im Ablaufe des Denkens in Beziehung treten wird, das wird mehr oder weniger maßgeblich durch die Zielbewußtheit unseres Denkens mitbestimmt. Im Denken, im Beginne eines Gedankenganges, schauen wir schon auf ein bestimmtes Ziel hin, sei es, daß etwas beschrieben oder erklärt, berichtet oder gefragt werden soll, sei es, daß es sich um eine Bitte, einen Wunsch, die Äußerung eines Wollens, einer Hoffnung oder Befürchtung, die Wiedergabe eines Eindrucks, einer Meinung, eines Urteils, einer Überzeugung usw. handelt. Was uns aber auf dem Wege dieses unseres Denkens „einfällt", wird durch die Tendenz nach dem bewußten Ziele hin determiniert; wir erklären durch die Annahme der determinierenden Tendenzen die Wirkung der Zielbewußtheit, die wir an der Abfolge der Vorstellungen nachweisen können. Dazu ist es natürlich nötig, daß unser Denken Ziele hat, daß es nicht aus dem Leeren kommt, und dem Zufall anheimgegeben ins Leere geht. Je geistig ärmer ein Individuum ist, und dies gilt für den kindlichen Schwachsinn und für das langsam sich entwickelnde normale kindliche Denken ebenso wie für die erworbenen Verblödungsprozesse des Erwachsenen, desto ärmer ist es an Zielvorstellungen, auf desto tieferer Stufe stehen seine Akte, desto enger sind die von ihm erfaßten Beziehungen und Bedeutungen, desto geringer ist die Fähigkeit der Zusammenfassung zu Einheiten.

Das heißt: je tiefer das Denken überhaupt steht, je primitiver die geistige Ordnung ist, um so mehr ist der Vorstellungsverlauf, die Aneinanderreihung der mechanisch sich folgenden Assoziationen von den Auslösungen abhängig, die rein in der Konstellation liegen. Darunter versteht man alle die Zufälligkeiten der augenblicklichen Lage: die äußeren Umstände, die gerade erblickten Gegenstände und die sonstigen Wahrnehmungen, die letzten eigenen Vorstellungen, die von anderer Seite angeregten Vorstellungen, die herrschende oder neu erzeugte Stimmungslage, insbesondere auch gefühlsbetonte Komplexe, Vorstellungen und Erlebnisse, deren Nachwirkung noch nicht abgeklungen ist und deshalb leicht von neuem erregt wird (Th. Ziehen).

Damit gerade kommen wir auf den zweiten Punkt. Das Assoziations-

experiment ist geeignet, gefühlsbetonte Komplexe aufzuzeigen: Auf bestimmte Reizworte werden solche Bezugsworte zurückgegeben, in denen ein erlebnismäßiger Zusammenhang von besonderer Gefühlsbetontheit eingeschlossen ist, oder die auf ein bestimmtes gefühlsbetontes Erlebnis hinweisen. Aus der konsequenten Fortsetzung dieser Assoziationsreihen gehen immer weitere Glieder solcher Zusammenhänge hervor. Und zwar kommen auch Zusammenhänge und Zusammenhangsteile von Erlebnissen zum Vorschein, die im Bewußtsein der Person nicht auffindbar waren, sondern erst am Leitbande der assoziativen Reproduction wieder bewußt gemacht werden. Nach der FREUDschen Lehre sind es namentlich unlustbetonte oder gemischte lust-unlustbetonte und deshalb, d. h. um ihrer Unverträglichkeit mit dem Selbstbewußtsein der Persönlichkeit willen, verdrängte Erlebnisse, die auf diesem Wege zum Teil unter erheblichen affektiven Widerständen nachgewiesen werden. Da wir hier nicht von der Lehre sprechen, die hierauf begründet ist, sondern von einer besonderen Art der Ausnützung des Assoziationsversuches, begnügen wir uns mit diesen Hinweisen.

In den Assoziationen wird also sehr viel Persönliches aufgefunden werden können, so insbesondere die vorherrschende Richtung als egozentrische oder sachliche, Gebiete des Interesses, subjektiv maßgebende Gesichtspunkte, Wertungen, Gefühlswirkungen, namentlich Angst und Gefühlsdispositionen aller Art. Andererseits haben formale Charaktere derselben ein psychologisches Interesse; Assoziationen nach dem Klang werden von solchen nach dem Inhalt unterschieden. Inhaltlich kann die Ordnung der Ergebnisse nach allen möglichen Kategorien erfolgen, z. B. nach Überordnung und Unterordnung, Gattung, Merkmal, Eigenschaft, Beziehung örtlicher, zeitlicher, kausaler Art. Kinder insbesondere antworten häufig, indem sie das Reizwort in einen Satz einfügen und in dieser Weise etwas darüber aussagen, eine Beschreibung oder eine Begriffsbestimmung geben wollen.

Die Assoziationspsychologie schließt aus der Zahl der Assoziationen und aus ihrer Mannigfaltigkeit auf den Reichtum, aus dem logischen Range der zugrundeliegenden kategorialen Beziehungen und der Beziehungsweite auf den Rang der geistigen Persönlichkeit, die unter den Gesichtspunkten der FREUDschen Psychoanalyse vorgehende Richtung hingegen auf den Erlebnisaufbau und die Entwicklung des Persönlichkeitsgefüges überhaupt.

Die Assoziationstheorie konnte nur solange als Grundlage einer Erklärung der geistigen Ordnung gelten, bis man sich klar machte, daß das Erscheinen der Assoziationen eine reihenweise Glied-an-Gliedfolge ist und zwar ein unbewußter und grundsätzlich außerbewußter, bewußtseinsunfähiger Vorgang, ein sogenannter psychischer Mechanismus. Der Assoziationsmechanismus kann daher auch nie für sich allein die geistige Ordnung und den Aufbau des geistigen Lebens erklären.

Es war der HUSSERLschen Lehre von den intentionalen Akten oder intentionalen Erlebnissen, in der Form, in der sie von MESSER in die Psychologie und von JASPERS in die Psychopathologie eingeführt wurde, vorbehalten, das Verhältnis der Assoziationsvorgänge zu dem Aufbau

des im Bewußtsein sich vollziehenden Denkens zu klären. Ich will versuchen, Ihnen den Kern dieser Auseinandersetzung an einfachen Beispielen aufzuzeigen. Man vermag einem Papagei, dieses Beispiel ist vielfach als ein besonders plastisches gebraucht worden, beizubringen, daß er bestimmte Worte, die man ihm vorsagt, nachspricht. Mit Hilfe eines Stückchen Zuckers, das er erhält, wenn er schön nachgesprochen hat, erhöht man seine Bereitschaft. Dann wird es nicht lange dauern, und der Vogel sagt das Wort, wenn er den Zucker sieht, auch ohne Vorsprechen und ohne Aufforderung. Der Anblick des Zuckers ist jetzt mit dem Wort assoziiert, wie vorher das Nachsprechen des Wortes mit dem Vorsprechen, dem Hören; es ist eine Verknüpfung von hoher, vielleicht steter Reproduktionsbereitschaft erreicht. Dem Grunde nach ist dies dasselbe, was PAWLOW in der Physiologie als bedingten Reflex bezeichnet hat.

Jedes kleine Kind lernt, noch ehe es frei stehen kann, die Händchen auszubreiten, wenn es die Worte hört: „Wie groß ist das Kind?" oder „Wie groß bist du?"

So wenig der Papagei den Sinn des eingeübten Wortes versteht, das er auf assoziative Anregung spricht, so wenig versteht das Kind den Sinn der Worte, die es hört, und den Sinn der Bewegung, die es macht. Für es ist lediglich der Klang oder der damit verbundene Tonfall, das begleitende Lächeln der Mutter und die Andeutung der erwarteten Bewegung mit dieser Bewegung selbst assoziativ verknüpft.

Wie der Papagei so lernt ja auch zuerst das Kind die Worte durch einfaches Nachsprechen und verknüpft das Aussprechen der Worte unter Umständen mit dem Hören von Worten oder mit dem Anblick von Gegenständen.

In all diesen Fällen assoziativer Verknüpfung fehlt die erlebte Sinnbeziehung. Es fehlt das Kennzeichen des Denkaktes, daß mit dem Gehörten, Gesehenen, Gesprochenen, mit der eigenen Antwort oder Handlung etwas ganz Bestimmtes und eindeutig von allem möglichen Anderen bedeutungsgemäß Geschiedenes gemeint ist.

Dieses Meinen ist seiner Natur nach stets ein bewußter Vorgang, im Gegensatz zur Assoziation, die wie wir sahen, stets und ihrer Natur nach ein außerbewußter Vorgang ist.

Das bewußte, sinnvolle, meinende Bezogensein auf einen bestimmten Gegenstand ist die Grundlage des eigentlichen Denkens. Mag das, was ich denke, noch so vielfältig durch assoziativen Besitz unterbaut sein, der Denkakt selbst steht ihm als etwas Anderes, völlig Eigenartiges gegenüber.

Würde das Kind „denkend" und nicht nur „assoziativ" seine Händchen ausbreiten, so müßten folgende Voraussetzungen erfüllt sein: Es müßte für es eine sinnvolle Beziehung zwischen dem Abstand seiner Hände und dem Inhalt der Frage bestehen; es müßte also mit seiner Bewegung dasselbe meinen, was die Frage meint. Die Beziehung der Größe, des Vergleiches, der Übereinstimmung, ferner das „Ich bin gemeint und soll von mir selbst etwas anzeigen", alles dies müßte schon in sinnvoller Ordnung zum geistigen Besitz des Kindes gehören.

Ein ganzer Aufbau denkender Tätigkeit, der nur sehr allmählich zustande kommt, müßte schon vorausgesetzt werden.

Aus Sterns und Meumanns grundlegenden Forschungen wissen wir, in welcher gesetzmäßigen Reihenfolge das Kind die Sprache erlernt: zuerst Dingworte, dann Tätigkeitsworte, dann Eigenschaftsworte und schließlich Beziehungsbezeichnungen. Das heißt aber nicht, daß es sich die Elemente der Sprache nur gedächtnismäßig in dieser Folge einprägt, sondern, daß in dieser Reihenfolge das Erfassen der in den Worten ausgedrückten, mit ihnen gemeinten Sinnbeziehungen statthat.

Im allmählichen Erfassen von Beziehungen in meinenden Akten des Denkens vollzieht sich also ein wesentlicher Teil der geistigen Entwicklung des Kindes.

Die Welt der Gegenstände ist dem Kinde zwar „sinnlich", durch Empfindungsdaten von den Sinnesorganen her, vermittelt; aber dadurch werden sie ihm erst zu „Inhalten" des Bewußtseins im engeren Sinne; sie sind „darin". Zu „Gegenständen" werden für das Kind die Gegenstände der wirklichen Welt erst dadurch, daß sie in einem Akt der Aufmerksamkeit erfaßt, durch ihn herausgehoben und in den Blickpunkt des Bewußtseins gebracht werden. Ich muß auf einen Gegenstand intentional bezogen sein, damit ich ihn meinen, damit ich ihn denken, damit ich denkend geistig mit ihm arbeiten kann.

Als eine Summe von Empfindungsdaten ist dem Kind z. B. ein Stuhl längst und ungezählte Male gegeben; „wahrgenommen" hat es ihn aber erst in einem Akte heraushebender „Auf-fassung". Es kennt auch das Wort für dieses Ding: aber die bewußte Beziehung zwischen Wort und Ding entsteht für es erst in dem Augenblick des Erfassens des Sinnes: das ist ein Stuhl. Dieses Sinn-Erfassen ist primärer Denkakt vollbewußter Art, in welchem dem Kinde „ein Licht aufgeht", das ihm die Welt erst erhellt. Im intentionalen Akt werden die Gegenstände erst Gegenstände für es, für sein Bewußtsein. Sein geistiges Leben rückt auf eine neue Stufe. Aus den eingeübten Assoziationen werden Materialien des freien geistigen Arbeitens, zuerst freilich in engsten Grenzen.

Das allmählich im Sinne der sprachlichen Entwicklung sich erweiternde Bedeutungs- und Beziehungserfassen entwickelt gleichzeitig die verschiedenen Formen des Gedachten, die wir als Kategorien oder kategoriale Funktionen kennen. Die in der Wahrnehmung gegebenen Gegenstände sind nicht nur da als wirklich, gegenwärtig, vorgestellt, oder von der Phantasie gestaltet; sie werden „je nach dem" auch als bezogen aufeinander in irgendeinem bestimmten Sinne gemeint. Hierher gehören: die Beziehungen von Ding und Eigenschaft, von Ursache und Wirkung, zeitlicher und räumlicher Ordnung und Veränderung, Nähe und Ferne, oben-unten, hinten-vorne, rechts-links, vor-nach; früher-später, jetzt, gewesen-zukünftig, vergangen-bevorstehend; ferner Teil und Ganzes, Eines und Viele, „Alles", „Alle", Gleichheit, Identität, Verschiedenheit, Ähnlichkeit; alle Grad- und Maßbeziehungen, alle in „Zweck und Mittel" eingeschlossene Beziehungen, in denen Gegenstände im Verhältnis zueinander gemeint sein können. Was einmal in einem

Akte erlebt, gemeint, gedacht war, wird nun assoziatives Material und kann mit jedem anderen Teile des assoziativen Materials neue Verknüpfungen eingehen. In neuen Akten wird das Assoziationsmaterial zu neuen geistigen Leistungen verarbeitet; in einem einzigen Akte des Beziehungsdenkens können große Massen von assoziativem Material zu einem ganz neuen Gedanken, einem neuen gefühlsmäßigen Erleben, einer umfassenden Idee, einem Plane usw. zusammengefaßt werden. Ein umfassendes neues Gedankengebilde kann wiederum in einer einzigen Assoziation seinen Niederschlag finden und durch ihre erneute Anregung reproduziert werden. Mit der Assoziation „Schmerz-Arzt" kann z. B. beim Kinde eine ganze Kette von Erlebnissen reproduziert und zu neuem Erleben gebracht werden. Das fixierte Verhältnis von Schmerz und Arzt bewirkt im Kinde unter Umständen eine dauernde Stellungnahme gegen ihn oder den Entschluß zur Umstellung oder die Tendenz, Krankheiten zu verheimlichen, oder aber, wenn der Arzt als Befreier vom Schmerz erlebt wurde, gerade das Umgekehrte. Nicht die Assoziation ist das Bestimmende, sondern die Akte, die sie „gestiftet" haben.

Denkt man diese Beziehungen durch, so erhellt daraus die ganz außerordentliche Bedeutung des Assoziationsmechanismus für die Ökonomie des geistigen Lebens. Ohne ihn wäre eine solche überhaupt undenkbar. Die Höhe und Differenziertheit der Akte, nicht die Zahl der Assoziationen, die Qualitäten der Akte des Denkens, des Fühlens, des Wollens, nicht die Umfänglichkeit der auf sie hinweisenden, ihnen entstammenden und ihnen zugrunde liegenden Assoziationen bestimmt den Zusammenhangsreichtum und damit neben dem reinen Materialbesitz die wesentlichste Seite des geistigen Reichtums eines Menschen.

Wie mir die Objekte der Außenwelt, die mir zunächst durch Sinnesempfindungen gegeben sind, in den Akten des meinenden Denkens gegenüberstehen und Gegenstände für mich werden, über die weiter zu denken so erst möglich wird, werden meine eigenen geistigen Vorgänge und alles, was ich geistig zu erleben vermag, in selbstbesinnlicher Einstellung Gegenstände für mich, auf die ich meinend gerichtet sein kann. Wenn ich dies bin, und zwar in der reinen Absicht, diese meine Gegenstände, meine seelischen Phänomene, nach ihrer Art zu erfassen und nach ihren besonderen psychologischen Merkmalen zu beschreiben, dann bin ich phänomenologisch eingestellt. Ich sage dann etwas über das Wesen dieser seelischen Vorgänge oder Erscheinungen im allgemeinen aus. Die phänomenologisch-deskriptive Erforschung besonders der krankhaften und regelwidrigen seelischen Phänomene befindet sich noch in den Anfängen. Sie ist die Voraussetzung einer begrifflichen Klärung, mit Hilfe deren die einzelnen seelischen Erscheinungen möglichst scharf voneinander getrennt, die Mannigfaltigkeit derselben möglichst klar zur Anschauung gebracht werden kann. Zu diesem Zwecke sind die Beschreibungen, welche Kranke in selbstbesinnlicher Einstellung von ihren Erlebnissen geben, unentbehrliche Voraussetzung. Das Instrument der Wiedergabe, die sprachlichen Ausdrucksmittel richtig zu gebrauchen, müssen wir sie durch die Art des ärztlichen Fragens lehren.

Ich kann hierauf nicht näher eingehen und verweise Sie deshalb auf die Arbeiten von JASPERS, MAYER-GROSS, STORCH, KURT SCHNEIDER u. a.

Für unsere Zwecke ist es wichtig, zwei Gesichtspunkte festzuhalten: Erstens den, daß vom Erwachsenen auf das Kind in phänomenologischer Hinsicht Rückschlüsse nur mit großer Vorsicht gemacht werden können. Es ist z. B. nicht möglich auszusagen, ob ein Kind Halluzinationen und Pseudo-Halluzinationen in dem Sinne überhaupt hat, wie sie in unterschiedener Weise beim Erwachsenen festgestellt sind. Nicht um die phänomenologische Unterscheidung dreht es sich, sondern um das Haben dieser Phänomene. Zweitens ist es überhaupt außerordentlich schwierig, beim Kinde phänomenologische Untersuchungen vorzunehmen, weil die Fähigkeit zur reinen Einstellung auf das Phänomen bei ihm noch ganz unentwickelt ist, und weil die selbstbesinnliche, wie überhaupt die sachlich beschreibende Einstellung einen Abstand von dem in dem Erlebnis Erlebten zur Voraussetzung hat, den das Kind nicht einzunehmen vermag. Gleichwohl werden wir z. B. bei der Lehre von den Konflikten und den Zwangsvorstellungen und an einigen anderen Stellen uns auf sichere Aussagen der Kinder nicht nur über den Inhalt, sondern auch über einzelne psychologische Merkmale ihrer krankhaften Erscheinungen beziehen können. Insoweit uns als Erwachsenen genaue Erinnerungen an die eigene Kindheit verblieben sind, können wir, mit der gebotenen Vorsicht über kindliche Erlebnisweisen etwas aussagen. Dies gilt namentlich von einzelnen ganz besonderen Vorkommnissen und von solchen Erlebnissen, die sich durch starke Unlustbetonung vom allgemeinen Erinnerungsoptimismus abheben.

So schreibt JEAN PAUL in seiner Selbstbiographie: „Nie vergeß' ich die noch keinem Menschen erzählte Erscheinung in mir, wo ich bei der Geburt meines Selbstbewußtseins stand, von der ich Ort und Zeit anzugeben weiß. An einem Vormittag stand ich als ein sehr junges Kind unter der Haustüre und sah links nach der Holzlege, als auf einmal das innere Gesicht, ich bin ein Ich, wie ein Blitzstrahl vom Himmel vor mich fuhr und seitdem leuchtend stehen blieb: Da hatte mein Ich zum ersten Male sich selbst gesehen und auf ewig. Täuschungen des Erinnerns sind schwerlich denkbar, da kein fremdes Erzählen sich in eine bloß im verhangenen Allerheiligsten des Menschen vorgefallene Begebenheit, deren Neuheit allein so alltäglichen Nebenumständen das Bleiben gegeben, mit Zusätzen mengen konnte."

Wie sich das kindliche Denken und der geistige Besitz des Kindes entwickelt, wie diese Vorgänge im Sprachverständnis, in der Entwicklung des Sprechens und in objektiven Leistungen des Kindes sich äußern, das haben insbesondere STERN und BÜHLER in systematischer Weise unter phänomenologischen, leistungspsychologischen und entwicklungstheoretischen Gesichtspunkten auf Grund reichen eigenen und fremden Beobachtungsmaterials dargestellt.

Jede systematische Betrachtungsweise hat gewisse Vormeinungen und in ihr selbst liegende Grenzen ihrer Geltung. Wenn man aber eine Betrachtungsweise zu einer Theorie systematisiert, begibt man sich stets in die Gefahr, ihre Geltung zu verabsolutieren. Wir hatten dies bei der

Assoziationslehre kennen gelernt und fragen uns nun folgerichtig, ob nicht die phänomenologische Betrachtungsweise des Aufbaues des seelischen Lebens aus Akten, in denen Gegenstände dem meinenden Subjekte so und so gegeben sind, ob nicht auch diese Betrachtungsweise die Gefahr in sich birgt, eine Art Vereinfachung vorzunehmen, die aus der scharfen Gegenüberstellung der Leistungen des außerbewußten Assoziationsmechanismus und der in Akten zu fassenden Bewußtseinsvorgänge hervorgeht. Die Hauptfrage für uns ist, ob man sich das kindliche Seelenleben aus einzelnen expliziten intentionalen Akten, die gesondert vollzogen werden, so wie wir sie beschreiben und in den an begrifflicher Methodik geschulten sprachlichen Formen wiedergeben, aufgebaut denken darf; ob die darin eingeschlossene Vereinzelung und Sonderung dem wirklichen Geschehen entspricht.

Folgendes kann zugegeben werden: Was ich in selbstbesinnlicher Betrachtung so und so in mir vorfinde und nach den erwähnten Gesichtspunkten in nachträglicher Betrachtung beschreibe, und was sich mir dann in der Weise meiner Beschreibung ordnet, muß mir in der naiven Ursprünglichkeit des Erlebens nicht notwendig in dieser Sonderung und dieser Herausgehobenheit des Einzelnen gegeben gewesen sein. Eine andere Betrachtungsweise ist hier möglich, die sich als Strukturpsychologie bezeichnet, zu deren Begründung und zu deren Verbindung mit den anderen möglichen Betrachtungsweisen schon Bühler Wichtiges an Tatsachen und Beurteilung beigetragen hat.

Die Lehre von den Strukturen besagt, daß vom Kinde nicht etwa, wie man theoretisch anzunehmen geneigt ist, zuerst nur Einfachstes, vom Standpunkte der Elemente der Sinnespsychologie gesehen und auf anderes übertragen, aufgefaßt wird. Also erregt nicht zuerst ein Ton oder eine Farbe die Aufmerksamkeit des Kindes, nicht dies Elementare wird zuerst aufgefaßt und festgehalten, sondern ein irgendwie als Ganzes Gegebenes, das keineswegs ein Einfaches, sondern oft ein sehr Zusammengesetztes ist; also nicht eine Farbe, sondern ein Gesicht, nicht ein Ton, sondern die Stimme der Mutter erregt des Kindes Interesse. Damit überhaupt Interesse erregt, dem Kinde etwas zum Erleben gebracht wird, so sagt die von W. Köhler und Koffka insbesondere in die Kinderpsychologie eingeführte Strukturlehre, muß sich aus dem unbegrenzten gleichgültigen Grunde von allem möglichen Nichtbeachteten oder wenig Beachteten „ein umgrenztes und mehr bestimmtes Phänomen“ herausheben, eine Qualität. „Die ersten Phänomene sind Qualitäten auf einem Grunde“, es sind „einfachste Strukturen“; das phänomenal Gegebene scheidet sich in die maßgebende Qualität und den Grund, von dem sie sich abhebt, sagt Koffka. Der leuchtende Punkt hebt sich ab vom gleichförmigen Grunde, Kälte an einer Stelle der Haut gegen das übrige, angemessen temperierte Gebiet derselben, zu kalte und zu warme Milch gegen das Temperaturniveau der Mundhöhle. Dies sind einige seiner Beispiele. Also alles Unterscheiden erfolgt auf der Grundlage von Strukturphänomenen. Jede Struktur, mag sie verhältnismäßig einfach, mag sie sehr zusammengesetzt sein, wird als ein Ganzes erlebt und nicht gemäß ihrem eigenen inneren Wesen. Das Kind sieht

und erlebt Ganzheiten, Gegenstände, Vorgänge, Situationen. Es erlebt sie zwar nicht in der gleichen Weise wie der Erwachsene das Gleiche erlebt, wenn er es als Ganzes erlebt; aber das Ganze, das in sich strukturiert und durch Abheben von allem übrigen gekennzeichnet ist, ist der Gegenstand seines Erlebens.

Diese Betrachtungsweise hat eine sehr große Reichweite. Versuche, die W. Köhler an anthropoiden Affen gemacht hat, führten zu dem Ergebnis, daß auch die Tiere der Auffassung von Situationen, d. h. von komplexen strukturierten Gegebenheiten als Ganzheiten fähig sind. Sie vermögen, wie dies mit allen Vorsichtsmaßregeln angestellte Versuche zeigen, in einsichtiger Weise, geeignete Mittel und deren Anwendungsweisen zu finden, um unter bestimmten erschwerten Bedingungen, die den Zufall ausschließen, auf Umwegen, z. B. in den Besitz einer sonst nicht erreichbaren Frucht zu gelangen. Sie sind des einsichtigen Lernens fähig. Der Vorgang deckt sich mit dem Verhalten eines kleinen Kindes, das die richtige Lösung einer ähnlichen ihm gestellten Aufgabe oder die Überwindung eines Hindernisses, dessen es aus eigenem Antrieb Herr zu werden trachtet, findet. Aus dem Aufleuchten seines Gesichtsausdruckes spricht das charakteristische „Aha-Erlebnis".

Das im Gedächtnis bewahrte reproduzierbare Material zeigt Struktur in der Art, in der es reproduziert wird, in den Zusammenhängen des Erinnerns. Bei manchen Menschen überwiegt das Erlebniswissen gegenüber dem Sachwissen, bei manchen ist das Umgekehrte der Fall. Das Erlebnisgedächtnis setzt als solches ein Gefüge, eine Struktur des Erinnerten voraus, aber auch das Behalten reinen Sachwissens wird durch eine gewisse Strukturiertheit erleichtert; das geht bis in das Lernen sinnloser Silben hinein. Liegt dem Sachwissen ein Interesse und Verständnis für sachliche Beziehungen und Zusammenhänge des Sinnes zugrunde, so wird in reines Gedächtnismaterial eine Struktur durch formale Gliederung hineingetragen. Ich erinnere z. B. an die lateinischen Genusregeln, welche Regeln und Ausnahmen in Verse gefaßt sammeln, an die abschnittweise rhythmische reimfreie Aufreihung der Präpositionen, die einen Fall regieren, an das Aufsagen der Stammformen der Zeitwörter im Griechischen, Lateinischen und Deutschen. Im letzteren Falle wirkt die Struktur von Tonfall und Formgleichheit einprägsam und sie wirkt sogar, indem sie zu Fehlern führt, klang-assoziativ perseveratorisch nach, z. B. ich lege, legte, gelegt; ich sage, sagte, gesagt; ich gebe, gabte, gegeben; oder ich habe, habte, gehabt, Fehler, denen durch eine allzustarke Betonung des strukturgebenden Faktors als „Fallenstellen" Vorschub geleistet wird. Sinnlose Silben aber sucht der Lernende sich anzueignen, in dem er irgendwelche Möglichkeiten klanglicher oder rhythmischer Gliederung herauszufinden sucht, die einem Reime oder einem Takte ähnlich sind (F. Krüger).

Gefügehaftes Gedächtnismaterial kann auf assoziativem Wege sehr leicht zum Wiedererscheinen gebracht werden. Bei verschiedenen Personen wird es, obgleich Reizwort und Antwort sich decken, äußerst verschieden sein. Auf das Reizwort „Wolf" reagieren ein Volksschüler der obersten Klasse, ein früherer Gymnasiast und ein Hilfsschulkind gleicher-

maßen mit „Schaf". Der Volksschüler denkt dabei an „Wolf im Schafspelz" und an die Erzählung vom Wolf und dem Schaf an der Quelle. Er fährt fort, ihm sei es mit so einem frechen Kerl auch fast einmal ähnlich gegangen, und erzählt sein Erlebnis mit Affekt. Der frühere Gymnasiast rezitiert: „Ad rivum eundem lupus et agnus venerant" und reproduziert eine bezeichnende Schulszene aus Tertia, das unisono — Skandieren der Jamben, den pedantischen Lehrer mit seinen Verschrobenheiten usw. Das Hilfsschulkind sagt an der Überschrift aus seinem Lesebuch haftend: „Der Wolf und das Schaf" und „er hat es gefressen". Dem ersten schwebte, aus der Anwendung ersichtlich, die Lehre aus der Fabel, „die Moral" vor, beim zweiten kann dies als selbstverständlich vorausgesetzt werden, sie ist implizite dabei, expliziert wird hier nur das durch die lateinische Reminiszenz gekennzeichnete Schulmilieu.

Eine besonders studierte Klasse von Strukturen sind die Form- und Raumgestalten, mögen sie optisch oder taktil wahrnehmbar sein, und die akustischen Gestalten der Melodie und des Rhythmus. Wir gehen hier nicht näher darauf ein.

Wie weit die strukturpsychologische Betrachtungsweise geführt werden kann, hat für die Entwicklung des Denkens, für die intellektuellen Leistungen und für manches Ausdruckspsychologische beim Kinde Koffka, ganz allgemein aber insbesondere Krueger gezeigt. Ihm bedeutet Struktur gegliederte und in sich geschlossene Ganzheit von Seiendem. Es liegt nicht so, daß für Psychologie und Psychopathologie der Begriff der Ganzheit neu wäre. Jaspers hat ihn den psychischen Elementen (nicht im Sinne der früheren Psychologie gemeint) gegenüber gestellt. So definiert er die Intelligenz als das Ganze der Begabungen, die Persönlichkeit als das Ganze der verständlichen Zusammenhänge. Ganzheiten sind ihm auch typische Symptomverkuppelungen, wie etwa die gehemmte depressive Verstimmung und die ideenflüchtige enthemmte Euphorie oder der amnestische Korssakowsche Symptomenkomplex. Es ist aber etwas anderes, Ganzheiten herauszustellen, etwas anderes, die Ganzheit als Grundprinzip des seelischen Gesamtaufbaues einzuführen. Es ist eine notwendige Folgerung dieser Auffassung, daß in die Strukturiertheit des Psychischen nicht nur die Erlebnisse, die psychische Aktivität, die psychischen Reaktionen, sondern auch die Anlage im weitesten Sinne miteinbezogen wird, also auch alle psychophysischen Dispositionen sowie alle triebhaften und instinktartigen Anteile.

Ganz besonders interessant ist aber die Anschauung Kruegers über die Stellung der Gefühle in der Struktur des seelischen Gesamtaufbaues: „Die Ganzheitlichkeit alles Erlebens wirkt sich am frühesten, am mannigfaltigsten und am stärksten in Gefühlen aus." Daran knüpft er einige nähere Bestimmungen, die ich für besonders wichtig halte. Die Gefühle sind um so intensiver und als solche ausgeprägter, je diffuser sie sich, anderes Qualitative verdrängend, über das Gesamtbewußtsein ausbreiten. Alle Erlebnisse sind in irgendeiner Weise von einer Gefühlstönung getragen und zusammengehalten. Die seelische Gesamt-

struktur eines Menschen ist gekennzeichnet durch die Tiefendimension der Gefühle. „Auch der innerste individuelle Strukturzusammenhang, des Gemütes, gibt sich unmittelbar erlebnismäßig kund durch die Tiefe (oder Innigkeit) unserer Gefühle." Den Zusammenhalt zwischen den strukturellen Teilen und dem strukturellen Total der Seele bewirken insbesondere die Wertungen. Sie sind „mit ihren instinktartigen Grundlagen das Dominierende im Leben der Seele überhaupt. Das Gefüge der Wertungen ist die wirkungsreichste Form psychischer Strukturiertheit."

Schließlich hat O. Spranger, geleitet von dem Grundgedanken der Wertbezogenheit der menschlichen Entwicklung, dem wir in der ersten Vorlesung begegneten (S. 2), als Strukturpsychologie jede Psychologie bezeichnet, welche die seelischen Einzelerscheinungen aus ihrer wertbestimmten Stellung im einheitlichen Ganzen und aus ihrer Bedeutung für solche totalen Leistungszusammenhänge versteht. In der Psychopathologie ist es besonders das Gebiet der kindlichen Konflikte, in dem die Bedeutung dieser Betrachtungsweise zutage tritt, in der Psychologie des normalen Menschen die Zeit der tiefgreifendsten Änderung des Wertgefüges, die Pubertät.

In einer Auffassung, in der Teilstruktur zu Teilstruktur, Ganzheit zu Ganzheit gefügt und durch ein Inbeziehungsetzen zueinander zu immer umfassenderem Aufbau gestaltet wird, muß natürlich auch das umgekehrte geistige Prinzip, das nicht auf Vereinheitlichung, sondern vielmehr auf Besonderung gerichtet ist, seinen Platz finden. Der Geist hat in hohem Grade auch das Bedürfnis nach analytischem Vorgehen, nach einem Eindringen in den Aufbau einer jeden von ihm erfaßten Struktur. Er zerlegt sie in Teilstrukturen, aber er vollzieht die Sonderungsarbeit des immer feineren Unterscheidens und Aufteilens in der Weise, daß das von ihm Erfaßte immer wieder strukturiert ist, insoweit wenigstens, als dem Begriffe nach ja Sonderung immer Abheben und Gegenüberstellen auf einem Hintergrunde, mithin auch wiederum strukturiert ist.

Indem wir dazu übergehen, uns selbst, wenigstens vorläufig, zu diesen Bewegungen in der Psychologie, insoweit sie uns angehen, zu äußern, möchte ich Ihnen an einem Beispiel zeigen, was strukturpsychologisch, was phänomenologisch erfaßt werden kann.

Ein Kind kennt im frühen Alter manchen Raum der elterlichen Wohnung nur nach seinem Aussehen zu bestimmten Tages- oder Jahreszeiten. Das sogenannte „gute Zimmer" ist ihm vielleicht nur im Halbdunkel der herabgelassenen Vorhänge bekannt, hingegen der Garten bis zu einem gewissen Alter nur im hellen Tageslicht.

Im „guten Zimmer" hängt ein großes Bild mit dunklem Grunde, infolge des Halbdunkels nie recht deutlich zu sehen. Wenn nun in seiner Gegenwart von einem großen Bild die Rede sein wird, so wird das Kind an jenes Bild denken, und zwar mit einer gewissen Unbestimmtheit hinsichtlich des Dargestellten und mit einem gewissen Gefühl des Geheimnisvollen oder Unheimlichen; es wird vielleicht Fragen daran knüpfen, ob alle großen Bilder in so dunkeln Zimmern hängen, oder ob sie selbst alle so schwarz oder trüb sind, und

ob sie alle goldene Rahmen haben usw. Gleichzeitig taucht mit einer gewissen Feierlichkeit das Bild des Raumes auf, dessen Türen meist geschlossen sind, mit den verhängten Möbeln, auf die es sich nicht setzen darf, und mit dem Schränkchen, das nie geöffnet wird, und das es gerade deshalb mit einem neugierigen Blick bedenkt, wenn es einmal zufällig in das Zimmer schauen darf.

Verfolgen wir die Vorgänge weiter: Eines Tages wird der Vater, der mit der Mutter und dem Kinde „gerade" bei Tische sitzt, (schon ein bemerkenswerter Umstand), gerufen, weil ein Herr da sei; der unbekannte Herr war schon in jenes Zimmer geführt worden. Das Kind hört den Vater drinnen laut mit ihm sprechen. Nach einiger Zeit erscheint er wieder mit gerötetem Gesicht und sagt zur Mutter mit lauter, vor Erregung bebender Stimme, so daß das Kind ängstlich wird: „Der wird mich sobald nicht wieder besuchen."

Von diesem Augenblick an verbindet das Kind mit jenem Zimmer die Vorstellung, daß sich darin sehr unangenehme Dinge abspielen, und seine Scheu vor diesem Zimmer wird noch größer; auch der Anblick des erregten Vaters bleibt damit verknüpft. Dies ändert sich erst, wenn das Kind einmal sieht, daß am Abend das Zimmer hell erleuchtet wird, und erfährt, daß die Eltern mit allerlei Onkeln und Tanten darin fröhlich zusammen sind. Dann wird ein neues Ganzes daraus.

Dieses der Wirklichkeit entnommene Beispiel zeigt in der Gedrängtheit der Zusammenfassung die Struktur des örtlichen Ganzen innerhalb einer gewissen Frist, so wie sie bis zu einem bestimmten Zeitpunkte blieb. In dieser Struktur des Ganzen sind Teilstrukturen, die sich herausheben, z. B. „Bild mit dunkelem Grund", „im Halbdunkel nicht deutlich zu sehen", „großes Bild in goldenem Rahmen", Störung bei Tische, erregte Szene, des Vaters verändertes Benehmen, sein energisches Schlußwort. Das Ganze wie die Teilstrukturen erhalten ihre besondere Tönung von Gefühlen und gefühlsartigen komplexen Charakteren oder Qualitäten her: Unbestimmtheit, Gefühl des Geheimnisvollen, des Unheimlichen, der Feierlichkeit, des Abstandes, des Besonderen und Unzugänglichen. Noch ein zweites Mal ändert sich das Ganze und erhält einen anderen Charakter und zwar wiederum von der Gefühlsseite her. Die Veränderungen des „Ganzen" selbst als zeitlicher Ablauf sind ihrerseits ein anderes Ganzes höherer Ordnung, das nun als solches vorschwebt, wenn ein strukturierter Teil anklingt.

Wir können diese Betrachtungsweise ruhig übernehmen und anerkennen und brauchen uns dennoch psychologisch von ihr allein nicht befriedigt zu erklären. Denn, wenn auch die wirklichen Erlebnisse so beschaffen sind, so wird aus ihnen doch immer noch nicht ersichtlich, was „geheimnisvoll", „unheimlich", „feierlich", was die Störung einer ruhigen friedlichen Familienstimmung, was der Eindruck des Festlichen, was ein Kontrastieren des Jetzt zu dem Früher nach seinen psychologischen Kriterien insbesondere in dem Erlebnisrahmen und den Erlebnisweisen des Kindes denn eigentlich sei. Das kann nur die phänomenologische Betrachtungsweise, in auf das Wesentliche dieser Phänomene gerichteter Beschreibung und begrifflicher Sonderung in dem Sinne leisten,

wie es JASPERS z. B. für Vorstellung und Wahrnehmung und für die leibhaftige Bewußtheit durchgeführt hat. Hierher gehört die nur aus der Erfahrung, nicht aus einer philologischen Wortsinnbestimmung allein, wenn auch nicht ohne sie, mögliche Einsicht in die Differenzierung der Besonderheitserlebnisse überhaupt und der Zusammenhänge, die zwischen der Klärung im intellektuellen Sondern und in der Besonderung der affektiven Wertungen be- bzw. entstehen. In all diesen Dingen stehen wir aber noch durchaus im Anfang, und erste Anfänge sind es, die ich Ihnen auf verschiedenen Gebieten z. B. bei der Erörterung des Verlustes der Naivität, den Beziehungen des Verbindlichen und Unverbindlichen und bei der Besprechung der Konflikte aufzuzeigen vermag (Vorlesung 13—18).

Die raumzeitliche Verbundenheit von Erlebnisganzheiten ist ein praktisch und theoretisch besonders interessantes Gebiet. Es ist unter anderem angreifbar von den Strukturen der Erlebnisse und des Berichtes über solche, von der Struktur der Erzählung her. Ein Ganzes ist da und schwebt dem Erzähler als solches vor und ist für ihn unter Umständen in solchem Maße zwingend, daß der Bericht, soll er dem Erlebnis gerecht werden, an seinen Anfang und sogar hinter ihn zurück bis zu einem Zeitpunkt greifen muß, von dem aus es als Ganzes übersehbar wird, wie eine Landschaft von einem Aussichtspunkte aus. Erst so reproduziert sich die Ordnung, die völlige Geschlossenheit.

Man kann dies bei Kindern und auf kindlicher Stufe stehen gebliebenen und wenig differenzierten Erwachsenen sehr schön beobachten, besonders an der Hand von Berichten über bestimmte Erlebnisse, etwa einen Ausflug, oder aber als Arzt bei dem Erheben der Vorgeschichte und des Verlaufes einer Krankheit.

So erzählt ein Kind von einem Ausflug, auf dem es zum erstenmal weidende Kühe sah: Wir sind lange auf der Straße gegangen und dann sind wir durch ein Dorf gekommen und dann durch einen großen Wald; da haben wir Beeren gepflückt, und dann sind wir weiter gegangen und sind auf eine große Wiese gekommen, und dort waren viele Kühe und die hatten Glocken anhängen, und die läuteten, und die Kühe fraßen Gras, und es war ein Mann dabei, das war der Hirt mit einem Hund, und der lief herum.

Diesem Endziele strebt die Erzählung des Kindes zu am Leitfaden der einander folgenden Erlebnisse und Beobachtungen. Versucht man das Kind aber zuerst auf die weidenden Kühe zu bringen, so verweilt es zunächst hierbei, zeigt aber wenig Neigung, sich rückblickend den vorangegangenen Teil des Ausflugs in der Umkehr der Einzelheiten mit annähernd gleicher Vollständigkeit zu vergegenwärtigen; vielmehr wählt es dieses oder jenes auf Fragen aus oder es eilt spontan dem weiteren Fortgang der Tagesereignisse bis zur Heimkehr nach, ohne überhaupt auf das Vorangegangene einzugehen.

Wie schon angedeutet, vermögen auch sehr viele Erwachsene nicht, z. B. beim Arzt, oder analog bei einem Verhör, nach der Schilderung ihres jetzigen Zustandes Fragen nach der Vorgeschichte ohne Schwierigkeit zu beantworten, wenn sie sich sofort den Verlauf in umgekehrter

Reihenfolge vor Augen führen müssen. Deshalb holen sie lieber weit aus, gehen auf den Anfang und selbst noch vor diesen in die Zeit der Gesundheit zurück und erzählen: Im Frühjahr war ich noch ganz wohl; an Ostern habe ich noch alles arbeiten können; da sind wir noch alle zusammen spazieren gegangen und waren bei meinen Schwiegereltern, und dann hat das Kleine noch die Masern gehabt, und das ist auch vorbeigegangen, und gegen Pfingsten hat es dann angefangen mit der Krankheit.

Die Reproduktion ist in der Wiedergabe der ursprünglichen Reihenfolge nicht nur vollständiger, sondern auch lebendiger, erlebnisnäher und persönlicher. Nur in der ursprünglichen Reihenfolge stellen sich zeitliche Zusammenhänge als geschlossene einheitliche Ganzheiten vor, jedenfalls für den ungeübten Geist. Diese Tendenz des Fortganges der Reproduktion unter Leitung der Geschehnisfolge soll man bei dem Verhalten zum Kinde berücksichtigen. Man soll es bis zu einem gewissen Alter, jedenfalls bis zum zweiten Schuljahr, in seinen Erzählungen gewähren lassen, sie lieber ganz abschneiden bzw. ablenken, als es zu drängen und in der Art seiner Wiedergabe zu stören; denn diese Vergegenwärtigungen erlebter Zusammenhänge dienen ihm dazu, durch Wiederholung der einzelnen Abschnitte, Untereinheiten oder Teilstrukturen sich erstens die Einzelheiten selbst neu einzuprägen und zweitens das Ganze in voller Lebendigkeit festzuhalten. Dem Kinde bleibt ein viel gesicherterer Besitz und ebenso wird in ihm die Neigung zur Vollständigkeit und Zuverlässigkeit bestärkt, wenn man es nicht durch Ungeduld dazu zwingt, Auslassungen zu machen, falsche Verknüpfungen an die Stelle richtiger zu setzen und dabei am falschen Ort seiner Phantasie freien Lauf zu lassen.

Der Übung in der Vollständigkeit ist in dieser Hinsicht und jedenfalls da, wo sie eigener Neigung entspringt, bis zu einem gewissen Alter der Vorzug zu geben vor dem Drängen auf Unterscheidungen des sogenannten Wesentlichen von dem sogenannten Unwesentlichen, nämlich vom Erwachsenen aus gesehen. Den Sinn und den richtigen Ort solcher Unterscheidungen lernt das Kind erst viel später erkennen, und es soll nicht dazu veranlaßt werden, von unverstandenen Sonderungen einen Scheingebrauch zu machen.

Seine eigene schlichte Reproduktion enthält ja selbst schon eine Auswahl, die aber nicht nur von bewußten Gesichtspunkten bestimmt wird; sie steht vielmehr unter den Einflüssen der äußeren Umstände und der jeweiligen Verfassung beim Erlebnis selbst wie bei der Reproduktion, Momente, die wir schon als Konstellation kennen lernten. Es kommt alles in Betracht, was durch seine sinnlichen Qualitäten die Aufmerksamkeit besonders erregte und festhielt, wofür ausgesprochene Beachtungsdispositionen, gegenwärtiges oder dauerndes Interesse vorlag, was bei einem Erlebnis erwartet wurde oder sich überraschend darbot, was Anziehungskraft ausübte, weil es neu war, oder weil es in diesem Zusammenhang zum ersten Male wirklich verstanden wurde. Ein sehr gutes Beispiel hierfür ist der erste Anblick einer Mühle mit Wasserrad und dem fallenden Bach, der es treibt, inmitten einer

reizvollen Landschaft im Vergleich zu einem Lesestück darüber mit der Erklärung des Lehrers und einem schlechten Bild im Lesebuch.

Über dem Mechanismus der assoziativen Abläufe baut sich auch das Erfassen von räumlichen Einheiten und das Erfassen von Ganzheiten auf, die als solche immer wiederkehren: das Ganze eines Körpers, eines Hauses, eines Zimmers, eines Baumes, eines Gewitters, einer Krankheit, eines Festes sind geläufigste Beispiele. Die Tendenz der Aufmerksamkeit, von einem Teile eines Ganzen zu dessen anderen Teilen überzugehen, ist die Grundlage der Zerlegung des Ganzen in seine strukturierten Teile. Auch der Übergang von der Beachtung des eben Gegenwärtigen zu dem im nächsten Augenblick Gegenwärtigen im Ablaufe des Geschehens ist uns beim Kinde bekannt. Wir treffen ihn hier an als Grundlage der Auffassung zeitlicher Ganzheiten, die späterhin der kategorialen Einordnung in Zusammenhänge von Ursache und Wirkung oder in solche von individueller Selbständigkeit ohne diese Beziehung unterliegen.

4. Vorlesung.

Über den kindlichen Schwachsinn.

M. H.! Die angeborene und die im frühesten Kindesalter erworbene Geistesschwäche hat verschiedene Grade, für die sich die Bezeichnungen Debilität, Imbezillität und Idiotie eingebürgert haben. Diese Bezeichnungen sind Ausdruck der Tatsache, daß zwischen der vollwertigen Anlage und den schwersten Formen der angeborenen Geistesschwäche Zwischenstufen intellektueller und gesamtseelischer Minderbefähigung vorkommen. Diese Zwischenstufen sind nicht scharf gegen einander abgrenzbar. Aber auch dann, wenn in einem Formbereiche Abwandlungen mit den Bezeichnungen leicht, mittelschwer, schwer belegt werden, muß ein bestimmtes Merkmal maßgebend sein, nach dem die Orientierung stattfindet. Die hier vorliegende Schwierigkeit fand ihren Ausdruck schon in der Nebeneinanderstellung von intellektueller und gesamtseelischer Minderbefähigung. Auch ein schwachsinniges Kind erscheint uns als ein seelisches Ganzes. Aber seelische Ganze, Persönlichkeiten, Individualitäten geben keine handhabungsfähigen Maßstäbe ab; sie gestatten höchstens Vergleiche des einen mit einem anderen oder vielen im Gesamtüberblick oder nach beliebig wechselnden Gesichtspunkten, von einem frei gewählten Standpunkte aus. Auch die Intelligenz ist ein so zusammengesetzes Gefüge verschiedenartigster Leistungsfähigkeiten und Dispositionen, und sie ist begrifflich so wenig scharf zu fassen, daß ihr als Ganzem die Eignung eines Prüfungsgegenstandes fehlt. Man hat aber immer wieder „Intellektuelles" zum Maßstab des Ranges des seelischen Gesamts genommenen und dabei, wie wir später sehen werden, aus der Not eine Tugend machend, oft den Wissensbestand in den Vordergrund geschoben. Die Gründe hierfür sind klar. Sie liegen in der rein praktischen Bedeutung der Frage, was aus einem Kinde werden kann und wird, dessen geistige Entwicklung merklich hinter der seiner Altersgenossen zurückbleibt, und in dem hieraus

sich ergebenden Bedürfnis, darüber möglichst frühzeitig einen Aufschluß zu erhalten.

Für manche Arten des Schwachsinns gibt die körperliche Untersuchung endgiltigen Aufschluß, so für die mongoloide und amaurotische Idiotie und die juvenile Paralyse. Aber solche ätiologischen, klinischen, pathologisch-anatomischen Gesichtspunkte sind eben keine psychologischen, und sie sind überdies auf die Hauptmasse der leichten und mittelschweren Schwachsinnsformen überhaupt nicht anwendbar.

Von dem gesuchten psychologischen Maßstab aus dem Bereiche der Intelligenz wird aber gefordert, daß er sowohl über die gegenwärtige Reichweite der Intelligenz als über deren endgültig mögliche Reichweite etwas aussagt, über erstere etwas Bestimmtes, über letztere etwas erfahrungsgemäß Wahrscheinliches innerhalb einer genauer begrenzten Breite. Wenn von Reichweite die Rede ist, so ist gemeint das Ausmaß der Fähigkeiten zum Erwerb, zur denkenden Beherrschung und praktischen Verwertung der inneren und äußeren Erfahrung. Was in dieser Richtung in Wirklichkeit festzustellen möglich ist, ist äußerst bescheiden und steht in gar keinem Verhältnis zu der eben skizzierten Aufgabe. Fähigkeiten zum Erwerb kann man aus Auffassungsleistungen und aus geistigem Besitz erschließen, diejenigen zur denkenden Beherrschung aus Urteilen, aus dem Sinn für das Wesentliche, der Gewinnung von Gesichtspunkten, allgemein gesagt, aus der Aktstufe. Die praktische Verwertung äußert sich in dem Finden und Benutzen von Mitteln und Wegen, in der Erfassung von Situationen und darauf sich gründenden Entschließungen und Handlungen. Bei dem Schwachsinn handelt es sich um „einfache" Leistungen mit Mitteln niederer Stufe.

Wenn wir mit Ziehen dem Herkommen entsprechend zur vorläufigen Orientierung über den Grad des Schwachsinns als Idioten solche Kinder bezeichnen, „welche auch die einfachsten, gewöhnlichen konkreten Objektvorstellungen gar nicht oder in sehr beschränkter Zahl haben", als Imbezille solche, „welche über einfache Objektvorstellungen in größerer Zahl verfügen und sie auch zu einfachen Urteilen verbinden, dagegen abgeleitete Vorstellungen (Merkmalsvorstellungen) nur in geringer Zahl besitzen, daher auch die Begriffe nicht differenzieren und auch Zusammenhänge von Erzählungen ganz ungenügend auffassen", und als Debile solche, welche auch über abgeleitete Vorstellungen in größerer, aber doch nicht normaler Zahl verfügen, auch in der Differenzierung der komplizierten Begriffe und der Auffassung verwickelterer Zusammenhänge gegenüber dem beschränkten vollsinnigen Kind gleichen Alters zurückstehen und vor allem meistens unfähig zur Entwicklung altruistischer Gefühlsbetonungen sind, so zeigt sich in diesem Versuch die Unzulänglichkeit der theoretischen Gesichtspunkte der Intelligenzlehre. Die Beobachtung und Prüfung der schwachsinnigen Kinder hat uns bisher ebensowenig wie die dement gewordener Erwachsener befriedigende Aufschlüsse über das Wesen der Intelligenz gebracht oder einen Einblick in ihre Eigengesetzlichkeit verschafft, der etwa vergleichbar wäre mit den Einsichten, die aus der Kenntnis der Aphasien über die Sprache und der Apraxien über das Handeln gewonnen wurden. Die

Defekte in diesem Gebiete sind also zur Erforschung der Normalität nur in beschränktem Umfang geeignet.

Was wir vermögen, ist das folgende: mit Hilfe der sogenannten Intelligenzprüfungen lösen wir aus dem geistigen Verbande Einzelleistungen heraus, die wir prüfen, indem wir sie mit dem erfahrungsmäßigen Durchschnitt gleichalteriger vollsinniger Kinder vergleichen. Die unmittelbare Beobachtung hingegen richtet sich auf die Handlungen und das Gesamtverhalten des Kindes, wie es sich als ein Ungeteiltes im natürlichen Zusammenhange seines geistigen Lebens ergibt. Wir können die Handlungen und das Gesamtverhalten beschreiben und schildern und zwar in schlichter Weise nach den Geschehenszusammenhängen und äußeren Umständen. Wir können dann aus Verhalten und Handlungen nach bestimmten Gesichtspunkten, z. B. der Zweckmäßigkeit, Einförmigkeit oder Vielgestaltigkeit, Angemessenheit usw. die intellektuellen „Anteile", d. h. das Eingehen der Intelligenz in das Handeln aufsuchen und sie dem Trieb-, Gefühls- und Willensleben gegenüberstellen. Ein fruchtbarer Weg bietet sich aber vielleicht in der Übertragung der bei den Anthropoiden von Köhler zuerst ausgearbeiteten und angewandten Veränderungen der Bedingungen des Handelns. Praktische Aufgaben, nach bestimmten Gesichtspunkten gestellt, verändert, erleichtert oder erschwert, fordern Lösungen und Lösungsversuche heraus, in denen das Zweck- und Beziehungsdenken sich betätigt.

Es wird gemäß unserem durchgängigen Bestreben, gegebene Zusammenhänge zunächst als solche zu fassen, zweckdienlich sein, zuerst das der unmittelbaren Beobachtung sich Bietende zu behandeln.

Der Gesichtspunkt, welcher die Lehre von den psychopathischen Konstitutionen, den regelwidrigen seelischen Veranlagungen der Persönlichkeit, so fruchtbar gemacht hat, war die Herausarbeitung einer im Mittelpunkte der Regelwidrigkeit der Anlage stehenden Besonderheit, einer abnormen Erlebnis- und Reaktionsweise, einer in bestimmter Richtung sich hervordrängenden Betätigungsneigung, oder eines klar umschriebenen Mangels, kurz und gut eines Wesenszuges oder einer Gruppierung von solchen; von diesem Mittelpunkt aus wurde das Gefüge der Gesamtpersönlichkeit als eine in sich relativ einheitliche Spielart klargestellt und anderen Spielarten gegenüber abgehoben. So ergeben sich die Typen der konstitutionell Verstimmten, der konstitutionell Erregten, der Phantasten, Sensitiven, Selbstunsicheren, Geltungssüchtigen usw. Aber nicht nur das Gefüge dieser abnormen Persönlichkeiten wurde uns einleuchtend, sondern von ihm aus das soziale Verhalten, die Gestaltung des Lebenslaufes, seine Schwierigkeiten und Nöte, seine Gefahren und die Möglichkeiten ärztlichen Ratens und Eingreifens.

Diese Typenaufstellung war möglich ohne Ansehung der intellektuellen Befähigung, und wenn es auch bei ihnen wie bei den normalen Persönlichkeiten praktisch einen erheblichen Unterschied macht, ob ein Mensch mehr oder weniger intelligent ist, so bleibt doch der für Aufstellung und Einteilung wesentliche Gesichtspunkt nicht die Begabung, sondern die Besonderheit der charakterologischen Struktur. Und damit ist gesagt, daß der Wert dieser Betrachtungsweise in der Hervor-

kehrung der typisch verschiedenen Gesamtheiten der verständlichen Zusammenhänge liegt und nicht in den Verschiedenheiten der Fähigkeit zur Hervorbringung von Leistungen.

Beim Schwachsinn hingegen ist gerade die Verminderung der Fähigkeit zur Hervorbringung von Leistungen, also die Mängel der Begabung das Wesentliche. Die Anerkennung dieses Verhältnisses schließt die Einbeziehung der charakterologischen Gesichtspunkte nicht aus, und die oben gemachten Ausführungen fordern demgemäß auch für den Schwachsinn die Erfassung der geistigen Gesamtpersönlichkeit besonders in dem Sinne der Formen gesamtseelischer Minderbefähigung.

Da die gegensätzlichen Verhaltensweisen, namentlich wenn sie nebeneinander beobachtet werden können, stets am auffälligsten sind, so ist es nicht verwunderlich, daß man sie zur Grundlage der Einteilung der Schwachsinnigen in torpide, anergetische oder stumpfe und in erethische, versatile, agititierte oder lebhafte, erregte und unruhige gewählt hat. Namentlich das Verhalten zur Umgebung, das Maß von Beaufsichtigung, dessen die letzteren bedürfen, die Störungen, die von ihnen ausgehen, und andererseits die in all diesen Hinsichten so große Anspruchslosigkeit der ersten Gruppe hat die Trennung schon sehr lange nahegelegt. Es ist auch richtig, daß jeder Schwachsinnige mehr der einen als der anderen Gruppe zuzurechnen ist. Man sagt damit im Grunde das Gleiche wie mit der Einteilung der Normalen in aktivere und passivere Naturen oder in Ruhige und Lebhafte bzw. in Gleichgültige und Bewegte, Antriebsreiche und Antriebsarme. Doch ist das, was bei der Herauskehrung dieses einen Gegensatzes als rein quantitative Verschiedenheit erscheint, die Grundlage einer Verschiedenheit des seelischen Ganzen und hat somit auch qualitative Bedeutung.

Inwieweit sich aus diesen Gegensätzen der Initiative, der Grundstimmung, des Temperaments, der Ansprechbarkeit, der Reaktionsweise und des Verhältnisses von Antrieb und Hemmung das geistige Leben der Schwachsinnigen verstehen läßt, ist die eine, inwieweit aus der verminderten theoretischen und praktischen Intelligenz, die andere Grundfrage der psychologischen Seite des Schwachsinnsproblems.

Es ist das Verdienst von Sollier in seinem Werke „Der Idiot und der Imbezille" die Rolle der Aufmerksamkeit für die Besonderheit der geistigen Mängel der Schwachsinnigen zuerst hervorgehoben zu haben. Wenn auch seiner psychologischen Auffassung der Aufmerksamkeit nicht mehr beigetreten werden kann, so sah er doch darin richtig, daß dieser grundlegende geistige Vorgang, auf dessen Leistungen und besonderen Eigenschaften die Möglichkeit geistigen Erwerbs und Besitzes überhaupt beruht, ein wichtiger Ausgangspunkt für das Verständnis der geistigen Mängel der Schwachsinnigen sein muß.

Ohne ein Gerichtetsein auf die Objekte der Außenwelt, die sinnlich gegeben sind, gibt es natürlich keine Auffassung derselben, und wer Schwachsinnige beobachtet, kann unmöglich übersehen, daß ihre Zuwendung sich von derjenigen der Normalen auffällig unterscheidet. Nicht nur bedarf es stärkerer Reize, um die Zuwendung zu erreichen, sie ist auch einmal erregt, oft in hohem Grade ablenkbar, flüchtig, oft

nur eine augenblickliche. Diese passive Aufmerksamkeit, die auf erschwerte und eingeengte und nicht nur flüchtige, sondern auch wechselnde Zuwendung beschränkt ist, ist schon an sich nicht geeignet, Leistungen vorzubereiten, die zu einem sicheren Merken, einem größeren Gedächtnisbesitz führen. Sie bewirkt zwar ein Auftreten der Objekte im Bewußtsein, aber die Inhalte erreichen nur einen geringen Grad von Klarheit und Deutlichkeit. Spielt bei der passiven Aufmerksamkeit die Anziehung, die der Gegenstand auf das Kind ausübt, die Rolle eines affektbetonten bzw. triebgemäßen Momentes, von dessen Wirksamkeit das Kind in seiner Zuwendung abhängt, ohne daß es seinerseits eine Anstrengung machen muß, so ist die aktive Aufmerksamkeit ein Akt willkürlicher Zuwendung, die als etwas besonderes erlebt wird und von besonderen Tätigkeits- oder Leistungsgefühlen begleitet ist.

Hat man Gelegenheit, nicht nur zu Zwecken einer Untersuchung, sondern unter den Verhältnissen eines den Kindern gewohnten Unterrichts oder bei der Beschäftigung im Freien und beim Spiel Beobachtungen anzustellen, so wird man nicht in den Fehler verfallen, das Fehlen der Aufmerksamkeit oder ihre Beschränkung auf unwesentliche, völlig unverbundene Einzelerregungen beim Schwachsinn allgemein zu behaupten. Abgesehen von den schwersten Formen der Unanregbarkeit bei der stumpfen Form wird man sogar mehr Aufmerksamkeitszuwendungen entdecken, als man glaubte, erwarten zu dürfen; allerdings überwiegen die passiven bei weitem über die aktiven. Auch hier kann man aber einer Täuschung, diesmal im umgekehrten Sinne, unterliegen. Kinder, die dem beweglichen, erethischen Typus angehören, lassen ihren Blick bald hierhin, bald dorthin schweifen, werden von einem Blatt, das der Wind über den Boden treibt, von einem Hund, der vorbeiläuft, von einem sich wiegenden Ast, auf dem ein Vogel sitzt, von der roten Haarschleife eines vorbeigehenden Mädchens angezogen; sie schauen sich um, wenn eine Schelle ertönt, wenn jemand ruft; geben Antwort, ohne gemeint zu sein, bemerken Klopfen und Hämmern, Bellen, Grunzen und Krähen; sie horchen auf, wenn jemand ein Lied singt oder pfeift, schnuppern, wenn durch die geöffnete Küchentür der Geruch des Essens herausdringt usw. Diese Anregbarkeit besagt aber nichts für die Fähigkeit zu willkürlicher Zuwendung; denn diese steht gerade hier in scharfem Gegensatz zur passiven Zuwendung, weil dieser eine hohe Ablenkbarkeit zugeordnet ist. Ferner sind die ausgesprochenen Erethiker nicht in der Mehrzahl, sie sind nur die Auffälligsten in einer größeren Gruppe. Daß Bewegungen und das Erscheinen bewegter Gegenstände, sowie Änderungen in der Umgebung, wie Geräusche, welche die Stille unterbrechen, Gerüche, die eine sonst ruhende Sinnessphäre treffen, nicht nur in erhöhtem Maße die Aufmerksamkeit erregen, sondern überhaupt eine Vorzugsstellung gegenüber anderen Erregungen, die von ruhenden Objekten ausgehen können, einnehmen, diese Beziehung hat bei Schwachsinnigen eine nahezu allgemeine Geltung auch für die Altersstufen, in denen sie beim normalen Kinde längst nicht mehr besteht oder schon bedeutend durch andere Interessenrichtungen abgeschwächt ist. Für die Mehrzahl der imbezillen

PÄDAGOGISCHE AKADEMIE HALLE

Kinder, die weder ausgesprochen apathisch noch ausgesprochen erethisch sind, ist die Erregbarkeit der Aufmerksamkeit durch Reizwechsel im allgemeinen geringer als beim normalen Kinde gleichen Alters.

Wesentlich anders verhält sich die aktive, willkürliche Aufmerksamkeit, wie man sie im Unterricht und bei der Spielunterweisung beobachten kann. Da fallen vor allem eine Reihe von Verhaltensweisen der Kinder auf. Versteht der Lehrer, im Beginn die Kinder zu interessieren, indem er z. B. zur Vorbereitung einer Erzählung einen ausgestopften Vogel zeigt, so strecken sich alle Kinder nach dem Vogel hin, man sieht ihnen die Freude am Neuen an. Dann zeichnet er ein Nest an die Tafel. Es werden die Worte „Nest, Vogel, Schnabel, Flügel" gesprochen, geschrieben, erläutert. Schon bei den ersten Worten der Erklärung hört die gleichmäßige Fesselung auf. Das Band zwischen Lehrer, Schüler und Gegenstand lockert sich. Ständige Aufmunterungen zum Aufpassen werden nötig. Ein Kind „schläft", wie man zu sagen pflegt; seine Bewußtseinshelligkeit nimmt ab; es ist nicht mehr dabei, obwohl es hinsieht; ein zweites blickt umher; ein drittes sagt unvermittelt: „die Anna hat eine rote Schleife". Anderen Kindern sieht man an, wie sie sich anstrengen: sie sitzen still, der Mund steht etwas offen, die Augen sind auf Gegenstand und Lehrer gerichtet, die Stirn ist gerunzelt, bald in ernst-nachdenkliche Längsfurchen, bald in Querfalten, die dem Gesicht eher einen leeren scheinnachdenklichen Ausdruck verleihen. Dann hört man scharren und sieht räkeln. In einer solchen kleinen Klasse ist viel mehr äußere Bewegtheit als in der Normalschule. Man sieht mit der Zeit auch, daß jedes Kind seine besondere Abart der Aufmerksamkeit hat. Einmal auf Gegenstände, denen es sich mit Vorliebe, also aus affektiven Gründen zuwendet: den äußeren Formen des Vogels, um bei unserem Beispiel zu bleiben, den Farben seines Gefieders das eine, den Worten, die es für sich wiederholt, dem Rythmus eines eingestreuten Verschens, dem vom Lehrer nachgeahmten Zwitschern, der Entstehung der Zeichnung des Nestes die anderen. Ganz gewöhnlich nimmt man den Wechsel zwischen Aufmerken und Nichtaufmerken wahr; ein Kind paßt anfänglich auf, dann verliert es sich und den Gegenstand, dann paßt es wieder auf. Die Aufmerksamkeit reicht nicht hin, um die nachdrücklich gewollte gesamtseelische Hingabe, die man gewöhnlich Interesse nennt, zu bewirken. Man sagt dann häufig, der Unterricht sei nicht interessant genug, um die Aufmerksamkeit des Kindes zu fesseln. Es kann sein, daß die Darbietung nicht fesselt, aber nicht deshalb, weil sie an sich nicht anregend ist, sondern weil das primäre Moment, die Aufmerksamkeit, sei es eine zu geringe Spannung und Ausdauer, wie ZIEHEN es nennt Tenacität, und ein zu schwaches Willensmoment zeigt, oder weil die Wachheit, die Vigilität, unzureichend ist. Bei Kindern, bei denen die Aufmerksamkeit unterrichtlich nur sehr unzulänglich betätigt wird, kann die gesamtseelische Betätigungsform, das Interesse, unter Umständen sofort wachgerufen werden, sobald der Unterricht von der Belehrung zum Erlebnis übergeht. Man geht mit ihnen in den Hühnerhof, sieht Hahn und Hennen, die brütenden Hühner, die kleinen Kücken.

Der Erlebnischarakter belebt jetzt auch die Aufmerksamkeit auf Einzelnes, wie spätere Fragen erweisen; aber nicht etwa nur, weil der Unterricht zuvor nicht lebendig war, sondern weil die gesamtseelische Einstellung eine grundsätzlich andere ist: hier Aufgabe, dort Erlebnis. Dies ist ein wichtiger psychologischer und heilpädagogischer Gesichtspunkt. Methodisch hat insbesondere GÜRTLER diesen Gesichtspunkt verfolgt und praktisch verwertet. So sehr man sich aber bemühen mag, den Lehrgegenstand erlebnisähnlich, trieb- und bedürfnisgemäß darzubieten, so hat dieses Bestreben doch seine natürlichen, in den Gegenständen selbst liegenden Grenzen; hier sind für viele Schwachsinnige auch die Grenzen der Aufmerksamkeitsleistungen. Bei anderen sind sie durch Übung in gewissem, bei manchen im Laufe von Jahren in namhaftem Grade steigerungsfähig.

Wenn man auch durch Fernhaltung von äußeren Ablenkungen der verschiedensten Art, wie sie eigentlich immer vorkommen, wenn man sie nicht mit Bedacht ausschaltet, die Aufmerksamkeit länger und gleichmäßiger zu erhalten vermag, so gibt es doch noch eine sehr schwer ausschaltbare Ablenkungsquelle, nämlich den eigenen Körper, die Kleidung, den Druck des Sitzes. Manche schwachsinnige Kinder sind im Gegensatz zu anderen, empfindungsstumpfen, ohne im gewöhnlichen Sinne nervös übererregbar zu sein, doch sehr empfindlich gegen kleine Mißempfindungen. Kein Unterrichtsgegenstand, kein Spiel vermag ihre Aufmerksamkeit von der Unannehmlichkeit einer Falte im Hemd, eines Druckes des Schuhwerks, einer Rauhigkeit des Stuhles, einer kleinen Pustel im Nacken, einer kleinen Schrunde abzulenken; schwachsinnige Kinder haben fast täglich infolge ihrer Unbeholfenheit irgendein solches Beschwernis, durch das ihre Aufmerksamkeit abgelenkt wird. Leichte Schmerzen stören sie schon in besonderem Grade.

Die Beziehungen zwischen passivem Angezogenwerden und aktivem aufmerksamem Suchen vom Charakter des Interesses werde ich Ihnen auf engstem Raume und tiefster Stufe an einem 5jährigen Mädchen demonstrieren, das die Lust an pendelnden Gegenständen und am Pendelnlassen von Gegenständen fast ausschließlich in Anspruch nimmt (Vorlesung 5, S. 74). Dort haben wir ein Beispiel eines ungeteilten und unbestrittenen Strebens und Hinzielens auf der Grundlage eines ganz primitiven Lustverlangens, eines einseitig aufmerksamen Suchens nach Gegenständen, die durch diese eine Eigenschaft gekennzeichnet sind und ein beharrliches, höchst interessiertes Aufstöbern derselben. Was an den Gegenständen, oder welcher unter ihnen aufgefaßt wird, unterliegt der Beschränkung durch diese bestimmte Auswahl. Alles oder fast alles andere an ihnen wird vernachlässigt: Die gesamtseelische ungeteilte und ungeschwächte, geradezu süchtige Hingabe, der ganze Komplex Aufmerksamkeit-Auffassung, Interesse-Streben-Begehren, ist hier so eng zusammengedrängt wie etwa beim Sperling, der eifrig die letzten Körnchen sucht, die vom Futter der Hühner übrig geblieben sind. Das Charakteristische aber ist, daß das, was hier sinnvoll im Dienste der Selbsterhaltung steht, dort ins Sinnlose gewendet ist, und von relativ Sinnvollem nur das Luststreben enthält.

Wenn man des weiteren, von der Aufmerksamkeit ausgehend, die geistigen Leistungen der schwachsinnigen Kinder analysieren will, so stehen für Auffassung, Merkfähigkeit, Gedächtnis, Assoziation, Reproduktionsbereitschaft usw. eine große Reihe von Versuchsanordnungen zur Verfügung, die geeignet sind, diese Funktionen einigermaßen isoliert zu prüfen. Auch über Ganzleistungen des Denkens, also Ergebnisse in Form von Urteilen der verschiedensten Art sind nach den Gesichtspunkten der neueren Denkpsychologie Untersuchungen angestellt worden.

Die experimentellen Ergebnisse bestätigen und belegen mit zahlreichen interessanten Feststellungen die allgemein aus der praktischen Erfahrung bekannten Unterschiede zwischen den Leistungen normaler und schwachbefähigter Kinder und geben auch zahlenmäßige Anhaltspunkte zur vergleichsweisen Einreihung des einzelnen Falles in eine Gruppe der Imbezillität leichteren oder schweren Grades. Das individualisierende Leben und Arbeiten mit den Schwachsinnigen läßt aber die Uneinheitlichkeit der Kinder und ihre große Verschiedenheit ganz anders als bei einer gleichen Schar mittelbefähigter normaler Kinder und so stark hervortreten, daß die Regellosigkeit der geistigen Leistungen der Schwachsinnigen geradezu als ein besonderes Problem erscheint. Jeder Hilfsschullehrer wird bestätigen können, daß er mit diesen individuellen Verschiedenheiten und den Uneinheitlichkeiten innerhalb des einzelnen Kindes in viel höherem Grade zu rechnen hat, als dies in der Normalschule der Fall ist.

Es ist gewiß richtig, daß die Auffassung der Schwachsinnigen erschwert, verlangsamt, quantitativ eingeengt, daß Merkfähigkeit und Gedächtnis mehr minder stark verringert sind, optisches und akustisches Material verschiedenen immer wiederkehrenden Falschverarbeitungen unterliegt, die zum Teil auf ungenauer Auffassung, zum Teil auf geringer Haftung beruhen, daß der Besitz an Vorstellungen klein ist und am Anschaulichen haftet, daß die assoziativen Verknüpfungen ärmlich und primitiv bleiben, daß das Denken nur für kurze Strecken gleiche Richtung einhält, Obervorstellungen und determinierende Tendenzen spärlich gefunden werden und wenig wirksam sind, daß aber eine starke Perseverationstendenz besteht, usf. Aber die Bedeutung dieser Tatsachen wird erst am einzelnen Falle klar.

Mit vier schwachsinnigen Kindern, die leidlich lesen lernten, aber bis auf eines im Zahlenkreis von 1—20 nur mühsam arbeiten können, wird das Märchen von Rumpelstilzchen gelesen. Sie kennen schon die bekanntesten Märchen, hören sie gerne, verstehen die Unwirklichkeit des Inhalts, erleben diesen in vereinfachter Weise nach, behalten das Wesentlichste. Dieses neue Märchen wird ihnen in unveränderter Form vorgelegt. Sie lesen abwechselnd bis zu der Stelle, da das Männchen die erste Nacht hindurch alle Spulen voll Gold aus Stroh gesponnen hatte. Nun kam die Erklärung. Der „arme Müller“ und „seine schöne Tochter“ machten keine Schwierigkeiten. Daß die Wendung: „es traf sich, daß er mit dem König zu sprechen kam“ nichts anderes bedeutete als eine zufällige Begegnung, wurde gleichfalls verstanden. Aber die Wendung „um sich ein Ansehen zu geben“ wurde zum unüberwindlichen Hindernis

trotz aller Versuche der Erklärung. Nicht nur das „sich ein Ansehen geben" war an sich befremdlich, auch die Beziehung „um" blieb unverstanden. Das Einzelne der Erklärungsversuche ist nicht uninteressant. Der älteste Junge zog einen Spiegel aus der Tasche, um seinen keimenden Schnurrbart zu betrachten und griff nach der Bürste, um sich zu frisieren. Hinweis: Martin ist eitel; er macht sich schön und fein; er will sich vor uns ein Ansehen geben; er will, daß wir ihn für einen feinen Herrn halten sollen; Barbara macht das gerade so, wenn sie ihr Sonntagskleid an hat; da stellt sie sich vor uns hin und zeigt sich uns; wir sollen sie ansehen und denken, wie fein sie aussieht. Wenn sie vom Urlaub von den Eltern kommt, erzählt sie, wie schön es dort ist, was es alles zu essen gab, was sie geschenkt erhielt; sie will uns zeigen, wie vornehm und schön es bei ihren Eltern ist. Martin und Barbara geben sich vor uns ein Ansehen. Die zwei so Apostrophierten lachen, verstehen auch, daß man sich, indem man auf sie abhebt, über sie etwas lustig macht; die anderen Kinder verstehen die Eitelkeit und das Wichtigtuen ihrer Kameraden auch, aber keines verbindet mit der Wendung „sie geben sich — ein Ansehen" einen Sinn. Es stellt sich heraus, daß am „sich geben" die Schwierigkeit liegt. Die Rückbeziehung der darin ausgedrückten Haltung auf sich selbst und die Wendung gegen den anderen ist für die Kinder logisch formal unvollziehbar. Nicht das Sichbrüsten an sich, auch nicht der Ausdruck an sich befremden als Verhaltensweise und Wirkung, sondern die seelische Komplexion und die Absicht. Man muß also davon abstehen, zu vollem Verständnis zu gelangen. Derselbe Tatbestand in nuce wird nun in den Worten „er stellte sich stolz vor den König hin und sprach oder erzählte ihm" ohne weiteres begriffen. Sprachliche Wendung und Komplexion machten die Kinder aber so stutzig, daß sie nun im Weiteren auch Schwierigkeiten fürchteten, die nicht vorhanden waren. Sie trauten sich nicht mehr, und man mußte in diesem sprachlich freilich nicht ganz leichten Märchen den Text unter das sonstige Auffassungsniveau vereinfachen und zergliedern, vielfältig und ins allerprimitivste Anschauliche hinein variiert vorführen. Erfaßt wurde schließlich von dreien, daß das Mädchen aus Strohhalmen Goldfäden („wie am Weihnachtsbaum") spinnen sollte; nur von einem Kinde, dem regsamsten und dem einzigen bewegungsbegabteren, wurde die Drohung mit dem Tode im Falle des Mißlingens in den Zusammenhang des Märchenwunders hinbezogen, aber nicht als Mittelpunkt der Erzählung erkannt. Dasselbe Märchen wurde später von 8—14jährigen normalen und leicht schwachsinnigen Knaben und Mädchen als eine Folge lebender Bilder aufgeführt, während das älteste der Kinder, ein hysterisches, gut befähigtes Mädchen den Text vorlas. So dargeboten verstand auch das schwächste der Kinder, eine 11jährige Hilfsschülerin der zweiten Klasse, den ganzen Hergang. Doch reichte Wortschatz und Beziehungsdenken zu einem selbständigen Verstehen des Textes weder bei ihm noch bei zwei anderen Imbezillen hin.

Was bei diesem Märchen beobachtet wurde, kann täglich bei Berichten und Erzählungen oder Beschreibungen wirklicher Begebenheiten wiedergefunden werden. Vorgänge, unmittelbar erlebt, werden verstanden,

Wesentliches auch als solches beobachtet und beurteilt, andererseits vieles übersehen, anderes falsch aufgefaßt; aber es entsteht doch auch bei vielen Schwachsinnigen eine Gesamtauffassung von einer gewissen Einheitlichkeit und ein Bild von Zusammenhängen, wie es durch sprachliche Übermittelung nicht erreicht werden kann. Nur die einfachste sprachliche Form, die sparsam und vorsichtig neue Worte einfließen läßt und immer an alten Besitz anknüpft, feste Assoziationen, oft vollzogene Gedanken als Ausgangspunkte benutzt, kann der geistigen Schwäche wirklich Rechnung tragen. Hier liegt ein wichtiger Unterschied gegenüber dem vollsinnigen Kinde: letzteres greift begierig nach dem Neuen, gerade dieses zieht es an, es sucht selbst nach Erklärungen ihm fremder Worte, wird dabei ganz besonders lebendig, hat ausgesprochenes Lustgefühl bei diesen selbst gemachten Fortschritten und hilft sich weiter. Vieles wird ihm dabei unmittelbar klar; es gehen ihm, wie man zu sagen pflegt, Lichter auf; Zusammenhänge erhellen sich, der Sinn für sprachliche Wendungen und Ausdrucksmöglichkeiten wird angeregt. Das so angeregte Denken wird fortgesetzt über die augenblickliche Anregung hinaus. Sehr schön hat dies W. Stern in seiner psychologischen Analyse der Entwicklung Helen Kellers gezeigt. Diese Freiheit und Elastizität der Unterweisung und Belehrung verträgt das normale Kind, das schwachsinnige verträgt sie nicht. Ihm ist engste Anlehnung an das schon Erarbeitete unter ständiger Wachhaltung und Wiederbelebung des Alten durch Wiederholung in verändertem Gewande dringendstes Bedürfnis. Alles Neue bedarf eingehender Vorbereitung auf die gleiche Weise.

Mit denselben Kindern, mit denen das Märchen gelesen wurde, wurde nach Einschiebung einiger Freiübungen und einer Erholungspause mit Hilfe farbiger flacher Würfel gerechnet. Zuerst kamen Additionen von 1—10, dann Subtraktionen im gleichen Raum zur Lösung durch Zubringen und Wegnehmen der Klötzchen. Es folgten $1+1$, $2+2$, $3+3 \ldots . 6+6$. Hierbei sollte der Begriff „die Mitte“ gewonnen werden (. . . | . . .) „rechts und links von der Mitte je drei Steine“. Dieser Begriff war aber durch die einfache Lücke nicht zu vermitteln. Es mußte ein senkrechtes Pappstück aufgestellt werden, welches die Mitte anschaulich vorstellt. Sehr interessant war, daß bei den bewegungsunbegabten Kindern das gleichzeitige Auseinandergehen der deutenden Zeigefinger nach rechts und links anfangs gar nicht gelingen wollte [3 2 1 | 1 2 3]. Weder Vorzeigen noch rhythmisches Zählen wollte verfangen; die beiden Zeigefinger gingen immer wieder zusammen von links nach rechts, obgleich die Aufgabe verstanden worden war. Derartige, durch häufige Wiederholung und Übung bedingte Perseveration auf motorischem Gebiet ist sehr beachtenswert und ist geeignet, manche Erschwerungen verständlich zu machen. Die Perseveration besteht darin, daß, wie gewohnt, der rechte Zeigefinger deutend von links nach rechts wandert; der linke begleitet ihn jetzt einfach; daß auch er einmal für sich wandern könnte und gar im entgegengesetzten Sinne wie der rechte, lag nicht im Bereich denkbarer Möglichkeiten, und auch als die Aufgabe erfaßt war, folgte der Finger nicht den ungewohnten Richtungsimpulsen. Zu-

erst mußte also das Wandern des linken Zeigefingers von rechts nach links geübt werden, ehe an das Auseinanderstreben beider Hände und an Aufgaben „von der Mitte aus" herangegangen werden konnte. Die Bedeutung der motorischen Hilflosigkeit und ihrer Überwindung für den Wissensunterricht wird hier sehr deutlich.

Man wird also immer wieder beim Schwachsinnigenunterricht auf neue Hindernisse stoßen, die im Prinzip zwar bekannt und psychologisch nicht überraschend sind, denen man aber im einzelnen Falle nicht immer zu begegnen erwartet, und die man für diesen Augenblick auch nicht stets voraussehen kann. Das ist einer der Gründe der großen Uneinheitlichkeit des Schwachsinnigenmaterials. Ebenso eigenartig sind die Auswahlen, welche die geistige Schwäche auf Leistungsgebieten trifft, die nicht der Neuaneignung zugehören. Da ist in erster Linie das Gedächtnis zu nennen. Das Gedächtnis vieler Schwachsinniger höheren Grades ist ein „Brockengedächtnis" zu nennen: es haftet ein beliebiger Satz aus einem Gebet, ein Teil eines Spruches, ein Bild aus einem Gedicht, zwei Namen aus einer Erzählung, ein Ge- oder Verbot, einzelne Werkzeugnamen und ihre Bestimmung; dann aber erscheint wieder ganz überraschend der Zusammenhang einer Erzählung; eine ganze Reihe von Einzelheiten eines Bildes, die Rechtschreibung auch eines schwierigeren Wortes, ein einzelner zusammengesetzter Auftrag werden behalten. Ein besonderer Fall ist wiederum das motorische Gedächtnis: wie man, um einen Stein wegzuwälzen, sich bückt und mit beiden vorgestreckten Händen ihn wegstemmt, wird behalten, wie man den Rechen faßt und links seitlich mit ihm ausgreift, wird vergessen. Dort steht das symmetrische Zufassen beider Hände, hier deren verschiedene Verwendung in Frage: aber nicht immer haften symmetrische Leistungen leichter als unsymmetrische.

Manche Kinder behalten den Schriftzug ähnlicher Buchstaben, wie es bei Normalen die Regel ist, besonders leicht und mit ihm den Laut, z. B. a : o und t : f oder l : b. Andere aber werden durch die Ähnlichkeit besonders beirrt; sie zeigen ein schlechtes Gedächntis für die „kleinen" Unterschiede und verwechseln ähnliche Schriftzeichen ständig, manche aber nur in einzelnen Fällen z. B. t : f, während die anderen ähnlichen Zeichen gut auseinandergehalten werden. n : m macht auffallend häufig Schwierigkeiten, die neben der Klangähnlichkeit auf der verschiedenen Zahl der gleichen Striche beruhen, d. h. auf der Häufung der Ähnlichkeiten.

Zusammenfassend kann man sagen, daß zwar vielfach für Haftung und Reproduktionsbereitschaft die Situation bei der Aufnahme, Wortklänge und Anklänge, Ähnlichkeiten jeglicher Art, dann die Geschicklichkeit der Erklärungen des Lehrers, der Affekt- und Strebungscharakter der Gegenstände, die persönlichen Beziehungen überhaupt eine maßgebende Rolle spielen. Für viele Fälle aber bleibt die Ungleichmäßigkeit, die psychologische Beziehungslosigkeit, das Wechselvolle und Zufällige der mehr aufgegriffenen als ausgewählten Besitzstücke und der systemlosen Erwerbungen ein entscheidender Grundzug.

Den leichteren Schwachsinnsgraden ist eine Betrachtung von

oben her angemessener, welche die Beziehungen zwischen den Grenzen der intellektuellen Fähigkeiten Normaler und Schwachbefähigter aufzuzeigen sucht, ihr Verhalten in ähnlichen Lagen angesichts bestimmter Aufgaben vergleicht und so die Begrenztheit der Ziele und der Lebenssphäre des Schwachsinnigen aus der Beschränkung seiner geistigen Reichweite und, wie hinzugefügt sei, aus den Eigenheiten seines „geistigen Griffes" herleitet.

M. H.! Wenn jemandem zufällig eine Zeitschrift in die Hand fällt, und er schlägt beim Blättern einen Artikel auf aus einem ihm nur sehr entfernt bekannten Gebiete, sagen wir etwa einem klassischen Philologen ein technischer Artikel, und nehmen wir weiter an, dieser Artikel sei der dritte einer größeren Reihe, und sein Inhalt setze die Kenntnis der beiden ersten voraus, so befindet sich der Leser bei der Lektüre, die er aus einer gewissen Neugierde oder Wißbegierde oder einfach aus Beschäftigungsbedürfnis fortsetzt, in einer ganz eigenartigen Lage. Er versteht formal einen Teil der Sätze, hat aber gar keine Möglichkeit zu beurteilen, ob ihr Inhalt, ob die darin aufgestellten Behauptungen, die Darlegungen richtig sind. Ein „damit", „obwohl", „daher" vermag er nicht in dem Sinne dieser Denkbeziehung als sinnvoll zu erleben, zu begreifen, überhaupt im strengen Sinne zu denken. Vieles versteht er nicht, weil Ausdrücke vorkommen, deren Bedeutung ihm unbekannt oder für ihn unsicher ist, ferner weil darin Sachbeziehungen angezogen sind, die ihm fremd sind. Dabei sieht er aus der Form der Darlegungen, daß sie dem Kundigen, wenn auch nicht von vornherein selbstverständlich, so doch leicht verständlich sind, und daß der Verfasser den Anspruch stellt, daß sie bei einigem Nachdenken gebilligt werden.

Der Leser bemerkt, daß er trotz Weiterlesens das Ziel des Ganzen nicht herausfinden kann; die Voraussetzungen, von denen alles ausgeht, erkennt er nicht; es wird ihm nicht völlig klar, welche Frage zur Erörterung gestellt ist, welches, und ob ein gegenwärtiges oder außerzeitliches Interesse sich an sie knüpft. Es wird ihm dabei eigenartig zumute: nicht so, als läse er für ihn sinnlose Worte in einer ihm fremden Sprache; dann käme ja die Möglichkeit des Verstehens gar nicht in Frage; der Text würde an ihn solche Forderung gar nicht stellen. Das Eigenartige liegt vielmehr darin, daß der Leser etwas in der ihm geläufigsten Sprache Geschriebenes nicht versteht, und zweitens darin, daß niemand da ist, den er fragen könnte.

Es kann nun so sein, daß ihm nur der Mangel an Vorkenntnissen im Wege steht, aber auch so, daß ihm für das Denken auf diesem Gebiete überhaupt nur eine geringe Fähigkeit eignet, daß ihm infolgedessen schon verhältnismäßig Einfaches schon „zu hoch" ist. Versucht dann ein Sachkundiger dem Nichtfachmann die Dinge zu erklären, so stellt sich bald heraus, welcher Fall vorliegt. Vielleicht merkt er schon bald, daß dem Verstehen des Anderen engere Grenzen gezogen sind, als dieser selbst glaubt. Er merkt, daß jener nicht mehr mitkommt, an seinen Fragen, vorher vielleicht schon an seinem Gesichtsausdruck. Möglicherweise ist es aber so, daß er meint, der Hörer käme noch mit, und er redet

weiter, weil er ihm immer noch aufmerksam und mit Verständnis zu folgen scheint, während er es in Wirklichkeit nicht mehr vermag und höchstens hofft, daß er im Laufe der Erklärung den Faden derselben wieder aufnehmen könne. Schließlich ergibt sich aber aus einer seiner Bemerkungen, daß er sogar das Wesentliche nicht erfaßt hat, aber seine Unzulänglichkeit verdecken wollte. Der Erklärer versucht es dann, indem er noch weiter zurückgreift, um endlich zu entdecken, daß sein Gegenüber auch in den Grundlagen dieses Wissenszweiges Lücken nicht nur des Wissens, sondern auch des Verständnisses hat.

In mancher Hinsicht ist dieser Hergang und die Lage dabei den Verhältnissen beim Schwachsinn leichterer Grade gegenüber einfachen geistigen Anforderungen nicht unähnlich. Doch wird das, was dort für einen Einzelfall und ein stoffliches Sondergebiet zutrifft, hier ein Sachverhalt von großer, vielleicht allgemeinster Breite, der für den größten Teil aller Leistungen oberhalb eines kleinen Verstehensbereiches für einfache und sinnfällige Tatsachen und Zusammenhänge Geltung hat.

Versuchen wir einmal, diese Analogie durchzuführen, wohl wissend, daß sie nur zur Festlegung einiger Ähnlichkeiten und Unterschiede tauglich ist. Aber vielleicht führt gerade diese uns weiter. Da ist zunächst die Art des Gegenüberstehens, die Art, wie beide ein Neues erblicken und an es herantreten. Wir nehmen die Triebkräfte der Neugierde, der Wißbegierde, des Beschäftigungsbedürfnisses an, also Regungen sehr allgemeiner Art, die nicht ein bestimmtes Ziel verfolgen, nicht auf die Aneignung einer in einem Plane liegenden Kenntnis abgestellt sind, sondern Tendenzen der Zuwendung zu einem ganz zufällig sich Bietenden. Ein mittelschwer imbeziller stiller 14jähriger Junge mag also ein Zeitungsblatt nehmen und darin lesen und zwar vielleicht etwas ganz einfaches, etwa den Bericht über eine Feier, über das Jubiläum einer auch ihm dem Namen nach bekannten Persönlichkeit, an deren Haus er schon oft vorbeigegangen ist. Er zeigt zunächst ein gewisses Interesse, indem er überhaupt zu lesen anfängt und von dieser Fähigkeit einen ihm immer noch nicht mühelosen Gebrauch macht. Er ist also bereit, sein Können an sich sinnvoll zu verwenden. Er liest weiter, vielleicht deshalb, weil ihm der Name auffällt; zum Beschäftigungsbedürfnis tritt die Neugierde hinzu, und durch sie wird die Aufmerksamkeit festgehalten; es ist also jetzt ein bestimmt gerichtetes Interesse affektiv erregt. Indem dieses weiterwirkt, fährt der Junge in der Lektüre fort und liest den Artikel zu Ende. Das auf die Persönlichkeit des Gefeierten zunächst Bezügliche versteht er in einigen Teilen, nämlich, daß der Jubilar 1848 geboren und jetzt 70 Jahre alt ist, daß er aus der Umgegend der Stadt stammt, daß seine Eltern Handwerkersleute waren, und daß er viele Geschwister hat. Über den Satz, daß er sich aus kleinen Anfängen durch Klugheit, Wissen und Tatkraft emporgearbeitet hat, liest er hinweg, er stellt sich nichts rechtes darunter vor, und mit „Tatkraft" insbesondere weiß er schon gar nichts anzufangen, was „empor"-arbeiten heißt, versteht er nicht. Er liest, daß der Jubilar Vorsitzender einer Behörde war, im politischen Leben eine Rolle spielte, sich sozial betätigte; dies versteht er selbstverständlich deshalb nicht, weil

es seinem Alter an sich fern liegt. Der Bericht fährt mit der Aufzählung der Gratulanten, unter denen der Bürgermeister, Vertreter anderer Behörden, verschiedener Vereine, der Arbeiter und Angestellten besonders erwähnt werden, fort und spricht schließlich Glückwünsche für Leben, Gesundheit und weiteres Wirken des Jubilars aus.

Obwohl der Junge sehr vieles nicht verstand, las er weiter und zwar mechanisch aus einfachem Beharren. Zum Schluß wird sein Interesse wieder wach, denn er begegnet Verständlichem. Ich komme hinzu und ergreife die Gelegenheit, mich davon zu überzeugen, was der Junge verstanden und behalten hat. Hier scheidet sich sofort das Bekannte, Naheliegende und Erreichbare von dem Neuen, Fernliegenden und Unerreichbaren: Herr X ist ein alter Mann, er feiert den 70. Geburtstag, er ist ein reicher und bekannter Mann, wohnt in der B-straße, hat ein großes Haus und einen schönen Garten. Ich beginne mit der Erklärung von „aus kleinen Anfängen emporgearbeitet". Ich zeige es ihm an einem Bauern, der zuerst ein kleines Feld hat, an einem Schreiner, der allein in einer engen Werkstatt arbeitet und später Gesellen und Lehrlinge annimmt und es zu einem Möbelgeschäft bringt. Das scheint der Junge zu verstehen, er hört aufmerksam zu. Er kennt große und kleine Äcker, Werkstatt und Möbelgeschäft und hat die Leute darin arbeiten gesehen. Aber das Vorwärtskommen ist ihm nicht begreiflich zu machen. Wohl versteht er, daß man für wenig Gemüse wenig und für viel Gemüse viel Geld bekommt, und ebenso für Tische, Stühle und Schränke. Aber das Treibende, Geistige, das Bemühen aus eigenem Antrieb, das beharrliche Fleißigsein, das Denken an die Zukunft, das Planen und Streben, das Unternehmen, überhaupt das, wodurch eigentlich die Leistung vollbracht wird, versteht er nicht. Er versteht auch nicht das Besondere der Leistung eines Menschen im Laufe eines ganzen Lebens. Hingegen bemerkt er, daß es doch bei dem Feste sicher sehr viele gute Sachen zu essen gegeben hat. Bei allen auf die anderen Einzelinhalte gerichteten Erklärungsversuchen fehlt schon das Interesse und mit ihm die Aufmerksamkeit; sie fallen völlig außerhalb der Reichweite. Die Verständnisansätze bleiben im Allgemeinsten stecken: es kommen viele Leute, die gratulieren, dem alten Herrn etwas schenken, was ihm alles sehr viel Freude macht.

Ein anderer Schwachsinniger, bei dem sprachliche Gewandheit und ein verhältnismäßig gutes Gedächtnis sowie ein gefälliges Äußere die geistigen Mängel für den oberflächlichen Betrachter verdecken, vermag den Inhalt des Artikels ziemlich vollständig, vieles wortgetreu und auch fließend wiederzugeben, und erst die Befragung tut dar, daß ein großer Teil nicht verstanden wurde, nicht viel mehr als im ersten Falle. Das hindert aber den Jungen nicht, mit Selbstgefühl das Gelesene zu erzählen und gegebenenfalls sogar damit großzutun. Verstandenes und Unverstandenes tritt vor seinem geistigen Blick nicht auseinander. Es fehlt ihm das Verstehensbedürfnis, Unverstandenes stört ihn nicht, und er gibt sich darüber auch keine Rechenschaft.

Ein Schwachsinniger hilft seit Jahren in der Landwirtschaft einer Anstalt; er hat beim Düngen, Säen, Pflügen, Ernten mitgeholfen;

er kennt vom praktischen Gebrauch her Geräte, Hilfsmittel und ihre Anwendung. Was er ausführt, macht er im großen ganzen unter Aufsicht zwar langsam und umständlich, doch brauchbar und ist auch eifrig dabei. Unter Einzelanweisung ist er praktisch verwendbar; von einer in Form einer zusammenhängenden Belehrung, eines fortlaufenden Gedankenganges, gegebenen Anleitung vermag er keinen Gebrauch zu machen. Das Unanschauliche liegt außerhalb seiner Reichweite.

Den beiden ersten Imbezillen trat ein Stoff ganz zufällig gegenüber, den sie sich anzueignen nicht genötigt waren. Da ein pflichtgemäßes Verhältnis nicht vorlag, bestand auch kein äußerer Grund, sich anzustrengen. Belieben und augenblickliches Interesse waren allein maßgebend; ein intellektuelles Bedürfnis wurde nicht erweckt.

Beim schulmäßigen Lernen wird hingegen eine pflichtgemäße Einstellung verlangt; es tritt also ein ethisches Moment hinzu, welches geeignet ist, die Leistung zu steigern, insofern ethische Gefühle und die anderen hier nicht näher zu erörternden Voraussetzungen der Einordnung und des Gehorsams überhaupt vorhanden sind. Diese pflichtgemäße, die Sollens-Einstellung, verlangt eine willentliche Anspornung der Aufmerksamkeit, eine Hinwendung zu dem Stoff, das Festhalten der Beziehung zum Lehrer, d. h. den Konnex. Der Unterricht bietet andererseits alle möglichen Hilfen der Gedächtnisauffrischung, der Wiederholung, Anschauung, Zergliederung, Erläuterung und Zusammenfassung nebst Anwendungen.

In dieser gebundenen geistigen Arbeit kommen schwachsinnige Kinder sehr wohl dazu, die Grenzen ihres Verstehens und ihrer Leistungen wahrzunehmen. Auch an ihrem Verhalten gegenüber Lob und Tadel erkennt man Zufriedenheit, Unzufriedenheit, Eifer, Stolz oder Gleichgültigkeit und Unberührtheit. Bei manchen kommt es auf diese Weise zu einer Art von Rechenschaftsablage, die bald mehr eine solche über die Zufriedenstellung des Lehrers, also über die Erfüllung fremder Ansprüche ist, bald aber auch eine Stellungnahme zur eigenen Leistung selbst, insbesondere auch zum Verstehen und Nichtverstehen. Alle diese ernsteren oder flüchtigeren Regungen und Stellungnahmen führen unter Umständen zu einer Art von Selbstkritik, welche Maßstäbe schafft und Ansprüche an sich selbst hervorbringt. So leuchtet aus solchen Beobachtungen das eigenartige Verhältnis der Mängel und Besonderheiten von Kritik, Geltungsbedürfnis und Selbstgefühl einerseits, Spontaneität, Abhängigkeit, Fremdbestimmtheit, Maßstab und Zielsetzung andererseits neben Auffassung und Verstehen und neben Lernen, Wissen und Können in Reihen wesentlicher Zusammenhänge aus der Fülle der Abstufungen und individuellen Abwandlungen der kindlichen Geistesschwäche leichteren Grades hervor.

Es mutet vielleicht sonderbar an, eine Reihe: Auffassen, Verstehen — einer zweiten: Lernen, Wissen, Können — und einer dritten: Selbstgefühl, Geltungsbedürfnis, Kritik — an die Seite gestellt zu sehen. Wir werden in der Lehre von den Konflikten, vom Verlust der Naivität, vom Verbindlichen, vom Echten und Unechten, Zusammenhänge seelischen Geschehens finden, die gerade durch das Zusammen-hängen, durch

die in ihnen vorliegende Verknüpfung eine besondere Bedeutung haben, die aus ihren einzelnen Anteilen nicht ersichtlich ist.

In der Reihe „Selbstgefühl bzw. Selbstbewußtsein, Geltungsbedürfnis und Kritik" sind solche Zusammenhänge enthalten, die zum Schlüssel für das Verständnis mancher Besonderheiten des schwachsinnigen Geisteslebens werden können. Wenn ein bildungsfähiges schwachsinniges Kind von einer im heilpädagogischen Sinne sehr gediegen vorgebildeten Lehrerin allein, im Einzelunterricht, unterrichtet wird, so kann man dessen Ergebnisse zweifellos in den mündlichen und schriftlichen Leistungen, den kleinen Handfertigkeiten, den Gedächtnisproben (Sprüche, Gedichte, Märchen, Lieder usw.), auch in dem Wissen von Lebenskreis und Natur, von selbstgemachten Erfahrungen und ihrer Anwendung zu einem nahezu vollständigen Inventar sammeln und fast lückenlos überblicken. Wie sich das Kind selbst aber innerhalb dieses Besitzstandes und ihm gegenüber vorkommt, das entgeht uns, und was wir davon etwa zu fassen vermögen, ist ein Widerspiel von Lob, Tadel, Ermunterung, Anerkennung, die ihm zuteil wurden, von Gebot, Verbot und Werturteilen, die von der Lehrerin und den Eltern dem Kinde übermittelt wurden und für es gelten. Dieses Widerspiel ist ein solches der Autoritäten. Des Kindes „Autorität", seine eigene Urheberschaft an Maßstäben, in denen es sich selbst geltend macht, denn es ist der Autorität wesentlich, daß sie sich als Maßstab erlebt oder Maßstäbe setzt, kommt in alle dem, zum mindesten auf dem Gebiete intellektueller Leistungen, nicht vor.

Wird ein solches Kind aber mit zwei oder drei in ihren Fähigkeiten ihm nahestehenden, aber doch nach oben und unten etwas verschiedenen Kindern (und zwar nicht im Elternhause) unterrichtet, und dieser Fall ist praktisch im Gruppenunterricht immer verwirklicht, so treten ganz neue, zu den allgemeinsten seelischen Geschehnissen gehörige und auf die intellektuelle Sphäre insbesondere bezügliche Erlebnisse bei ihm auf. Er erfährt nämlich, daß es Dinge gibt, die es selbst sofort versteht, die aber ein Mitschüler nicht begreift und umgekehrt. Wenn z. B. die Aufgabe gestellt wird „wieviel ist 4×3?" und danach: „wieviel ist 3×4", so hat das eine Kind von seinem Wissen ganz unabhängig das Evidenzerlebnis der Identität des Ergebnisses ($3 \times 4 = 4 \times 3$), und das andere Kind hat es nicht. Dabei kann das erste Kind im übrigen ein nur sehr elementarer Rechner sein. Oder ich frage: Ein Hahn und ein Kater stehen im Garten, und beide wollen auf den Zaun hinauf. Wer ist schneller oben? Ein Kind antwortet einfallsmäßig „der Hahn", ein anderes „der Kater", beide nur, um etwas zu sagen, ein drittes: „der Kater, wenn er gut springen kann". Es hat das Evidenzerlebnis, daß nicht unbedingt das eine der beiden Tiere schneller hinaufgelangt, das Evidenzerlebnis der Abhängigkeit von Bedingungen. Oder aber es sagt: „das weiß ich nicht", oder „das möcht' ich wissen", oder es gibt einfach die Frage zurück: „nun welches?" und hat dabei die Einsicht, daß man dies nicht raten oder durch reine Überlegung herausbringen kann, daß ihm ein Wissen fehlt.

Solche Beispiele kann jeder häufen, dem es interessant ist, zu sehen,

was einem schwachbefähigten Kinde als sporadische Erscheinung in seinem Geistesleben „an sich klar" ist. Dieses Aufleuchten unmittelbarer Einsichten spielt auch bei dem schwachsinnigen Kinde eine ganz besondere Rolle. In diesen Erlebnissen, die es so fast nur im Vergleich und im Zusammenleben mit anderen Kindern haben kann, erfährt es ganz unmittelbar die Bewegtheiten seines Selbstgefühls, Gehobenheit, Stolz und Überlegenheit, die freilich vielleicht in wenigen Minuten wieder von dem Bewußtsein der Unzulänglichkeit, von dem Gefühl, vor unüberwindlichen Schwierigkeiten zu stehen, und infolgedessen von Enttäuschung, Beschämung oder Mißmut abgelöst werden. Aber im Laufe dieser Erfahrungen gelangt es doch dazu, daß es gescheiter ist als Fritz oder Hans, daß aber Paul oder Karl gescheiter sind als es. So findet der Junge Maßstab und Ansehen durch den Vergleich und beruft sich anderen gegenüber auf sich selbst, d. h. er wird in diesem oder jenem sich für sich selbst maßgebend, d. h. aber nichts anderes als Autorität. Dieser Maßstab und diese Selbstgeltung mögen so irrtümlich begründet sein wie immer, einmal vorhanden sind sie ein wesentlicher Bestandteil des geistigen Lebens auch des Schwachsinnigen, der vom Erzieher nach seinen förderlichen und seinen nachteiligen Seiten hin in Rechnung gezogen werden muß. Das Wesentliche ist, daß auch bei solchen Schwachsinnigen für gewisse Einsichten, die sich in keiner Weise voraussehen lassen, eine Bereitschaft besteht: Die Unverbundenheit dieser unmittelbaren, durch kein Nachdenken und Überlegen begründeten Einsichten, die vielmehr plötzlich auftauchen, gibt dem Bilde des geistigen Lebens in vielen Fällen den eigenartigen Zug des Widerspruchsvollen und Zerrissenen, des Unharmonischen, dem wir in der Form des „Zufälligen" bei den schwereren Graden bereits begegnet sind.

In viel höherem Grade, als man gewöhnlich meint und zugibt, hängt aber das Produktive, insbesondere die Richtung und die Sprungweite des Weiterdenkens von Evidenzen ab, d. h., um es nochmals zu sagen, von Gewißheiten, die nicht das Ergebnis einer Schritt um Schritt vorangehenden Arbeit, eines in allen Teilen bewußt vollzogenen gedanklichen Aufbaues sind. Dieser Aufbau entsteht gewöhnlich erst durch logische und sachliche Nachprüfung des Evidenten, durch die er seine Bestätigung erfährt oder belegt wird. An anderer Stelle (Vorlesung 3, S. 36) hatten wir gezeigt, daß die Akthöhe dieser Sprungweite entspricht, und daß die Akte sich des assoziativen Besitzes bedienen und ihn um ihre Leistungen vermehren. Die geistige Hochleistung ist das Ergebnis der Akthöhe, der Evidenzen, der hohen und weiten Sprünge und vor allem ihrer inneren Verbundenheit, ihres Zusammenhanges, ihrer Fülle und Vielseitigkeit, ihrer Vereinheitlichung und zusammenfassenden Bedeutung. Die geistige Tiefleistung ist das Ergebnis der geistigen Armut, ihrer Akttiefe, der Seltenheit und Einfachheit ihrer Evidenzen, der kurzen flachen Schritte, der Unverbundenheit, des mangelnden Zusammenhanges, der Einseitigkeit, der mangelnden Vereinheitlichung und des Mangels an zusammenfassender Kraft.

Je tiefer man nun geht, um so weniger geistige Eigenleistung findet man vor. Das heißt, von einer geistigen Entwicklung, soweit sie über-

haupt möglich ist, ist ohne fremden Antrieb, ohne ständige Wiederholung, ohne Dressur nichts zu bemerken. Es muß ständig an dem Kinde gearbeitet werden, vieles muß ihm zugleich sozusagen aufgebürdet werden. Diese Mühe wird oft zu einer Art Aneignung verwendet, die nur in sehr geringem Umfang wirkliche An-Eignung ist. Das Eigentum bleibt dann zum großen Teil ein totes.

In dieser Auffassung der Denkleistungen rechtfertigt sich die Bedeutung, die man der Unfähigkeit zur Bildung von Begriffen und demgemäß zum begrifflichen Denken beimißt. Man macht sich aber nur zu selten eine Vorstellung von der gesamtseelischen Auswirkung dieser Mängel. Sie sind die tiefsten Gründe der Leblosigkeit etwaigen mühsam erworbenen geistigen Eigentums. Der Schwachsinnige kann nichts damit „anfangen". Er sieht keine Anfänge und dies bedeutet: keine Fortsetzungen. In den Vorlesungen über Heilpädagogik kommen wir auf die unterrichtlichen und erzieherischen Schlußfolgerungen aus diesen Auffassungen zu sprechen.

Ein besonderes Problem des Schwachsinns liegt in der Frage, inwieweit schwachsinnige Kinder in entsprechender Weise wie vollsinnige des Ernstes fähig sind. Um sie beantworten zu können, bedürfen wir der Klarheit darüber, ob Ernst eine selbständige Erscheinung im Seelischen ist oder ein Charakter anderer seelischer Erscheinungen. Wir sagen: er macht ein ernstes Gesicht; er zeigt ein ernstes Bemühen; es ist ist ihm ernst damit; es fehlt ihm der nötige oder der richtige Ernst. Damit meinen wir, daß jemand der ernsten Einstellung oder Verfassung überhaupt nicht fähig sei, bzw. daß er sie in diesem oder jenem Falle nicht habe oder zuwege bringe, bzw. daß sie vorhanden sei und sich in seinem Tun oder in seinem Gesichtsausdruck ausprägе. In allen diesen Beziehungen ist der Ernst ein Charakter des seelischen Seins und seiner Äußerungen und zwar ein Charakter des gesinnungsmäßigen Meinens, des gesinnungsmäßigen Bezogenseins. In dieser Erkenntnis liegt zugleich, daß der Charakter „ernst" als echt oder unecht, stark oder schwach, dauernd oder zeitweilig, immanent oder abhängig von Anlässen den Einstellungen zukommen kann. Echtes ernstes Tun oder Meinen bedeutet stets eine gesamtseelische Hingabe von der Eigenschaft der Eindeutigkeit und Ausschließlichkeit an etwas, was derzeit oder überhaupt für wichtig und bedeutsam angesehen wird und, ohne lebhaftem Widerspruch zu begegnen, in seinem Werte weder bestritten, noch im Nichternst, im Scherz herabgesetzt werden kann; um dessentwillen bewirkt eine solche Herabsetzung das Gefühl der Kränkung, des Angriffs auf das Selbst und damit Erschütterung und Gegenwehr.

Wir wissen, daß normale Kinder schon in der frühen Kindheit dergleichen erleben und aufweisen, und daß sie schon im dritten und vierten Jahr sowohl etwas ernst nehmen können als in ihrem Tun ernstgenommen werden wollen. Sie können einem Spiel, in dem sie sich eine Aufgabe stellen, z. B. einem Bauwerk, so hingegeben sein und sich mit dieser Aufgabe so ausschließlich identifizieren, daß niemand sie stören darf: jetzt sind sie in ihrer Ganzheit nur für dieses und nur dieses ist für sie da. Oder aber eine Freude bzw. ein Genuß oder eine Belohnung ist ihnen

versprochen; das ist für sie nicht nur so gesagt, sondern auch so, das heißt ernst, ohne Vorbehalt, ohne scherzhafte Scheinbarkeit, ohne Täuschungsabsicht gemeint. Der Vorsatz, ein kleines Vergehen zu unterlassen, kann „ganz ernst" gefaßt sein, nicht nur gesagt, sondern auch gemeint und als echter Beweggrund des künftigen Handelns gültig, nicht „um Ruhe zu haben", nicht um der Mutter jetzt gefällig zu sein, nicht für einmal, nicht als „vielleicht" mit dem Nebengedanken an eine andere Möglichkeit, unter Umständen unter Bekämpfung starken Widerstrebens, starken Zuges nach der anderen Seite, als Ergebnis eines lebhaften Kampfes der Motive und Strebungen. Der Vorsatz wird vom Kinde ausgesprochen mit bejahender Gebärde, mit entsprechender Haltung in der ein so und nicht anders Wollen zum Ausdruck kommt, mit fester Stimme und eindeutigen Worten, also unter allen Anzeichen der Echtheit und Glaubwürdigkeit. Andererseits unterscheidet das Kind hiervon sehr wohl die Modifikation des „Nichternst"; es verspricht etwa dasselbe unter Lächeln, mit schelmischem Vorbehalt, oder oberflächlich, oder in täuschender Absicht, und es merkt auch je nach Umständen, wenn ein anderes Kind oder ein Erwachsener sich ihm gegenüber ebenso verhält, falls der Gegenstand in die Reichweite seines Urteils fällt. Wiederum nimmt es gelegentlich Scherz für Ernst und Ernst für Scherz, indem bei ihm ein Irrtum vorwaltet, oder es einer Täuschung zum Opfer fällt.

Wie steht es damit beim schwachsinnigen Kinde? Bei vielen von ihnen ist bekanntlich ein spielerisches Wesen einer der am meisten hervorstechenden Züge. Sie erkennen nicht oder verkennen den Sinn, den Zweck und die Bedeutung von Vorgängen, Handlungen, Worten Anderer wie der an sie gestellten Anforderungen. Sie fassen die verschiedensten Dinge unterschiedslos spielerisch auf, ohne nach Ursache und Wirkung, Beweggrund und Folge zu fragen und ohne sie logisch, ethisch, ästhetisch zu werten, wie ein gleichaltriges normales Kind es tut. Intellektuell bedürfnisarm und naiv sind sie in all diesen Hinsichten primitive Augenblickswesen, bei denen Situation, Einfall und Laune die maßgebenden Faktoren sind. Es kann sein, daß ein schwachsinniges Kind eine Gefahr sehr wohl kennt, z. B. die Gefahr, die ihm durch Fuhrwerke oder Radfahrer droht, daß es aber trotzdem auf der Straße fortfährt, mit seinem Kreisel zu spielen, weil es die Gefahr nicht ernst nimmt. Das Wissen um die Gefahr hat für es kein Gewicht und vor allem über die Spiellust kein Übergewicht. In diesem Sinne ist es schwachsinnigen Kindern eigen, „leichtsinnig" zu sein. Das Ernstgemeinte ist durch sein Gewicht für die seelische Gesamthaltung nach jeder Richtung bestimmend, für eine jeweils angemessene Zeitspanne, so lange nämlich, als es der Sache nach erforderlich ist. Diese Gesamthaltung aber kommt aus den verschiedenen genannten Gründen sehr oft nicht zustande. Bei der Lehre vom Verbindlichen ist davon noch einmal die Rede (Vorlesung 14, S. 204).

Innerhalb bestimmter Bereiche und Beziehungen ist auch das schwachsinnige Kind des Ernstmeinens fähig, besonders bei Versprechungen, die ihm gemacht werden, und ferner bei Drohungen, die Angst in ihm

hervorrufen, wenn sie nur in der Form eindrucksvoll sind. Dabei kann Sinnloses versprochen und angedroht werden; gerade weil es als solches nicht erkannt wird, wird es ernst genommen. Darauf beruht das „Hineinfallen" der Imbezillen.

Viel schwieriger ist die Frage, ob es seine eigenen Worte ernst nimmt, insoweit sie dem Sinne nach eigentlich so gemeint sein müssen, und ob es überhaupt in scharfer, klarer Weise das Erlebnis des Ernstmeinens hat. Für die Forderungen des Gehorsams, der Erziehung durch Vorbild, für die Wirksamkeit von Erklärungen, für jegliche Art von Gemeinschaftsleben ist sie von der größten Bedeutung. Schon sein „Ja" und „Nein" und andere schlichte Äußerungen der Zustimmung und Ablehnung, der Zusage, des Versprechens, des Einverständnisses, des Könnens und Nichtkönnens können in dieser Hinsicht unklar bleiben. Eindeutig aber sind affektvolle Äußerungen des Widerstrebens, solche der Zustimmung aber nur dann, wenn sie nicht mit einer Verpflichtung verknüpft sind, welche nicht eine sofortige Erfüllung erfordern. Zum Ernstmeinen eines für längere Zeit festzuhaltenden Vorsatzes gehört stets auch ein Bewußtsein der Schwierigkeit der Durchführung, das bei Schwachsinnigen nie ohne weiteres vorausgesetzt werden darf. Bald oder sofort fällige Vorsätze und Versprechungen beweisen aber durch die Ausführung sehr häufig ihre Ernsthaftigkeit. Wer mit schwachsinnigen Kindern in Ernst und Spiel zusammenlebt, wird bei jedem einzelnen derselben, insoweit das Zusammenleben von einer heiteren Grundstimmung getragen ist, die Erfahrung machen, daß der Übergang vom Spiel zum Ernst nicht nur wie bei jedem Kinde „Überwindung" kostet, das heißt unlustvoll ist, sondern auch sehr schwer verstanden wird. Hier knüpfen die heilpädagogischen Erörterungen in Vorlesung 11 wieder an.

5. Vorlesung.

Über Tempo, Rhythmus und Dynamik der Bewegungen bei Ortsbewegung und Arbeit und über die krankhafte Unruhe.

M. H.! Wenn das Kind mit dem Erwerb der Eigenbewegung in der Eroberung des Raumes fortschreitet, so setzt ihm bald die sinnliche Aufmerksamkeit bestimmte Ziele, denen es eifrig zustrebt, bald wird seine Muskulatur durch einen rein elementaren, ziellosen Bewegungsdrang in Tätigkeit gesetzt. Befriedigt der erste Fall ein bestimmt gerichtetes Streben, so entspringt im zweiten der Lustgewinn dem Wohlgefühl des Tummelns allein; regelt dort das Ziel und seine Entfernung vom Kinde die Art und die Dauer seiner Bewegungen und begrenzt so auch die motorische Gesamtleistung, so endigt sie hier mit dem Eintritt der Ermüdung, wenn sie nicht durch irgendeine äußere Einwirkung aufhört. In beiden Fällen aber zeigt sich, im zweiten ganz besonders, der Mangel an haushälterischer Beschränkung des Kräfteaufwandes und, über die noch nicht vorhandene Möglichkeit einer solchen hinaus,

geradezu Lust und Freude an verschwenderischer Verausgabung, am Bewegungsluxus. Dabei gewinnt freilich das Kind gewisse physiologische Werte, wie Anregung von Atmung und Kreislauf, Wachstumsreize und Übung des gesamten Bewegungsapparates.

Im weiteren Verlaufe aber setzen, teils aus dem Geiste der Wirtschaftlichkeit der erzieherischen Vorbilder heraus, teils aus eigener zweckvoller Beschränkung der Bewegungen, mannigfache Abstufungen des Kraftaufwandes ein, die der Ausdruck fortschreitender Intellektualisierung der motorischen Lebensäußerungen sind. Aus dem sinn- und zweckvollen Werden der Bewegungsanordnungen und -abläufe erhellt für den unbefangenen Betrachter ohne weiteres die Bedeutung des Motorischen im seelischen Ganzen. Denn der Bewegungsapparat wird Werkzeug sowohl zum Ausdruck der Gemütsbewegungen wie insbesondere zur Verrichtung von Arbeit, also zur Erreichung bestimmter rationaler Zwecke.

Die Möglichkeiten der Abstufungen und Gestaltswandlungen der Bewegungen erlernt das Kind allmählich; sehr früh aber ist dem körperlich und geistig normalen Kinde eine unlernbare, ganz besondere und nur noch den jungen Wirbeltieren zukommende Lieblichkeit und Anmut, eine unnachahmliche Grazie eigen. Was den Erwachsenen an ihr entzückt, ist die Weichheit der Bewegungen, die infolge der Biegsamkeit und Dehnbarkeit der Gelenke einen im Verhältnis zur Kleinheit des Körpers recht großen Umfang haben. Weich und ausladend und hierdurch eigenartig mannigfaltig und trotz alledem doch oft hilflos ist diese Grazie das motorische Widerspiel der Naivität.

In der Intellektualisierung der Bewegungen vereinigen sich Zweckanpassung im einzelnen mit wirtschaftlicher Beschränkung des Kraftaufwandes und Beherrschung der Bewegungswerkzeuge im allgemeinen. Einen Teil dieser Beziehungen behandelte die Vorlesung über „Übung, Gewöhnung und Gewohnheit". Hier haben wir sie außerdem von anderen Gesichtspunkten zu betrachten, die gerade auf die erwähnten Abstufungen und Gestaltsabwandlungen gerichtet sind. Der Zusammenhang von Selbstbeaufsichtigung und Selbstbeherrschung ist auf dem Bewegungsgebiete am einleuchtendsten. Gemessenheit und Beherrschtheit des Auftretens und der Umgangsformen gelten ja nicht ohne Grund als Zeichen von Wohlerzogenheit und Selbstkontrolle. Wir haben aber, und zwar besonders mit Rücksicht auf den Schwachsinn, Veranlassung darauf hinzuweisen, daß sich unter den weit verbreiteten Übertreibungen der Förmlichkeit, Eckigkeit und Steifheit gesellschaftlicher Abrichtung ein großes Maß von Unfreiheit verbergen kann, ebenso wie innere Leere gern durch sie bemäntelt wird.

Die Bedeutung der Abstufungen und Gestaltsabwandlungen geht erst aus ihrer Zurückführung auf die Anordnungsprinzipien hervor, die in dem Thema dieser Vorlesung herausgehoben sind, auf Rhythmus und Dynamik, zu denen sich, indem wir in Fachausdrücken der Musik verbleiben, noch das Tempo gesellt. Diese Anlehnung an musikalische Bestimmungen ist eine natürliche, denn die Musik ist in ihren Ausdrucksmitteln ja ins feinste entwickelte Bewegungskunst. Die rein

motorische Bedeutung dieser drei Elemente läßt sich dahin feststellen, daß Tempo die Bewegungsleistung in der Zeiteinheit, also die Geschwindigkeit, Dynamik die Kraftverteilung innerhalb der Bewegungsabfolge und Rhythmus die regelmäßig wiederkehrende Gliederung der Taktteile in der Takteinheit bezeichnet. Das Besondere der uns hier beschäftigenden Frage liegt in ihren Beziehungen sowohl zur Arbeit wie zur Ortsbewegung und, was zunächst auffällig erscheinen mag, zur Unruhe.

Jeder Mensch hat eine ihm eigentümliche Art, sich zu bewegen, zu gehen, sich im „Verkehr" zu „drehen" und zu „wenden", sein individuelles Bewegungsgesamt. Viele haben hierin so ausgeprägte Eigenheiten, daß man sie, ohne ihr Gesicht zu sehen, schon von weitem an Gang und Bewegungen erkennen kann. Zum Zustandekommen dieses individuellen Bewegungstypus wirken zahlreiche Anteile zusammen, die schon in der Kindheit, und zwar oft schon in den ersten Jahren, nachdem die Kinder gelernt haben, sich frei zu bewegen, beobachtet werden können. Rhythmus, Dynamik und Tempo sind die uns schon geläufigsten dieser Anteile. Am auffälligsten ist natürlich das Tempo. Denn ob ein Kind langsam oder schnell geht und sich bewegt, ist nicht nur ohne weiteres feststellbar, sondern es fällt auch durch den Vergleich mit anderen Gehenden ins Auge. Zudem aber bedarf die Kennzeichnung des Tempos keiner besonderen Beobachtungsgabe und keiner speziellen Kenntnisse.

Trotz seiner Offensichtlichkeit ist die psychologische Stellung des Tempos eine verwickelte. Ohne auf eine Gegenüberstellung von Rassen und Völkern näher einzugehen, weise ich darauf hin, daß das allgemeine Tempo des Norddeutschen ein schnelleres ist als das des Süddeutschen, und daß dieser Faktor sowohl in der Inangriffnahme wie in der Erledigung der Arbeit, also für das Maß der Arbeitsleistung in der Zeiteinheit, eine sehr erhebliche Rolle spielt. Das Tempo ist hier zugleich ein Ausdruck der Bereitschaft, des gesammelten Interesses und der Arbeitsstimmung. In der zeitlichen Erstreckung unterscheiden wir ein gleichmäßiges und wechselndes, zunehmendes und abnehmendes Tempo und hinsichtlich seines affektiv-willensmäßigen Zustandekommens außer den Abstufungen schnell, langsam und gemäßigt die Charaktere hurtig, eilig, hastig, überstürzt, schleppend, zögernd, „lahm".

In diese Charaktere gehen außer dem Geschwindigkeitsfaktor auch schon dynamische Anteile mit ein, also solche der Kraftfülle und Kraftlosigkeit, der Energie oder der Schlaffheit und außerdem Beziehungen zur physiologischen Kennzeichnung, zum Körperbau, zur Größe und zum Alter.

Hinsichtlich der Abfolge der Bewegungen können wir zunächst unwillkürliche und willkürliche Rhythmisierungen unterscheiden. Wer darauf achtet, wird Erwachsenen und Kindern begegnen, denen eine wohlgefällige Eurhythmie eigen ist, ein unwillkürliches Gleichmaß der Bewegungsgliederung im Gehen, Sprechen, Schreiben und in allen Hantierungen, das sich mühelos und ohne besondere Beachtung von selbst vollzieht, während an anderen gerade der Mangel einer solchen gleich-

mäßigen Bewegungsgliederung, eine Dysrhythmie auffällt. Der Eurhythmie ist es eigentümlich, daß sie dem Bewegungszwecke förderlich ist, der Güte wie der Ausdauer seiner Ausführung, während die Dysrhythmie sich als hinderlich erweist.

Alle willkürliche Rhythmisierung steht von vornherein im Dienste der Förderung bestimmter Leistungen. Sie hat sowohl völkerpsychologisch wie individalpsychologisch und pädagogisch die größte Bedeutung. Karl Bücher hat diesem Problem ein grundlegendes Werk „Arbeit und Rhythmus" gewidmet, dessen Ergebnisse auch für unsere Zwecke bedeutungsvoll sind. Er geht von der Tatsache aus, daß jede Arbeitsbewegung sich aus mindestens zwei Elementen zusammensetzt, aus Hebung—Senkung, Stoß—Zug, Streckung—Beugung oder Einziehung, also aus einem anstrengenderen und einem weniger anstrengenden Anteil. Dadurch ist sie in sich gegliedert. Die regelmäßige Wiederkehr gleich starker, in sich gegliederter und in gleichen Zeitgrenzen verlaufender Bewegungen ist an sich rhythmisch. Die planmäßige Ausnützung dieser physiologischen Grundlagen der Rhythmisierung führt zur Förderung, Erleichterung und Vermehrung der Einzel- und Gruppenarbeit, ihre künstlerische Ausgestaltung zu Gesang und Tanz. Der physiologische Charakter der Rhythmisierung, die natürliche Neigung der Kinder zum Rhythmischen und die Bedeutung ihrer erzieherischen Ausnützung ist schon von Plato und Aristoteles klar erkannt und nachdrücklichst betont worden.

Unserem Zeitalter der industriellen Arbeitsbewältigung und Gütererzeugung ist das rhythmische Geräusch des Eisenbahnzuges, der Preß- und Stanzmaschinen, des Drei- und Viertaktmotors geläufiger als der Gleichklang des Spritzgeräusches der Milch, wenn Hand mit Hand beim Melken wechselt, oder der Takt des Dengelns, des Dreschens und zahlloser schlagender und hämmernder Handwerkerarbeit. Gesang, der die Arbeit begleitet, paßt sich rhythmisch ihr an, belebt sie und vergrößert die Ausdauer. Im Kindesalter wecken mit leicht melodischem Klang gesprochene Verschen das rhythmische Gefühl; gemeinsames stark rhythmisch betontes Deklamieren und Singen, sowie einfache nachdrücklich taktierte Weisen sind geradezu unentbehrliche Förderungsmittel. Es ist dem Kinde auch angenehm, wenn rhythmische Bewegungen passiv mit und an seinem Körper hervorgebracht werden, wie Schaukeln, Reiten auf dem Knie, „Bitsche-batsche" oder Streicheln: „Heile, Heile, Segen".

Die fertige Bewegung tritt uns immer, wie jede komplexe Lebensäußerung, als ein vereinheitlichtes Ganzes entgegen. Jede analytische Betrachtung, Verfolgung und Herausstellung seiner Anteile ist eine Hilfsmaßnahme wissenschaftlichen Erkennens. Aber der Eingriff, den dabei das Ganze erleidet, ist doch sehr verschieden tief. Bei keiner psychophysischen Gesamtleistung ist er aber verhältnismäßig so geringfügig als bei den Bewegungen, denn die Anteile bewahren auch innerhalb des Ganzen eine verhältnismäßig sehr große Selbständigkeit. Auf ihr beruht die Fülle dessen, was wir oben als Abstufungen und Gestaltswandlungen bezeichneten. Was mit dem ersten Ausdruck gemeint ist, ist ohne

weiteres klar: es ist das quantitative Moment, das Mehr und Weniger an Geschwindigkeit, Krafteinsatz und rhythmisch-taktischer Gliederung. Unter Gestaltsabwandlungen wollen wir die zahllosen Möglichkeiten qualitativer Verschiedenheit verstehen. Wenn, um ein sehr sinnfälliges Beispiel zu nennen, nacheinander mehrere Herren vor eine Dame hintreten und ihr zum Gruße die Hand reichen, so sind ihre Bewegungen, wenn nicht eine einheitliche Dressur sie uniformiert hat, sehr verschieden flüssig, gewandt, verbindlich, graziös, glatt, geschlossen, gemessen, bestimmt, sicher; ähnliche Verschiedenheiten zeigen die Grußformen bei Begegnungen im Freien. Freilich gehen gerade in diese Bewegungen weitgehend allgemeine Übereinkünfte von Sitte und Brauch ein. Aber auch da, wo sie nur wenig zur Geltung kommen, wenn zum Beispiel eine Kinderschar ganz frei von der Schule und dem Spaziergang nach Hause kommt, Ranzen, Mappe und Kleider ablegt und die Mutter begrüßt, springt neben der quantitativen Verschiedenheit die qualitative, die Gestaltsabwandlung der gleichen Bewegungen ins Auge.

Besonders auffällig sind die Unterschiede der Bereitschaft, die sich in Einsatz und Abschluß einer Bewegungsfolge kundgeben, im Vorhandensein einer Initial- und Finalbetonung. Hier treten in den Extremen kurze, scharfe, herausgehobene, maßvoll oder übermäßig betonte Einsätze unklaren, ungelenken, wie man auch sagt, lackelhaften und schlacksigen, oder gar flegelhaft derben und plumpen Bewegungen beim Einsatz gegenüber, denen auch ein schwerfälliges, ungeschicktes, unbestimmtes Ausklingen oder ein Übergang in eine mehr oder weniger verlegene, unangemessene, richtungslose, leere Haltung oder Stellung entspricht, aus der nur wiederum ein neuer Mangel an Bereitschaft ersichtlich ist; d. h., es drückt sich darin aus, daß das Kind nun nichts rechtes mit sich anzufagnen weiß und auf den noch fehlenden Einfall oder einen äußeren Anstoß wartet.

Ein zweites qualitatives Moment ist die Verfügbarkeit des Bewegungsapparates. Sie ist gekennzeichnet durch die individuellen Verschiedenheiten der Verwirklichung der gleichen beabsichtigten Bewegung auch bei gleicher Bereitschaft. Es handelt sich nicht nur um Einsatz und Abschluß, sondern um Sicherheit und Vollkommenheit der ganzen Bewegung. Es gibt Bewegungsformen, bei denen die Präzision der Einsätze gar keine große Rolle spielt gegenüber den letztgenannten Momenten. Es gibt z. B. Kinder mit wenig ausgeprägtem rhythmischem Sinn, die ausgezeichnet klettern. Wie gerade aus diesem Beispiel hervorgeht, ist die Verfügbarkeit, auf der die Verläßlichkeit und das muskuläre Selbstvertrauen beruht, in viel höherem Maße eine angeborene und instinktiv betätigte Eigenschaft als die Bereitschaft und ist daher durch Übung weniger steigerungsfähig als letztere, in der der Aufmerksamkeitsfaktor eine große Rolle spielt. Vereinigt sich ein hoher Grad von Bereitschaft und Verfügbarkeit, so sind wesentliche Voraussetzungen z. B. zu guten turnerischen und musikalisch-technischen Leistungen vorhanden.

Für das Zustandekommen von Gestaltsabwandlungen gewinnt die Fähigkeit zum plötzlichen oder allmählichen, aber bemessenen Übergang

von einer Bewegungsweise in eine nach Tempo, Rhythmus und Dynamik, sowie nach Zweck und Richtung verschiedene eine besondere Bedeutung, namentlich für solche Formen und Zusammenordnungen, bei denen bald nur ein Glied, bald der ganze Körper, bald wechselweise oder gleichzeitig mehrere Körperteile in Tätigkeit gesetzt werden. Gegenüber der einfachen, primären Verfügbarkeit möchte ich für diese ihre höher und höchst entwickelten Formen die Bezeichnung der Umstellungsfähigkeit vorbehalten.

In den Gegensätzen von leicht und schwer bewegen sich Gestaltsabwandlungen, bei denen die Körpermasse in verschiedener Weise ins Gewicht fällt, und die wir deshalb als durch das Bewegungsgewicht gekennzeichnet erkennen. Das Bewegungsgewicht ist eine Funktion der Federungen und Bremsungen, d. h. der mannigfachen Abstufung und Verschiedenartigkeit ihrer Anwendung. Daß es keine Funktion des Körpergewichtes an sich ist, geht daraus hervor, daß manche breitschultrige schwere Menschen sich federnd und fast schwebend zu bewegen vermögen, während die Bewegungen leichterer Personen schwerfällig sein können. Vom Kinde gilt im Grunde das Gleiche wie vom Erwachsenen. Während die Bremsungen auf einem rechtzeitigen und wohlabgemeßnen Einsetzen der Antagonisten, oft unter Entgegenstemmen des ganzen Körpers in einheitlicher Zusammenfassung seiner Stammesmuskulatur bestehen, treten federnd die Gliederungen von Fuß und Hand sowie diejenigen der Wirbelsäule in Tätigkeit gemäß ihrer Eignung, Stoß und Fall aufzufangen, abzuschwächen oder durch Gegenstoß aufzuheben. Je elastischer der Gelenkapparat, um so mehr kann von den Federungen, je bereiter und verfügbarer die Gesamtmuskulatur, desto mehr von den antagonistischen Bremsungen Gebrauch gemacht werden. Wenn die Bewegungen eines Menschen mit einer gewissen Absichtlichkeit die Körpermasse ins Gewicht fallen lassen und ihre Gestalt nicht zu erleichtern trachten, so entsteht der Charakter der Gewichtigkeit der Bewegungen, eine Umwandlung, in der bei Knaben oft das Auftreten des neuen Selbstbewußtseins der Pubertät zum Ausdruck kommt. Diese Gewichtigkeit kann dann eine dauernde Eigentümlichkeit des Menschen bleiben; in seltenen Fällen ist sie selbstbewußten Kindern von ungewöhnlicher Ruhe und Gleichmäßigkeit von früh auf eigen.

Schließlich bleibt noch der Bewegungscharakter der Freiheit. Freiheit heißt hier Freiheit von Bindungen im Gegensatz zur Beengung durch solche, zur Gebundenheit. Wir nennen die Bewegungen desjenigen frei, der in ihnen sein natürliches Sein bewegungsmäßig frei gestaltet und zwar auf Grund eines persönlichen freien Selbstgefühls, in völliger Unabhängigkeit von den besonderen dieses Selbstgefühl begründenden Werten. Der Bewegungscharakter der Freiheit hat nichts zu tun mit den Ergebnissen von Drill, Übung, Abrichtung, Gemeinschaftsarbeit, noch mit bestimmten objektiven Fertigkeiten und Leistungen, sondern mit dem, was das Individuum in seinem Selbstbewußtsein und seinem Selbstgefühl ist. In der Freiheit oder Gebundenheit seiner Bewegungen tritt zutage, ob es sich als frei oder gebunden erlebt, mag es sich darüber

klar sein und Rechenschaft geben oder nicht. Es wird klar, daß diese Gestaltsabwandlungen große sozialpsychische Bedeutung besitzen, sobald man vergleichsweise einmal an das Verhalten in der Verlegenheit und bei ähnlichen Icherlebnissen denkt. Es ist bekannt, daß Künstlern vielfach freie Bewegungen eigen sind und eine Mannigfaltigkeit derselben, die auf den ersten Blick auffällig ist. Hier entspricht die Gestaltungsfreiheit und -fülle der Bewegungen der künstlerischen Gestaltungsgabe. Es gibt aber auch eine solche angeborene Freiheit der Bewegungen bei Menschen, die um ihretwillen als Künstler verkannt werden, ohne es im mindesten zu sein, bei denen vielmehr ein freies Selbstgefühl ohne Begabungsgrundlage und höchstens eine lebhafte, aber unproduktive Phantasie vorhanden ist. Die Einbildungskraft des Kindes hat zu der Freiheit seiner Bewegungen ebenso deutliche Beziehungen wie die das freie Selbstgefühl begründende gehobene Lebensstimmung.

Wie die Freiheit der Bewegungen schon im Kindesalter eine wesentliche Erleichterung im Gemeinschaftsleben bedeutet, so bedeutet die Gebundenheit eine Erschwerung; denn mit der gleichen Sicherheit, mit der von anderen die Ausdrucksbewegungen der Mimik und Gebärden verstanden werden, wird auch die Freiheit oder Gebundenheit von ihnen auf das Selbstgefühl und die Lebensstimmung ihres Trägers bezogen und danach zu ihm Stellung genommen.

Daß in Gesichtsausdruck und Gebärde, in Rhythmus, Dynamik und Tempo, in allen Abstufungen und Gestaltsabwandlungen Natur und Erziehung, Übung, Gewohnheit und Sitte, Überlieferung und Selbsttum, Anpassungsfähigkeit und Phantasie, Temperament, Stimmung und Disposition eines Menschen sich auswirken können, und daß schließlich und letztlich sein Können, im Gegensatz zu seinem Wissen, so seinen Ausdruck finden kann, darüber dürfte wohl nach dem Gesagten Klarheit bestehen.

Aber das psychomotorische Gesamtbild eines Menschen, das so entsteht und aus den motorischen Regulationen und den psychomotorischen Einzelzügen zusammengetragen wird, ist neben den motorischen Erscheinungen dadurch bestimmt, ob sie alle zu einem einheitlichen Gefüge zusammentreten, oder ob die Einheitlichkeit gefährdet wird durch disharmonische Momente, insbesondere durch dasjenige, das im seelischen Gesamtwesen oder im jeweiligen seelischen Zustand die Rolle einer dauernden oder vorübergehenden Störung spielt, die Unruhe.

Ich meine hier nicht die innere Unruhe, die ein besonderes Bewußtseinsphänomen der seelischen Dissoziation ist, sondern die äußere, die motorische. Sie vermag alles, was einem Menschen an motorischen Erscheinungen und Leistungen überhaupt eigen sein kann, in mehr oder weniger schroffer und elementarer Weise oder aber in einer allmählichen aber dauernden Einwirkung über den Haufen zu werfen. Sie kann als eine allen regelrechten Bewegungsabläufen fremde, interferierende Bewegungsform störend und zerrüttend und geradezu verheerend deren Linien durchkreuzen und sie bis zur Unkenntlichkeit entstellen, bzw. völlig zunichte machen, sie annullieren.

Das Recken und Strecken des Säuglings, sein Runzeln, Blinzeln, Schmatzen, Schnauzeln, Drehen und Wenden, Strampeln und Wälzen, Greifen und Spreizen ist an sich nicht Unruhe, sondern es sind einzig mögliche Abläufe primitiver motorischer Antriebe, die zu den ersten triebhaften Lebensäußerungen gehören, welche normalerweise aller nach Außenzwecken ausgerichteten Motilität vorangehen.

Ein Zuviel davon aber ist Unruhe. Doch ist es sehr schwer zu sagen, wo das Zuviel beginnt; darüber entscheidet die Erfahrung am normal sich entwickelnden Kinde. Sie lehrt vor allen Dingen die Bewegungsvermehrung kennen, bei der das Behagen fehlt, oder bei der Mißbehagen irgendwelcher Art und Ursache erkennbar ist. Aber auch ohne erkennbare Störung des Behagens wird Unruhe kenntlich an der Verkürzung der normalen Ruhezeiten und an gehäuften Bewegungen im Schlafe. In leichten Fällen spricht man wohl von übergroßer Lebendigkeit, der die Bedeutung des Krankhaften noch nicht zukommt.

Bekanntlich entwickelt sich die aktive und passive Aufmerksamkeitszuwendung des Kindes im Zusammenhang mit der Fähigkeit, bestimmt gerichtete Bewegungen auszuführen. Deren bewußte Zielbestimmtheit drängt die primitiven ziellosen Bewegungsimpulse zurück und trägt neben physiologischer Rückbildung ebenso dazu bei, sie zu meistern, wie die Ermäßigung der Affekte und die Entwicklung der Hemmungen Hand in Hand gehen. Bleiben diese Entwicklungen bei einem motorisch regsamen Kinde aus, so entwickelt sich in unverkennbarer Weise motorische Unruhe. Oder anders gesagt: ihre Entwicklung ist oft das Symptom für deren Ausbleiben. Dann werden durch das nicht mehr zu übersehende Mißverhältnis zum Alter des Kindes die Wesenszüge der Unruhe klar: sie ist sinnlos, ist jedes Zweckes bar, ist außerzweckhaft; außerdem ist sie ungewollt, unwillkürlich; sie ist nutzlos oder unmittelbar schädlich, nach außen hin störend, wenn nicht zerstörend. Meist ist sie in ihren Formen regellos, und wenn ihr etwas regelmäßiges anhaftet, so sind es triebhafte Rhythmen. Auf alle Fälle ist diese Form der Unruhe nichtintellektualisierte Motilität oder mit anderen Worten: Bewegungsäußerungen des Schwachsinns oder der verzögerten geistigen Entwicklung.

Gehen wir für die weitere Verfolgung des Problems von einem Vergleiche eines vollsinnigen und eines schwachsinnigen ruhigen fünfjährigen Kindes aus. Das vollsinnige Kind beschäftigt sich z. B. mit Spielen, Betrachten von Bildern, oder indem es der Tätigkeit anderer zusieht. Es ist dabei gesammelt, auf seine Beschäftigung oder den Gegenstand seines Interesses gerichtet. Es „baut" entweder nach einer Vorlage oder „aus dem Kopf" nach einer Idee; es stellt sich also eine Aufgabe oder läßt sie sich stellen. Es übt dabei seine Handfertigkeit, seinen Formensinn, sein Augenmaß und freut sich des Gelingens. Es sucht Abwechslung in sein Tun zu bringen; es wirft seinen Bau um, um ihn „größer" und „schöner" aufzuführen oder „etwas anderes" zu bauen; es belebt ihn gedanklich nach Erfahrung und Phantasie und kommt schließlich, indem die Spielidee sich in ihrer Wirksamkeit erschöpft, an das Ende dieses Spiels. Jedenfalls hat es aber Geduld und Ausdauer betätigt. Geduld hat immer etwas vom Dulden an sich, d. h. davon, daß man sich

etwas auferlegt, oder daß einem etwas auferlegt, „auf-gegeben", wird. Daran ist allemal richtig, daß die Erledigung jeder Aufgabe Geduld erfordert. Denn das, was man sich auferlegt, ist eben die Erledigung, das Zuendeführen. Es dreht sich also darum, daß gegen etwaige andere Anreize, Strebungen oder Stimmungen das Ziel mit Aufmerksamkeit und Willensanspannung bis zu seiner Erreichung verfolgt wird.

Beim Bilderbetrachten liegt es anders. Hier soll ein andersartiges Interesse vorhalten: bekannte Bilder, die nach Farbe, Form und Inhalt gefielen und Neues brachten, werden wieder angeschaut; zu der Freude des Wiedersehens und Wiedererkennens kommt das Interesse am Auffinden neuer Einzelheiten, am deutlicheren Einprägen, am Wissen um die dargestellten Dinge, an ihrer Verarbeitung und ihrer Belebung und das Anknüpfen von Fragen. Das Kind wird davon intellektuell und gemütlich in Anspruch genommen, ohne körperlich irgend etwas zu tun. Sein Blick „ruht" auf den Bildern. Neue Bilder setzen es zunächst in eine gewisse Bewegung, innerlich und äußerlich, dann aber fesseln sie es, insofern sie ihm verständlich werden. Es verweilt bei ihrer Betrachtung und studiert sie sozusagen. — Schaut das Kind Erwachsenen bei ihrer Arbeit zu, so interessiert es, was die Leute, etwa die Maurer oder der Installateur oder die Landleute auf dem Felde tun, und was daraus wird. Es kann lange so zuschauen, indem es beobachtet. So kann es auch am Fluß sitzen oder zum Fenster hinausschauen. Es läßt sich von dem Tun und Treiben und den Vorgängen um es unterhalten. Nachher weiß es, was es gesehen hat, und kann darüber sprechen und sinnvolle Fragen anknüpfen. Dabei ist Ausdauer, aber keine Geduld. Es erlegt sich dabei nichts auf; nur sein Interesse hat Dauer und seine Aufmerksamkeit bleibt dem Gegenstande zugewandt. Es ist nicht unbeschäftigt, denn es nimmt auf und erlebt, doch ist es nicht aktiv und produktiv, sondern rezeptiv.

Ein solches Kind kann in seinem verständnisvollen, inhaltsreichen stillen Tun ganze Stunden verbringen, ohne seine Umgebung in Bewegung zu setzen; zu anderen Zeiten kann es den Umständen angemessen oder aus sich heraus voll Bewegungsbedürfnis sein, aber auch darin von bestimmten Gedanken und Wünschen geleitet werden, z. B. von der Lust zum Spielen im Freien, zum Springen und Laufen oder Spazierengehen. Doch bleibt auch hierin eine gewisse Stetigkeit und seine Antriebe sind nicht ständigem Wechsel unterworfen.

Ein schwachbefähigtes ruhiges Kind gleichen Alters, das zwar sprechen kann, aber über einen viel kleineren Wort- und Vorstellungsschatz verfügt, dessen Weiter- und Beziehungsdenken unentwickelt ist, spielt auch mit dem Baukasten, betrachtet auch Bilder, schaut auch anderen Menschen zu. Es hat aber dabei weder Geduld noch Ausdauer; es hört sehr bald auf und fängt nicht wieder an; es verharrt in ruhiger Passivität. Seine Ruhe ist nicht die Folge geistigen Beschäftigtseins und des Fernbleibens überschüssiger Bewegungsantriebe, sondern das Ergebnis mangelnder geistiger Regsamkeit und mangelnder normaler Bewegungsantriebe; es ist in beiderlei Hinsicht arm und träge. Um in Bewegung gesetzt zu werden, bedarf es fremder Anregung, die es auch

nur in bescheidenen Grenzen verwertet. Seine Bewegungen selbst entsprechen dem in Rhythmus, Tempo und Dynamik und in einem Mangel an Abstufungen und Gestaltsabwandlungen. Das Kind ist zwar bequem und leicht zu leiten, es macht aber ohne fremde Anregung und deren ständige Wiederholung keine nennenswerten Fortschritte. Es fällt ihm wenig auf und es wird von wenigem bewegt.

Die Unruhe werden wir jetzt am besten verstehen, wenn wir zwei geistig möglichst weit auseinanderstehende Anlagetypen und dann zwei gleichfalls weit auseinanderstehende Reaktionsweisen miteinander vergleichen, um später die Zwischenglieder und Abarten zu betrachten. Der unruhige Idiot sei zunächst dem unruhigen geistig bewegten und gut befähigten Kinde gegenübergestellt. Wir überlassen das idiotische Kind sich selbst und beobachten es, ohne daß es uns bemerkt: Es läuft herum von einer Stelle des Zimmers zur andern, patscht gegen die Wand, rückt zwei Stühle zusammen, klopft auf ihren Sitz mit seinen Fäusten, daß es laut tönt, ergreift beliebige Gegenstände und wirft sie auf den Boden, nimmt eine Zeitung und zerreißt sie, zieht einen Schuh aus und schleudert ihn in eine Ecke, packt den Hampelmann an den Beinen und schlägt ihn mit dem Kopf auf den Boden, zieht und zerrt an dem Tisch, rutscht aus und fällt hin, tut sich weh und schreit, poltert wider die Tür; wäre Zerbrechliches da, so würde es zertrümmert werden. Es wechseln also, von dem Zufall der wechselnden Blickrichtung geleitet, die in dem abnormen Bewegungsdrang immer bereitliegenden Antriebe planlos Gegenstand und Richtung; in unverbundenen Einzelhandlungen wird ein augenblickliches Begehren befriedigt, ohne daß irgendeine von ihnen in ihrem Erfolg Befriedigung gewährte, es sei denn der dabei verursachte Lärm. Allen Bewegungen ist eine gewisse Heftigkeit eigen, und das ganze Bewegungsbild ist durch den Mangel regelnder Abmessungen gekennzeichnet. Mit heiterer, gereizter, mürrischer Stimmung des Kindes stuft sich das Ungestüm, die Hast und der Kraftaufwand und damit der Umfang der in Tätigkeit gesetzten Muskelgebiete des Körpers etwas ab. Wirken sich die Bewegungsantriebe am eigenen Körper und nicht an Gegenständen der Umgebung aus, so sieht man die Kinder mit gleicher Rücksichtslosigkeit sich die Haare raufen, den Kopf mit den Fäusten bearbeiten, sich zerkratzen, in der Nase herumbohren, die Geschlechtsteile mißhandeln, sich die Fingerkuppen wund beißen, mit der sie Löcher in ihre Kleider bohren und ihre Wäsche zerreißen. Die körperliche Unempfindlichkeit begünstigt diese Selbstbeschädigungen. Schließlich sind sie unruhig mit ihrem Körper selbst, wälzen sich herum, stampfen und strampeln, klatschen in die Hände, schmatzen und schnalzen, pusten und schnauben, zwinkern und schneiden Grimassen. In alle dem liegt weder Sinn noch Ordnung. Sinnlosen, aber geordneten Bewegungen begegnen wir in den rhythmischen Bewegungen der Idioten, die wiederum mit dem eigenen Körper oder mit Gegenständen ausgeführt werden können. Auch hier, bei diesen zum Teil durchaus krankhaften Bewegungsäußerungen, zeigt sich der Zusammenhang von Rhythmus und vielfacher Wiederholung, die uns um ihrer Sinnlosigkeit willen „endlos“ erscheint, auch wenn sie nur einige Minuten währt; denn

dem Sinnlosen gegenüber sind wir ungeduldig; aber auch stundenlang, bis sie darin aufgehalten werden, können diese Kinder mit dem Kopf hin- und herwiegen, die Arme pendeln lassen usw. Es ist interessant, zu sehen, wie einzelne Kinder ihren ganz besonderen Rhythmentypus haben, in den sie stets wieder verfallen.

Ein 8jähriges, noch sprachloses, motorisch äußerst ungeschicktes, idiotisches Mädchen mit plumpem und zugleich steifem Gang tappt durch den Garten, sieht sich stier und stumpf um, blickt nach den etwa 10 m entfernt sitzenden Leitern der Anstalt und anderen in der Nähe spielenden Kindern, geht ein paar Schritte weiter, hält dann plötzlich inne, läßt die Füße etwas auseinanderstreben, faßt Posto und fängt an, rhythmisch langsam wiegende Bewegungen des Rumpfes nach den Seiten zu machen, ohne daß sich sein Gesichtsausdruck ändert, ohne Freude, Lust oder negative Gefühlstöne erkennen zu lassen und ohne einen Laut von sich zu geben. Das geht beliebig lange so fort, unbekümmert um das Tun und Treiben der Menschen um es herum.

Ein 5jähriges Mädchen, das gleichfalls noch nicht sprechen kann, langsam, aber schließlich sicher laufen lernte, ist in dauernder Bewegung, läuft hin und her, faßt alle Gegenstände an und untersucht sie sozusagen auf einen ganz bestimmten Gesichtspunkt hin; es probiert nämlich, ob man sie in pendelnde Bewegung versetzen kann. An lang herabhängenden Vorhangschnüren hat es zuerst bemerkt, daß es ein Stück mit der linken Hand hochnehmen und durch einmaliges Anstoßen mit der Rechten zum Pendeln bringen kann, da es am Ende mit einer Messingglocke beschwert ist; das Glänzen dieser hin und her schwingenden Glocke bereitet ihm sichtlich Freude. Von da aus entwickelte sich geradezu die Sucht, diese Bewegung hervorzubringen. Da aber ein Bleistift, ein Hörrohr, ein Schlüssel, um zu pendeln, stets von neuem angestoßen werden muß, bringt das Kind nun durch rhythmisches Anstoßen diese Bewegung hervor, wobei dann allmählich der Rumpf ins Mitschwingen und die Füße ins Mittreten geraten, so daß schließlich der Stift in der Hand des pendelnden Kindes pendelt. Daran findet das Kind Wohlgefallen. Seitdem es Stühle und Tische erklettern kann, übt es sich mit Vorliebe an Beleuchtungskörpern. Trotz der zahllosen Proben hat es aber noch nicht gelernt, taugliche von untauglichen Objekten zu unterscheiden; denn es stellt die gleichen Versuche mit einem Stück Brot oder Papier an. Es verharrt auch dabei, die Gegenstände immer mit der Rückfläche des Zeigefingers oder der Hand anzustoßen. Die rhythmische Neigung zeigt sich noch in einer anderen höchst absurden Bewegung, nämlich in rhythmischem Kauen auf die zwischen die beiden Zahnreihen flach ausgebreitete Zunge. Zu diesem rhythmischen Trieb, der das Frühere war, gesellte sich dann, wohl durch ihn vorgebildet, die rhythmische Sucht des Pendelnlassens. Dieses Kauen sah ich noch bei einem idiotischen Knaben, der sonst durchaus dysrhythmisch und motorisch so disharmonisch war, daß er sich mit der einen Hand fest in meinen Anzug krallte, während er mit der andern mich streicheln wollte; dazu lachte er mit dem ganzen Gesicht und trat vor Vergnügen mit den Füßen ohne Takt auf der Stelle. — Hier gehen die krankhaften Rhythmen, die letzten Abkömmlinge der normalen rhythmischen Neigungen des Kindes, in der Unruhe auf.

Nun die Gegenüberstellung des vollsinnigen Kindes:

Ein körperlich sehr schwächlicher, rationalistisch, aber gemüt- und verständnislos erzogener 10jähriger Knabe hat von frühester Kindheit eine beträchtliche Unruhe; ihm fehlt Geduld und Ausdauer, er springt vom Spiel schnell auf, geht auf und ab, macht sich etwas zu schaffen, wird von allem Neuen abgelenkt, hört nebenbei auf das Gespräch, ist in seinen Bewegungen durchaus ungleichmäßig, bald hastig und deshalb ungeschickt, bald ungeschickt trotz aller Behutsamkeit, eckig, linkisch, manchmal ausgesprochen zappelig, rutscht auf dem Stuhl hin und her, gibt beim Essen auf seine Bewegungen nicht acht, schneidet Grimassen, stößt und beschädigt sich oft. Mit den Jahren zeigt sich die Unruhe besonders in Gang und Sprache, die ihre Klangfarbe, Ton-

höhe, Lautheit und Geschwindigkeit oft ohne Sinnbeziehung wechselt. Nach dem Bewegungsbilde erweckt er den Verdacht des Schwachsinns. Aber er ist nur unruhig und psychomotorisch unbegabt. Hingegen hat er eine sehr rege Aufmerksamkeit, faßt schnell auf, hat ausgesprochenen Sinn für das Wesentliche, denkt logisch, hat ein sehr gutes Gedächtnis und verfügt über eine nicht gewöhnliche sprachliche Ausdrucksfähigkeit. Es ist aber für ihn kennzeichnend, daß alles, was ihn geistig, sei es intellektuell, sei es affektiv, in Bewegung setzt, sich auch körpermotorisch auswirkt. Spricht er von Gegenständen in erreichbarer Nähe, so deutet er auf sie, und es treibt ihn, hinzulaufen; interessiert ihn ein Gespräch, an dem er teilnimmt, so begleitet er es nicht mit sinnvollen Gebärden, sondern er macht Schrittchen hin und her, hüpft, bewegt die Schultern. An vieles, was ihm bei seiner großen Ablenkbarkeit auffällt, knüpft er durchaus sinnvolle Fragen, aber er verweilt nicht in Gedanken dabei, sondern springt bald auf einen anderen Gegenstand über. Zuzeiten denkt er aber sehr ernsthaft und ausdauernd z. B. über physikalische Dinge nach, und wenn er dann darüber spricht, so ist sein Körper in dauernder Unruhe; er kann ruhig stehend oder sitzend nichts auseinandersetzen und hat natürlich in der Schule ständige Beanstandungen zu ertragen. Er ist nicht vorlaut oder altklug, sondern ganz naiv, aber von einem oft lästigen, wiewohl sachlichen Rede- und Fragedrang getrieben, der den Eindruck des Altklugen und Vorlauten machen kann. Hier ist die Unruhe die motorische Begleiterscheinung einer starken geistigen Bewegtheit, die gleich jener ohne Ordnung, ohne Sammlung der Zersplitterung und Planlosigkeit anheimfällt. Erst im Laufe der Jahre trat eine allmähliche Abnahme der geistigen und körperlichen Unruhe ein; der Junge wurde konzentrationsfähiger und disziplinierter. Er blieb aber übermäßig ansprechbar und motorisch immer etwas auffällig, besonders auch durch seine mimische Unruhe.

Eine besonders auffällige und lästige Form der Unruhe ist die Sammelwut, das geradezu süchtig gewordene Zusammentragen von Papierschnitzeln, Scherben, Brotrinden und allem möglichen Unrat pflanzlichen und tierischen Ursprungs. Bei Psychopathen kann die Sammelsucht eine neurotisch-triebhafte Abnormität sein.

Es gibt leicht Imbezille und Debile, denen ein ganz besonders freundliches, gefälliges Wesen eigen ist, und die man wegen ihrer körperlichen Geschmeidigkeit und Behendigkeit leicht auch für geistig regsam hält, so daß ihre intellektuellen Mängel erst bei näherer Bekanntschaft zutage treten. Sie sind überall, wo sie gerufen werden, schnell zur Stelle, sind immer hilfsbereit, greifen zu, springen, wenn man ihnen einen Auftrag gibt, mit vollem Eifer fort und machen so einen recht brauchbaren Eindruck. Es sind hauptsächlich Knaben von schlankem Wuchs, freiem und nicht ausgesprochen beschränktem Gesichtsausdruck, bei denen man diese Art antrifft; bei Mädchen sieht man sie seltener. Bei ihnen vereinigt sich Bewegungsbedürfnis und Bewegungsgeläufigkeit, und die Bewegungen selbst sind, wenn auch oft etwas übermäßig, so doch im ganzen nicht unharmonisch. Es ist ihnen aber einerlei, ob man sie 300 m hin- und herlaufen heißt, ohne damit einen Zweck zu verbinden, oder ob man ihnen den Auftrag erteilt, vom Dachboden ein Gerät herunter zu holen und an das äußerste Ende des Gartens zu bringen. Es sind dieselben, die nirgends Ruhe, Geduld und Ausdauer haben, und es ist ihnen eine Wohltat, wenn sie auf Geheiß sich in Bewegung setzen können. Das unruhige Hin und Her wird durch solche Aufträge nutzbar gemacht. Wie wesentlich die Bewegung, wie unwesentlich ihnen der Auftrag ist, sieht man an dessen Ausführung; sie holen ein falsches Gerät, bringen es nicht an den richtigen Ort, richten den Auftrag falsch aus oder haben

ihn am Ziel angelangt vergessen, kommen aber sehr vergnügt zurück voll Genugtuung über den zurückgelegten Weg. Mit derselben Befriedigung über die Betätigung ihres Bewegungsbedürfnisses verpfuschen sie gärtnerische Arbeiten und andere Verrichtungen.

Eine Reihe von Monaten beobachtete ich einen 13jährigen Jungen, der das Intelligenzalter von etwa 11 Jahren hatte und infolge seiner Debilität schlechten Einflüssen leicht unterlag. Im Städtischen Kinderheim hat er sich ebenso leicht der erzieherischen Leitung gefügt. Ich sah ihn nie unbeschäftigt herumsitzen; stets machte er sich etwas zu tun. Aber wie er im Unterricht abschweift und oft nicht bei der Sache ist, nicht stille sitzt, beim Melden lebhaft in der Luft herumfuchtelt, beim Aufstehen sich dreht und wendet und bei Tisch sich räkelt, so ist er auch bei seinem Zeitvertreib nicht gesammelt. Er legt sich Werkzeug und Material zu seinen Handarbeiten nicht übersichtlich zurecht, sondern es ist ihm geradezu selbstverständlich, daß er ab und zu aufspringt, um dies oder jenes zu holen. Beim Laubsägen hat er keine gleichmäßige Führung und keinen Rhythmus, nicht aus Ungeschick, sondern aus Unruhe, die mit der Zeit schnell zunimmt und zu Mißerfolgen führt. Dasselbe gilt von seiner Schrift, in der sein ganzer Bewegungstypus sich ausprägt. Die Unruhe ist nicht mißmutig und überhaupt nicht dysphorisch, sie ist auch nicht euphorisch gefärbt. Sie ist das motorische Korrelat der Unfähigkeit zum Festhalten determinierender Tendenzen und steht in Beziehung zur Unaufmerksamkeit, Ablenkbarkeit, Verführbarkeit, Unstetheit und Willensschwäche. Das Bild bekommt seinen eigenartigen Zug dadurch, daß der Junge zwar willensschwach, aber in gewissem Umfang willig ist, keine Freude an planmäßiger Arbeit hat, aber doch nicht untätig sein kann. Die Unruhe ist bei ihm durchaus elementar, ist ihm natürlich und stört ihn selbst gar nicht.

Es ist interessant, gerade hiermit die dysphorische Situationsunruhe zu vergleichen, welche der vorübergehende Ausdruck irgendeines beunruhigenden Erlebnisses oder einer peinlichen Lage ist. Sie hat dementsprechend die Kennzeichen eines Ausnahmezustandes, der sich auch außerhalb der Bewegungssphäre auswirkt. Bei schwachbefähigten Kindern, deren Selbstbeherrschung eine geringere ist als die vollsinniger, kommen natürlich alle verstimmenden Einflüsse ganz anders zur Geltung. Das trifft für körperliches Unbehagen genau so zu wie für seelisches; hierfür ein Beispiel:

Während ich an einem Vormittag dem Unterricht einer Gruppe von vier Schwachsinnigen vom Intelligenzalter von 7—8 Jahren und sehr verschiedenem Lebensalter beiwohnte, fiel mir auf, daß der regsamste und jüngste unter ihnen merklich hinter seinen sonstigen Leistungen zurückblieb. Er strengte sich sichtlich an, konnte aber nur schwer folgen; er zappelte, als er erzählen sollte, fuhr beim Lesen unruhig mit den Fingern die Zeilen entlang, deutete hastig und unsicher, verhaspelte sich beim Sprechen. Nachmittags klagte er über Kopfschmerzen, abends lag er mit 40,1 und einer Grippe zu Bett. Er hatte sich selbst am Morgen noch nicht schlecht gefühlt; es war ihm die Störung seiner Gesundheit noch nicht zum Bewußtsein gelangt, obgleich sie sich in seinen Leistungen und seiner Motilität schon bemerkbar gemacht hatte. Auch viel geringfügigere Störungen, ein leichter Juckreiz, ein Hustenkitzel, Hitze oder Kälte mäßigen Grades vermögen bei solchen Kindern Unruhe auszulösen.

Arno Fuchs hat in seinem vortrefflichen Buche „Schwachsinnige Kinder" auf die Dispositionsschwankungen zu Schulleistungen in Abhängigkeit von allen solchen Einwirkungen aufmerksam gemacht. Auch ihm war die Unruhe als ein wichtiges Merkmal jener Ausnahmezustände aufgefallen. — Jedermann kennt die Verlegenheitsunruhe des

Kindes und die Unruhe des schlechten Gewissens beim Kinde; man braucht sich darüber nicht zu verbreiten. Auf eine andere Quelle muß aber ihrer pädagogischen Bedeutung wegen nachdrücklich hingewiesen werden, auf die Unruhe, die sagt: „ich komme nicht mit" und „ich habe es nicht verstanden" oder „ich weiß mit der Aufgabe nichts anzufangen", also die Unruhe aus Unzulänglichkeit oder Wissensmangel oder fehlender Bereitschaft angesichts einer jetzt zu lösenden Aufgabe. Hier verändert die rechtzeitig und richtig gebotene Hilfe mit einem Schlage das ganze Wesen des Kindes. Solche Unruhe ist in einer Hilfsschule fast stündlich zu beobachten; die Kinder werden von ihr auch dann befallen, wenn sie von Angst vor Strafe und Tadel ganz frei sind und nur unter dem Überranntwerden vom Fortgang des Unterrichts leiden.

Die Situationsunruhe schwachsinniger Kinder dauert manchmal länger nach, auch wenn sie harmlosen Ursprungs ist und ihre Ursache leicht beseitigt werden kann. So sieht man Kinder, die infolge Harn- oder Stuhldrangs unruhig wurden, auch nach Befriedigung ihres Bedürfnisses nicht wie normale sofort erleichtert sich sammeln, sondern es bedarf einer gewissen Zeit, bis sie wieder ins Gleichgewicht kommen und ruhig sitzen, den Griffel sicher führen, den Lehrer mit festem Blick ansehen können. Besonders nachhaltig wirken, geradeso wie bei Psychopathen, kleinere und größere Aufregungen, z. B. ein unliebsames Vorkommnis auf dem Schulwege oder ein Zank im Elternhause am Vorabend oder am Morgen vor dem Schulbesuch.

Es ist sehr charakteristisch für die Beeinflußbarkeit solcher motorischer Verhaltensweisen, daß es gar nicht leicht ist, ein unruhig gewordenes Kind dadurch zur Ruhe zurückzubringen, daß man sich mit ihm selbst beschäftigt. Man kann es dann leicht erleben, daß sich der ganzen Gruppe oder Klasse eine Unruhe bemächtigt, indem von dem einen Kinde ein massensuggestiver Einfluß ausgeht, der den des Lehrers überwiegt. Erfaßt hingegen der Lehrer die Lage und läßt die Kinder im Chor und scharfem Rhythmus einen Satz oder Vers sprechen oder eine Strophe eines Liedes singen, so führt er durch Benutzung einer gemeinsamen motorisch-vokalen Leistung mit akustischem Wohlgefallen und lustvollem Stimmungsgehalt das unruhige Kind in die Reihe zurück, und die Störung zieht nicht weitere Kreise. Freiübungen nach Zählen kommen dieser Methode bei weitem nicht gleich, wenn der Lehrer ihnen nicht den Charakter der Übung und damit des Zuchtmittels durch eine scherzhafte Wendung zu nehmen weiß; es genügt schon, wenn sie in das Kommando gelegt wird.

Diese Ausführungen sollen Ihnen die Breite und die Vielseitigkeit des ganzen Problems zeigen; es zu erschöpfen, ist in dieser Form nicht möglich, nicht einmal im Rahmen des Kindesalters. Aber wer einmal gelernt hat, Bewegungserscheinungen auf das Ganze des Seelenlebens zu beziehen, wird, auch ohne ein Anhänger der amerikanischen Verhaltenspsychologie, des „Behaviourism", zu sein, immer von neuem über die Fülle der Zugänge zu Seelischem staunen, die sich ihm allenthalben eröffnen.

6. Vorlesung.

Bewegungsbegabung und geistige Schwäche.

Die körpermotorische Ungeschicklichkeit schwachsinniger Kinder ist ein ebenso auffälliger und gesicherter Durchschnittsbefund, wie die Stumpfheit, Leere und Armut ihres Gesichtsausdrucks und ihrer Gebärden. Daran ändert auch die spätere Entwicklung oft nichts oder nur sehr wenig; vielmehr sind beim Erwachsenen diese Züge oft noch auffälliger und wirken noch drastischer, als es in seinen Kinderjahren der Fall war. In dieser so geläufigen Verbindung von mangelnder Bewegungsbegabung und angeborener geistiger Schwäche liegen eine ganze Reihe interessanter Probleme verborgen, die freilich erst deutlich werden, wenn diesem Durchschnittsbefunde einige andere Tatsachen an die Seite gestellt werden: 1. Körpermotorischer Begabungsmangel kommt auch in Verbindung mit guter und selbst hervorragender intellektueller Befähigung vor. 2. Geistige Schwäche, beurteilt nach dem Tiefstande des Wissens, Denkens, Urteilens, des Besitzstandes und der Akte, schließt körpermotorische Begabung nicht aus. 3. In diesem Falle sind aber der letzteren Grenzen von bestimmter Eigenart gesetzt. 4. Es besteht ein wesentlicher Unterschied zwischen der auf Bewegungsinstinkten beruhenden, einfachen oder primitiven Geschicklichkeit und der auf der Grundlage solcher Instinkte entwickelten intellektualisierten Geschicklichkeit. 5. Der „Sinn für Mittel und Wege", oder die praktische Intelligenz, ist nicht mit der intellektualisierten Geschicklichkeit gleichzusetzen.

Körpermotorisch mangelhaft befähigt ist, wer die Gliederung des Körpers, den Bau der Gelenke, die Anordnung der Muskeln und die Mechanismen der Statik und der willkürlichen Innervation weder im freien Spiel noch zu bestimmten praktischen Zwecken auszunützen vermag und trotz Übung auf nur eine kleine Anzahl einfacher Bewegungsverbindungen beschränkt bleibt. E. Stern hat in seinen „Beiträgen zur Intelligenz und Eignungsprüfung Minderbegabter" eine ganze Reihe solcher Bewegungskombinationen an Erwachsenen durchgeprüft, die sich größtenteils auch zur Prüfung beim Kinde eignen, wenn man sie nach Altersklassen etwas abändert.

Bewegungsbegabt ist, wer die körperlichen Bewegungseinrichtungen und Werkzeuge mühelos zu mannigfachen Bewegungsverbindungen heranzuziehen, mit ihrer Hilfe verwickelte Verrichtungen leicht auszuführen vermag und die Leistungen dieser Anlage durch Übung vervollkommnen kann.

Bewegungsinstinkt oder primitive Geschicklichkeit ist dem eigen, der in unvorhergesehenen Lagen plötzlich auftretenden Anforderungen durch triebhafte und zwecksichere Anpassung oder Umgestaltung seiner Bewegungen zu genügen vermag.

Intellektualisierten Bewegungsinstinkt besitzt, wer auf den ersten Blick oder in schwieriger Lage mit schneller Überlegung zutreffend bewegungstechnisch handelt.

Sinn für Mittel und Wege oder praktische Intelligenz offenbart sich in der richtigen Beurteilung einer Bewegungsaufgabe, in Übersicht über die Situation, das „Hier und Jetzt", wie ich es nennen möchte, aus der dann die Wahl des Weges, sowie die Wahl und Benutzung der Mittel zur Überwindung von Schwierigkeiten und Hindernissen einsichtig hervorgeht; sie zeigt sich ferner in der richtigen Beurteilung des Zweckes und der Verwendbarkeit oder Eignung von Werkzeugen, Materialien, Geräten und Hilfsmitteln. Ihre höchste Steigerung erreicht die praktische Intelligenz in der Erfindung von Mitteln und der Auffindung neuer Wege, also in schöpferischen Leistungen.

Die primitive Geschicklichkeit arbeitet mit automatischen Regulierungen der körperlichen Bewegungsmittel; der intellektualisierte Bewegungsinstinkt bedient sich ihrer auf Grund einer bewußten Gesamtauffassung, eines schnellen Situationsurteils; die praktische Intelligenz erweitert den Wirkungsbereich der körperlichen Bewegungsmittel, löst sich von ihnen allmählich immer mehr los und setzt mannigfache Hilfsmittel und schließlich technische Einrichtungen an ihre Stelle, die sie selber erschaffen hat. Je mehr sie sich aber von den körperlichen Bewegungsmitteln loslöst, um so weniger bedarf sie noch der primitiven Geschicklichkeit. Sie kann weitgehend fehlen und nur auf Sondergebieten feiner Handfertigkeiten zur Geltung kommen.

Diese Feststellungen bringen in die Beziehungen zwischen Bewegungsbegabung und geistiger Schwäche schon einige Übersicht, namentlich indem primitive Geschicklichkeit und erfinderische Begabung in einem Verhältnis zueinander erscheinen, das die Grenzen der Vereinbarkeit der beiden Komplexe hervortreten läßt.

Zunächst ein rein praktischer alltäglicher Ausgangspunkt: Es gibt sehr gelehrte und geistig lebendige Menschen, die es einfach nicht lernen können, eine Kravatte richtig zu binden, die ihre Finger treffen, wenn sie einen Nagel einschlagen wollen, und die Vornahme einer Einspritzung durch den Arzt als einen Akt besonderer Geschicklichkeit bewundern. Und wiederum sieht man eine 14jährige Volksschülerin, welche die fünfte Klasse besucht und nur die bescheidensten Satzgefüge zuwege bringt, sicher in der Küche hantieren; sie zerbricht weder Teller noch Gläser, trägt gefüllte Schüsseln durch enge Türen, ohne anzustoßen oder etwas zu verschütten, frisiert die jüngeren Geschwister, strickt ganz ordentlich, zeigt beim Aufräumen Übersicht. Soll sie aber einige Besorgungen machen, die Preise der einzelnen Waren zusammenzählen, die Herausgabe des Geldes nachprüfen, so versagt sie. Auskunft geben, etwas, was sie selbst kann, in verständlicher Weise einem andern Kinde erklären, einen Vorgang richtig und unter Betonung des Wesentlichen wiedergeben, das vermag sie nicht. Freilich fehlt den Bewegungen die Gewandtheit und jede Grazie, und diese Mängel offenbaren, wie früher dargelegt, im Verein mit dem leeren Gesichtsausdruck doch die geistige Schwäche.

Der 8jährige Georg F., Kaufmannssohn, wegen Schwachsinns auf der Grundlage eines mäßigen Hydrocephalus noch nicht eingeschult, konnte mit 6 Jahren nur sehr wenige Worte verständlich und außer einigen Anreden kaum eines richtig

sprechen; über den Einwortsatz war sein Ausdrucksvermögen nicht hinausgekommen. Er war so unruhig, daß man ihm nichts zu erklären vermochte, was einer etwas gesammelten Aufmerksamkeit für wenige Minuten bedurfte und belegte die Mutter, die er überdies mit Bitten um Halten, auf den Schoß Nehmen, Führen und mit Liebkosungen bedrängte, völlig mit Beschlag. In den letzten 2 Jahren aber hat seine geistige Entwicklung Hand in Hand mit dem Rückgang der Unruhe und der Zunahme der Fähigkeit zum Aufmerken, Fortschritte gemacht, die nicht unerheblich sind, sich aber fast ausschließlich auf körpermotorische Leistungen beschränken. Er kann sich allein waschen und anziehen, hat Sinn für Ordnung gewonnen, baut verständig und mit eigenen Einfällen, kombiniert Eisenbahn und Baukasten zu Bahnhof, Eisenbahnbrücke und Viadukt. Im Haushalt ist er zu kleinen Diensten brauchbar geworden: er spült Teller und Gläser, geht behutsam und sicher damit um, hat sich selbst ausgedacht, wie er größere Stücke, die er nicht frei halten kann, hinstellen und drehen muß, um sie abtrocknen zu können. Er fädelt Nähnadeln ein und näht in geraden Stichen Tuchlappen zu „Kleidern" für seinen Bären zusammen. Er kann ohne Hilfe auf der Straßenbahn ein- und aussteigen. Ohne besonderer Anweisungen zu bedürfen, deckt er für sich und seine Eltern den Tisch und verteilt die Stücke richtig auf die verschiedenen Plätze. Er erreicht dies nicht mit Hilfe der Zahlvorstellungen, sondern er nennt die Personen: „Vater, Mutter, Bubi". Sieht man also von den motorischen Leistungen ab, so scheinen seine Neuerwerbungen nicht beträchtlich zu sein. Auf dem schwierigsten motorischen Gebiete, dem der Sprache, sind die Fortschritte in der Tat auch recht gering. K und G werden immer noch durch D ersetzt, die Sprache ist im ganzen bei mangelhafter Silbenbildung noch sehr schwer verständlich. Im Gegensatz zu diesen motorischen Mängeln hat das Sprachverständnis sich weiter entwickelt. Entsprechenden Anreden und Erklärungen, die unmittelbar an ihn gerichtet sind, hört er aufmerksam zu und beantwortet und verwertet sie sinngemäß. Gesprächen Erwachsener untereinander schenkt er aber keine Beachtung. Er faßt nichts daraus auf und lernt sprachlich und gedanklich nur in der unmittelbaren Beschäftigung mit ihm selbst. Das Beziehungsdenken ist auf einfache örtliche und zeitliche Verhältnisse beschränkt, die an sinnliche Daten geknüpft sind.

Dieser Junge ist ein gutes Beispiel für den Entwicklungstypus der geistigen Schwäche, von dem die Eltern zu sagen pflegen: „Er kommt nicht voran, aber er weiß alles". Sie wollen eigentlich damit sagen: „Er weiß zwar nicht viel, aber er kann alles". Und dieses Mißverhältnis ist gerade das, was uns interessiert.

Ein 10jähriges Mädchen, bei dem geistige Schwäche und krankhafte Zornmütigkeit in Verbindung mit Hypogenesie des Kleinhirns und der Brücke vorlagen (Obduktionsbefund), war so ataktisch in den Beinen, daß es sehr oft hinfiel, und zeigte außerdem, wenn es ruhig war, eine deutliche Verlangsamung und Schwerfälligkeit der willkürlichen Bewegungen. Wenn das Kind aber in Affekt, z. B. in eine gereizte Stimmung geriet, die sich stets mehr in einer Erleichterung und dranghaften Verstärkung der Körperbewegungen als im Sprechen äußerte, so erfolgte eine überraschende Beschleunigung des Tempos. Das Mädchen stürzte in voller Hast aus dem Zimmer, warf behend die Türe hinter sich zu, fiel hin, stand auf, fiel wieder hin, nahm einen neuen Anlauf, rannte trotz seiner Ataxie in ein benachbartes Schlafzimmer, schüttete aus Bosheit den Inhalt der schnell erfaßten Wasserkrüge auf den Fußboden, eilte wieder zum Zimmer hinaus und die Treppe hinunter, wo es sich unterhalb des nächsten Treppenabsatzes mit größter Sicherheit wie ein Affe mit Armen und Beinen an zwei Geländerstäben festklammerte.

Ein gutmütiger, stiller, schlanker und hochgewachsener Imbeziller, der in der Schule nicht über den Wissenserwerb der dritten Klasse hinauskam und auch diesen Stoff nur mangelhaft beherrschte, war in der Anstalt zu einem ganz brauchbaren Arbeiter in der Landwirtschaft geworden. Im Stall und auf dem Feld besorgte er einfache Verrichtungen zwar langsam, doch fleißig und zuver-

lässig. Seine Bewegungen aber blieben gekennzeichnet durch einen eigenartigen Mangel an Bestimmtheit. Wenn er ein Gerät ergriff, etwa einen Spaten, den er mit der ausgestreckten Hand ergreifen konnte, ohne sich sonst zu bewegen, so beugte er dennoch den Oberkörper nach ihm hin und hob dabei den linken Fuß auf, pendelte dann in die Grundstellung zurück und fing nun unter allerlei überflüssigen Vor- und Rückwärtsbeugungen des Rumpfes an, das Gerät in die Erde zu stechen.

Wenn er Eimer trug, so konnte man ihn schon von weitem an den schlenkernden Bewegungen der Gefäße erkennen. Er wurde mit den Jahren ein eitler Jüngling und wollte es anderen an flottem Aussehen gleichtun, wenn er Sonntags Ausgangserlaubnis hatte; aber immer verriet die mangelhafte Bewegungsbeherrschung der „wie von selbst" schlenkernden Arme und der „schiebende" Gang seine Abnormität, obgleich er sich alle Mühe gab, diese oft beredeten Auffälligkeiten abzulegen. Dabei war er, obgleich langsam, doch nicht bewegungsarm; im Gespräch liebte er es vielmehr, das was seinen Erzählungen an Klarheit und sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten abging, durch Gebärden von ausladender Breite und dynamischer Eindringlichkeit zu ersetzen. Aber auch diesem, durch Bemühung und Affekt erleichterten Bewegungsflusse war das gleiche Merkmal eigen: Es fehlte auch hier die Klarheit, Straffheit und Bestimmtheit der einzelnen Bewegung, weil dem Sinne nach unbeteiligte Körpergebiete, Rumpf und Bein, in unbestimmter wiegender Massenbewegung mit ins Spiel traten.

Diese Form der mangelnden Bewegungsbeherrschung ist bei Schwachsinnigen ganz besonders häufig und gibt ihren Bewegungen den Charakter des Läppischen, gemäß dem ursprünglichen Sinne dieses Wortes.

Während bei diesem Imbezillen wie auch, wenngleich in viel geringerem Grade, bei dem im Haushalt sehr brauchbaren 14jährigen Mädchen trotz der Sicherheit in den einzelnen Verrichtungen, eine gewisse Plumpheit und Schwerfälligkeit und vor allem eine Schlaffheit der gesamten Körperhaltung auffällt, springt in anderen Fällen neben Plumpheit und Schwerfälligkeit eine eigenartige Steifheit und in Verbindung mit dieser eine Verlangsamung der Bewegungen ins Auge. Wie ich sogleich bemerken möchte, meine ich hier nur solche Fälle, in denen sich eine Schädigung der Pyramidenbahn mit nachfolgender spastischer Lähmung und pathologischen Residuen in Form von Reflexanomalien mit Sicherheit ausschließen lassen. Jedem, der Gelegenheit gehabt hat, Schwachsinnige in größerer Zahl zu sehen und ihre Entwicklung über Jahre zu verfolgen, ist aber sicher nicht nur jene Erschwerung und Unbeholfenheit der Bewegungen aufgefallen, sondern eine ganze Reihe genauer zu kennzeichnender Störungen der Statik, der Rhythmik, des Tempos, der Dynamik und der Metrik, also Störungen der regelmäßig wiederkehrenden Bewegungsfolgen beim Gehen und bei Hantierungen, der Bewegungsleistung in der Zeiteinheit, der Kraftverteilung und des räumlichen Ausmaßes der einzelnen Bewegungsteile und der ganzen Bewegung. Ein imbezilles Kind krallt sich, auf einem Stuhle sitzend, sozusagen mit beiden Händen in sein Bilderbuch fest und spannt die ganze Arm- und Schultermuskulatur an, obgleich es das Büchlein mit je drei Fingern und in lockerer Haltung des Körpers zu halten vermöchte; es streckt seinen Kopf viel zu weit vor, um die Bilder zu betrachten, und seine Beine, die den Boden nicht erreichen, stoßen gespreizt in den Raum hinein vor, statt schlaff herunter zu hängen. Ein Junge, dessen Größe und Muskelkraft reichlich genügt, um mit einem Papiermesser ein

gefaltetes Papier in der Falte aufzuschneiden, bringt das nicht zustande, weil die bei dieser Bewegung unbeteiligte Muskulatur der Arme und des Rumpfes nicht in Tätigkeit tritt, um automatisch den übrigen Körper zu fixieren. Ähnliches zeigt sich bei allen möglichen kleinen Verrichtungen und Hantierungen, besonders auch beim Greifen, Tragen, Reichen, aber auch bei Ortsbewegungen, beim Treppenauf- und -absteigen und beim gewöhnlichen Gang. Gerade bei dem letzteren kann man, abgesehen von plumper Schlaffheit und Steifheit, noch etwas ganz besonders Interessantes beobachten. Es fehlt hier nämlich nicht nur die Grazie, die man zum Teil wenigstens als Intelligenzleistung erreichen kann, sondern es fehlt auch etwas ganz typisch Automatisches, die Anpassung der Kraftleistung und Bewegungsform an die wechselnde Beschaffenheit des Bodens (Pflaster, Wiese, Sand usw.). Dabei dreht es sich nicht allein um eine Abschwächung sensibler Eindrücke, sondern zugleich um ein Unwirksambleiben wahrgenommener Beschaffenheitsunterschiede auf die Innervation.

Diese Kinder sind anamnestisch dieselben, die spät den Kopf halten, stehen, gehen und sprechen lernen; sie bekommen und behalten oft eine langsame Sprache, die häufig auch bei denen gaumig und hohl oder rauh klingt, welche Lippen- und Zahnlaute ohne wesentliche Schwierigkeiten oder sogar scharf zu bilden vermögen. Gleichsinnig kennzeichnet sich die Mimik; das Gesicht ist bewegungsarm, wie auch sonst Bewegungs- und Gebärdenarmut herrscht; langsam, in übertriebenem Umfange, überlang anhaltend und oft mit übermäßiger Spannung der Lippen und Wangenmuskeln zieht typisch dysmetrisch und dysdynamisch ein breites Grinsen über das sonst ganz unbewegte Gesicht. Oder aber ganz langsam fangen bei weit geöffneten Augen die Lippen an, sich zu einem Lächeln zu verziehen, das durch eine antagonistisch einsetzende Starre aufgehalten wird, und langsam, wie es kam, wieder zum festen Mundschluß zurückschleicht.

Zwei Haupttypen der Körperhaltung, die beim Gehen noch deutlicher werden können, aber oft schon beim Stehen infolge des Initiativmangels recht charakteristisch zutage treten, unterscheide ich als pithekoiden und lordotischen Typus. Dem ersteren ist die Vorwärtsneigung des Kopfes und vor allem die Vorbiegung der Schultern, die in Adduction herabhängenden einander genäherten Arme, die in Greifbereitschaft leicht gebeugten Finger, dem anderen die Hans-Guck-in-die-Luft-Haltung bei leicht gebeugten Knien und zurückliegenden Schultern eigen. Beide aber gehen breitbeinig und schleifend. Der pithekoide Typus neigt zur amyostatischen Fixationsrigidität, der lordotische zur Schlaffheit. Zwischenformen gibt es natürlich in verschiedenen Kombinationen.

Das Wesen dieser Erscheinungen ist der von Strümpell sogenannte amyostatische Symptomenkomplex, eine Störung der gesamten Bewegungsgestaltung, deren Sitz außerhalb der Pyramidenbahnen in den extrapyramidalen subcorticalen Bewegungsapparaten der großen basalen Ganglien, im blassen Kern und Streifenhügel und dem gesamten Apparat dies- und jenseits des Roten Kernes zu suchen ist. Es ist hier nicht der Ort, dies näher auszuführen. Das Wesen dieser Störung besteht

darin, daß die normale Dauerregelung der Gesamtmuskulatur nicht in Betrieb gesetzt werden kann. Machen wir irgendeine willkürliche Bewegung, ergreifen wir ein Glas, um es an den Mund zu führen, so lenkt Richtung und Ziel unsere Bewegung, und wir führen die Hand zu ihm hin. Aber nicht nur die Strecker des Armes und die Beuger der Hand arbeiten, sondern auch ihre Gegenspieler sind in Tätigkeit, und ein unwillkürlicher Innervationsmechanismus von feinster Abstufung regelt die Bewegung und ihren Ablauf vom Antrieb bis zum Abschluß gemäß ihrem Ziel und Zweck nach Tempo und Kraftaufwand, nach Richtung, Ort, Größe und Beschaffenheit des Gegenstandes. Und außerdem sorgt ohne unser bewußtes Zutun dieser das gesamte Muskelsystem umfassende Mechanismus für die richtige Erhaltung des Gleichgewichts gemäß der ständig wechselnden Lage des Schwerpunktes. Schicke ich mich an, zu schreiben, oder ein Bleistift zu spitzen, oder meinen Rock zuzuknöpfen, so stellt sich meine übrige Körpermuskulatur in zweckmäßigster Weise derart still, daß ich die Verrichtung sicher ausführe, ohne daß unbeteiligte Muskelgebiete störend dazwischen arbeiten. Diese „myostatische" Funktion ist bei vielen Schwachsinnigen von vornherein gestört, sei es in dem Sinne, daß eine allgemeine Steifigkeit die Abwicklung aller oder vieler Bewegungen erschwert und verlangsamt, sei es, daß durch die fehlende Fixierung des Körpers und die mangelhafte Anpassung an die Schwerpunktsverlegung die Bewegungen unsicher und durch ein zweckfremdes Zwischenspiel gestört werden.

Diese Erkenntnisse fanden eine äußerst interessante Ergänzung durch das Studium der Rückständigkeiten in der Entwicklung der Bewegungsfunktionen, für die ich die Sammelbezeichnung des motorischen Infantilismus eingeführt habe. Übermäßig lang verharren manche auch geistig zurückgebliebene Kinder auf einer frühkindlichen Entwicklungsstufe ihrer Bewegungsformen. Einzelne dieser, der Zeit des Sprechens und Laufenlernens, ja sogar dem Säuglingsalter angehörigen Bewegungserscheinungen können um Jahre ihre normale Frist überdauern. Wir haben bisher folgende Kennzeichen des motorischen Infantilismus festgestellt:

1. Die Auslösbarkeit des Moroschen Umklammerungsreflexes über die ersten drei Lebensmonate hinaus.
2. Das Verharren und verspätete Erlöschen einer isolierten Dorsalflexion der Großzehen bei Fußsohlenreizung ohne sonstige Zeichen einer Pyramidenschädigung.
3. Die isolierte Dauerstellung der Großzehen in Dorsalflexion beim Gehen, Sitzen oder Liegen nach Erlöschen des Babinskischen Reflexes auf Fußsohlenreiz.
4. Die Neigung zur Supination und Plantarflexion der Füße im Sitzen und Liegen bei normaler Stellung im Gehen; das gelegentliche Auftreten dieser Stellungen im Gehen bei völliger Freiheit der willkürlichen Bewegungen der Füße und dem Fehlen von Spasmen.
5. Greifbewegungen der Füße und Zehen.
6. Das Überwiegen der Beugung im Handgelenk beim Greifen an Stelle der Streckung.

7. Beugehaltung der nach oben geschlagenen Arme, wie sie beim Säugling als Schlafstellung bekannt ist.
8. Verspätung des freien Sitzens und Laufens.
9. Schlaffheit der Kopfmuskulatur, so daß der Kopf leicht nach hinten sinkt.
10. Propulsionserscheinungen.
11. Athetoseähnliche Bewegungen in Händen und Füßen als Mitbewegungen intendierter und normal ausgeführter Bewegungen.

Daß es sich bei diesen Kindern nicht um endgültige angeborene oder erworbene Defekte und Zerstörungen im pyramidalen und extrapyramidalen Apparat handelt, sondern um echte Infantilismen, beweist deren Verschwinden in der späteren Kindheit. Verschwinden oder dauerndes Verbleiben ist das unterscheidende Merkmal zwischen Entwicklungsverzögerung und anatomischer Defektbildung.

Wir stehen erst am Anfang der Aufhellung dieser äußerst verwickelten Frage und sind noch nicht soweit, allein aus dem klinischen Befunde, ohne abzuwarten, bindende Schlüsse in allen Fällen ziehen zu können. Gleichwohl ist aber vom Studium der Bewegungsfunktionen und ihrer Entwicklung her einiges Licht auch in den Zusammenhang zwischen motorischer Auffälligkeit und den ganz leichten Graden geistiger Schwäche gekommen. Vor allem aber: sehr spät wird die Unterscheidung wissenschaftlich gerechtfertigt, die seitens der heilpädagogischen und normalpädagogischen Praxis zwischen leichten Graden dauernder Geisteschwäche und verlangsamter Entwicklung mit relativ guter und selbst uneingeschränkt guter gesamtseelischer Prognose auf Grund der Erfahrung gemacht worden ist. Und noch ein weiteres Moment darf in diesem Zusammenhang bereits unsere Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen: die Bewegungsleistungen des motorisch infantilen Kindes sind übungsfähig, und ihre Entwicklung in der normalen Richtung kann durch Übung gefördert werden. Noch mehr: selbst den organisch geschädigten Kindern stehen Ausgleichs- und funktionelle Ersatzmechanismen zur Verfügung, über die der Erwachsene nicht mehr verfügt. Wir haben also neue Richtlinien gewonnen und sind auch den Grundlagen der praktischen Begabung nähergekommen.

Auch auf die einseitigen motorischen Begabungen bei geringer geistiger Befähigung und die motorische Unbegabtheit intellektuell hochbefähigter Menschen fällt von hier aus ein eigentümliches Licht. Während man das letztere Verhältnis häufig bei Vertretern der theoretischen Wissenschaften trifft, begegnet man dem ersteren unter Sportlern, Tänzerinnen, Jahrmarktkünstlern usw. Es ist aber hier wohl nicht eine so einfach zu deutende Beziehung vorhanden, wie die, daß der Denker die Übung seiner Bewegungswerkzeuge, der Motoriker die Übung seiner geistigen Fähigkeiten vernachlässige, sondern es sind wirklich einseitige Begabungen mit Verkümmerung des anderen Bereiches in der Anlage. Man erkennt dies an der dauernden Unzugänglichkeit der benachteiligten Bereiche für ihnen gewidmete Bemühungen. Daneben gibt es natürlich erzieherische und selbsterzieherische Vernachlässigungen bei einer willentlich vereinseitigten Interessenrichtung. Mo-

torische Geschicklichkeit und Ungeschicklichkeit sind erbliche und schon in frühen Kinderjahren kenntliche Eigenschaften. Sie vererben sich auch zusammen mit der intellektuellen Veranlagung. Es ist oft genug höchst auffällig, wie Kinder das genaue Wiederpiel des väter- oder mütterlichen Bewegungswesens darbieten, obgleich sie mit anderen Menschen und namentlich gleichaltrigen viel mehr zusammenkommen und mit ihnen tätig sind als mit den Eltern. Man sieht selbst nach jahrelanger Trennung von Vater und Sohn oder Mutter und Tochter bei dem Kinde unabhängig von jeder Nachahmung die gleichen Merkmale der Haltung, des Ganges und des ganzen statischen und dynamischen Typus sich entwickeln.

Seit den Untersuchungen, die W. Köhler an Anthropoiden vorgenommen hat, ist der praktischen Intelligenz im Gegensatz zur theoretischen, die der Hauptgegenstand der bisher geläufigsten Intelligenzprüfungen war, endlich die ihr gebührende Beachtung zuteil geworden. Es ist ein höchst charakteristisches Zeichen für die Lebensfremdheit und die Einseitigkeit der Hochschätzung des schulmäßigen Wissens, daß das praktische Können, des schlichten Lebens wesentlichstes Erfordernis und hauptsächlichste Leistung, so gering eingeschätzt worden ist. Man sieht heute erst das Ganze der praktischen Intelligenzleistungen richtig; und man schätzt sie als Persönlichkeitsleistungen erst dann richtig ein, wenn man berücksichtigt, daß in der Wirklichkeit weit mehr als im Versuch außer den Denkleistungen spezifischer Art wie Disponieren, Übersicht, Auswahl, Zeiteinteilung, Findigkeit, Materialkenntnis und -beurteilung, eine Masse von Gemüts- und Willensmomenten in ihnen sich auswirken, wie Aufmerksamkeit, Sorgfalt, Pflichtgefühl, Zuverlässigkeit, Fleiß, Ordnungsliebe, Berufsfreudigkeit, Beharrlichkeit in der Überwindung von Hindernissen, Zähigkeit, Ausdauer, Ehrgeiz usw. usw.

Lipmann hat im Anschluß an Köhler dessen Ergebnisse auf die Prüfung der menschlichen Begabung übertragen und ein ausführliches Schema zur Prüfung der „natürlichen" Intelligenz entworfen. E. Stern hat auf diesem Wege weiter gebaut und die Methode, die aus dem beigegebenen Lipmannschen Schema (S. 109) ersichtlich ist, durch praktische Versuche geklärt. Er verfährt ganz richtig, wenn er die praktischen Aufgaben, welche Gegenstand der Prüfung sind, in lebensferne und lebensnahe teilt, d. h. in solche, bei denen die Person an der Lebensferne merken kann, daß sie geprüft wird, und in solche, die, weil lebensnah, der Versuchsperson als Aufgabe nicht zum Bewußtsein kommen, sondern in einer Form an sie herantreten, welche den wirklichen Verhältnissen im Leben entspricht. Wie zu erwarten war, stimmten die Ergebnisse der Prüfung der theoretischen und der praktischen Intelligenz zwar in vielen Fällen, doch durchaus nicht regelmäßig überein. Die Lösung der lebensnahen Aufgaben erwies sich leichter als die der lebensfernen.

Für die Eignungsprüfung der Schwachbefähigten zur Erlernung eines Berufes und zur Verwendung in einem ungelernten Berufe kann die Prüfung der motorischen Begabung und des rationellen Handelns jetzt nicht mehr übergangen werden.

M. H.! Wir gehen nun über zur Erörterung des Fragenkreises von Haltung, Gesichtsausdruck und Gebärden.

Jeder psychische Vorgang, jede geistige Leistung und jede Ausdrucksweise des Seelischen kann beim Schwachsinn verändert und in die allgemeinseelische Niveausenkung einbezogen sein. Aus dieser Grundtatsache wird auch verständlich, daß sehr primitive und sehr allgemeine Äußerungen des Seelischen wie Haltung, Gesichtsausdruck und Gebärden auf eine vorhandene Geistesschwäche mit solcher Deutlichkeit hinweisen können, daß der erste Anblick für die Erkennung des Schwachsinns völlig genügt. Haltung, Gesichtsausdruck und Gebärde zeigen schon beim Kinde ihre innere Zusammengehörigkeit, wobei man nur an Gegensätze wie Kraft und Schwäche, Straffheit und Schlaffheit, Reichtum und Armut zu denken braucht, in denen einerseits biologische Grundlagen, andererseits psychische Tatsachen von qualitativer und quantitativer Verschiedenheit hervortreten.

Durch organische Gehirnkrankheiten, welche die Innervation der Muskulatur durch Ausschaltung, teilweise Lähmungen und Spannungen verändern und fast stets auch schwere seelische Schädigungen herbeiführen, wird der Komplex von Haltung, Gesichtsausdruck und Gebärde oft völlig auseinandergerissen, so daß er überhaupt nicht mehr einheitlicher Ausdruck des Seelischen sein kann.

An diese grob organisch bedingten Schwachsinnsformen wollen wir uns aber hier nicht halten, sondern an solche Fälle, bei denen wir Reiz- oder Lähmungserscheinungen neurologisch nicht feststellen können, in denen vielmehr, ohne einem solchen Hindernis zu begegnen, Haltung, Gesichtsausdruck und Gebärde als Mittel zum Ausdruck des Seelischen verfügbar sind. Wir fragen hier also nach der ausdruckspsychologischen Seite dieser Erscheinungen. Unter ihnen nimmt die Haltung insofern eine Sonderstellung ein, als sie ein Mitergebnis des Erlernens von Sitzen, Stehen und Gehen ist, und es ist oft an ihr noch lange erkennbar und bleibt es manchmal dauernd, ob dieses Erlernen früh oder verspätet, mühsam oder leicht erfolgte. Hierüber wurde im Zusammenhang mit Rhythmus und Dynamik der Bewegungen schon einiges gesagt. Ganz scharf läßt sich dabei freilich die Trennung des Psychologischen vom Funktionell-Physiologischen nicht durchführen. Aus diesem Grunde werden wir auch einige Wiederholungen nicht vermeiden können.

Der Mangel an Einheitlichkeit, am Zusammenstimmen der drei Ausdrucksmittel, ist bei vielen Schwachsinnigen sehr auffällig. Man versteht dies vielleicht am besten, wenn man sich einen Rekruten vorstellt, einen seelisch wenig differenzierten Bauernjungen, der in Reihe und Glied mit angelegten Händen in Haltung „stillgestanden" lachen muß. Der Gegensatz hierzu wäre unter Umständen bei dem gleichen Menschen gegeben, wenn er sich in ungezwungenem Zusammensein mit seinen Kameraden „vor Lachen wälzt." Solche Uneinheitlichkeiten wie im ersten Falle finden wir beim schwachsinnigen Kinde sehr häufig. Auch wenn keine Gemütsbewegung ausgelöst wird, die das Ausdrucksganze verändern könnte, aber nur auf einzelne Anteile wirkt, also im relativen Ruhezustande, tritt das Ungewöhnliche zutage.

Auf der anderen Seite gibt es gerade eine Form der Einheitlichkeit, die für den Schwachsinn besonders charakteristisch ist, der mimisch und pantomimisch einheitliche Ausdruck der Leere und Stumpfheit, des Mangels an geistigen Vorgängen. Gesichtsausdruck, Haltung und Gebärde sind gleichermaßen nichtssagend. Ein solches Kind steht da, den Blick ins Weite gerichtet oder ihn leer bald hierhin, bald dorthin schweifen lassend, ohne etwas ins Auge zu fassen; Arme und Hände hängen herunter, Beine und Füße haben irgendeine zufällige Stellung eingenommen oder von der letzten Bewegung her beibehalten; dieser Zug des irgendwie Zufälligen oder unverändert Beharrenden setzt sich von den Beinen in die Haltung des Rumpfes, Halses und Kopfes fort. Die ganze Körperlinie von rückwärts oder seitwärts gesehen ist gerade so leer wie der Ausdruck des unbewegten Gesichts. Dieses rein Negative läßt sich nicht weiter analysieren. Es läßt sich lediglich außer dem mangelnden Ausdruck gegenwärtigen geistigen Geschehens der Mangel jeglicher Art von Bereitschaft dem Ausdrucksganzen entnehmen. Nicht, daß das Kind seine Ruhe haben will, sondern daß es sie tatsächlich in einem abnormen, dem vollsinnigen Kinde in gleicher Lage unmöglichen Umfange hat, ist das Charakteristische. Steht ein vollsinniges Kind ruhig da, dann mag auch einmal sein Blick nicht auf einen Gegenstand geheftet sein, es mag verträumt, wie man zu sagen pflegt, drein schauen; aber in seiner sonstigen Haltung spricht sich die Bereitschaft aus, von der man zu jeder Zeit den Übergang von Unbewegtheit zur Bewegtheit, zu irgend einer Handlung erwarten kann. Auch der Gesichtsausdruck der verträumten Kinder ist nie so leer, so schlaff.

Tritt bei schwachsinnigen Kindern eine Ausdrucksbewegtheit auf, so offenbaren sich die mannigfachsten Störungen in der Zuordnung der Ausdrucksmittel und in den Maßbeziehungen der Innervation. Die Zergliederung dieser Störungen eröffnet einen Einblick in den Zusammenhang mit der geistigen Schwäche, Wir unterscheiden mit WUNDT nach ihrem symptomatischen Charakter drei Klassen von Ausdrucksbewegungen. Die rein intensiven Symptome, die Steigerung der Bewegungen und ihre plötzliche Hemmung und Lähmung, entsprechen durchweg stärkeren Affekten. Die qualitativen Symptome gehen auf sehr primitive Lust- und Unlusterlebnisse zurück. Die reflektorischen Verziehungen der Mundmuskulatur auf den Geschmack des Süßen, Sauren und Bitteren kehren im Ausdruck der Lust- und Unlustaffekte wieder. Erregung und Depression und die anderen nach den Richtungen von Spannung und Lösung auseinanderstrebenden Abwandlungen der Gefühlserlebnisse kommen in den mannigfachsten Zusammenordnungen von Spannungen und Entspannungen der Mund- und Stirnmuskulatur zum Ausdruck. Die pantomimischen Bewegungen, die Gebärden, sind Vorstellungsäußerungen. Sie sind zum Teil hinweisend, nämlich auf die Ursache der Gemütsbewegung. Zum anderen Teil sind sie darstellend; sie versuchen den Gegenstand anzudeuten, durch eine Art vom Umrißzeichnung seine Größe, Form und Stellung im Raum dem Anderen vorstellbar zu machen; oder sie wollen den erregenden Vorgang skizzieren, etwa einen Bericht illustrieren, in dem sie die Fülle, die Ge-

schwindigkeit, die Ordnung, die zeitliche Erstreckung, das Zugleich oder Nacheinander, die Erlebnisweise „lebendig" in einigen Strichen vor sich und den Zuhörer hinstellen. Im Verzicht auf sprachliche Mittel kann die Pantomimik außerordentlich mannigfaltige Einzelheiten und Zusammenhänge wiedergeben.

Indem dergestalt die drei Ausdrucksformen den psychischen Elementen des Affektes, der Intensität, Gefühlsqualität und dem Vorstellungsinhalt entsprechen, haben sie normalerweise eine Einheitsbeziehung zueinander und zu den Erlebnissen, deren Ausdruck sie sind. Diese Einheitsbeziehungen können Verschiebungen und Auflösungen erfahren, die, wie schon gesagt, die Zuordnung und die Maßbeziehungen der Innervation betreffen können. Die Intensität der Ausdrucksbewegungen des Gesichtes zeigt nicht die fein abgestimmten Abstufungen, über die das vollsinnige Kind schon im vorschulpflichtigen Alter, sicher aber in den ersten Schuljahren verfügt. So lacht es nicht nur „mit dem ganzen Gesicht", sondern es verzieht seinen Mund zu unmäßiger Breite, zeigt die Zähne bis zum Zahnfleisch, sperrt die Nasenlöcher auf, öffnet die Augen weit zu einem starren leeren Glanz oder einem diffusen, in den „grinsenden" Ausdruck eingehenden Mitleuchten. Es steht noch lange grinsend da; die mimische Verzerrung überdauert das Vorhandensein der Lachen erregenden heiteren Vorstellung im Bewußtsein. Fragt man, warum es lacht, so weiß es oft den Grund nicht mehr anzugeben. Ein Grinsen von geringerer Stärke kann auch länger, von jeder angemessenen Veranlassung losgelöst, auf dem Gesicht eines Schwachsinnigen „stehen". Man gebraucht diesen Ausdruck mit gutem Grunde. Denn das Grinsen fließt nicht, noch huscht es über das Gesicht, sondern es steht auf ihm, es ist ein fixierter Innervationstypus von fast tonischem Charakter. Es gibt schwachsinnige Kinder, die, wenn sie nicht grinsen, nur noch über einen einzigen mimischen Ausdruck verfügen, der an dem anderen Ende der Reihe steht, den Ausdruck des Mißmutes und der Nachdenklichkeit, des mißmutigen Grübelns. Sie haben dann die Stirn in Falten gezogen, den Mund eng zusammengefaßt und vorgezogen, so daß das Gesicht länger und schmäler erscheint, während die Augen von den vorgeschobenen Brauen beschattet werden. In Wirklichkeit denkt das Kind über gar nichts nach, sondern es fühlt sich nur nicht so wohl wie sonst, ohne irgendwelche Schmerzen oder ein besonderes Unbehagen angeben zu können; vielleicht ist es ihm nur etwas kalt, oder es hat Hunger, oder es ist müde. Wenn es etwas tragen soll und mag das nicht tun, wenn es sich geärgert hat, wenn es geneckt oder gepufft worden ist, wenn also zur Unlust ein hinreichend erscheinender Grund vorliegt und eine ernstere Erregung motiviert erscheinen würde, zeigt es den gleichen Ausdruck. Stärkere Gemütsbewegungen können nur noch zu Weinen und Schreien führen. Auf dem Gesicht anderer Schwachsinniger „liegt" ein Ausdruck wie der des Ernstes; im Gesicht ist keine Spannung, aber dieser gleichmäßige unkindliche Zug liegt flach auf ihm. Dem Gesicht fehlt die kindliche Glätte, ohne daß es tiefe Falten zeigt, dem Blick die Freiheit wie die bestimmte Richtung; er ist gebunden, ohne auf einen äußeren Gegenstand geheftet zu sein, wie wenn er auf einen

inneren Gegenstand gerichtet wäre, und zwar beharrlich; gleichwohl ist etwas Ernstes nicht im Bewußtsein. Diese Anomalie des kindlichen Gesichtsausdrucks ist die am schwersten umzustimmende. Solche Kinder sind schwerer zum Lachen zu bringen als die vom Typus des „mißmutigen Grüblers". Ich lasse grundsätzlich kein Kind aus meinem Untersuchungszimmer gehen, bevor es gelacht hat; nur wenige zwangen mich zum Aufgeben dieses Prinzips; darunter waren solche „ernste Imbezille". Sie haben eine außerordentliche Enge der Lust-Unlusterlebnisse und sind auch durch den Anblick eines heiteren Wesens und eines lachenden Gesichtes, wie durch hörbares Lachen nicht in gleicher Richtung beeinflußbar. Hier entspricht der Schwäche der Intensitätskomponente des Ausdrucks die des Erlebnisses, das Fehlen der Qualitätskomponente dem Fehlen der Qualitätsdifferenzierung des letzteren. Falsche Qualitätszuordnungen des Gesichtsausdrucks sind bei der kindlichen Geistesschwäche selten; Lachen bei traurigen Erlebnissen, in der Art, wie es bei der Schizophrenie vorkommt, findet man nicht. Hingegen begegnet man, wenn man einem solchen Kinde etwas Ernstes mitteilt, zunächst einem Lächeln, das erst, wenn es den Ernst langsam begriffen hat, z. B. die Nachricht vom Tode eines Geschwisterchens, in Weinen über geht. Umgekehrt wird etwas Freudiges zunächst mit ernstem oder ängstlichem Ausdruck beantwortet. Hier liegen keine falschen Zuordnungen, sondern Leitungsverzögerungen vor, und zwar entweder schwachsinnige Einstellungserschwerungen oder aber einfache Verlangsamungen der mimischen Umstellung, nachdem die angemessene Erlebnisqualität schon zur Bwußtseinsklarheit gelangt ist.

Die dritte Ausdrucksform, die Gebärde, nimmt durch ihren Charakter als Mittel der Verständigung und durch ihr Verhältnis zur Sprache eine besondere Stellung ein. Nicht nur die einzelnen Menschen, auch ganze Völker und Völkergruppen und -familien unterscheiden sich stark in dem Gebrauch und den Formen der Gebärden, die im großen und ganzen trotz ihrer Verschiedenheiten einen so hohen Grad von Allgemeinverständlichkeit besitzen, daß sie für viele Verkehrszwecke eine hinreichende Verständigung unter Menschen verschiedener Sprache ermöglichen. Allgemeine Haltung, soziale Stellung, persönliches Anstandsgefühl, Würde, Selbstgefühl und Selbstbeherrschung, Bildung, Gesinnung, Anteilnahme, Zustimmung, Ablehnung, Zweifel, Verständnis usw. vermag die differenzierte Gebärde wiederzugeben. Sie gibt Kunde zugleich von dem Grade des Interesses, als vorstellende Gebärde von der Klarheit des Vorgestellten, von der Erlebnisweise und der Lebendigkeit der Reproduktion; als hinweisende unterstreicht sie den gemeinten Gegenstand, sie wiederholt und vervielfältigt sozusagen den Inhalt der Worte abgesehen von ihrer erläuternden Bedeutung und dem Moment der einfachen Nachahmung.

Beim schwachsinnigen Kinde verbleibt die Gebärde oft dauernd in der Rolle des Verständigungsmittels bei sprachlicher Hilflosigkeit; andererseits erfährt sie, wenn die Sprache sich allmählich entwickelt, häufig nicht die entsprechende Rückbildung, und wiederum weist ihr Fortgebrauch darauf hin, daß das Kind zwar eine gewisse

Sprachdressur erfahren hat, daß ihm einige angelernte Ausdrucksmöglichkeiten zu Gebote stehen, daß es aber nicht frei genug über die Sprache verfügen kann, um alles zu sagen, was es sagen möchte. Wenn ein solches Kind etwa vor dem Christbaum steht und nach Überwindung des ersten Staunens beginnt, sich an dem Schmuck und den Lichtern und dem Behange des Baumes zu freuen, so kann es nicht, gleich dem vollsinnigen Altersgenossen, in zusammenhängenden Worten seinem Entzücken Ausdruck geben, nicht dies und jenes rühmen und loben, hervorheben und darüber sprechen; auch erlaubt ihm seine Armut keine Erfüllung mit dem Gedanken des Festes. Die Erinnerung an frühere Jahre wirkt nicht mit; ganz an das Gegenwärtige gebunden, tritt es immer wieder vor den Baum hin, zeigt auf jedes Licht „hier eines, da noch eines, da noch eines"; es bedarf dazu einer viel größeren Zahl von Worten, einer viel häufigeren Verwendung der Gebärde wie das normale Kind, das ausruft: „Ach wie viele schöne Lichtchen!" Dann deutet es auf die Nüsse und sucht sie; dann aber möchte es danach greifen, und seine Freude, die nun einmal im wesentlichen körpermotorisch sich auswirkt, setzt sich in weiterer Verfolgung des eingeschlagenen und nun schwer abzubrechenden Weges in den Wunsch um, alle diese schönen Dinge, in die Hand zu nehmen, sie abzureißen, sie zu haben. Hier tritt ein Grundzug des schwachsinnigen Gebärdenspiels hervor, die Tendenz der Umsetzung in Handlungen, des widerstandlosen Fortgerissenwerdens zu solchen, vom Deuten zum Greifen und vom Vorstellen zum wirklichen Tun. Von Kindern, die derart von ihren einmal affektiv in Gang gebrachten motorischen Ausdrucksmitteln fortgerissen werden und dann nicht mehr einhalten können, sagt man, sie benehmen sich „ungebärdig" oder sie „gebärden sich wie losgelassen", oder mit völkerpsychologischem Hinweis „wie die Wilden". Die Ausdrucksbewegungen ihrer Innervorgänge durchbrechen die Grenzen, die der Gebärde in dem für das Gemeinschaftsleben zulässigen „Gebahren" gezogen sind.

Bleibt die einfach deutende Gebärde vielen Schwachsinnigen dauernd ein Bedürfnis, so bildet sie bei anderen, die ihrer nicht bedürfen, eine Gewohnheit, die erziehungstechnischen Ursprungs ist. Die Eltern und Erzieher weisen das Kind auf die Gegenstände und Wortbedeutungen mit dem Finger hin oder ergreifen sie mit der Hand, umgreifen und umtasten sie, lassen das Kind dies nachahmen und übend wiederholen und stiften so eine Verknüpfung zwischen Gegenstand, Bezeichnung und der ausdrucksmotorischen Verständniskontrolle dieser Beziehung sowie den tastbaren Eigenschaften und der Stellung im Raum. Diese Gewohnheiten der Schwachsinnigen sind äußerst zäh, auch deshalb, weil man ihnen nur schwer mit dem Argument beikommen kann, daß sie überflüssig sind. Daher erweckt überflüssig Gewordenes, das aus einer früheren Stufe der Entwicklung stammt und, weil nun entbehrlich, auch abgelegt sein sollte, aber doch noch mitgeschleppt wird, mit Grund den Eindruck des Schwachsinns.

Die hinweisende Gebärde trifft natürlich bei der Einfachheit des Zusammenhanges auch beim Schwachsinnigen leicht das Gemeinte; trotzdem genügt sie ihrem Zweck oft nur unvollständig. Der Finger zeigt

an dem Gegenstand, dem gemeinten Ort vorbei, zur Seite, zu hoch, zu niedrig. Dann fällt, entweder weil die Aufmerksamkeit von der Bewegung abgleitet, oder einfach wegen der Ungeschicklichkeit derselben die Sinnbeziehung auseinander oder kommt jedenfalls nicht zur Deckung. Diese Mängel treffen für die viel verwickelteren darstellenden und erläuternden Gebärden erst recht zu und zeigen sich hier in ihrer ganzen symptomatischen Bedeutung. Man kann mehrere Möglichkeiten unterscheiden: das Kind versucht eine Begebenheit zu erzählen, es bringt aber nur Einzelheiten heraus; diese, sowie der ganze Hergang sind von ihm nicht klar erfaßt, so daß sie auch nicht klar wiedergegeben werden können; insbesondere vermag es das Wesentliche nicht herauszubringen. Dementsprechend sind auch seine Gebärden ein nichtssagendes Bewegungsdurcheinander. — Das Kind ist sich über das Wesentliche klar, bringt auch genügend Einzelheiten vor, um völlig verstanden zu werden; seine Gebärden decken sich aber nicht mit dem Inhalt des Erzählten, die Zuordnung versagt. Es erzählt z. B., wie auf der Straße ein kleines Mädchen von einem großen Mann umgestoßen wurde, und daß es hingefallen wäre, wenn nicht eine Frau es von hinten aufgefangen hätte. Dabei deutet es nicht nach hinten, sondern, da es die rechte Hand dazu benutzt, nach rechts. Es bleibt dann offen, ob die Frau von der Seite, wie es der Gebärde, oder von hinten, wie es der Erzählung entspricht, zugegriffen hat; oder aber es erzählt nur, daß eine Frau hinzukam und deutet nach rechts, ohne so die Richtung wirklich zutreffend anzugeben; nicht sie, nur das Kommen wird verdeutlicht. Die Gebärde erläutert und ergänzt nicht, sie führt aber unter Umständen den Irrtum herbei, als täte sie es. Ebenso kann die Zuordnung der Gebärde zu Form und Größe von Gegenständen und Personen versagen. — Das Kind will erzählen, was jemand mit ihm gemacht hat; es handelt sich um eine komplizierte Bewegung, z. B. in die Höhe heben, in der Luft herumschlenkern, schließlich auf die Schultern setzen und reiten lassen; es hat alles genau im Gedächtnis, weiß es aber einfach nicht darzustellen, weil die Formkraft des Bewegungsapparates nicht zureicht. Man sieht deutlich, daß die Motilität nicht intellektualisiert ist.

Der häufigste Fall, der viele andere zu erklären geeignet ist, ist aber der, daß die Gebärde sich in Intensitäts- und Qualitätsäußerungen erschöpft, oder daß das darstellende Moment von ihnen erdrückt wird und nicht zu Wort kommt. Freude, Schrecken, Angst, Erstaunen, der Eindruck des Besonderen und die Erlebnisstärke drücken sich in den Bewegungen aus, nicht der Erlebnisinhalt. Beim vollsinnigen Kinde ist das Verhältnis bei hinreichender Phantasie und Reproduktionsklarheit ganz anders. Da tritt der Inhalt des Erlebnisses aus der Gebärde heraus, aber die charakteristischen und plastischen Bewegungen erhalten von der Intensitäts- und Qualitätsseite her ihre Verstärkung und affektive Prägung. Die Umkehr aber ist ein Symptom des Mangels an Einbildungskraft und Vorstellungsklarheit und -fülle.

Während die allgemeinen und speziellen Bewegungscharaktere, die natürlich auch in die Gebärden eingehen, schon unter ihren eigenen physiologischen Gesichtspunkten zur Sprache kamen, haben wir hier

noch das Verhältnis der Haltung zur Mimik und Gliedmaßengebärde zu erörtern. Bezüglich ihrer Sonderstellung als Ergebnis eines Lernens können wir auf das oben Gesagte verweisen. Daß sich in ihr das Allgemeinbefinden, das körperliche Kraftgefühl, die gesamte Lebensstimmung auszudrücken vermag, ist so geläufig, daß sich weitere Ausführungen erübrigen. Beim Kinde kann sie Freiheit und Gebundenheit, Steifheit, Eitelkeit, Mut, Keckheit, Energie, sowie (auch im bildlichen Ausdruck klar bezeichnet) Hochnäsigkeit und Hartnäckigkeit verraten. Wie wenig stimmt vielfach der Ausdruck der Haltung mit dem des Gesichts und der Gebärden beim Schwachsinnigen überein, wie wenig spielt der Rumpf, Hals und Kopf als Haltungsanteil ausdruckstätig mit! Hier faßt man unmittelbar in der Auflösung, der Dissoziation der Einheitsbeziehung der Ausdrucksbewegungen, den Mangel der einheitlichen Beseelung der Körperlichkeit; sie ist ein Symptom des Mangels an Richtung und Ordnung stiftenden und erhaltenden Einheitsbeziehungen überhaupt und damit des Mangels an psychischer Kraft im Sinne von Th. Lipps. Je weiter diese Dissoziation geht, je weniger Haltung, Mimik und Gebärde seelischen Bewegungen entsprechen, um so weniger sinnvoll erscheinen sie, bis schließlich die aller Sinnbeziehung entbehrenden beiden Formen, die ungeordneten sinnlosen Grimassen, Faxen und Körperverdrehungen und die Bewegungsstereotypien und rhythmischen Bewegungsabfolgen übrig bleiben.

In beiden Arten abnormer Bewegungen stecken interessante Probleme, deren Beziehung zur kindlichen Geistesschwäche sich erst aus deren Erörterung ableiten läßt. Es ist bekannt, daß ein vollsinniger Mensch nicht grimnassiert, daß es aber ein jeder kann, wenn er will. Das heißt nichts anderes, als daß er seine mimische Muskulatur, und das gleiche gilt für die des Rumpfes und der Gliedmaßen, als Spielzeug benutzen kann. Sinnlose Verzerrungen des Gesichts, spielerisch erzeugt und an Stelle sinnvollen Ausdrucks gesetzt, wirken komisch, erregen Heiterkeit. Aber ebenso wie ein Witz oder Scherz in Worten bei der Wiederholung seine belustigende Wirkung einbüßt und fade wird, erzeugt der längere und wiederholte Anblick des fratzenhaften Gesichtsspieles Widerwillen und Unlust; dies nicht nur, weil es sinnlos ist, sondern auch weil es auf keinen notwendigen Zusammenhang bezogen werden kann. Bei dem pathologischen Grimassieren ist dies bezüglich des letzteren Punktes anders. Es wirkt auch abstoßend, aber man hat den Eindruck, daß es unwillkürlich geschieht, nicht unterlassen werden kann und eine krankhafte Ursache hat. Der Schwachsinnige grimmassiert aber nicht nur aus Dummheit, sozusagen zum Zeitvertreib. Ich glaube, daß man auch an andere Ursachen denken muß. Deren gibt es hauptsächlich zwei: einmal der Willkür völlig entzogene motorische Reizerscheinungen, die von der organisch erkrankten Hirnrinde oder anderen organischen Veränderungen im subcorticalen Bewegungsapparat ausgehen; zweitens solche, die den Tics nahestehen, und zwar denjenigen, die sich von abnormen Empfindungen am Kopf und Gesicht herleiten, wie der Blinzeltic von den Reizen der entzündeten Bindehaut und der Schnüffeltic von Reizzuständen und Absonderungsstörungen in der

Nase. So mögen auch Schwachsinnige eigenartige Spannungsgefühle in der Haut und den Muskeln des Gesichts wie auf den Flächen ihrer Schleimhäute haben, und dem Drange, sich ihrer durch Bewegungen zu entledigen oder sie zu erleichtern, nicht widerstehen können, weil nun freilich infolge ihres Schwachsinns ihre Aufmerksamkeit von diesen Empfindungen nur sehr schwer abgelenkt werden kann. Für manche Fälle läßt sich dies unmittelbar beweisen, z. B. für den Zusammenhang des Grimassierens mit Schrunden und kleinen Verletzungen, die sich schwachsinnige Kinder besonders häufig durch Kratzen, auch durch Speicheln und durch ungenügendes Abtrocknen des Gesichts und der Mundwinkel zuziehen; das gleiche gilt von Ausschlägen des Gesichts und von Kopfausschlägen, die infolge ständigen Kratzens und Reibens nur sehr langsam heilen. Von der allgemeinen Bewegungsunruhe, deren Teilerscheinung auch das Grimassieren sein kann, haben wir schon in der vorigen Vorlesung gesprochen.

Bei den Faxen und Körperverdrehungen kommen noch andere Zusammenhänge in Betracht. Je weniger ein Kind geistig in Anspruch genommen ist, um so mehr räkelt es sich herum. Räkeln ist nichts anderes als ein spielerisches, gewöhnlich mit langer Weile motiviertes sich Recken und Strecken. Menschen pflegen sich in dieser Weise zu dehnen, wenn sie aus dem Schlafe erwachen und noch nicht frisch sind, oder wenn sie geruht haben und noch nicht ausgeruht sind, und wenn sie ihrem Behagen darüber Ausdruck geben wollen, daß sie z. B. an Feiertagen nach mühevollen Wochen nichts zu tun brauchen und nichts tun wollen, sondern die körperliche und geistige Ruhe genießen, faulenzen möchten. In graziöserer Weise tut dies der Hund, die Katze und alle ihr verwandten Raubtiere, wenigstens in der Gefangenschaft. Man sieht ihnen an, daß sie dabei ein Lustgefühl empfinden, das aber insofern nicht rein ist, als es mit Müdigkeit durchsetzt ist, also ein Mischgefühl, in dem die positive Komponente überwiegt. Beim Schwachsinnigen ist die Häufigkeit das Pathologische und sie ist es wiederum, welche die Leere und die ständige Unfrische erkennen läßt.

Sobald das Recken und Strecken aber das behagliche, langsame Tempo und den gedehnten Ablauf verliert, verliert es auch seinen Ausdruckscharakter. Die gleichen Bewegungen schnell und kurz ausgeführt wirken völlig abstrus, sie haben jeden Zusammenhang mit dem Normalen verloren und sind eine Unruheerscheinung. Sie rücken den Faxen nahe, die dadurch gekennzeichnet sind, daß sie als verzerrte Gebärden erscheinen, in denen sowohl die Komponente des sinnvollen Bewegungsausdrucks, wenn auch verzeichnet, erkennbar ist, als auch der spielerisch-sinnlose unangebrachte Bewegungsaufwand und das Übermaß überhaupt. Die Faxen sind zumeist ein Ausdruck der Freude; sie weisen öfters auf deren Gegenstand hin, oder aber sie stellen „Ausgelassenheit" dar, die ja nichts anderes ist als die hemmungslose motorische Auswirkung höchsten Lustgefühls, die beim schwachsinnigen Kinde eben nicht nur durch das Übermäß an sich, sondern auch durch das Mißverhältnis zur Ursache, durch die Dauer wie durch den Mangel an kindlicher Grazie gekennzeichnet ist.

Was man sonst insbesondere bei schweren Graden des Schwachsinns, bei den auf tiefgreifenden organischen Veränderungen beruhenden Idiotien an hierher gehörigen Bewegungskombinationen sieht, wie Kratzen, Zupfen, Reiben, Schnalzen, Schnauben, Fauchen, aber auch rhythmisches pagodenhaftes Wiegen und Bücken, ferner Springen und Hüpfen und atavistisch-triebhafte tierähnliche Bewegungen, liegt vorerst noch größtenteils außerhalb des Bereiches psychologischer Betrachtung. Es sind komplizierte Störungen von der Art der Enthemmung und Antriebssteigerung, die in organischen Veränderungen der pyramidal-kortikalen und extrapyramidal-subkortikalen Apparate begründet sind. Im einzelnen sind sie noch unerforscht, auch in ihren Beziehungen zu primitiven Triebäußerungen, die, so nahe sie zu liegen scheinen, gleichwohl ein schwierig zu klärendes Gebiet sind. Eindeutig sind unter ihnen nur einzelne grob-sexuelle und die dem Nahrungsbedürfnis dienenden Äußerungen, aber schon die Kombination mit anderen überläßt die Frage der neurologischen oder der psychologischen Zusammengehörigkeit dem Eindruck oder einer vormeinenden Deutung.

7. Vorlesung

Die Beurteilung der Intelligenz.

M. H.! Das Bedürfnis, in der Beurteilung des Grades der geistigen Schwäche bzw. der vorhandenen geistigen Fähigkeiten nicht nur auf die schlichte Beobachtung des Verhaltens, die von Zufälligkeiten so besonders abhängig ist, und auf das Urteil des Lehrers auf Grund der Schulleistungen angewiesen zu sein, also von Eindruck und Lehrplanschematismus unabhängig zu werden, hat zu den verschiedensten Bemühungen um eine exaktere Prüfung der Intelligenz geführt. Der Grundgedanke dieser Bestrebungen war auf die Gewinnung fester Maßstäbe gerichtet, bestehend in Intelligenzleistungen, welche dem erfahrungsgemäßen Durchschnitt einer jeden Altersstufe angemessen sind. Es sollen zu diesem Zweck — wir beschränken uns auf die Frage des kindlichen Schwachsinns — Proben ermittelt werden, deren Erfüllung die Durchschnittsbegabung bzw. die durchschnittliche Entwicklung jeder Altersstufe dartut, deren völlige oder teilweise Nichterfüllung den intellektuellen Rückstand nicht nur zu erweisen, sondern auch zu bemessen gestattet.

Unter allen Versuchen, die zu diesem Zwecke gemacht worden sind, hat sich die von Binet-Simon entworfene, von Bobertag für deutsche Kinder bearbeitete Testreihe am meisten eingebürgert. Sie finden sie als Anhang in der letzten Fassung der Ausgabe des Instituts für angewandte Psychologie in Kleinglienicke bei Potsdam. Das Institut hat in bequemer Form die Untersuchungsmittel in den Handel gebracht und Bobertag hat eine Anleitung zur Ausführung beigegeben, die jeden einzelnen Test eingehend erläutert (S. 108).

Grundsätzlich will die Testmethode, also die Anwendung von Festwerten für die Kinderjahre, nicht nur den derzeitigen Stand eines jeden

Kindes auf eine möglichst gedrängte, zeitökonomische Weise feststellen, sondern auch durch Nachprüfungen innerhalb geeigneter Fristen von einem bis zu mehreren Jahren die Frage des Stillstandes beantworten bzw. die erfolgten Fortschritte nach den gleichen Gesichtspunkten bemessen, die der ersten Prüfung zugrunde lagen. So soll ein Urteil über die geistige Entwicklung zustande kommen.

Ein Urteil kann so allerdings unter den einschränkenden Voraussetzungen gewonnen werden, die den Mängeln einer jeden Methode anhaften. Ein Urteil über Stand und Fortschritt — aber kein Bild des geistigen Lebens und seiner Entwicklung. Unterziehen wir die Tests selbst einer Kritik, so fordert jede Jahresreihe naturgemäß Leistungen verschiedener Art, solche die auf erlerntem Wissen und geübten Einzelkenntnissen beruhen, solche, die die Auffassung prüfen, Proben der Vertrautheit mit den geläufigsten Gegenständen des Interesses. Der stufenweisen Erschwerung dieser einfacheren Aufgaben stehen die Anforderungen an Unterscheidung, begriffliche Klarheit, Urteilsbildung, sprachliches Ausdrucksvermögen, Wiedergabe, Beobachtung, Aussage, Darstellung und Kritik als höhere Leistungsproben gegenüber.

Als Ergebnis der Prüfung erwächst uns ein vergleichsfähiges Leistungsmaterial, aber in keinem wesentlich tieferen Sinne als bei den Leistungsprüfungen der Schule. Es ist nur auf konzentriertere Weise gewonnen und unter Verzicht auf jede sonstige Kenntnis der Individualität des Kindes. In diesen beiden Punkten liegen die Hauptnachteile der Methode. Es sind Mängel psychologischen Charakters; es ist schwer zu sagen, welcher der beiden der größere ist.

Ich will versuchen, Ihnen zu zeigen, wie man diese Mängel einigermaßen mildern kann: zunächst durch die Bestimmung der äußeren Umstände, unter denen man die Prüfung vornimmt. Ich lasse das Kind nie zuvor wissen, daß es geprüft werden soll, sondern setze mich vorerst einfach mit ihm durch ein geeignetes Gespräch in Beziehung, befasse mich mit ihm so, daß es Scheu und Fremdheitsgefühl verliert. Dabei komme ich hinter seine Interessen, seine Liebhabereien, seine Neigungen und Abneigungen. Es erzählt mir von Hause, von der Schule, von seinen Kameraden. Unangenehmes zu berühren vermeide ich. So gewinnt man verschiedene günstige Bedingungen: 1. eine angeregte Stimmung, 2. Äußerungsbereitschaft im allgemeinen. 3. Leistungsbereitschaft im besonderen. 4. Einstellung auf Sprachschatz und Sprachverständnis, die der Erklärung der Tests zugute kommt, welche als Einführung jeder Probe vorausgeschickt werden muß. 5. Eine gewisse Vorbereitung zur Prüfung durch Einstreuung von Proben in die vorausgegangene Unterhaltung, als eine Art unwissentlicher Prüfung. 6. Die Möglichkeit, die dem Wesen des Kindes angemessene Distanz richtig zu wählen, die richtige individuelle Beziehung zwischen Prüfer und Prüfling herzustellen.

Wird auf diese Weise Situation und Konstellation der Prüfung möglichst günstig gestaltet, so gibt der bei der Prüfung selbst gewonnene engere Kontakt mit dem Kinde wiederum Anhaltspunkte zur Beurteilung von Leistungsbedingungen, die in seiner charakterologischen Struktur und in seiner derzeitigen Verfassung liegen. Schon allein das Tempo,

die Art, eine Aufgabe anzugehen, — schnell, langsam, zögernd, zaudernd, frisch, unfrisch, besonnen, überlegt, bestürzt, selbstsicher, frei, gehemmt, schüchtern, verlegen etwa infolge der unvermuteten Wendung der Prüfung — ferner die Art der Durchführung, ob geradlinig oder umwegig, willig oder widerstrebend, gesammelt oder zerstreut, gleichmäßig oder ruckweise, freiweg oder antriebsbedürftig, — weiter die Gesinnung, ob ernst oder spielerisch, interessiert oder gleichgültig, mit Selbstkontrolle oder leichtfertig — schließlich die Leistungscharaktere leicht oder mühsam, ermüdend oder nicht, alle diese individuellen Bestimmungen erschließen sich dem Prüfer bei richtiger Ausnützung günstiger Versuchsbedingungen.

Man soll sich eine Intelligenzprüfung immer als einen Teil einer psychologisch-psychiatrischen Gesamtorientierung vorstellen, welcher an der geeignetsten Stelle eingeschoben wird und selbst wieder für die Gewinnung des Gesamtbildes nutzbar gemacht werden kann. Wer nur wenige Male bei schwachbefähigten Kindern dieses Vorgehen mit der direkten Intelligenzprüfung verglichen hat, wird von dem letzteren Vorgehen endgültig geheilt sein, erst recht aber von der sich immer von neuem vordrängenden zahlenmäßigen Auswertungssucht auf Grund von Massenuntersuchungen. Es ist eben grundsätzlich unmöglich, bei Kindern mit Begabungsmängeln ohne Kenntnis ihres persönlichen Wesens auf Grund von Testprüfungen allein ein zuverlässiges Urteil zu erlangen. Bei der Lehre von dem Bewegungswesen (Vorlesung 5, S. 72ff. und Vorlesung 6, S. 86ff.) haben wir bereits weitere wichtige Gesichtspunkte zur Intelligenzfrage aus der Analyse der Verhaltensweisen gewonnen.

Teils in der Absicht, die Binet-Simonsche Methode auszubauen und zu verfeinern, teils ganz unabhängig von ihr auf Grund der Suche nach anderen wichtigen Leistungsarten und Leistungsverknüpfungen, sind eine Fülle von Proben angegeben worden, welche zugleich an die Findigkeit, die Übersicht und das Beziehungsdenken verschiedenartige und mannigfach abgewandelte Forderungen stellen und sich vor allem auch in der Darbietungsweise der Aufgaben unterscheiden. Von immer mehr Seiten und auf immer verfeinertere Weisen sucht man der Sphinx „Intelligenz" nahezukommen; doch führt eine noch so weitgehende Besonderung ihrer Einzeloffenbarungen und eine noch so ausgeklügelte Berechnungsweise der Werte der Leistungen nicht zu der im Ganzen der Persönlichkeit eingeschlossenen synthetischen Größe der intellektuellen Sphäre, die nie ohne Gewalt aus der gesamtseelischen Einheit herausgelöst werden kann. Wir leisten Verzicht auf die Besprechung einzelner Prüfungsweisen, unter denen wir die Bildung eines sinnvollen Satzes aus drei Worten nach Masselon, die Aufmerksamkeitsprobe durch Buchstabenunterstreichung nach Bourdon, die Textergänzung nach Ebbinghaus, ferner Formergänzung und Bilderklärung nach Sinn und Vorgehen als bekannt voraussetzen, und verweisen im übrigen auf Ziehens „Prinzipien und Methoden der Begabungs- insbesondere der Intelligenzprüfung" als der handlichsten und übersichtlichsten Zusammenstellung der gebräuchlichsten Verfahrensweisen. Damit übernehmen wir nicht auch die assoziationspsychologische Richtung seiner Grundeinstellung.

Seinem Einspruch gegen den Mißbrauch mit der Berechnung der Intelligenz im Auswertungsverfahren schließe ich mich aber an. Eingehenderer Beschäftigung mit den Methoden dient am besten W. Sterns „Intelligenz der Kinder und Jugendlichen und die Methoden ihrer Untersuchung“ (1922) und O. Lipmanns „Handbuch psychologischer Hilfsmittel der psychiatrischen Diagnostik“ (1922).

Für die ersten drei Lebensjahre hat neuerdings G. Schwab eine Zusammenstellung von Proben der kindlichen Entwicklung gegeben, die ich beifüge, weil sie den Gang derselben im ganzen gut und in kennzeichnenden Leistungen wiedergibt. Gegen die Zuordnung der einzelnen Proben zu den betreffenden Zeitpunkten wird im Laufe der Nachprüfung mancher Einwand laut werden. Erfüllt werden die Proben in diesen Fristen sicher nur von wenigen intellektuell und gemütlich sehr regsamen und in ihrem seelisch-geistigen Leben von ihrer Umgebung geförderten Kindern. Ich würde Verschiebungen um $^1/_4$—$^1/_2$ Jahr für viele Tests als durchaus innerhalb des Durchschnittsbereiches liegend ansehen. Vor allem aber möchte ich auch an dieser Stelle eine gar nicht zu überschätzende Tatsache der kindlichen Entwicklung der Berücksichtigung empfehlen, den sehr großen individuellen Schwankungen und Verschiedenheiten unterliegenden Wechsel zwischen scheinbarem Stillstand und offenbarem, oft sprunghaftem Fortschritt gerade auch in der frühen Kindheit.

Wenn wir also an den Testprüfungen Kritik üben wegen der Überspannung der ihnen beigemessenen Bedeutung und die ihnen wesentlich zukommenden Geltungsgrenzen und Leistungsbedingungen hervorheben, so verkennen wir gleichwohl ihren praktischen Wert durchaus nicht. Wir wollen sie aber auf die Rolle eines summarischen Orientierungsmittels beschränkt wissen, das in seiner Art wertvolle Dienste im Zusammenhang mit anderen Weisen des Vorgehens und anderen Proben leisten und so auch die Grundlage einer Vergleichung des Standes zu verschiedenen Zeiten abgeben kann.

Dem erlernten Wissen und seiner durch Übung gewonnenen Festigkeit und Verfügbarkeit steht das gerade für das schwachbefähigte Kind besonders bedeutsame, aus unmittelbarer Erfahrung und emotiven Erlebnissen, aus spontanem Erfragen und der schlichten Darbietung des täglichen Geschehens hervorgehende Lebenswissen, der unter versuchsartigen Bedingungen vorgenommenen Prüfung die unter natürlichen Bedingungen sich vollziehende Erprobung kindlicher Intelligenzleistungen gegenüber. Das Lebenswissen ist aber in noch höherem Grade als das erlernte Wissen abhängig von einer Fülle sozialer und individueller Umweltverhältnisse, ästhetischer, ethischer, religiöser, rationaler Einstellungen und Einflüsse, vom persönlichen Bestande, von dem geistigen Range und der gemütlichen Färbung des Familienlebens und des Umganges, kurz und gut von dem ganzen Komplex fördernder oder hemmender, bis in die letzten seelischen Regungen des Kindes hineinwirkender Bedingungen und Bestimmungen der Lebenssphäre des Kindes als eines in sich strukturierten Ganzen.

Die Annäherung an dieses Lebenswissen des einzelnen Kindes erfordert aber sehr viel Wissen, Kenntnisse und Einsichten der Struktur

vieler solcher Lebenssphären und stellt an den Prüfer daher auch ganz andere Anforderungen. Man suche nur einmal festzustellen, was ein Altstadtkind und was ein in einer behüteten Wohngegend aufwachsendes Kind vom Straßenleben kennt, und was es vom Treiben und Verhalten des Menschen weiß, was zwei normal entwickelte, was zwei einander möglichst gleichstehende imbezille Kinder mittleren Grades und gleichen Alters an unterschiedlichem Lebenswissen offenbaren. Im Anfang wird man sehr erstaunt sein. Man wird aber manchen sehr wichtigen Gesichtspunkt gewinnen: Wieviel und was aus der Menge des jedem Kinde in seinem Bereiche Gebotenen kennt es, und welche Anlässe oder Motive, welche wirksamen Faktoren überhaupt bestimmen die Auswahl? Ferner wieweit ins Einzelne geht das Erfahrungswissen? z. B. über Fuhrwerk und Lasttier, über das Aussehen der Straßen zu verschiedenen Tageszeiten, über die Beschäftigung der Familienangehörigen, über die nächste Umgebung des Hauses und der Straße, über die nächsten Spazierwege und Sehenswürdigkeiten, über die Gespräche der Erwachsenen, über Sinn und Zweck täglich beobachteter Verrichtungen, den Gebrauch technischer und gewerblicher Hilfsmittel und Werkzeuge. Auch die Vermeidung von Verkehrsgefahren ist ein sehr geeignetes Prüfungsgebiet. Ich frage jedes Kind, was es von der häuslichen Arbeit der Mutter kennt, und wozu sie dient, Mädchen natürlich in anderer Weise als Knaben, beide auch nach dem Berufe des Vaters. Intellektuelle Komponenten gehen in die Auswahl der Spiele, die Bevorzugung bestimmter Spiele und insbesondere in die Art des Spielens ein, nicht nur in die als Spielphantasie bezeichnete produktive Form der Spielgedanken, sondern schon in die Wiederholung eines alten Spieles und dessen sinnvolle Durchführung. Daß ein Kind einer häufig geübten Beschäftigung immer wieder neue Reize und Seiten „abgewinnt", ist etwas ganz anderes als die eintönige, nur der Befriedigung des Bewegungsdranges dienende Wiederholung. So ist auch die in jeder Auswahl liegende Entscheidung, insoweit sie sinnvoll ist, zwar vielfach, sogar vorwiegend, durch affektive Momente z. B. das Wohlgefallen und den Wunsch des Besitzens bedingt, aber doch durch die intellektuellen Voraussetzungen des Überblicks und der Unterscheidung und den Besitz von Gesichtspunkten mitbestimmt. Das, was wir eine Verstandesnatur nennen, offenbart sich in solchen Auswahlentscheidungen, wenn die Erfüllung nur eines unter mehreren Wünschen möglich ist, oder verschiedene Möglichkeiten sehr verschiedener Art vorliegen, unter Umständen sehr früh. Schwachbefähigte Kinder unterliegen in solchen Fällen vielfach den zunächst ins Auge fallenden Reizen und geraten so in Nachteil, oder ihre intellektuelle Hilflosigkeit tritt als Unfähigkeit zur Entscheidung zutage, sie wissen im eigentlichsten Sinne nicht, was sie wollen, so daß ein anderer für sie wählen muß, damit sie aus dem bis zu Angst und Tränen sich steigernden peinlichen Schwebezustand erlöst werden. Hier treten, wie so häufig, intellektuelle und affektive Schwächen zusammen, wie im positiven Falle intellektuelle Gesichtspunkte sich mit dem Wirken der verschiedensten anderen Werte zu seelischen Ganzheiten, zu in sich verbundene Konstellationen vereinigen.

Diese am schwachsinnigen Kinde gewonnenen und erprobten Gesichtspunkte und Einsichten stimmen sehr gut mit der Betrachtungsweise und den Ergebnissen überein, welche E. Feuchtwanger in seinen Studien über die Funktionen des Stirnhirns an Kriegsbeschädigten gewonnen hat.

Ähnliche Gesichtspunkte leiten uns bei der Bewertung der sprachlichen Leistungen des schwachsinnigen Kindes. So hoch man auch die Bedeutung der Sprache für das Denken, die Verfügbarkeit der sprachlichen Ausdrucksmittel für das praktische Leben, die Pflege der Sprache für den gesamtseelischen Rang eines Menschen, mithin sein sprachliches Leben für sein geistiges Leben und sein Wirken einschätzen mag, vor einer einseitigen Überschätzung desselben muß man sich hüten. Führt sie oft schon innerhalb der Norm zur falschen Einschätzung der Menschen, so erst recht beim Schwachsinnigen. Es gibt wohl keinen sprachgewandteren Volksstamm deutscher Zunge als den Balten, keinen, bei dem auch die Sprachpflege im Kampfe um das Deutschtum bewußt nicht nur dessen Erhaltung, sondern der seines ganzen Kulturniveaus diente. Dies zeigt sich selbst noch beim Imbezillen, beim Hilfsschüler. Vergleicht man gute Volksschüler, aufgeweckte Kinder aus den ländlichen alemannischen Sprachgebieten Badens, insbesondere aus dem Feldberggebiet, und außer dieser stilleren Bevölkerung die sehr gesprächigen Heidelberger Volksschüler hinsichtlich ihres sprachlichen Standes mit solchen baltischen Hilfsschülern aus gehobenen Schichten, so kann man sehr leicht der intellektuellen Überschätzung der letzteren, der Unterschätzung der ersteren unterliegen. Dort ein auffälliger Wortschatz, ein bemerkenswerter Gebrauch von Tätigkeitswörtern, die Benutzung des Konjunktivs, richtige Wortformen, ziemlich geläufige Satzbildung, wobei von umgangsfertigen Wendungen und einer den Lebensgewohnheiten entstammenden äußeren Spracherziehung ganz abgesehen werden soll; hier Wortarmut, der Gebrauch von „tun“ und „machen“ an Stelle der bestimmten Tätigkeitsbezeichnungen, der fast völlig fehlende Konjunktiv, mit Ausnahme der Hilfsworte haben und tun die höchst seltene Verwendung von Bezeichnungspartikeln, von Satzgefügen überhaupt, eine große Einförmigkeit des Ausdrucks und Plumpheit der Redeweise, wiederum abgesehen hier insbesondere von der mundartlichen Entstellung oder Formbesonderheit der Worte. Daraus ziehen wir den Schluß: ohne Prüfung des Sprachverständnisses gibt es keine Möglichkeit der Bewertung der Sprache zur Beurteilung der Intelligenz. Denn das Sprachverständnis eilt dem Sprechen oft erheblich voraus, und gerade beim schwachbefähigten und sprachlich spätentwickelten Kinde führt die Vernachlässigung dieser Tatsache sowohl zu falscher Beurteilung wie zu falscher Behandlung.

Jener in gewissem Sinn erethische Balte redet viel, aber sehr viel Sinnloses, Ungereimtes, Unverbundenes, Leeres; die von ihm sprachlich angewandten Beziehungsformen geben sachlich Falsches wieder, decken sich nicht mit dem Gemeinten; die Worte sind ihm ein Spielzeug, mit dem man ohne Überlegung sozusagen Sprech- und Klangspiele aufführen kann, wie man mit metallenen Werkzeugen Lärm spielt oder mit bunten Fetzen und Blättchen Farbenpracht. Das heißt, die Sprache und ihr

PÄDAGOGISCHE AKADEMIE HALLE

Gebrauch hat weniger intellektuellen Leistungs- als affektiven Gefälligkeitswert, namentlich im Sinne der Selbstgefälligkeit, und ist vorweg zu einem Mittel zur Entäußerung des Bewegungsbedürfnisses herabgedrückt.

Bei unseren Kindern ist bis in die oberen Volksschulklassen das Interesse am Ausbau der Sprache gering, die Satzbildung unsicher; die sprachlichen Formen des Beziehungsdenkens sind auch im schriftlichen Ausdruck dürftig und unscharf. Diese Umstände nötigen den Untersucher, sein eigenes Ausdrucksniveau zu senken und doch angemessene Ansprüche an die Denkleistungen zu stellen. Bei der Prüfung des schwachbefähigten Kindes wird diese Anpassung noch schwieriger. Das Gleiche muß von den verschiedensten Seiten her erfragt werden auf ähnlichen Umwegen, wie sie der Hilfsschulunterricht bei der Stoffdarbietung geht. Dann ergibt sich, daß erlebnis- und situationsmäßig, affektiv und triebgemäß sehr vieles als vorhanden nachgewiesen werden kann, was abgezogen und unanschaulich geprüft überhaupt außerhalb des Denk- und Wissensbereiches des Kindes zu liegen scheint. Besonders spielt der Unterschied zwischen außengewendeter und innengewendeter Grundveranlagung für das Zustandekommen abstrakter Vorstellungen auf dem Wege des Wissens um sich selbst auch beim schwachsinnigen Kinde eine viel größere Rolle, als man gewöhnlich voraussetzt. Das Fehlen des sprachlichen Ausdrucks für das Nichterlebte, hier im Außenleben, dort im Innenleben, muß anders beurteilt werden als dessen Mängel für das Erlebte und in der Lebenssphäre des Kindes Erlebbare.

Aus mangelhafter sprachlicher Befähigung darf nicht ohne weiteres auf die praktische Begabung geschlossen werden; je rückständiger der freie Gebrauch der Sprache in Umgang, Aussage, Bericht, Erklärung, um so notwendiger ist die Prüfung der praktischen Intelligenz.

Was für die schwächeren unter den Hilfsschulkindern später (Vorlesung 11) noch näher ausgeführt wird über die Rolle der Spätentwicklung im nachschulpflichtigen Alter, gilt für den sprachlichen Ausdruck des Denkens in besonderem Maße. Im 14.—16. Jahre erfolgt nicht selten eine Erhöhung der Aufnahmefähigkeit, die insbesondere dem schulmäßigen Lernen und gerade dem sprachlichen Gebiete zugute kommen könnte; sie hat an sich oft gar nichts mit der Pubertät zu tun, denn sie findet sich auch bei körperlich spät Reifenden, sondern entspricht der bei normalen Kindern in das 10.—12. Jahr fallenden Beschleunigung der geistigen Entwicklung. Die andersartigen Erfordernisse des praktischen Lebens verschieben außerdem bei Imbezillen den Bestand der Sprache in ihrem Sinne. Dem Neuerwerb steht bei ihnen im Gegensatz zum vollsinnigen Kinde mancher Verlust aus dem Wortschatz des Schulwissens und des Lesestoffes gegenüber, wie sich leicht dadurch feststellen läßt, daß Worte und Wendungen aus dem Lesebuch und selbst aus der Fibel den Charakter des Bekannten und dem Sinne nach sofort Verfügbaren nicht mehr besitzen.

Es entspricht der zentralen Bedeutung, die wir für den Aufbau des seelischen Lebens den Einheiten, Ganzheiten und Erlebnissen beimessen, daß wir auch beim schwachsinnigen Kinde eine Prüfung der Intelligenz

in dieser Richtung versuchen trotz den Schwierigkeiten, die gerade die Mängel der sprachlichen Wiedergabe mit sich bringen. Den Weg hierzu bahnt man sich mit stimmungfördernden Einleitungen, bei denen man selbst die Führung behält, z. B. „In Eurem Hause wohnt ein Schuhmacher; warst Du schon bei ihm?" Bejaht das Kind, so fragt man, wie der Schuhmacher aussieht, ob er freundlich ist, ob es ihm schon Schuhe zum Ausbessern gebracht hat, was es dazu gesagt hat, ob die Mutter dabei war, oder ob es allein den Auftrag ausführte, und dann erst läßt man es selbst erzählen, was es dort gesehen und gehört hat, und so fort. Fragen in der Richtung, was ihm gut gefällt, was es gerne tut, ißt, was es verabscheut, nicht mag, fürchtet, liebt, wünscht, leitet man auch mit einem naheliegenden Beispiel ein, verlangt aber nicht sogleich eine Erzählung oder gar eine Aufzählung. Man gibt dem Kinde zuerst die Einstellung, schiebt es auf dem richtigen Geleise so lange fort, bis es richtungssicher geworden ist, und nimmt ihm damit auch die größten Hindernisse weg, die der sprachlichen Formulierung im Wege stehen, indem man selbst schon mit seinen eigenen Worten innerhalb der betreffenden Sphäre und auf der angemessenen Stufe bleibt.

Geht man so auch den vom Kinde in seinem persönlichen Lebensbereiche aufgefaßten und den von ihm gebildeten Einheitsbeziehungen, den Ganzheiten und Strukturen, aus denen und auf die sein geistiger Bestand sich aufbaut, nach und faßt man in diesen weiten Rahmen auch die von W. Stern in ihrer Bedeutung herausgehobene Anpassungsfähigkeit an veränderte Bedingungen und Anforderungen, indem man die Gesichtspunkte berücksichtigt, die in den früheren Vorlesungen über das Bewegungswesen und die sogenannte praktische Intelligenz ausführlich besprochen wurden, so wird man sicher einer Überschätzung der Testmethode entgehen.

Man wird also in erster Linie davor bewahrt bleiben, die Binet-Simon-Bobertagsche Berechnungsweise des Intelligenzalters so aufzufassen, als sei die kindliche Intelligenz nun wirklich eine meßbare Größe, und als sei sie in Zahlen und Formeln so einzufangen, daß die Unterschiede zwischen den Kindern errechnet werden können; man wird ferner dem Trugschluß nicht verfallen, als sei ein 10jähriges schwachsinniges Kind vom errechneten Intelligenzalter eines 7jährigen nun in der Tat einem solchen gleichzusetzen, als sei das schwachbefähigte Kind einfach ein geistig jüngeres. Von einer solchen Gleichsetzung kann gar keine Rede sein. Schon allein der Unterschied in der Lebendigkeit der Auffassung, in der Verarbeitung des Aufgefaßten, in der Verwertung der Erfahrungen verbietet die Gleichsetzung bei sonst gleichem Befunde. Vor allem aber ist das seelisch-geistige Gesamt des schwachsinnigen Kindes aus Bruchstücken zusammengesetzt und viel zerrissener, viel uneinheitlicher, zusammenhangsärmer, viel ärmer an Streben zur geistigen Ordnung und schon allein in diesem Sinne viel unproduktiver als das eines ihm der Formel nach nächststehenden normalen.

Hierüber darf auch die bekannte „Schlauheit" und „Gerissenheit" mancher Schwachsinniger einerseits nicht täuschen, wie sie andererseits gerade ein Beweis für die Uneinheitlichkeit des imbezillen Geisteslebens

ist. Die Schlauheit und Gerissenheit, von der so viel Aufhebens gemacht, und die immer wieder zum Beweis dafür angeführt wird, daß das Kind „doch nicht so dumm ist", zeigt sich gewöhnlich doch nur in der Befriedigung primitiver Bedürfnisse und augenblicklicher Wünsche. Im Auffinden von Eßwaren, von Naschwerk, im Abpassen günstiger Gelegenheiten zum Wegnehmen, auch zum Entwenden von Geld, im Erfinden von Ausreden, und in einem gewissen hinterlistigen Planen von Ärgernissen für andere sind gewiß auch intellektuelle Leistungen eingeschlossen; aber das Wesentliche ist doch die Stärke der primitiven Triebe nach Nahrung, Lust, Schutz vor Schaden. Aber schon die Art, wie diese Handlungen vorgenommen werden, das Verhalten nach der Befriedigung und dem Aufhören des wirksamen Triebes zeigt den Schwachsinn. Eßwaren, die nicht sofort genossen werden können, werden im Bett versteckt, wo sie allernächst gefunden werden oder verderben; die Ausreden sind sofort zu durchschauen; das Kind hinterläßt, ohne überhaupt daran zu denken, überall Spuren seines Tuns. Vom Wert des Geldes hat es keine klare Vorstellung, es nimmt es, weil es weiß, daß man dafür das kaufen kann, was es lockt. Dabei sind diese Wunschbefriedigungen zugleich die höchsten intellektuellen Leistungen des Kindes und die einzigen, durch die es sich heraushebt. Das Niveau der Wünsche und Bedürfnisse zeigt zugleich das Niveau des intellektuellen Lebens an. Auch der Eigensinn der Schwachsinnigen hat selbstverständlich nur sehr wenig mit dem intellektuellen Festhalten an einem intellektuell gewonnenen Standpunkt, einer begründeten Meinung, einem sinnvoll verfolgten Ziele oder der Überzeugung von einem Recht auf irgendein Gut oder in einer Sache zu tun, sondern ist in der Hauptsache eine primitive Form der Geltendmachung des Selbstgefühls und des Strebens, anderen seinen Willen aufzuzwingen.

Im Anschluß an diese Überlegung möchte ich noch eines methodischen Versuchs gedenken, der in den letzten Jahren gemacht wurde, um Wahrnehmung, Auffassung und Erlebnistypus, also auch charakterologische Strukturen, in einer gemeinsamen testmäßigen Prüfung zu erfassen. Rorschach und, ihm folgend, Behn-Eschenburg haben durch Aufeinanderklatschen von teils rein schwarzen, teils schwarzen und farbigen Klexen Zufallsfiguren hergestellt. Rorschach hat gesunden, psychopathischen und geisteskranken Erwachsenen diese Zufallsformen vorgelegt und ihnen die Aufgabe gestellt, anzugeben, was sie aus ihnen herauslesen. Behn-Eschenburg hat den „Formdeuteversuch" auf Kinder übertragen. Die Autoren schließen aus der Auffassung der Formen als ruhenden oder bewegten Gegenständen vergleichbar, aus der Mitverwertung der Farbe, aus der Auffassung der Form als eines Ganzen oder ihrer Zerlegung in größere oder kleinere Teile auf gesamtseelische Weite oder Enge, Phantasiebegabung oder praktischen Sinn, labile oder stabile Affektivität, gute oder geringe Begabung und schließlich auf Affektverdrängung. Die Bewertung der Deutungen der Kinder enthält aber so viele subjektive Momente, daß gegenüber der Methode, so interessant sie sein mag, noch große Zurückhaltung geboten erscheint.

Beilagen.

1. Heubner, O.: Über die Zeitfolgen in der psychischen Entwicklung des Säuglings und des jungen Kindes. Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. Bd. 16. 1918.

1. Jahr.

Die zwei ersten Wochen: Vegetatives Dasein. Keine Wahrnehmung sensibler Reize. Motilität automatisch und reflektorisch.

3. und 4. Woche: Erste Zeichen der seelischen Aufnahme von Empfindungen, erkennbar am Mienenspiel und gewissen Bewegungen, die beginnen, koordiniert zu werden.

2. Monat: Das Lallen beginnt. Empfindungen regen Ausdrucksbewegungen an. Koordinierte Augenbewegungen.

3. Monat: Das Kind fixiert; willkürliche Augenbewegungen; willkürliche Bewegungen der Arme. Aufmerksamkeit auf die Umgebung.

2. Vierteljahr: Ungefähr in der Mitte seines Verlaufes beginnt das Greifen (17.—19. Woche). Aufmerksamkeit wird reger. Lallen mannigfaltiger. Beginn des Sitzens.

3. Vierteljahr: Mittels Lallauten und Gebärden Verkehr mit der Umgebung. Stehen auf den Beinen mit Unterstützung. Verständnis einzelner Worte; vereinzeltes Nachsprechen.

4. Vierteljahr: Freies Sitzen. Gehen mit Unterstützung; am Jahresende freies Gehen. Bildung sinnvoller Worte. Affekte bewußter Natur entstehen.

2. Jahr.

5. Vierteljahr: Freies Stehen und Gehen. Wortschatz steigt auf 6—8 Worte. Satzbedeutung des einzelnen Wortes. Geheiße werden verstanden und ausgeführt. Selbständige Willensäußerungen. Neigung zur Nachahmung.

6. Vierteljahr: Gehen wird automatisch. Zweckdienliche Handlungen.

7. und 8. Vierteljahr: Plötzliche ruckweise Vermehrung des Wortschatzes. Die wichtigsten Elemente der Sprache werden erworben. Satzbildung. Entwicklung des Selbstbewußtseins. Das Kind wird reinlich.

3. Jahr.

1. Hälfte: Sprechmechanik vervollkommnet sich. Wortverständnis fast unbeschränkt, Nachsprechen auch schwierigerer Worte. Zusammenhängende Sätze, Nebensätze. Konjugation des Zeitworts. Fragen: wie? wo? Springen und Klettern, größere Spaziergänge. Selbständiges Essen mit dem Löffel.

2. Hälfte: Farbensinn entwickelt sich. Alle Sinne vervollkommnen und verfeinern sich. Logische Antworten und Handlungen. Zahlenbegriffe fehlen noch. Reproduktion kleiner Gedichtchen und Erzählungen. Gedächtnis für frühere Erlebnisse schwach. Affekte vielgestaltig. Höhere Gefühle entstehen.

(Reiches Literaturverzeichnis.)

---

2. Schwab, G.: Prüfung des psychischen Zustandes und Entwicklungsganges von Kindern bis zum 3. Lebensjahr. Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 107, S. 86. 1924.

Test zur Untersuchung des psychischen Zustandes von Kindern der ersten drei Lebensjahre.

Geburt.

A.

1. Gähnen, Schlucken, Husten und Schreien sind vorhanden.
2. Kontraktion der Pupillen auf Lichteinfall prompt.
3. Lebhafte Bewegung der Arme und Beine, Finger und Zehen.

B.

1. Saugen an dem in den Mund geführten Gegenstand.
2. Bei Annäherung der Brust Suchen derselben mit dem Mund.
3. Bei schrillen Tönen Zusammenfahren des Körpers mit Zucken der Lider.
4. Süß und Bitter rufen die charakteristische Mimik hervor.

Erster Lebensmonat.

A.

1. Koordinierte Augenbewegungen.
2. Gesamtmotorik ist geschmeidiger und zusammenhängender.
3. Bei mittelstarken optischen und akustischen Reizen erscheint der typische Ausdruck der Aufmerksamkeit.
4. Das Schreien ist differenziert (Hungerschrei, Schrei beim Naßliegen).
5. Kurzes selbständiges Heben des Kopfes.

B.

1. Aufmerksamkeit und befriedigter Gesichtsausdruck bei Zeigen leuchtender, auffallender, glänzender Gegenstände.
2. Häufig Nachfolgen der Augen einer bewegten Lichtquelle oder einem leuchtenden Gegenstande.
3. Schließen der Hand bei Berührung der Innenfläche (Umklammerungsreflex).

Zweiter Lebensmonat.

A.

1. Lallen (ärä — örö — lala).
2. Ausdruck des Lust- und Unlustgefühls (jauchzende Töne, Heben und Senken der Arme, lautes Lachen beziehungsweise Weinen, jammerndes Schreien).
3. Akkommodation der Pupillen für Nähe und Ferne.
4. Kopf wird in gehobener Stellung eine Zeitlang gehalten.

B.

1. Erlernung einfacher bedingter Reflexe erfolgt prompt.
   a) Vorbinden des Lätzchens bewirkt ausgesprochene Erwartungslust.
   b) Süßigkeit bewirkt Beruhigung (Sauger!)
   c) Nachtruhe wird eingehalten.
2. Kleine vorgehaltene Gegenstände werden unter dem Ausdruck der Aufmerksamkeit bei koordinierter Augenstellung mit dem Blick häufig festgehalten.
3. In die Hand gedrückte Gegenstände werden mit der ganzen Hand festgehalten.

Dritter Lebensmonat.

A.

1. Spontane willkürliche Fixation von Gegenständen (erkennbar an dem Spitzen des Mundes, weitem Öffnen der Augen, Emporziehen der Stirne).
2. Willkürliche Bewegungen der Arme und Hände.
3. Freies Halten des Kopfes.

B.

1. Die Hände werden nach gezeigten Gegenständen hingestreckt und häufig lustbetont auf- und abwärts bewegt.
2. Unmittelbar dem Kind erreichbare Gegenstände werden betastet.
3. Nach dem Ausgangspunkt angenehmer Schalleindrücke erfolgt Blickwendung (Klavierklänge, Anschlagen einer Glocke).

Zweites Lebensvierteljahr.

A.

1. Experimentieren (alle Gegenstände werden vom Kinde ergriffen und, soweit sie zerstörbar sind, zerstört).
2. Dem herabgefallenen Spielzeug wird nachgeblickt.
3. Beim Lallen werden drei Viertel aller Vokale und der Konsonanten bis auf Zahn- und Zischlaute benützt.
4. Sichaufrichten.

B.

1. Greifen nach jedem dargereichten Gegenstand bis zum 4. Lebensmonat mit der ganzen Hand, vom 5. Lebensmonat ab mit Daumen und Zeigefinger.
2. Bekannte Personen (Vater, Mutter, Geschwister, Mädchen) werden erkannt, feststellbar an der Freudeäußerung (freudiges Krächzen, Ausstrecken der Arme, leuchtender Blick).
3. Vorhalten großer unbekannter Gegenstände oder Erscheinen fremder Personen bewirken ausgesprochene Schreckreaktion.
4. Drohungen und Zanken bewirken Weinen des Kindes.

Drittes Lebensvierteljahr.

A.

1. Herabgefallenes Spielzeug wird mit den Augen unter Überwindung von Schwierigkeiten gesucht.
2. Bevorzugung der rechten Hand beim Greifen.
3. Vermehrung der affektiven Ausdrucksmöglichkeiten (Furcht, Widerwillen, Wut).
4. Sitzen und Kriechen.

B.

1. Aufforderung durch Zeichengebung, sich aus den Kissen zu erheben, wird befolgt.
2. Frage nach bekannten Gegenständen der kindlichen Umgebung werden durch Andeuten der Richtung beziehungsweise Zeigen auf den Gegenstand beantwortet (zum Beispiel: Wo ist die Uhr? Wo ist die Flasche? Wo ist die Schlotter?).
3. Beginn des Nachahmens einfacher vorgemachter Handlungen.
   a) Herabfallenlassen von Gegenständen.
   b) Öffnen und Schließen des Mundes.
   c) Patschen mit den Händen.

Erstes Lebensjahr.

A.

1. Willensausprägung (das Kind wirft willkürlich Spielsachen auf den Boden, nimmt sich Zwieback vom Tisch, trinkt aus dem hingehaltenen Glas).
2. Unterschied für Farbenempfindlichkeit (Gelb und Rot erzeugt eine Reaktion der Freude, die anderen Farben lassen meist noch unberührt).
3. Freistehen und Gehen.
4. Das Kind wird bettrein.

B.

1. Kompliziertere Bewegungskomplexe werden nachgeahmt (Herausstrecken der Zunge, willkürliches Senken der Augenlider, Zuschlagen mit einem Stock, Klopfen mit dem Hammer).
2. Befolgung gelernter konventioneller Aufforderungen (gib Händchen; gib Küßchen; mache bitte, bitte; mache winke, winke).
3. Fragen nach Körperteilen (die der Berührung zugänglich sind) werden durch Deutung auf das betreffende Organ oder Glied unter häufiger Affektäußerung wie: „da“ oder „hier“ beantwortet. (Wo ist die Nase, das Ohr, der Mund, das Auge, das Bein?)
4. Nachsingen von Tönen (Bevorzugung der abfallenden Terz).
5. Lallsilben werden nachgeahmt (dala, mala, molo, dole, balo, dule, dabo, gudo, bini, milo).

Fünftes Lebensvierteljahr.

A.

1. Die Kinder haben einen Wortschatz von sechs Hauptwörtern.
2. Völliges Verständnis für unkomplizierte Gebärden.
3. Erweiterung der Gefühlsäußerungen (Eitelkeit, Zärtlichkeit, Reue).

B.

1. Kompliziertere Aufforderungen werden ausgeführt.
   a) Aufschließen des Schrankes.
   b) Ausblasen einer Kerze.
   c) Mehreren Personen die Hand geben.
2. Nachahmungen komplizierterer Art werden prompt befolgt.
   a) Öffnen und Schließen beider Hände.
   b) Achselzucken.
   c) Ineinanderstecken der Finger.
3. Nennen des eigenen Vor- und Nachnamens.
4. Nachsingen von einfach auf- und absteigenden Melodien bis zu drei verschiedenen Tönen.

Sechstes Lebensvierteljahr.

A.

1. Freude am Versteckspielen, das ohne Aufforderung immer wiederholt wird.
2. Das Zeigen und Richtungsdeuten erfolgt mit dem Zeigefinger.
3. Das Gehen erfolgt automatisch ohne besondere Aufmerskamkeitszuwendung.
4. Gefühlsäußerungen des Schuldbewußtseins, der Eifersucht, der Betrübtheit kommen hinzu.

B.

1. Feinere sprachliche Artikulationsunterschiede werden erkannt (Ohr — Uhr, Stirn — Kinn, Hand — Sand, Suppe — Puppe, Schuh — Kuh).
2. Komplizierte Worte werden verstanden (Gießkanne, Ofenrohr, Thermometer usw.).
3. Komplizierte Handlungen werden ausgeführt (Spielzeug wird aus dem verschlossenen Schrank geholt, der Ball wird mit dem Stock unter der Kommode hervorgeholt, Schublade wird geöffnet und Eßwaren herausgeholt).
4. Die Lautäußerungen der bekannten Haustiere werden auf Aufforderung hin wiedergegeben. (Wie macht es der Hund, die Katze, das Schaf, die Kuh?)

Zweites Lebensjahr.

A.

1. Spontanes Fragen der Kinder (Fragezeit!).
2. Abwechslung im Spiel und Hervortreten sinnvoller Tendenzen beim Spiele (Nebeneinanderreihen, Aufeinanderreihen von Bausteinen, Nachbildungen im Sande usw.).
3. Nachsingen einfacher Kinderlieder (häufig mit lückenhafter Textwiedergabe).
4. Nachahmung einfacher Kinderspiele.
5. Schnelles Laufen, Rückwärtsgehen, Balancieren sind geläufig.

B.

1. Zwei nacheinander auszuführende Aufträge werden erledigt.
   a) Lege den Bleistift auf den Tisch und hole das Buch vom Bord.
   b) Stelle die Tasse auf das Brett und bringe mir die Zeitung.
   c) Öffne das Nähkästchen und hole Nadel und Zwirn heraus.
2. Nachsprechen von einsilbigen Worten, die bekannten Gegenständen des Kindes zugeordnet sind, erfolgt prompt (Stuhl, Uhr, Wand, Licht, Bild, Frau, Bett, Kleid, Hund, Band).
3. Die Aufträge zu A 3 und A 4 werden ausgeführt.

Fünftes Lebenshalbjahr.

A.

1. Selbständiges reinliches Essen.
2. Unterschiedsempfindungen für alle Farben (Rot und Grün, Gelb und Blau, Orange und Violett werden unterschieden, Farbenbezeichnung selbst nicht immer zutreffend).
3. Klettern auf Stühle und Bänke, Herabspringen von Erhöhungen.

B.

1. Geschmackseindrücke werden relativ sicher bezeichnet.
2. Aufträge komplizierterer Art, wobei die zur Ausführung benötigten Gegenstände selbst gesucht werden müssen, werden prompt ausgeführt.
   a) Hole dir die Schere im Schranke und zerschneide das Papier.
   b) Suche im Besteckkorb einen kleinen Löffel, einen großen Löffel und eine Gabel.
   c) Gehe in das Vorzimmer und hole Hut und Stock des Vaters.
3. Nachsprechen unbekannter einsilbiger wie Nachsprechen bekannter zweisilbiger Worte erfolgt prompt (Moor, Schalk, Lift, Tropf, Sund beziehungsweise Tasse, Blume, Ofen, Lampe, Trommel, Decke).
4. Nachsprechen einstelliger Zahlen (durchschnittlich müssen drei Viertel derselben nachgesprochen werden).
5. Gegenstände aus der Umgebung des Kindes müssen, im Bilderbuch dargestellt, richtig bezeichnet werden.

Drittes Lebensjahr.

A.

1. In Schilderungen tritt der Faktor des Geschehens und Werdens in den Vordergrund.
2. Gefühlsausdrücke werden durch Erscheinen des Trotzes, der Verlegenheit und Beschämung erweitert.
3. Die Reaktion auf verletztes Ehrgefühl ist sehr intensiv.

B.

1. Farbe des Roten, Gelben und Grünen wird richtig benannt.
2. Die Lokalisation von Tasteindrücken wird auf der ganzen Körperoberfläche richtig vorgenommen.
3. Einfache Handlungen werden auf Bildern erkannt.
4. Kleine Verschen werden behalten.
5. Nachsprechen von dreisilbigen Worten und Sätzchen erfolgt prompt.
   a) Lampenschein, Kopfkissen, Blumenstock, Windfahne, Sonnenschein, Immergrün.
   b) Ich bin satt; es ist kalt; Karl ist brav; Tante ist gut; er ist groß.
6. Fragen über die Gebrauchsanwendung verschiedener Gegenstände des täglichen Lebens werden beantwortet.
   a) Was tut man mit der Mütze?
   b) Was tut man mit dem Ball?
   c) Was tut man mit der Tasse?
   d) Was macht man mit dem Messer?
   e) Was macht man mit der Schere?
   f) Was macht man mit der Seife?

---

3. Bemerkungen zum Binet-Simon-Test (S. 108).

Die Altersstufe, der das Prüfungsergebnis entspricht, nennt man das Intelligenzalter. Ein 9jähriges Kind, das alle Tests bis zum 6. Jahr einschließlich erfüllt und keinen der folgenden Jahre, würde also das Intelligenzalter von 6 Jahren haben. So schematisch fallen aber die Prüfungen nie aus. Die Leistungen setzen sich jenseits der Vollösungsstufe aus Tests verschiedener Altersstufen zusammen. Die Berechnung erfolgt dann nach dem Beispiel Bobertags folgendermaßen:

Ein 8jähriges Kind hat alle Tests des 5. Jahres erfüllt, 1 Test (6) verfehlt, 3 Tests (7), 3 Tests (8), 1 Test (9) erfüllt, alle Tests (10) verfehlt. Dies ergibt folgendes Protokoll:

A. S.:	5. J.	6. J.	7. J.	8. J.	9. J.	10. J.
a)	+	+	+	—	—	—
b)	+	+	+	+	—	—
c)	+	+	—	+	+	—
d)	+	+	—	+	—	—
e)	+	—	+	—	—	—

Test zur Prüfung und Berechnung des Intelligenzalters nach Binet-Simon-Bobertag.
(Institut für angewandte Psychologie, Klein-Glienicke bei Potsdam, Wannseestraße.)

Tabelle der Tests.

AS. =	3 Jahre	4 Jahre	5 Jahre	6 Jahre	7 Jahre	8 Jahre	9 Jahre	10 Jahre	11/12 Jahre	
a	Wort-verständnis	Gegen-stände benennen	Begriffe erklären (Zweck-angabe)	Figur zusammen-setzen	Lücken in Figuren angeben	Lesen, einen Hauptpunkt angeben	Begriffe erklären (Ober-begriffe)	Lesen, sechs Haupt-punkte angeben	Abstrakte Begriffe erklären	
b	Satz mit 6 Silben nach-sprechen	2 Linien vergleichen	Satz mit 10 Silben nach-sprechen	Satz mit 16 Silben nach-sprechen	Rechts und links unter-scheiden	3 leichte Verstandes-fragen	Datum angeben	Satz mit 26 Silben nach-sprechen	3 schwere Ver-standes-fragen	(f) Worte ordnen
c	2 Zahlen nach-sprechen	3 Zahlen nach-sprechen	4 Zahlen nach-sprechen	Ästhe-tischer Vergleich	5 Zahlen nach-sprechen	Vergleich aus der Erinnerung	80 Pfennig auf 1 Mark heraus-geben	6 Zahlen nach-sprechen	Absurdi-täten kritisieren	(g) Text mit Lücken ergänzen
d	Familien-namen angeben	2 Gewichte vergleichen	Quadrat abzeichnen	3 Aufträge ausführen	Rhombus abzeichnen	4 Farben benennen	5 Gewichte ordnen	3 Worte in 2 Sätzen unter-bringen	3 Worte in 1 Satz unter-bringen	(h) 3 Reime finden
e	Bild (Auf-zählung)	Geschlecht angeben	4 Pfennige abzählen	Bild („Beschrei-bung“)	1 Pfennig bis 1 Mark kennen	Von 20 bis 1 rückwärts zählen	Bild (pro-vozierte Erklärung)	Alle Münzen kennen	Bild („spontane Erklärung“)	

Es ergeben sich also 5 Jahre und 11 positive Leistungen aus verschiedenen Altersstufen. Die Berechnung setzt nun den psychologischen Leistungswert aller Tests gleich, eine Annahme, die sachlich sehr angreifbar ist. Die Berechnung hat sich aber eingebürgert. Auf dieser Grundlage sind fünf verschiedene Leistungen verschiedener Altersstufen einem Jahr gleichzusetzen, mithin 11 + = 2 Jahr und 1 +. Im vorliegenden Beispiel ergibt sich also ein Intelligenzalter von 7 Jahren (+ 1). Das Kind ist also um 1 Jahr hinter der Lebensaltersnorm zurückgeblieben.

Das Institut versendet eine große Anzahl von Hilfsmitteln für psychologische Untersuchungen[1]).

---

4. Gesichtspunkte zur Prüfung der natürlichen Intelligenz

nach Lipmann, O.: Über Begriff und Erforschung der „natürlichen" Intelligenz. (Zeitschr. f. angew. Psychol. Bd. 13, S. 192. 1918.)

1. Umweg.

Macht die Vp. gegebenenfalls einen Umweg, um ein auf geradem Weg nicht erreichbares Ziel (Spielzeug, Näscherei usw.) zu erreichen?

2. Gebrauch eines bereitliegenden Werkzeugs.

Benutzt die Vp. gegebenenfalls eine am Ziel angebundene Schnur zum Herbeiziehen des Zieles?

Geschieht dies auch dann, wenn die Schnur das Ziel und die Vp. nicht geradlinig verbindet, sondern nicht gespannt ist oder um andere Gegenstände herumführt?

Benutzt die Vp. gegebenenfalls einen Stock mit Greifvorrichtung zum Herbeiholen des Zieles? oder eine Fußbank usw., um ein hochhängendes Ziel zu erreichen?

3. Herbeiholen eines Werkzeugs.
4. Wahl eines geeigneten Werkzeugs.
5. Werkzeugherstellung.
6. Beseitigung von Hindernissen.
7. Umgehung von Hindernissen mit Hilfe eines Werkzeugs.

Den einzelnen Prüfungsabarten sind in der genannten Arbeit eine große Anzahl von Einzelaufgaben und Bedingungskombinationen angefügt. Hierfür und für die Prüfung der technischen Begabung, der Schnelligkeit der Bewegung, der Genauigkeit der Bewegung, des Merkens von Bewegungsgrößen und Bewegungskombinationen enthalten § 28—34 von O. Lipmanns Handbuch psychologischer Hilfsmittel der psychiatrischen Diagnostik eingehende Anweisungen.

8. Vorlesung.

Zur Ätiologie des kindlichen Schwachsinns.

M. H.! Bei den auf schweren organischen Gehirnveränderungen beruhenden angeborenen oder in frühester Kindheit erworbenen Schwachsinnsformen, die wir als Idiotien zu bezeichnen pflegen, liegt der Schwerpunktdes Interesses, das ihnen die Forschung entgegenbringt, nicht auf psychopathologischem Gebiete, sondern auf dem Gebiete der pathologischen Anatomie, der Ätiologie und der klinischen Neurologie, der Lehre von den körperlichen Erscheinungen der organischen Krankheiten des Nervensystems. Gewiß vermögen von gewissen Gesichtspunkten aus auch die den Idioten zu Gebote stehenden bescheidenen

[1]) Die Gesellschaft f. Heilpädagogik hat einen ausführlichen Vordruck für die Prüfung nach Binet-Simon-Bobertag ausgearbeitet, der soeben bei Carl Marhold (Halle) erschienen ist.

und bescheidensten Äußerungen geistigen Lebens, ihre primitiven Affektäußerungen, ihre Gemütsregungen, ihr Triebleben und die elementaren Intelligenzleistungen, deren sie fähig sind, den Psychopathologen zu fesseln, wie auch die Frage der Erziehbarkeit der der Imbezillität näherstehenden minder schweren Fälle eine praktische Bedeutung hat; doch ist es nicht unsere Absicht, auf das Geistesleben der Idioten näher einzugehen. Wir werden uns in dieser Hinsicht auf eine bestimmte Form, die mongoloide Idiotie, beschränken, um an ihr das Wesentlichste darzutun. Sie eignet sich, wie wir sehen werden, der Munterkeit, verhältnismäßigen Ansprechbarkeit und Konzentrierbarkeit und der Gutmütigkeit der Mehrzahl dieser Kinder halber am besten. Auch dem endemischen Kretinismus werden wir eine kurze Betrachtung widmen, während wir des Myxödems bei der Lehre vom Infantilismus in Vorlesung 28 gedenken werden.

Es liegt auch nicht in dem Plane dieser Vorlesungen, eine Darstellung der pathologisch-anatomischen Veränderungen zu geben. Aus diesem Grunde sehen wir auch von der Besprechung solcher Formen ab, die im wesentlichen von dieser Seite her erforscht worden sind, von der tuberösen Sklerose, der hereditär-amaurotischen Idiotie, der Hydro- und Mikrozephalien. Obgleich wir uns diesen Verzicht auferlegen, vermögen wir gewisse in neuerer Zeit bekannt gewordene Gehirnveränderungen doch nicht außer acht zu lassen, nämlich die geburtstraumatischen und zwar deshalb, weil sie der Ursachenlehre, nicht nur der Idiotien, sondern vielleicht auch der leichteren Formen des Schwachsinns wichtige neue Gesichtspunkte hinzuzufügen berufen sein dürften.

Die Ursachenlehre des angeborenen Schwachsinns hat, darüber dürfen wir uns nicht täuschen, bisher nur sehr schwache, wenig tragfähige Grundlagen. Unverkennbar ist die Bedeutung der unmittelbaren Erblichkeit. Wer zur Untersuchung imbeziller Kinder, insbesondere der Hilfsschüler, die Eltern mitkommen läßt, kann sich der Feststellung nicht entziehen, daß in auffallend vielen Fällen nicht nur ein Elternteil, sondern beide schwachbefähigt sind, und daß mehrere, wenn nicht alle Kinder dieses Erbteil teils in leichterem teils in schwererem Grade als die Eltern überkommen haben. Und wer noch etwas weitergeht, wird auch der Beobachtung Ziehens beitreten, daß in einer gewissen Anzahl von Fällen zwar nicht die Eltern aber ein oder mehrere Glieder der Großelternpaare schwachbefähigt sind, daß also eine Rückschlagserscheinung vorliegt, wie man sie eindeutig ja auch bei Charakterstrukturen und besonders bei äußeren Formmerkmalen nicht so selten wahrnimmt.

Neben der unmittelbaren gleichartigen Vererbung von den Eltern auf die Kinder hat man die Belastung mit anderen geistigen Regelwidrigkeiten und geistigen Störungen für den kindlichen Schwachsinn verantwortlich zu machen versucht, z. B. das manisch-depressive Irresein, die Schizophrenie und die Epilepsie, andererseits aber auch die besonders hohe geistige Begabung, in der sich als in einem hervorragenden Gipfel der Entwicklung die geistigen Valenzen eines Stammes sozusagen erschöpften. Was die anderen genannten drei Krankheitsformen angeht, denen die heutige Erblichkeitslehre die Bedeutung mehr minder ab-

gegrenzter Erblichkeitskreise zuzuerkennen geneigt ist, so ist das Vorkommen der Imbezillität unter den Nachkommen der Epileptiker zu deutlich, um übersehen werden zu können; auch Schizophrenie und angeborener Schwachsinn finden sich in einer gewissen Zahl von Familien nebeneinander, ganz abgesehen von der bekannten Tatsache, daß sich auf dem Boden angeborenen Schwachsinns die Schizophrenie als sogenannte Pfropfhebephrenie im Jugendalter entwickeln kann. Am wenigsten gestützt erscheint durch die allgemeine Erfahrung eine Beziehung zwischen manisch-depressivem Irresein und Imbezillität, das Vorkommen ist sogar als selten zu bezeichnen. Die statistischen Unterlagen für alle diese Beziehungen, die uns heute zu Gebote stehen, genügen kritischen Anforderungen nicht und weichen voneinander so sehr ab, daß sie keine brauchbaren Schlüsse gestatten. Das Material der Anstalten und des freien Lebens, der Groß- und Kleinstädte, des flachen Landes, der kulturellen und sozialen Schichten ist ungemein verschieden und miteinander vielfach nicht vergleichbar. Vielleicht könnte eine großangelegte Massenforschung über die Entstehung der Verarmung auf Grund des Materials der Vorkriegszeit manche wertvolle Gesichtspunkte und Feststellungen ergeben. Denn das Bild des sozialen Aufstieges und des sozialen Verfalles ist in mehr als einer Hinsicht zugleich auch das Spiegelbild der Begabungen der einander folgenden Geschlechter, wenigstens in Zeiten verhältnismäßiger Beständigkeit der politischen Verhältnisse.

In den vergangenen Jahrzehnten, die der Erforschung des Alkoholismus in klinischer, psychologischer, volks- und rassehygienischer Hinsicht eingehende Untersuchungen gewidmet haben, wurde dem Mißbrauch geistiger Getränke, der eigentlichen chronischen Trunksucht wie den zeitweise mehr minder gehäuften Trinkausschreitungen für die Entstehung des Schwachsinns eine fast beherrschende Rolle zuerkannt. Die Zeugung von Imbezillen und Epileptikern im Rausch, die Häufung der Zeugungstermine derselben in der Faschingszeit galt um die Jahrhundertwende als eine Tatsache von großem Erklärungswerte. Doch begegnet die Annahme einer unmittelbaren Einwirkung des genossenen Alkohols auf die Keimzelle schon deshalb erheblichen Bedenken, weil bei Hochzeitsfesten ganz allgemein sowohl von den Brautleuten als von den Gästen vielfach so ungewöhnlich große Mengen geistiger Getränke genossen werden, daß die Zahl der geschädigten Kinder noch erheblich größer sein müßte. Weit ernster als den akuten Rausch muß man den chronischen Alkoholismus nehmen. Doch führten auch hier die Auszählungen zu sehr verschiedenen Ergebnissen. Das bekannteste Beispiel eines Großstadtmaterials ist die Untersuchung von 1000 Schwachsinnigen, die Bourneville von 1880—1890 in Paris vornahm. Er fand nur 209 Fälle von Alkoholismus der Eltern frei und hatte in 171 keine Auskünfte erhalten. Somit erwiesen sich rund 62vH. der Kinder als mit Alkoholismus der Eltern belastet. In einem geographisch bestimmt abgegrenzten, sozial und wirtschaftlich sehr genau bekannten Gebiete, dem Kanton Appenzell fand Koller, deren Erhebungen wohl die besten sind, die wir besitzen, 30vH. der schulpflichtigen Schwachsinnigen mit elterlicher Trunksucht

belastet. Gleichfalls an Schulkindern, die aber schon ausgelesen und in Hilfsklassen vereinigt waren, fand Bayerthal in 53vH. Alkoholismus des Vaters. Es handelt sich hier um ein kleines Material von 64 Fällen aus der rheinhessischen Stadt Worms mit 47 000 Einwohnern, deren ein großer Teil an regelmäßigen Weingenuß gewöhnt ist. Die wichtigste neuere Anstaltsstatistik hat Ziehen auf Grund der Mitteilungen von Völker und Rizor aus Langenhagen veröffentlicht. Danach lag unter 2889 Aufnahmen der Jahre 1862—1912 vor:

Alkoholismus des Vaters	bei 207 m.	und 178 w.	= 385	= 13,3vH.
„ der Mutter	„ 5 „	„ 9 „	= 14	= 0,5 „
„ beiden Eltern	„ 9 „	„ 7 „	= 16	= 0,6 „
„ eines Großvaters	„ 87 „	„ 72 „	= 159	= 5,5 „
„ einer Großmutter	„ 3 „	„ 7 „	= 10	= 0,4 „

Ziehen knüpft an diese Statistik die sicher zutreffende Bemerkung, daß sie das Minimum angibt, da die älteren Jahrgänge nicht die Vollständigkeit der späteren aufweisen. Die wirkliche alkoholische Belastung wird also wohl höher sein als die aus obigen Ziffern sich ergebende von 20,3vH. Der gleichen Kritik begegnen wohl die meisten Statistiken, die sich über mehrere Jahrzehnte erstrecken; denn in so langen Zeiträumen wechseln nicht nur die wissenschaftlichen Gesichtspunkte der Erhebung, sondern mit den Persönlichkeiten auch das ihr entgegengebrachte Interesse und die Einheitlichkeit der Bewertung, die ja gerade beim Alkoholgenuß auch in den Kreisen der Ärzte keine gleichmäßige ist.

Daß die Syphilis als solche in ihrer erblichen Übertragung in Form entzündlicher und gummöser Prozesse das Gehirn und seine Häute befallen und andererseits im Zentralnervensystem als Gefäßerkrankung auftreten und in jeder dieser Formen zu geistiger Schwäche führen kann, ist seit langem bekannt. Ebenso gehört die progressive Paralyse des Kindesalters, die sogenannte juvenile Paralyse auf Grund der hereditären Lues, zu den im einzelnen Falle zweifelsfrei von anderen geistigen Schwächezuständen wohl abtrennbaren, sicher zu diagnostizierenden organischen Psychosen. Die neurologische Untersuchung und besonders die serologische, cytologische und chemische Untersuchung des Liquor cerebrospinalis neben der des Blutes stellen die Diagnose bis auf wenige Ausnahmen auch in denjenigen Fällen sicher, die rein klinisch-psychiatrisch nicht mit Sicherheit zu erkennen sind.

Aber auch dann, wenn wir mit Hilfe der modernen Untersuchungsmethoden aller Fälle von hereditärer Syphilis des Nervensystems und aller Fälle von juveniler Paralyse habhaft geworden wären, würden wir über die Bedeutung der elterlichen Lues für die Entstehung des kindlichen Schwachsinns noch sehr unvollkommen unterrichtet sein, denn es scheint, als ob die syphilitische Infektion der Eltern auch in nichtspezifischer Weise nicht nur die Gesamtentwicklung des Fötus ungünstig zu beeinflussen vermag, sondern insbesondere in einem nicht geringen Bruchteil der Fälle diejenige des Gehirns schädigt. Man begegnet dann Kindern syphilitischer Eltern, die zwar frei von sicheren Zeichen der

hereditären Lues aber von Geburt körperlich schwächlich sind, in Blut und Liquor negative Befunde ergeben und sich als imbezill herausstellen.

Während wir dem Alkoholismus und der Syphilis der Eltern eine ursächliche Rolle für den Schwachsinn der Kinder zuerkennen müssen, obgleich in jedem einzelnen Falle noch dahinsteht, ob diese Momente die einzigen Ursachen oder nur Teilursachen neben anderen sind, steht es mit den zahlreichen Schädigungen der Eltern und der Kinder im intrauterinen Leben und nach der Geburt, die als Ursachen des angeborenen bzw. früh erworbenen Schwachsinns angeschuldigt worden sind, viel ungewisser. Gibt es doch in der Tat kaum eine theoretisch denkbare Schädigung von Mutter und Kind, die nicht mit mehr minder großem Nachdruck für die Imbezillität verantwortlich gemacht worden wäre.

Die Tuberkulose der Eltern zu den Ursachen des kindlichen Schwachsinns zu zählen, ist ganz unberechtigt. Ebensowenig kann die uneheliche Geburt als solche, d. h. ohne Ansehung der geistigen Beschaffenheit der Eltern in Frage kommen. Nicht die uneheliche Geburt, sondern die große Zahl der Schwachbefähigten unter den unehelichen Müttern, die eben durch ihren Schwachsinn immer wieder das Opfer gewissenloser und zum Teil gleichfalls wenig befähigter Männer werden, erklärt die hohe Quote der Imbezillen unter den Unehelichen. Es kann auch nicht als erwiesen gelten, daß die verschiedensten Bekleidungskünste, durch welche uneheliche Mütter ihre Schwangerschaft zu verbergen suchen, eine Schädigung der Frucht bewirken, die zum Schwachsinn führt. Über die Folgen von Abtreibungsversuchen kann man nicht mit der gleichen Sicherheit urteilen, weil es kaum annähernd möglich ist, sich ein Bild von der vergleichsweisen Häufigkeit derartiger Eingriffe bei später vollsinnigen bzw. schwachsinnigen, ehelichen bzw. unehelichen Kindern zu machen.

Die Einwirkung erschwerter Daseinsbedingungen, wirtschaftlicher Not und schlechter Ernährung der Schwangeren, mangelhafter ärztlicher Versorgung und Pflege bei der Niederkunft, ist ebenso unbewiesen, wie diejenige schwerer Arbeit während der Schwangerschaft. Dollinger, auf dessen grundlegende Untersuchungen wir sogleich näher eingehen werden, hat ganz recht, wenn er darauf hinweist, daß der Fötus rücksichtslos, selbst bei notleidenden Müttern, die ihm nötigen Stoffe aus ihrem Körper holt, und Ylppö hat an Frühgeburten nachgewiesen, daß das Gehirnwachstum vom Wachstum des übrigen Körpers verhältnismäßig unabhängig ist. Damit ist wenigstens soviel gewonnen, daß man nicht mehr von der besonderen Empfindlichkeit des Nervensystems gegen Ernährungsschäden der Mutter als einer Beziehung von großer Wahrscheinlichkeit reden kann.

Die Verwandtschaftsehe ist wahrscheinlich nicht belanglos. Denn Mayet hat, wie Lenz anführt, unter 16 416 Schwachsinnigen aller Grade und Altersstufen 1,44vH. Abkömmlinge blutsverwandter Eltern gefunden gegen 0,65vH. in der Gesamtbevölkerung. Dollingers Material enthielt gar 5,7vH. Nicht anders als mit den mütterlichen Da-

seinsbedingungen steht es mit der sogenannten Produktionserschöpfung der Eltern; wäre es richtig, daß sie als Ursache des Schwachsinns in Betracht kommt, so wäre es unverständlich, daß $^4/_5$ aller Idioten — ausgenommen die Mongoloiden, bei denen andere Verhältnisse obwalten — Erst- bis Drittgeborene sind.

Mit dieser Feststellung sind wir an dem springenden Punkte der ganzen Ursachenlehre angelangt für diejenigen Fälle, in denen wir weder in der Lues, noch im chronischen Alkoholismus, noch in dem Schwachsinn der Eltern, noch in einer Vereinigung mehrerer dieser Faktoren einer befriedigenden Erklärung für die Entstehung des Schwachsinns habhaft zu werden vermögen. Wie erklärt es sich, so müssen wir fragen, daß unter den schweren Schwachsinnsformen allein bis zu 37vH. Erstgeburten, daß, wie wir schon erwähnten, 80vH. aller Idioten Erst- bis Drittgeburten sind? Da müssen doch wohl die Umstände der Geburt, wenn nicht der Geburtsakt als solcher, eine Rolle spielen. Sind doch Spätgeburten leichter als Erstgeburten, die so häufig lange dauern und Kunsthilfe erfordern; setzen doch die Organe der Erstgebärenden dem durchtretenden Kopfe des Kindes ganz besondere Widerstände entgegen.

Eine Reihe von Forschern hat in den letzten Jahren sich in eindringlichster Weise der Ergründung dieser Frage gewidmet: Ylppö, Dollinger, Spatz, Schwartz, Siegmund, Wiechers und Berberich. Sie gipfelt in dem Problem des Geburtstraumas. Ylppö war der Erste, der die Frühgeburten in großem Umfange heranzog. Er fand Blutungen des Gehirns und seiner Häute, subpiale bzw. subarachnoideale, subdurale, epidurale, Sinus-, Ventrikel-, und Hirnsubstanzblutungen kleineren und größeren Umfanges

bei Früchten	unter	1000 g	in	90	vH.
„ „	bis	1500 g	„	76,5	„
„ „	„	2000 g	„	35,5	„
„ „	„	2500 g	„	26,7	„

Im ersten Lebensjahr starben

53,5vH.	aller	Frühgeburten	(668 Fälle),
94 „	der	„	—1000 g Geb.-G.
33,5 „	„	„	von 2000—2500 g Geb.-G.

Eine sehr interessante Ergänzung erfahren diese Zahlen durch die von Kowitz mitgeteilten Ergebnisse von 5989 in Kiel ausgeführten Kindersektionen. Er fand bei

1203	Totgeburten	in 25,5vH.	vorwiegend frische Blutungen
911	Säuglingen der ersten Wochen	„ 26,6 „	
1715	anderen Säuglingen d. ersten Trimenon	„ 14,7 „	alte Blutungen
1607	„ „ d. übrigen $^3/_4$ d. 1. J.	„ 10,0 „	
553	Kindern des zweiten Lebensjahres	„ 9,4 „	

Wir wollen diesen Zahlen einmal die Zusammenstellung der Ziffern an die Seite setzen, welche Praussnitz im Pfaundler-Schlossmann-schen Handbuch der Kinderheilkunde bringt.

Von 10 000 Geborenen kamen tot zur Welt			336
starben nach	1.	Tag	154
„ „	2	Tagen	56
„ „	3	„	32
„ „	4	„	20
„ „	5	„	15
„ „	7	„	16
in der ersten Woche			284
in der zweiten Woche			119
in der dritten und vierten Woche			217
im ersten Monat			620.

Von 10 000 Geborenen starben also im Laufe des ersten Monats 950 Kinder. Ph. Schwartz beleuchtet diese Zahlen vom Gesichtspunkt der pathologischen Anatomie: an 230 Gehirnen von Neugeborenen unter fünf Monaten, das sind 65% aller zur Obduktion gekommenen Kinder, fand er im Gehirn als Folgen des Geburtstraumas Blutungen und Erweichungen, die mit freiem Auge erkennbar waren. Er kommt zu dem Schlusse, daß die Pathologie und pathologische Anatomie der frühesten Säuglingszeit von der Geburtsschädigung des Zentralnervensystems geradezu beherrscht wird.

Wir wollen auf die pathologische Anatomie nicht eingehen, aber Eines müssen wir doch hervorheben: Es hat den Anschein, als ob die Encephalitis neonatorum Virchows mehr minder vollständig in dem Bilde der regressiven Veränderungen aufgeht, die im Zentralnervensystem dieser Neugeborenen mit geburtstraumatischen Zerstörungen der Hirnsubstanz gefunden werden. In Hinblick auf diese überraschenden Befunde erscheint auch die von Schwartz aufgeworfene Frage berechtigt, ob nicht in den Fällen, in denen ohne Obduktionsbefund „Asphyxie", „Lebensschwäche", „Atrophie" als Todesursache bei Säuglingen angenommen wird, in Wirklichkeit eine traumatische Geburtsschädigung dem Leben des Neugeborenen ein so kurzes Ziel setzte. Selbst für eine gewisse Zahl der an „Spasmophilie" verstorbenen ist ihm die traumatische Ursache wahrscheinlicher, nämlich dann, wenn die Spasmophilie schon in den ersten Wochen aufgetreten sein soll.

Nunmehr haben, worauf ich Sie besonders aufmerksam machen möchte, zwei Mitarbeiter von Schwartz, Berberich und Wiechers, unter Hinzuziehung des Otologen Voss das Studium der klinischen Symptomatologie des Geburtstraumas in Angriff genommen. Sie fanden die schon von dem Gynäkologen Seitz aufgestellten Kardinalsymptome der Asphyxie, der auf Vasomotorenreizung beruhenden Blutdruckerhöhung, der Unruhe, Gesichtsverzerrung, Blässe des Gesichts, der Nahrungsverweigerung und des mangelnden Saugreflexes und des vielen Schreiens bestätigt. Diesem ersten Stadium folgt ein zweites, gekennzeichnet durch zentrale Allgemeinsymptome, nämlich Pulsverlangsamung, Reflexsteigerung, Erhöhung der sensiblen Erregbarkeit, Krampfanfälle, spastische Lähmung, Bewußtlosigkeit, tiefe, langsame, manchmal aussetzende Atmung, hartnäckigen Singultus, tiefes und häufiges Gäh-

nen; hierzu treten als Lokalerscheinungen Hemiplegien, Paraplegien, Facialisparese, Trismus, Strabismus, Nystagmus, Mydriasis, Miosis. YLPPÖ hebt das blitzartige Hochheben der Arme und Zucken der Beine beim Beklopfen des Brustbeins besonders in den ersten Tagen hervor. Gegen das Ende des Lebens werden dann die Krämpfe seltener, die Cyanose stärker, die Pupillen weit und reaktionslos, die Reflexerregbarkeit sinkt, und unter CHEYNE-STOCKESschem Atmen tritt der Tod ein. Die Körperwärme kann oft zwischen Kollaps und Fieber schwanken. Eine besondere Bedeutung kommt nach der Ansicht der Autoren dem Spontannystagmus als Zeichen einer traumatischen Hirnschädigung zu. Man versteht unter Spontannystagmus das Auftreten des hier nur in horizontaler Richtung beobachteten Augenzitterns bei horizontaler Lage im Bett und bei unfixiertem Auge oder aber nach Seitwärtsdrehung des Kopfes zum Zwecke der Auslösung einer Wanderung des Augapfels nach der entgegengesetzten Seite. Es handelt sich also um ein Augenzittern, welches nicht durch künstliche Reize wie Anspritzen des Trommelfells mit kaltem Wasser oder durch Anwendung des Drehstuhles ausgelöst wird. Dieser Spontannystagmus verschwindet bei den am Leben bleibenden Kindern innerhalb zweier Monate und überdauert diese Frist nur in einer Minderzahl von Fällen, die klinisch unter den Diagnosen „Spasmophilie", „Kinderkrämpfe", „Idiotie", „Epilepsie" und „Neuropathie" laufen. Bei diesen gerade ist später die kalorische Erregbarkeit des Vestibularapparates, kenntlich am kalorischen Nystagmus, herabgesetzt oder aufgehoben. Geburtstraumatische Schädigungen des inneren Ohres sind von Voss nachgewiesen worden. Je kleingewichtiger das Kind, um so häufiger der spontane Nystagmus, er fand sich

unter	28	Kindern	— 1800 g	Geburtsgewicht	bei 25
„	32	„	— 2500 g	„	„ 24
„	33	„	über 2500 g	„	„ 25

Auffallend ist auch die Häufigkeit des Ein- und Auswärtsschielens, das gleichfalls meistens zwei Monate nach der Geburt zurückgegangen war.

Unter dem Untersuchungsmaterial von BERBERICH und WIECHERS befinden sich nun 54 Idioten im Alter von 2—21 Jahren. Des öfteren ließ sich noch schwere und lange dauernde Geburt, enges Becken der Mutter, große Kopfgeschwulst nach der Geburt und schlechte körperliche Entwicklung des Kindes feststellen, und gerade in diesen Fällen waren keine Anhaltspunkte für erbliche Belastung irgendwelcher Art zu ermitteln. Diese Idioten litten seit frühester Zeit bzw. seit der Geburt an Krämpfen, Zuckungen, spastischen Lähmungserscheinungen und mannigfachen anderen organisch-zerebralen Störungen.

Nun kommen wir zu DOLLINGERS Untersuchungen zurück. Unter 70 hochgradig Schwachsinnigen fand er nicht weniger als 40 v H. ehemalige Frühgeborene und noch weitere 6 v H. ausgetragene aber abnorm kleine Kinder mit einem Geburtsgewicht von weniger als 2500 g. Von diesen 70 Schwerschwachsinnigen starben im Laufe der ersten acht Jahre 44; davon entfallen auf das erste Jahr 14, auf das zweite und dritte 17, auf das vierte bis achte 13.

Diese Ergebnisse der Forschungen der letzten Jahre sind, wie Sie sehen, ungemein eindrucksvoll. Sie sind es vor allem deshalb, weil sie uns nötigen, mit der alten, man möchte sagen, uns liebgewordenen Anschauung zu brechen, als sei der normale Geburtsakt für das Kind ungefährlich, und als seien die Gefahren der ärztlichen Kunsthilfe für das Kind nur gering. Wir müssen vielmehr zugestehen, daß Erstgeburten dem Kinde ernste Gefahren bringen und es mit Hirnblutungen und durch sie mit Idiotie bedrohen können, wenn die Geburt schwer ist und lange dauert. Vielleicht sind auch sehr energisch ausgeführte Schultzesche Schwingungen des Neugeborenen nicht unbedenklich. Ist wirklich, und ein Gegengrund scheint uns nicht zu bestehen, die echte Asphyxie in vielen Fällen ein Symptom schon bestehender Gehirnblutung, so werden heftige Bewegungen die letztere verschlimmern können.

Was die Frühgeburten angeht, so sehen wir durch die Zusammenhänge noch nicht genügend hindurch. Beides ist möglich: ein Teil dieser Kinder wird schwachsinnig, weil sie zu früh geboren sind, andere werden zu früh geboren, weil sie, wie Döllinger sagt, anlagemäßige „intrauterine" Idioten sind, andere schließlich haben bei der Geburt selbst Hirnblutungen erlitten. Gerade bei den Frühgeburten fand man häufig Blutungen, welche große Teile des Streifenhügels zerstört hatten. Hier eröffnen sich Ausblicke auf Möglichkeiten der Entstehung und Erklärung extrapyramidaler, striärer Syndrome, welche zu gewissen Formen der Littleschen Starre und den von C. und O. Vogt studierten Striatumerkrankungen in Beziehung stehen. Besonders gefährdet ist das Kind durch die Eklampsie der Mutter. Etwa 40vH. der Kinder eklamptischer Mütter sind totgeboren; von den Lebendgeborenen stirbt mindestens die Hälfte im ersten Lebensjahr. Diejenigen aber, welche leben bleiben, scheinen keine schweren Schädigungen erlitten zu haben und nicht ernstlich mit Schwachsinn bedroht zu sein, wie Entres und Kauders gezeigt haben.

Dem mag nun im einzelnen sein, wie immer; die Fragestellungen sind noch neu, die Ergebnisse noch in den Anfängen, die Deutung vielfach noch unsicher. Eines aber ist gewiß: wir kommen nicht darum herum, auch bei den leichteren Formen des Schwachsinns uns mehr und vor allem angelegentlicher als bisher um den Zeitpunkt der Geburt, um deren nähere Umstände, um das Bild der ersten Lebensmonate zu kümmern. Die Verletzlichkeit des kindlichen Gehirns ist im extrauterinen Leben ja sicher viel geringer als unter den Gewalteinwirkungen und Druckschwankungen der Geburt, aber man kann nicht wissen, wie sehr durch äußere Gewalt einem unter der Geburt vielleicht schon leicht geschädigten Gehirn weiterer Schaden zugefügt wird. Ich denke an Sturz aus der Wiege in den ersten Lebenswochen und an ähnliche Vorkommnisse; vor allem aber sind es die Früh- und Erstgeborenen, die uns interessieren.

Haben wir aus diesen Untersuchungen gelernt, daß ein nicht unbeträchtlicher Teil der schweren Fälle des angeborenen Schwachsinns auf Geburtschädigungen und nicht auf andere, von altersher an Stelle einer stichhaltigen Erklärung gern angenommene, den volkstüm-

lichen Vormeinungen angeglichene Ursachen zurückgeführt werden muß, so ist es nur folgerichtig, auch die leichten Fälle unter den gleichen Gesichtspunkten zu betrachten, nicht nur, wie wir es schon andeuteten, durch Erkundung der Geburtsgeschichte, sondern auch durch Aufsuchen körperlicher Anzeichen, die in die Reihen der geburtstraumatischen Symptomenkomplexe fallen. Es ist keine Behauptung, die ich aufstelle, sondern eine Frage, die ich aufwerfen möchte, ob nicht z. B. der so häufige Strabismus, ferner die Unbeholfenheit der Lautbildung mit Zunge und Lippen, die Ungeschicklichkeit beim Essen, Kauen und Schlucken, die Asymmetrie der Gesichtsinnervation und nicht zuletzt die amyostatische Ungeschicklichkeit der Körperbewegungen und die Sonderstellung des Gesichtsausdrucks, von der wir eingehend in Vorlesung 5 sprachen, leichteren und funktionell zum Teil ausgleichbaren geburtstraumatischen Schädigungen ihre Entstehung verdanken kann.

9. Vorlesung.

a) Der Mongolismus.

M. H.! Es ist nicht unzweckmäßig, gewisse Gesichtspunkte durch Gegenüberstellung der Gegensätze ins rechte Licht zu rücken, und es ist vielleicht auf dem speziellen Gebiete des angeborenen Schwachsinns ganz besonders zweckmäßig, den geburtstraumatisch verursachten Formen eine solche gegenüberzustellen, die, mag ihre Ätiologie sich aufklären wie immer, ganz bestimmt nicht geburtstraumatisch verursacht ist, ich meine den Mongolismus oder die sogenannte mongoloide Idiotie. Der letztere Ausdruck ist sprachlich schlecht, denn nicht das geistige Wesen hat mit den Mongolen etwas zu tun, sondern die Gesichtsbildung dieser Kinder. Wer einen einzigen wohlausgeprägten Fall dieser Art gesehen hat, wird in Zukunft die Diagnose auch in den weniger ausgeprägten Fällen auf den ersten Blick stellen; und doch war vor 40 Jahren die Krankheit noch unbekannt. Nun sehen wir in jedem Jahre einige neue Fälle. Da dies auch anderwärts der Fall ist, scheint der Mongolismus häufiger zu werden; wir kommen noch einmal darauf zurück.

Ich halte mich bei der Schilderung aus Gründen, die ich Ihnen nachher auseinandersetzen werde, nicht an einen Säugling, sondern an ein Kind, das seinem Alter nach bald in die Schule kommen sollte, ein Kind im sechsten Lebensjahre. Die Mutter kommt mit ihm ins Untersuchungszimmer und hält es an der Hand; das Kind zerrt an ihr herum bald nach hinten, bald nach vorne, bald seitwärts; es patscht mit der freien Hand bald sich, bald sie und stößt dabei mit rauhem Lachen einige Laute oder schwer verständliche Worte aus. Es legt den Kopf zurück und sieht fröhlich grinsend von unten herauf die Mutter oder uns an, läßt ihn nach vorne sinken und brummelt und lacht vor sich hin. Wir sehen uns das Kind an: sofort fällt uns auf, daß es schlitzäugig ist; die Lidspalten stehen nicht wagerecht oder von außen unten nach innen oben leicht geneigt, sondern umgekehrt von außen oben nach

innen unten und sind eng; die Enge ist zum Teil bedingt durch die charakteristische Mongolenfalte, eine senkrechte Hautfalte am inneren Augenwinkel, die man Epikanthus nennt. Ist die Farbe des Haares und der Regenbogenhaut dunkel, so ist die Ähnlichkeit mit der Gesichtsbildung der mongolischen Rasse noch deutlicher. Wir betrachten Gesicht und Schädel genauer: Das ganze Gesicht ist wenig modelliert, daher sind die Kinder einander sehr ähnlich. Die Nase ist an ihrem Ansatz breit, an ihrer Spitze knopfförmig, ihr Rücken ist etwas sattelförmig, die Nasenlöcher stehen nach vorne. Die Lippen sind ein wenig wulstig, ihr Rand rissig, der Mund steht offen; man sieht die Zunge vorliegen, sie ist breit und zeigt Querfalten. ZIEHEN spricht in einem sehr treffenden Vergleiche von „Lingua scrotalis". Die Gesichtshaut ist teils glänzend und blaß, teils rauh und gerötet. Kleine Fältchen ziehen am Nasenrücken entlang und setzen sich seitlich an die Mundwinkel an. Dort findet man auch Rhagaden; das Kind speichelt. Die Lidränder sind gerötet und entzündet, kleine Borken haften daran. Die Wimpern fehlen oder sind kümmerlich ausgebildet. Aus der Nase kommt ein dickliger Schleim. Die Ohren stehen ab und sind weich. Im Nacken und seitlich am Halse sind Fettwülste und Falten. Die Haare stehen undicht und unregelmäßig. Der Kopf ist rund und kurz, das Hinterhaupt flach und steil. Nun lassen wir die Mutter das Kind ausziehen, und dabei fällt uns auf, wie es mit den Gliedern herumarbeiten kann; sie geben überall nach. Prüfen wir die Beweglichkeit derselben, so finden wir alle Gelenke außerordentlich locker, die Muskeln schlaff, hypotonisch. Man kann die Beine nach vorne bis zur Schulter hinaufschlagen und nach hinten kreuzen und das ganze Kind fast kugelig zusammenbiegen. Es empfindet das als Neckerei und läßt es sich ohne Widerstreben gefallen. Der Leib ist aufgetrieben, weil die Bauchmuskeln schlaff sind, es kann auch deshalb beim Stuhlgang nicht recht pressen und ist oft verstopft; außerdem hat es einen Nabelbruch. An manchen Stellen der Unterarme, in der Gegend der Ellenbogen und Kniegelenke ist die Haut rauh und schilfert ähnlich wie bei einer leichten Ichthyosis. An den Händen fällt uns die Kürze der Endglieder der Finger auf; der kleine Finger ist nach dem vierten zu konkav gekrümmt. Die Nägel sind mißgestaltet. Zwischen den Zehen sieht man Andeutung von Schwimmhautbildung. Nicht erst unter der Einwirkung der Kälte, sondern schon von vorneherein ist die Haut an vielen Stellen blaurot marmoriert. Das Kind ist kleiner als der Durchschnitt seiner Altersgenossen und plump gebaut. Die Mutter berichtet, daß es ungemein kälteempfindlich ist und auch in milden Wintern unter Frostschäden an Händen und Füßen leidet.

Die Mutter zieht das Kind nun wieder an, doch geht es nicht so schnell wie beim Ausziehen; das Kind ist während der Untersuchung unruhiger geworden und zeigt sich jetzt ungebärdig und umtriebig. Es sucht, sich halb angekleidet der Mutter zu entziehen, hat einen Stiefel ergriffen, läuft damit im Zimmer herum, wirft ihn fort, hebt ihn wieder auf, geht an den Tisch, reißt Papier, Schreibgerät, Instrumente herunter und hat schon mit seinem Finger in das Tintenfaß gegriffen. Man muß schnell dazwischen fahren, um ein Unheil zu verhüten. Die Mutter sagt: „Solche

Streiche macht er den ganzen Tag, wenn man nicht unausgesetzt auf ihn aufpaßt". Damit haben wir uns schon dem Psychischen zugewendet. Die Bewegungsunruhe, die Antriebsfülle, die Munterkeit und das neckische Wesen, die Plumpheit bei aller Leichtbeweglichkeit, der blöde Gesichtsausdruck, das Grinsen und Grunzen lassen als Gesamtbild keinen Zweifel an dem Vorhandensein eines schweren Schwachsinns aufkommen. Man muß sich Mühe geben, zur weiteren Untersuchung das Kind zu fixieren, und kommt zu deren Einleitung um die Anwendung sanfter Gewalt nicht herum. Ich stelle also das Kind vor mich hin, halte seine Beine zwischen den meinigen fest, halte mit einer Hand seine beiden Hände und lege die andere in seinen Nacken. So kann ich es wenigstens zwingen, mich anzusehen, und kann es durch Blick und Frage fixieren. Es nennt seinen Namen, spricht ihn freilich mit rauher Stimme undeutlich aus; Fragen nach seinen Lieblingsspeisen, nach einigen Tieren, die es kennt, stellen die Beziehung so weit her, daß man nun die Hände frei lassen und feststellen kann, ob Ohren, Nase, Auge usw. richtig gezeigt werden. Dabei kommt schon die Scherzhaftigkeit wieder zum Durchbruch: statt nach seiner eigenen greift es nach der Nase des Untersuchers. Die Mutter flicht ein, das Kind wisse alles. Damit will sie sagen, es sei zwar schwachsinnig, kenne aber viele Gegenstände dem Namen nach, auch wenn es die Worte nicht aussprechen könne, und könne kleine Aufträge richtig ausführen. In der Tat zeigt es im Bilderbuch eine Reihe von Gegenständen, die ihm benannt werden, richtig. Namentlich die Tiere haben es ihm angetan und die Musikinstrumente: Trommel, Trompete, Geige. In diesem Zusammenhange weist die Mutter auf seine Vorliebe für Musik hin und läßt es Melodien von Kinderliedern und Gassenhauern singen, die es ziemlich gut trifft, jedenfalls bezüglich des Rhythmus, der auch mit dem ganzen Körper mitgemacht wird. Damit verknüpft sich eine gewisse Neigung und Fähigkeit zur Nachahmung; putzt sich jemand die Nase, so tut es dies auch, Fratzen und Scherzgebärden macht es sofort nach, und zwar nicht einfach echopraktisch, wie andere Idioten dies auch vielfach tun, sondern mit sichtlichem Vergnügen im Bewußtsein der wohlgelungenen Nachahmung. Es dauert nun nicht lange, so wird das Kind zutraulich. Der Griff nach der Nase war schon der Anfang dazu. Nun klettert es auf das Knie, will reiten und macht dann Anstalten zu allerlei Zärtlichkeiten. Durch das ganze Gebahren geht ein Zug von Gutmütigkeit, und die Mutter bestätigt, daß sie zwar sehr viel Mühe mit dem Kinde habe, aber ihm doch nicht böse sein könne, denn es sei doch wieder „sehr lieb"; aus wirklicher Bosheit stelle es fast nie etwas an, stets nur aus Unverstand, und man müsse sehr oft über seine drolligen Einfälle lachen.

Versucht man nun zum Schlusse der Untersuchung, Auffassung und Interesse an einigen kleinen Proben zu prüfen, denn es soll ja auch auf seine Schulfähigkeit beurteilt werden, so zeigt sich vor allem die aus dem Gesamtverhalten schon ersichtliche Unaufmerksamkeit und Ablenkbarkeit als ein wesentlichstes Hindernis. Man legt z. B. einen großen Schlüssel, eine kleine Puppe, einen Löffel auf den Tisch und

stellt fest, daß es einen solchen Schlüssel noch nicht kennt, Puppe und Löffel ihm aber geläufig sind; es soll lernen, daß man mit dem großen Schlüssel ein großes Schloß aufschließt, daß er aber in ein kleines nicht paßt. Man geht mit ihm an eine große Tür und an eine kleine Schublade und zeigt ihm, wie es sich verhält.

Das Kind zeigt aber gar keine Neigung, die richtige Verwendung des großen Schlüssels zu lernen, es sieht dies gar nicht als Aufgabe an, sondern es läuft mit dem Schlüssel an den Tisch, nimmt den Löffel, schlägt damit auf die Puppe, trommelt mit dem Schlüssel auf der Tischplatte herum und versucht dann, ihn in das kleine Schlüsselloch der Schublade hineinzubohren. Gerade so verhält es sich bei dem Versuch des Nachzeichnens. Es soll ein Kreuz, ein Viereck, einen Haken nachzeichnen, kümmert sich aber gar nicht um die Aufgabe, sondern kritzelt drauf los; nicht als ob es dies nicht könnte, denn wenn man Zeit und Geduld aufwendet und wenn man die Aufmerksamkeit schließlich doch der Aufgabe zuzuwenden vermag, gelingt dem Kinde das Nachfahren der Züge wenigstens soweit, daß man erkennen kann, welches Vorbild gemeint ist. Aber die Bereitschaft zum Aufnehmen einer Aufgabe ist zunächst jedenfalls noch geringer als bei anderen, ruhigeren Schwachsinnigen gleicher Schwere. Dies ist deshalb wichtig, weil die Eltern sich über den Grad der geistigen Schwäche leicht durch die Antriebsfülle täuschen lassen, die sie als Zeichen geistiger Regsamkeit auffassen.

So stellt sich ein typischer Fall von Mongolismus dar. Wenn wir nun das Bild noch durch Erscheinungen ergänzen wollen, die sich zwar nicht regelmäßig so doch häufig zeigen, so haben wir vor allem im Bereiche der Sinnesorgane einiger Anomalien zu gedenken. Leichte Grade von Schwerhörigkeit sind nicht selten; sie wird mit adenoiden Vegetationen, chronischen Tonsillenschwellungen und Tubenkatarrhen in Verbindung gebracht. Besonders wichtig sind einige Symptome am Auge: die Augäpfel stoßen oft froschaugenähnlich aus den flachen Augenhöhlen vor. Refraktionsanomalien, namentlich Hyperopie und Astigmatismus sind ziemlich verbreitet, desgleichen Schielen. Besonderes Interesse aber darf die Tatsache beanspruchen, daß vom 8. Lebensjahre ab die Neigung zur Starbildung ganz auffällig hervortritt und von diesem Alter an stark zunimmt; und zwar ist es eine besondere Form der Katarakt, eine Linsentrübung, welche sich aus einzelnen kleinen opaleszierenden flockigen Niederschlägen zusammensetzt mit einer besonderen Verteilungsweise, so daß sie dem ganzen Organ einen bläulichen Schimmer verleihen.

Die Verknöcherung des Skeletts zeigt, wie die Röntgenuntersuchung lehrt, oft Verzögerungen besonders an den Epiphysen des Unterarms und an den Handwurzelknochen; andere Kerne können verfrüht verknöchern. Die Fontanellen schließen sich bei manchen Kindern abnorm früh, bei anderen abnorm spät, bei anderen rechtzeitig. Die Zähne sind oft verkümmert und stehen unregelmäßig.

Wir kommen nun zur Entwicklung dieser Kinder. Die meisten zeigen das auffällige mongoloide Aussehen schon bei der Geburt, und ihr Verhalten erweckt schon früh den Verdacht des Schwachsinns. Die Kinder sind nämlich im ersten und zweiten Jahr ganz anders wie später; sie sind

gar nicht lebhaft und unruhig, sondern ganz außerordentlich apathisch und unanregbar. Der Umschlag kommt erst später, bei manchen allmählich, bei manchen ziemlich schnell. Daraus schöpfen die Angehörigen die Hoffnung, daß nun in einer um so rascheren Entwicklung der Rückstand eingeholt wird; aber schon die späten und dürftigen Anfänge des Sprechens belehren sie eines anderen. Sehr beachtenswert ist die Anfälligkeit für katarrhalische Erkrankungen der oberen Luftwege, für Bronchitiden und vor allem die Disposition zur Erkrankung an Lungentuberkulose. Ihr erliegt früh ein großer Teil der Mongoloiden. Überhaupt ist die Lebensdauer kurz bemessen: 75vH. sterben vor der Pubertät, 25vH. an Tuberkulose, noch nicht 10vH. erreichen das 25. Lebensjahr. Daher sieht man erwachsene Mongoloide nur selten. An den jüngeren Kindern kann man etwas sehr eigenartiges feststellen: sie werden einander immer ähnlicher, so daß die Eltern das ihrige aus einer größeren Zahl nur mit Mühe oder gar nicht herausfinden können. Jenseits der Pubertät verwischen sich merkwürdigerweise die charakteristischen Gesichtszüge, und das Gesamtaussehen wird weniger auffällig als früher. Die Geschlechtsreife selbst tritt nur selten vollkommen ein; die Genitalien gelangen nicht zur Vollentwicklung, die Knaben werden, wie es scheint, nicht zeugungs-, die Mädchen nicht empfängnisfähig; die sekundären Geschlechtscharaktere kommen nur schwach zur Ausbildung.

Die geistige Entwicklung gleicht der anderer Schwachsinniger und hat entsprechend der ungleichen Schwere des Schwachsinns auch eine gewisse knappe Bewegungsbreite; sie erreicht langsam ein bescheidenes Ziel; manchmal machen die Kinder gewisse sprunghafte Fortschritte, wie ich es an Zöglingen der heilpädagogischen Privatschule von Dr. Cron gesehen habe. Einige werden auch ruhiger, ohne apathisch zu werden, und sind infolgedessen besser unter anderen zu dulden und sind lenksamer; die Mädchen sind dann wenigstens zu kleinen Handreichungen und zu einer gewissen Selbständigkeit in der Besorgung des eigenen Körpers und der Kleidung zu erziehen. Die Spontaneität bleibt gering, zu fast allem ist fremder Antrieb dauernd erforderlich. Auch diejenigen, welche beweglicher sind und vieles Äußere schnell bemerken, haben ein schlechtes Gedächtnis und eine geringe Merkfähigkeit; Melodien machen oft eine Ausnahme. Es hat keinen Zweck, die Kinder viel mit Unterricht zu quälen, denn sie erliegen, wie wir sahen, meist früh einer Infektionskrankheit.

Wir greifen zum Ausgangspunkt zurück. Wir sagten, daß der Mongolismus sicher nichts mit Geburtstraumen zu tun hat. Dies geht daraus hervor, daß diese Kinder keine Erstgeburten sind, und daß in ihrer Anamnese nichts von Geburtserschwernissen berichtet wird. Die mongoloiden Idioten sind vielfach Spätgeburten. So fanden sich unter Dollingers 70 Fällen 5 dieser Art, und zwar 1 Sechst-, 1 Siebt-, 2 Neunt-, und 1 Fünfzehntgeburt. Ferner sind die Mongoloiden auch öfters einzige Kinder aus späten Ehen alternder Eltern. Diese Tatsachen weisen darauf hin, daß die mongoloide Idiotie ein Ergebnis der Fortpflanzungserschöpfung ist. Sie ist eine den ganzen Organismus betreffende Verkümmerungsform, die zum Aussterben bestimmt ist.

In diesem Sinne spricht auch die nicht seltene Verbindung mit angeborenen Herzfehlern. Die gleichfalls öfters zu beobachtende Kombination mit Myxödem, mit mangelhaft ausgebildeter Schilddrüsenfunktion, weist ebenso wie die Katarakt und wie die ichthyosisähnlichen Hautveränderungen, der Hypogenitalismus und die Kleinwüchsigkeit auf eine Störung der inneren Sekretion hin. Ob man aber hierin das Primäre oder nur eine Teilerscheinung der gesamten Mißanlage zu sehen hat, steht dahin. Mir ist das letztere wahrscheinlicher. Schilddrüsenpräparate beeinflussen nur etwaige myxödematöse Symptome, an der Gesamtstruktur ändern sie nichts. In kleinen Mengen stiften sie keinen Schaden, in größeren steigern sie die Unruhe.

Wiederholt ist über das Vorkommen mehrerer Fälle von Mongolismus in einer Familie berichtet worden, darunter auch über mongoloide Zwillinge; doch sind diese Fälle sehr selten. Von manchen Beobachtern ist der Verdacht ausgesprochen worden, der Mongolismus sei syphilitischen Ursprungs, obgleich die WASSERMANNsche Reaktion negativ ausfiel. Gewiß kommt Mongolismus auch bei Kindern Syphilitischer vor; dies beweist aber nichts für sein eigenes Wesen.

Zum Schlusse möchte ich noch einen mir wichtig erscheinenden Punkt erwähnen: es gibt eine nicht unbeträchtliche Zahl von Kindern, und auch sie scheint mir seit 10—15 Jahren in der Zunahme zu sein, welche zwar nicht das vollausgebildete Syndrom des Mongolismus zeigen, aber doch eine Mehrzahl seiner Symptome, so die Mongolenfalte und die Knopfnase, die Falte und den krummen kleinen Finger, die Lidspaltenbildung und -stellung mit schuppender Haut bei rundem Kopf. Darunter sind leicht schwachsinnige, aber auch durchschnittlich befähigte, sicher nicht schwachsinnige Kinder. Sie haben nicht den blöden Ausdruck aber doch ein befremdendes, in der Richtung der mongolischen Rasse abweichendes Aussehen. Man gewinnt den Eindruck, als nähme sowohl die vollausgebildete mongoloide Idiotie als die „Formes frustes" des Mongolismus mit leichter geistiger Schwäche und lebhaftem Wesen, als schließlich seine leichtesten die Psyche noch nicht berührenden ersten Andeutungen an Häufigkeit zu. Es wäre der Mühe wert, größere Bevölkerungsbezirke daraufhin zu untersuchen.

b) Der Kretinismus.

M. H.! Legte uns das Gesamtbild des Mongolismus auch die Auffassung einer auf allgemeiner Verkümmerung der Anlage beruhenden Entartungsform nahe, bei deren Zustandekommen die Schädigung des Systems der endokrinen Drüsen beteiligt ist, so bleibt die Rolle der letzteren vorerst doch noch außerordentlich unklar. Es ist aber nicht der Mongolismus mit der Undurchsichtigkeit der Beteiligung mehrerer Drüsen mit innerer Absonderung, der die Aufmerksamkeit auf die Beziehungen der inneren Sekretion zum kindlichen Schwachsinn gelenkt hat, sondern das Myxödem und der endemische kropfige Kretinismus, das Fehlen der Schilddrüse im ersten, deren Entartung im zweiten Falle.

Daß der Ausfall der Schilddrüsenfunktion die wesentlichste Ursache der zerebralen und allgemeinen Entwicklungshemmung ist, kann seit der durch WAGNER-JAUREGG ins Leben gerufenen Bekämpfung des thyreogenen Schwachsinns mit Darreichung von Schilddrüsensubstanz als eine der bestgesicherten Tatsachen der Lehre von der inneren Sekretion angesehen werden. Wir besprechen die Symptomatologie des Myxödems im Zusammenhange mit dem Infantilismus im Anschluß an die psychopathischen Konstitutionen aus Gründen der charakterologischen Besonderheit der Infantilen und deshalb, weil die leichte Form der Minderleistung der Schilddrüse, der Hypothyreoidismus, einer der Ausgangspunkte für die moderne Lehre vom Infantilismus geworden ist.

Dem endemischen Kretinismus wollen wir aber wenigstens eine kurze Kennzeichnung widmen. In gewissen Hochgebirgstälern der Schweiz und Österreichs, in den Pyrenäen, ferner in außereuropäischen Hochgebirgen, dem Himalaya und den Kordilleren, aber auch, wenngleich mehr sporadisch, in einzelnen Mittelgebirgsgegenden, wie in der Umgebung von Heidelberg im unteren Neckartal, ist eine Schwachsinnsform einheimisch, der eine eigenartige Verbindung von Myxödem und Kropfbildung zugrunde liegt. Beträchtliche Teile der Bevölkerung werden von der endemischen Form befallen; man erkennt sie an ihren Kröpfen, die beträchtliche Größe erreichen können, und an dem blöden Ausdruck des blassen teigigen Gesichts mit der breiten flachen Nase, den wulstigen Lippen, dem kurzen Hals und dem kleinen, plumpen, gedrungenen Körper. Der körperliche Befund gleicht im übrigen durchaus dem des Myxödems, von dem wir in Vorlesung 28 sprechen werden. Was uns hier interessiert, ist der Massenerscheinungscharakter einer Schwachsinnsform, gebunden an bestimmte Gegenden, mithin an Voraussetzungen, die im Wesentlichen nicht in den Trägern selbst liegen können. Man hat eine Menge von Theorien aufgestellt, um diese Bodenständigkeit erklären zu können, und glaubte schließlich, den Gehalt des Trinkwassers an noch unbekannten Substanzen oder aber dessen Mangel an solchen, etwa an Jodsalzen, für eine Entartung der Schilddrüse verantwortlich machen zu dürfen, die einerseits zu einer Massenvergiftung, andererseits zu einem Verlust des spezifischen, leistungtragenden Gewebes führt, oder anders ausgedrückt, zu einer Vergrößerung des Organs auf Kosten der das Inkret absondernden Drüsenzellen. Die neuesten Studien PFAUNDLERS weisen aber darauf hin, daß die Dinge so einfach nicht liegen dürften, und daß geologische Außenbedingungen, vielleicht in Verbindung mit radiumähnlichen Emanationen des Erdbodens, und Anlagen des einzelnen Individuum zur Entstehung des kropfigen Kretinismus zusammentreffen müssen. Sehr eigenartig ist die Tatsache, daß der Neugeborene die Symptome noch nicht zeigt, daß sie vielmehr erst im zweiten Halbjahr aufzutreten beginnen; dann nimmt an den Schwellungen auch das Mittelohr teil, und es kommt zur myxödematösen Taubstummheit. Nicht alle Kretinen haben kretinische Mütter, aber die Mütter weitaus der meisten haben einen Kropf. Einzelne Gesunde, die sich vorübergehend in Kropfgegenden aufhalten, bekommen dort nach einiger Zeit eine Schilddrüsen-

schwellung, die nach der Rückkehr in die Heimat wieder zurückgeht. Eine planmäßige Bekämpfung des Kretinismus mit Schilddrüsenpräparaten, wie sie Wagner-Jauregg in Österreich durchgeführt hat, hat zweifelsohne eine gewisse Besserung zur Folge, insbesondere bringt sie das Längenwachstum wieder in Gang, aber die Gehirnentwicklung, die Hebung des geistigen Standes hält sich in bescheidenen Grenzen. Es bedeutet aber praktisch schon sehr viel, wenn die schwersten Formen der kretinischen Idiotie verschwinden und die Verwendbarkeit der Menschen im Leben gehoben wird. Der alte Gedanke, der Kretinismus sei eine atavistische Rückschlagserscheinung in der Richtung eines dem jetzigen Menschen voraufgegangenen Pygmäentypus, ist neuerdings von Finkbeiner wieder aufgegriffen worden. Für ihn ist der Rückschlag das Wesentliche, die Störungen der Schilddrüse etwas Sekundäres. De Quervain-Bern ist aber auf Grund einer Nachprüfung der Argumente und der tatsächlichen Unterlagen Finkbeiners zu einer sehr skeptischen Stellungnahme gelangt.

In den letzten Jahren hat, was ich im Zusammenhange mit dem Kretinismus nicht zu erwähnen unterlassen darf, eine ursprünglich ganz anderen Fragen gewidmete Untersuchungsmethode ein eigenartiges Licht auch auf das Kropfproblem geworfen. Die Tübinger medizinische Klinik hat mit Hilfe einer besonderen Mikroskopausstattung die Formen der feinen Haargefäße, hauptsächlich am Nagelfalz studiert. Hierbei ergab sich, und die Brüder R. E. Jaensch und W. Jaensch haben diese Frage weiter ergründet, daß in der normalen Kindheit diese Kapillaren andere Formen zeigen als beim Säugling, und daß die Störung der Kapillarentwicklung ein Symptom gestörter Allgemeinentwicklung ist, insbesondere im Sinne einer Beeinträchtigung der Schilddrüsentätigkeit und deren Rückwirkung auf andere Faktoren der inneren Sekretion. W. Jaensch und Wittneben haben kürzlich erst die Ergebnisse ihrer Untersuchungen an dem großen Schwachsinnigenmaterial der Anstalt Treysa bei Kassel mitgeteilt. Daraus sei folgendes erwähnt: Beim Neugeborenen zeigen die Kapillaren die Formen flacher, unregelmäßig geformter, in Bogen und Ranken sich hinbreitender, zum Teil kolbiger Schlingen; aber schon in den ersten Wochen fängt ein Umformungs- und Umlagerungsvorgang an, der bereits nach sechs Monaten fast so weit gediehen ist, daß die endgültige Kapillarform des Erwachsenen erreicht ist. Dann stehen die Kapillaren in regelmäßigen, gleichförmig aufgereihten, steilen senkrechten schmalen Bögen nebeneinander. Man kennt jetzt die ganze Reihe der Zwischenstadien. Und gerade sie sind wichtig geworden als Hinweise auf den Grad der Entwicklungsverzögerung. Es hat sich ferner herausgestellt, daß Behandlung mit Schilddrüsensubstanz die Entwicklung der normalen Endformen fördert und die Zwischenformen in diese überzuführen vermag. Die Kretinen, es handelt sich um sporadische Fälle, zeigten den Neugeborenen- oder Architypus der Kapillaren und erreichten durch Schilddrüsenfütterung und Joddarreichung Zwischenformen oder normale Endformen.

Nur im Vorübergehen erwähne ich noch die familiäre amaurotische Idiotie. Diese Form, welche fast rein rassenelektiv bei Kindern jüdischer

Abstammung vorkommt, betrifft Kinder, die sich bis dahin nicht als schwachsinnig auswiesen, im zweiten Lebensjahr. Eine Augenhintergrundsveränderung, kenntlich an Sehnervenatrophie und einem kirschroten runden Fleck bei grauweißer Verfärbung der Gegend der macula lutea, führt allmählich zur völligen Erblindung. Die Kinder werden enorm schreckhaft, vertragen kaum Geräusche, zeigen geistigen Rückgang und sind in einem bis zwei Jahren völlig verblödet. Meist sterben sie auch in dieser Frist oder wenige Jahre später unter rapid zunehmender Muskelschwäche mit spastischen Lähmungen und allgemeinem Kräfteverfall. Die insbesondere von SCHAFFER und SPIELMEYER studierten anatomischen Veränderungen des Gehirns bei dieser und den ihr verwandten Formen der familiär-hereditären Verblödung liegen nicht im Rahmen unserer Aufgabe; ich möchte aber doch auf sie hinweisen.

Gewiß haben diese kurzen Skizzen Ihnen nur einen flüchtigen Überblick geben können; aber Sie konnten doch wenigstens einen Blick hineinwerfen in die außerordentliche Mannigfaltigkeit der Schwachsinnsformen und einen Eindruck gewinnen von der Fülle der wissenschaftlichen Probleme, die in diesem so trocken und so ärmlich erscheinenden Gebiete beschlossen sind. Keine von den großen Fragerichtungen, welche in unserer Zeit für die menschliche Pathologie wegweisend sind, läßt das Gebiet des jugendlichen Schwachsinns unberührt: Erblichkeitslehre, Mißbildungslehre, Entwicklungsgeschichte, Anthropologie, Serologie, Konstitutionslehre, die Stoffwechselpathologie, die Lehre von den Einflüssen der Geburt und von Einwirkungen der äußeren Gewalt, die Röntgenlehre, die pathologische Histologie, die Psychopathologie und die Bevölkerungswissenschaft, jede von ihnen ist in ihrer Weise an der Erforschung unseres Gebietes interessiert und beteiligt, mit am meisten zur Zeit die Lehre von der inneren Sekretion.

Wir sagten, beim Myxödem und beim endemischen Kretinismus sei der Ausfall der Schilddrüsenfunktion die wesentlichste Ursache der Krankheitserscheinungen. Damit deuteten wir schon an, daß es heute zum mindesten zweifelhaft ist, ob man in dem früher geltenden Sinne selbst bei dieser Erkrankung, bei der die Therapie anscheinend ganz eindeutig zugunsten dieser Auffassung spricht, nur ein einziges der innersekretorischen Organe als ursprünglich geschädigt bezeichnen, mithin von einer monoglandulären Störung sprechen darf. Denn es mehren sich die Befunde von Veränderungen auch der Hypophyse, des Thymus und der Nebennieren; fraglich bleibt angesichts der noch fehlenden größeren Untersuchungsreihen, ob die Veränderungen dieser Organe nicht etwa zum Teil Folgeerscheinungen des Schilddrüsenausfalles sein können. Ohne auf diese Fragen näher einzugehen, zeigt sich doch, und dies ist uns das Wesentliche, daß die Betrachtungsweise aller auf Störungen der inneren Sekretion beruhenden Krankheitsbilder heute nicht mehr, wenn man so sagen darf, monoglandulär, sondern polyglandulär ist; die Untersuchung ist auf den ganzen endokrinen Apparat, nicht nur auf eines seiner Glieder gerichtet, nachdem einmal erkannt ist, wie eng die Beziehungen derselben untereinander sind.

Dementsprechend ist der Gedanke der Beteiligung der inneren Sekre-

tion auch in die Erforschung der kindlichen geistigen Schwächezustände hineingetragen worden, nicht nur der thyreogenen, sondern ganz allgemein aller Formen und in die Betrachtung jedes einzelnen Falles. Wir stehen hier allerdings noch durchaus in den Anfängen und verfügen noch nicht über handliche Ergebnisse, die sich zu bestimmten Auffassungen verdichtet haben. Aber es ist heute nicht mehr zu umgehen, sich mit einigen gesicherten Grundtatsachen vertraut zu machen, um einer einseitig psychologischen und einer allzuverschwommenen körperlichen Kennzeichnung der einzelnen Fälle zu entgehen.

Wir werden bei einer Übersicht, die wir in Vorlesung 10 u. 11 über die Grundlagen der Heilpädagogik geben wollen, auf die Häufigkeit körperlicher Regelwidrigkeiten unter den Hilfsschülern hinzuweisen haben. Wir wollen hier zwei Befunde vorwegnehmen, die in besonders nahen Beziehungen zur inneren Sekretion stehen: die Anomalien der Körpergröße und der Geschlechtsreife. Größenzahlen, die unter dem Mittel der betreffenden Altersstufe liegen, sind unter den schwachsinnigen Kindern auffallend häufiger als unter den normalen; das Gleiche gilt für die Verzögerung der Geschlechtsreife. Szondi hat nun vergleichende Untersuchungen gemacht an schwachsinnigen endokrin abnormen Kindern, vollsinnigen endokrin abnormen Kindern und Erwachsenen und an endokrin normalen schwachsinnigen Kindern der Hilfsschulen. Dabei ergab sich, daß etwa $^1/_3$ der untersuchten Schwachsinnigen der ersten Gruppe zuzuweisen waren. In dieser Gruppe der endokrin abnormen Schwachsinnigen waren sowohl die überdurchschnittlich großen wie die zu kleinen erheblich häufiger, als man auch bei einer hohen Einschätzung der Abnormen erwarten konnte. Dem Durchschnitt der Gesunden entsprachen kaum 4vH., überdurchschnittlich waren 36,3vH., unterdurchschnittlich 60vH.. Verspätete Geschlechtsreife zeigten 45vH., verfrühte 15vH.

Ich möchte auf die Zahlenwerte dieser Untersuchungsreihen keinen allzu großen Wert legen, weil sie immerhin an einem doch schon stark gesiebten Material gewonnen sind; sie sind wahrscheinlich zu hoch. Außerdem sind wahrscheinlich auch schon kleine Abweichungen als abnorm, d. h. als pathokrin im ernsteren Sinne gezählt, die in der Gesundheitsbreite vielleicht nicht so selten sind. Aber auch wenn man solche Einschränkungen macht, bleibt die Quote der endokrin Gestörten, und unter diesen die der schwereren Fälle, noch sehr bemerkenswert.

Uns interessieren hauptsächlich die bei weitem häufigeren kleinwüchsigen. Bei der einen Gruppe unter ihnen erwies sich das Tempo der Knorpel- und der Knochenbildung zumeist verlangsamt, der Schädelumfang unter der Norm, die Geschlechtsreife verzögert; sie zeigten starken Fettansatz, nur wenige unter ihnen waren mager. Hinsichtlich des vegetativen Nervensystems standen sie auf der parasympathischen, vagotonischen Seite; sie zeigten also Symptome aus folgender Reihe: niedrige Pulszahl, respiratorische Arrhythmie, Aschnerschen Reflex, d. h. Pulsverlangsamung bei Druck auf die Augäpfel, untermittelweite Pupillen, tiefliegende Augen, Neigung zu Durchfall oder spastischer Verstopfung, reichliche Speichelabsonderung, Schweißbildung, Nach-

röten auf Hautstriche, Muskelschwäche, niedrige Körpertemperatur, Lymphocytose und Eosinophilie des Blutes. Die geistige Schwäche dieser Gruppe war nicht besonders groß; es waren Kinder von heiterer Grundstimmung aber überempfindlichem Charakter.

Diese Gruppe, von Szondi als endokrin-asthenischer Typus bezeichnet, ist dadurch gekennzeichnet, daß sich keine überfunktionierende Drüse findet, und daß die Schilddrüse, der Thymus, die Hypophyse, das Nebennierensystem und die Geschlechtsdrüsen unternormal funktionieren.

Bei der anderen Gruppe der Kleinwüchsigen fand sich früher Schluß der Epiphysenfugen, manchmal auch verstärkte Verknöcherung der Röhrenknochen, normaler oder übernormaler Schädelumfang, frühzeitige Geschlechtsreife, Neigung zur Fettbildung, Vagotonie. Die geistige Schwäche war zumeist schwer, das Temperament mehr apathisch, der Charakter unausgeglichen. Diese Gruppe, der endokrin-dysthenische Typus, unterscheidet sich von dem asthenischen durch Hyperfunktion der Geschlechtsdrüsen und hat mit ihm die Schwäche von Schilddrüse, Thymus, Hypophyse und Nebennierensystem gemeinsam.

Gewiß sind solche Sonderungen rein vorläufige Einteilungsversuche. Ich glaube aber doch, sie nicht übergehen zu dürfen, weil sie die Gesichtspunkte zeigen, nach denen weitere Untersuchungen vorzunehmen aussichtsreich sein wird. Allerdings möchte ich nicht verfehlen hinzuzufügen: wenn auf irgendeinem Gebiete Vorsicht geboten ist in der Rückbeziehung klinischer Erscheinungen auf körperliche Funktionszusammenhänge, so ist es trotz aller Fortschritte der letzten Jahre das Gebiet der inneren Sekretion. Insbesondere aber möchte ich betonen, daß wir über die ursächlichen Beziehungen der einzelnen endokrinen Störungen zu seelischen abnormen Erscheinungen noch die größte Zurückhaltung üben müssen. Es kann sehr wohl der Fall sein, daß zwischen endokriner Anomalie und Schwachsinn nicht eine übergeordnete sondern eine nebengeordnete Beziehung besteht, und daß, insoweit endokrine Störungen für die Entstehung des kindlichen Schwachsinns ursächliche Bedeutung haben, damit andere ursächliche Momente nicht ausgeschaltet sind.

10. Vorlesung.

Heilpädagogik des kindlichen Schwachsinns.

M. H.! Heilpädagogik ist die Lehre von der Verknüpfung der Erziehung und des Unterrichts mit Maßnahmen, welche auf Heilung, Besserung und Ausgleich seelisch-gesundheitlicher Mängel abzielen. Alle Heilpädagogik geht also von der Tatsache aus, daß es geistige Regelwidrigkeiten verschiedener Art und Schwere gibt, welche andere als die normalen, am Durchschnitt der Kinder bewährten und ihm angepaßten Erziehungs- und Unterrichtsmittel erfordern. Die Unzulänglichkeit der Normalpädagogik ist der eigentliche Ausgangspunkt, d. h. die Erfahrung, daß unter einer größeren Anzahl von Kindern sich immer

wieder ein gewisser Teilsatz findet, der mit den gewöhnlichen Mitteln und auf den gewöhnlichen Wegen nicht nur nicht gefördert, sondern von vornherein gar nicht oder nur mangelhaft erfaßt werden kann.

Im weiteren Sinne gehören hierzu auch diejenigen Kinder, die durch angeborene oder erworbene Sinnesmängel unterrichtlich und erzieherisch eine Sonderstellung einnehmen. Auch sie sind Gegenstand heilpädagogischen Denkens und Arbeitens.

In dem gesamten Material unterscheiden wir folgende Gruppen:

A. Die Schwachsinnigen.

a) Debile
b) Imbezille
c) Idioten

als Grade des Schwachsinnes ohne scharfe Grenze.

B. Die Mindersinnigen.

1. Blinde
2. Taubstumme
3. Taubstumm-Blinde
4. Schwachsichtige
5. Schwerhörige.

C. Abnorme Charakteranlagen.

Sogenannte psychopathische Persönlichkeiten.

D. Combinationen.

1. Schwachbefähigte Psychopathen.
2. Mindersinnige Psychopathen.
3. Schwachbefähigte Mindersinnige.

Wir werden uns hier im wesentlichen mit der ersten Gruppe beschäftigen.

Von den angeboren Mindersinnigen abgesehen hebt sich die Gruppe des angeborenen Schwachsinns im allgemeinen früher heraus als die gefühls- und willensmäßig regelwidrig Veranlagten. Vor allem darf von vornherein intellektuelle Minderbefähigung in einem ganz anderen Sinne als eine unabänderliche Tatsache angesehen werden, wie eine in früher Kindheit auffällige charakterliche Besonderheit, die in der weiteren Entwicklung doch oft einen weitgehenden Ausgleich, jedenfalls zumeist eine gewisse Berichtigung erfahren kann.

Schon die Entwicklung der nicht rein geistigen, sondern der seelisch-körperlichen Leistungen des Stehens, Gehens, der Bewegungen überhaupt und insbesondere der Sprache läßt, wie wir früher sahen, eine Rückständigkeit gegenüber dem regelrecht sich entwickelnden und fortschreitenden Kinde frühzeitig erkennen.

Die Tatsache, daß jeder neue Jahrgang von Schülern einen gewissen Prozentsatz solcher Kinder enthält, ist den Schulmännern aller Länder mit allgemeiner Schulpflicht schon lange geläufig, und es ist ihnen auch bekannt, daß dieser Satz ein ziemlich gleichbleibender ist.

Vor der Einführung der allgemeinen Schulpflicht konnte man die schwachbefähigten Kinder leicht übersehen, und nur die schweren Grade der Idiotie vermochten sich der Erkenntnis nicht zu entziehen. Denn in jenen Zeiten brachte man überhaupt nur solche Kinder zum Lehrer, die sich durch geistige Regsamkeit, Interesse, gutes Gedächtnis und leichte Auffassung als gutbefähigt erwiesen hatten. Erst die allgemeine Schulpflicht, die von Anfang bis Mitte des vorigen Jahrhunderts in allen Kulturländern eingeführt wurde, lehrte das Durchschnittsmaß dessen kennen, was an Auffassungsmaterial in einem gewissen Zeitraume

von dem Kinde bewältigt werden kann; erst auf dieser Grundlage konnte eine allgemein anwendbare Unterrichtsweise ausgebaut, der Stoff angemessen gegliedert und auf bestimmte Zeiträume verteilt und für sie Teillehrziele aufgestellt werden, die sich zum Lehrziele der gesamten Schulzeit zusammenfügten. Je niedriger dieses Lehrziel gesteckt ist, ein desto größerer Teil der Schüler wird es zu erreichen vermögen; ein geringer Grad von Minderbegabung wird zunächst nicht auffallen und erst später erkannt werden. Je größer aber die Anforderungen sind, welche schon in der Volksschule gestellt werden müssen, um den immer verwickelter werdenden Verhältnissen des bürgerlichen und insbesondere staatsbürgerlichen Lebens gerecht werden zu können, um so früher werden geistige Unzulänglichkeiten offenbar. Gelangt die Volksschule beispielsweise im achten Schuljahre zum kaufmännischen Rechnen, den Formen des Geldverkehrs und Verrechnungswesens, zur Handels- und Verkehrsgeographie, zu den technisch-physikalischen Grundlagen der Kraftanlagen für Beleuchtung, Eisenbahnen, elektrische Bahnen, Kraftfahrzeuge, Luftfahrzeuge, zu den Grundlagen der staatsbürgerlichen Erziehung, so muß im einzelnen Schuljahre eine größere Stoffmenge bewältigt, der Unterricht inhaltsreicher gestaltet, die Anforderungen an Schüler und Lehrer auch hinsichtlich des Tempos erheblich höher gestellt werden. Es ist klar, daß Minderbefähigung bei diesem Unterrichtsbetriebe um so auffälliger werden muß, als hier dem selbständigen Verstehen und Erfassen gegenüber dem rein gedächtnismäßigen Einprägen ein immer größeres Übergewicht zufällt. Die Unterschiede der Auffassungsklarheit, Denkgeschwindigkeit und des Umfanges der geistigen Leistungsfähigkeit treten viel unmittelbarer und unverfälschter zutage.

Eine Methode, welche das Schwergewicht des Lernens in den Unterricht verlegt und die häusliche Arbeit nur als Ergänzung und mehr von dem Gesichtspunkt der Erziehung zu pflichtgemäßer selbständiger Einzelarbeit betrachtet, wird auch genötigt sein, das einzelne Kind schärfer heranzuziehen und wird es so genauer in seiner besonderen, individuellen Eigenart kennen lernen.

Gerade bei diesem persönlich näheren Verhältnis zum Kinde ergibt sich aber jedem erzieherisch begabten Lehrer in Bälde, daß er es überhaupt nicht nur mit der Lernfähigkeit der Schüler, sondern auch mit ihren sehr verschiedenen Persönlichkeiten zu tun hat, und er überzeugt sich sehr bald, sofern es ihm nicht von vornherein klar ist, daß auch die Geistigkeit eines kleinen Schulanfängers ein Ganzes ist, in dem wir nur zum Zweck einer wissenschaftlichen Durchdringung Begabungen und Charakter unterscheiden.

Dies sind die allgemeinsten Gesichtspunkte, von denen aus der Schulmann auch angesichts der schwachbefähigten Kinder frühzeitig gewahr wird, daß sie nicht nur intellektuelle Mängel aufweisen, sondern in der Überzahl, wie ich hier nochmals betonen möchte, auch charakterlich eigenartig sind, und daß sie sich aus diesen beiderlei Gründen für den normalen Unterricht nicht eignen.

Mit diesen Ergebnissen der einfachen Erfahrung im Sinne des Miß-

erfolges der Normalmethoden hätte aber die Erziehungslehre noch kein Mittel gewonnen, um den Erziehungs- und Belehrungsansprüchen gerecht zu werden, welche sich aus der Eigenart der Regelwidrigen ergeben; dazu war erst das Studium der geistigen Regelwidrigkeiten und des kindlichen Schwachsinns Voraussetzung. Erst als auf Veranlassung besonders befähigter und klarblickender Pädagogen sich die Zusammenarbeit mit dem Arzte entwickelte, war der Grund und Boden auch zur Entwicklung einer großzügigen Heilpädagogik geschaffen aus den unendlich mühevollen und angefeindeten Anfängen des Hilfsschulwesens, die wir in dieser und der nächsten Vorlesung kennen lernen werden.

Es ist heute für jeden Pädagogen selbstverständlich, daß der Schematismus das größte Hindernis der Erziehung zum selbständigen Menschen ist, und daß Zucht und Ordnung, Gleichförmigkeit und Einheitlichkeit wohl aus dem Gemeinschaftscharakter der Schule wie des Lebens als notwendig erhellt, daß aber deren Pflege den Sinn und Zweck der Erziehung in der Schule nicht zu erschöpfen vermag. Auch im Rahmen der Schule, darin besteht heute wohl Einigkeit, soll Erziehung wie Unterricht dem Kinde Gelegenheit geben, seine persönlichen Gaben zu entfalten, sich über sich selbst aus sich heraus zu äußern, einer gewissen Freiheit sich bewußt zu werden und sie gebrauchen zu lernen, sich auch zur Geltung zu bringen in den Formen und bei den Gelegenheiten, die jeder Alters- und Reifestufe angemessen sind.

Diese Art der Individualisierung des Schullebens ist anders als diejenige, vor der wir bei den seelisch abnormen Kindern stehen. Bei ihnen handelt es sich nicht so sehr darum, dem Kinde zu seinem Rechte zu verhelfen, in dem Sinne, daß seine Begabungen und charakterlichen Bestrebungen Berücksichtigung und Förderung finden gegenüber der Enge eines unpersönlichen Lehrplanes, als darum, daß die Kinder die Berücksichtigung ihrer Mängel finden als Grundlage von Erziehung und Unterricht. Das Schutzbedürfnis des Kindes steht hier in der Rolle einer Rechtsforderung; zu seinem Rechte gelangen, heißt oft des gebührenden Schutzes teilhaftig werden.

Um dieser Forderung entsprechen zu können, muß man sich einiger grundlegender Tatsachen erinnern: Die Unterschiede zwischen den einzelnen schwachsinnigen Kindern sind nicht geringer als die zwischen den Vollsinnigen, sie sind im Gegenteil infolge einer weitgehenden Regellosigkeit der Defekte eher größer. Die persönliche Besonderheit der Mängel wie der charakterlichen Abweichungen erfordert ein noch sorgsameres Eingehen auf das einzelne Kind und noch größere Zuwendung zu ihm. Eine viel intimere Kenntnis seines Wesens ist erforderlich, dazu mehr Zeit, mehr Mühe, mehr Ausdauer und Geduld. Fruchtlose Bemühungen, Mißerfolge und Enttäuschungen liegen reichlich auf diesem Wege, die nur durch einen unverwüstlichen Optimismus und große Uneigennützigkeit ertragen werden können, wie denn die Heilpädagogik überhaupt zu den schwierigsten Aufgaben gehört, die ein Mensch sich stellen kann.

Zweitens: Das schwachbefähigte Kind findet nur eine beschränkte Möglichkeit der Eingliederung in die geistige Gesamtheit. Es bleibt

letztlich in jeder Hinsicht zurück. Seine Hilfsbedürftigkeit im späteren Leben wird um so größer sein, je älter es wird, je schärfer der Unterschied hervortritt zu dem Normalen; er wird ihm zunehmend hinderlicher und auch peinlicher fühlbar. Die Mehrzahl der geistig Schwachen läßt sich freilich lenken und führen und fügt sich, so daß man sie vor Konflikten und Schäden bewahren kann. Die charakterlich Abnormen hingegen widerstreben zu einem großen Teil dieser Führung und stellen sich überhaupt infolge der Besonderheiten ihres Charakters außerhalb des Gemeinschaftslebens. In erster Linie sind es die Erethischen.

An den charakterlich nicht schwierigen stillen Schwachsinnigen arbeitet der Lehrer im großen und ganzen, abgesehen von den besonderen Eigenschaften, die er besitzen muß, mit dem sicheren Gefühl der Überlegenheit. Dem Charakter des psychopathischen Kindes gegenüber muß er seine menschlich erzieherische Überlegenheit immer wieder von neuem beweisen durch ein ungewöhnliches Maß von Selbstbeherrschung und Unvoreingenommenheit, durch Erfindungsgabe und Reichtum an Einfällen, durch Maßhalten wie durch Schlagfertigkeit und Entschlußfähigkeit. Seine Bereitschaft und seine Frische, seine Güte und Ruhe, seine Gefaßtheit und Sicherheit müssen jederzeit den Trotz und Eigensinn, die Mißlaunigkeit, Unruhe und Gereiztheit, die Unklarheit und Richtungslosigkeit, die Schlaffheit und Gleichgültigkeit, das Mißtrauen und die Angst des Kindes meistern können.

Darüber sind wir uns klar: Erziehung hat immer nur einen Sinn im Hinblick auf ein Gemeinschaftsleben. Schließlich ist sie ihrem Wesen nach Einwirkung des Erwachsenen auf den Heranwachsenden; sie ist Übermittelung der Denkweise, der Werte, der Lebensformen, der Gefühlsrichtungen und des Strebens eines älteren Geschlechtes auf ein werdendes; neben der bewußten und planmäßigen Übermittelung steht die unbewußte, ohne Plan, ja selbst ungewollt sich vollziehende. Die Aufnahmebereitschaft des Kindes erstreckt sich nicht weniger auf das ihm von Eltern und Lehrern gegebene Beispiel und ihre Lehren als auf das Tun und Treiben anderer, die sich in der Reichweite des Kindes bewegen und betätigen, und auf zufällige Ereignisse, die einen tieferen Eindruck auf es machen. Auch das Kind wird bereits durch das Leben erzogen, durch seine Umwelt und durch seine eigenen Erlebnisse, Einflüsse, deren erzieherischer Wert ungemein verschieden ist. Das wäre aber erst die eine Seite, die Erziehung „wodurch?“ die andere Seite ist die Erziehung „wozu?“ Hierauf lautet die allgemeine Antwort: zu einer lebenstüchtigen und sittlichen Persönlichkeit. Was heißt das, wenn man Schwachsinnige vor sich hat; wie und wie weit läßt sich dieses Ziel bei ihnen erreichen? Wie macht man aus ihnen, wie man zu sagen pflegt, brauchbare Mitglieder der menschlichen Gesellschaft?

Die jüngeren Menschen eines Revolutionszeitalters empfinden die Relativität aller Normen mit besonderer Stärke. Wir erleben jetzt die Schichtung der menschlichen Gesellschaft als etwas Wandelbares und sehen die Brauchbarkeit in ihr nach sehr verschiedenen Gesichtspunkten beurteilt. Eine Vorlesung über allgemeine Pädagogik hätte sich mit dieser Frage sehr eingehend zu befassen, und sie würde, sofern

sie nicht einfach das Überlieferte übermittelt, die schwierigsten Probleme vorfinden. Es wäre eine Vorlesung über die Problematik der Erziehung und der Ethik. Wie sie auch immer orientiert wäre: Arbeit und Arbeitsfreude, Fleiß und Streben müßte sie als Werte schaffende Betätigungen und Tendenzen anerkennen; denn, um soziologisch zu sprechen, die Erzeugung von Gütern und die Leistung von Diensten sind unabwendbare Lebensnotwendigkeiten. Das wäre aber nur eine Erziehung zum Werkzeug des menschlichen Gemeinschaftslebens, aber keineswegs zur Persönlichkeit.

Soll die Erziehung des Schwachsinnigen als letztes Ziel vielleicht die Heranbildung zur Erzeugung einfachster Güter und zur Leistung einfachster Dienste haben, so daß dieses Ziel außerhalb aller Wandelbarkeit der Wertungen und Maßstäbe stünde? Aber selbst wenn wir diese Frage bejahten, würde sehr bald an ihrer Seite eine andere sich erheben: muß nicht auch derjenige, der nur diese einfachen Beiträge zum Gesamtbetriebe liefern soll, organisierbar sein? Muß nicht auch seine Freiheit durch die Unterwerfung unter überindividuelle Gesichtspunkte und überpersönliche Zwecke beschränkt werden? Wird nicht auch seine Arbeit erst dadurch brauchbar, daß sie in bestimmter Art, zu bestimmter Zeit geleistet und fertiggestellt wird? Muß er nicht Einsicht in diese Notwendigkeit, in die Notwendigkeit eines Gefüges der Arbeit gewinnen? Wie kann diese Einsicht dem Schwachsinnigen vermittelt werden? Wir werden sehen, daß die Erzeugung einfachster Güter und die Leistung einfacher Dienste innerhalb eines Zweckgefüges der Arbeit einer der leitenden Grundsätze der Heilpädagogik ist.

Aber wir werden auch ein anderes sehen: ohne Antriebe und ohne Anreize, ohne stimmungsfördernde Einwirkungen und ohne Lob und Belohnung geht es nicht. Die Leistung muß dem Kinde nicht nur sinnvoll sein nach ihrem Zweck und ihrem Nutzwert, sondern auch wertvoll nach ihrem Erlebniswert als seine Leistung.

Wir reden jetzt beinahe so, als vergäßen wir, daß wir uns mit schwachsinnigen Kindern beschäftigen, die ganz besonders der Führung und Leitung und der unermüdlichen Anleitung im Kleinen und Kleinsten bedürfen, d. h. der Unterstellung unter eine Autorität. Wenn es sinnvoll im Kleinen und Kleinsten geleitet wird, dann werden Ordnung, Reinlichkeit und, horribile dictu, Gehorsam die ersten Leistungen sein, die nicht nur ihm, sondern auch seiner Umgebung zugute kommen, deren Sinn es aber noch nicht einsieht und vielleicht nie völlig einzusehen vermag. Als Gewohnheit sollen sie ihm selbstverständlich werden. Die Heilpädagogik ist aber weit davon entfernt, nun apodiktisch auf dieses Ziel loszugehen, sie beobachtet vielmehr zuvor, wo sie das Kind am leichtesten fasse.

Will sie aber dem Kinde über äußere Formen und kleine Nutzleistungen hinaus einen Lebensinhalt geben, so wird sie nicht minder als die normale Erziehungslehre die Mittel des Ästhetischen sich in primitiven Formen dienstbar machen. Die Empfänglichkeit für diese ist ein Prüfstein für den geistigen Stand. Und nun stehen wir vor einer sehr schweren Frage: Wird das Wertbereich des Sittlichen und des

Religiösen dem schwachsinnigen Kinde zum Erleben seiner Besonderheit gebracht werden können? Im Rahmen des Beispieles, des Gemeinschaftslebens, des Erlebnisses, des Anschaulichen überhaupt, in individuell äußerst verschiedenem Grade; als unanschauliche Norm, als Forderung schlechthin, als Lehre überhaupt nicht. Und das ist neben anderen Momenten ein wichtiger Grund, weshalb dem Schwachsinnigen die Einzelerziehung noch abträglicher ist als dem normalen Kinde. Es ist erstaunlich, wieviel leeres ethisches und religiöses Gedächtnismaterial ein imbezilles Kind sich oft aneignen muß, ohne auch nur das Geringste verstanden und wirklich erlebt zu haben.

Wir nehmen hier die Besprechung der Gefühlserlebnisse, Gemütszustände und Stellungnahmen der Schwachsinnigen wieder auf, die wir am Schlusse der 4. Vorlesung unterbrochen hatten. Wir sehen jetzt besser durch das ganze Gewirr der Besonderheiten der Schwachsinnigen hindurch, welche ihre Beziehungen zur normalen kindlichen Umwelt stören und erschweren, unterrichtlich wie erzieherisch. Diesen Schwierigkeiten will sie der Sonderunterricht und die Sondererziehung nach Möglichkeit entziehen. In erster Linie sollen sich die Kinder geborgen fühlen, ein Sicherheitsgefühl gewinnen. Sie sollen von den ständigen Demütigungen, denen sie durch ihr Versagen und ihre Mißerfolge im Unterricht ausgesetzt sind, und von den Kränkungen durch die gesunden, überlegenen Mitschüler, verschont bleiben, die ihren Spott mit ihnen treiben, weil sie auch in Scherz und Spiel nicht mitkommen und sich deshalb zu den Kleinen und Kleinsten flüchten, die ihre Schwäche noch nicht bemerken, und denen sie sich angleichen können.

Unter seinesgleichen steht das schwachsinnige Kind nicht mehr abseits. Es hat Gelegenheit, sich zu bewähren und das ihm Mögliche zu leisten, und findet dafür Anerkennung und Aufmunterung. Sein Selbstgefühl kann sich entwickeln, und es lebt auf, weil man es gelten läßt. Ist es traurig und bedrückt, weil ihm etwas nicht gelingt, oder weil ihm von einem andern Kinde etwas Ungutes widerfährt, so wird es angehört und aufgerichtet, nicht abgewiesen und angefahren. Wird ihm aber Zurechtweisung oder Strafe zuerteilt, so trifft diese ein wirkliches durch Ergründung des Sachverhaltes und der Motive festgestelltes Verschulden, für das es nach seinem Verständnis auch verantwortlich gemacht werden kann. Wird es zu einer Abbitte oder einer Wiedergutmachung angehalten, so muß es verstehen, warum dies von ihm gefordert wird, und die Berechtigung auch anerkennen.

Dabei liegt das Schwergewicht nicht so sehr auf den Sachverhalten, als vielmehr auf den Motiven und den Triebfedern des Handelns. In einem ganz anderen Ausmaße als das normale Kind, für eine viel längere Zeit (vielleicht für die Dauer des ganzen Lebens) bleibt das schwachsinnige Kind vom Gegenwärtigen abhängig; es wird von Trieben und Augenblickseinfällen geleitet, ist wenig fähig, nach rückwärts und vorwärts zu blicken, und arm an tieferem motivischem Erleben. Primitivegoistische triebhafte Regungen bestimmen es in erster Linie, Besitzwünsche, Lustverlangen und oft ein starkes Bedürfnis nach Zuwendung der Umgebung. Gerade weil es sich meistens um Augenblickswünsche

handelt, hat das Verlangen eine große Affektstärke, mag ein Spielzeug, eine Speise, eine Leckerei der Gegenstand des Begehrens sein, oder mag das Kind fordern, daß man es gerade jetzt an- oder auszieht, mit ihm fortgeht, sich mit ihm befaßt, oder daß es von einer Anzahl von Kindern „zuerst drankommt", bei was es auch immer sei.

In sehr verschiedenem Maße sind die schwachsinnigen Kinder im Besitze altruistischer, ethischer und sozialer Gefühle, auf deren Grundlage sich die normalen Hemmungen und das Wechselspiel der Motive und Gegenmotive zu entwickeln vermögen. Die Fähigkeit, Erlebniszusammenhänge nach ihrem inneren und äußeren Gehalt festzuhalten, ist ja die erste Voraussetzung zum Lernen aus der Erfahrung des Lebens, zur Wirkung des Wissens von möglichen Folgen und zur Bildung von Vorsätzen. Darüber reden wir grundsätzlich in der 14. Vorlesung.

Es gibt einzelne schwachbefähigte Kinder, Mädchen wie Knaben, die einen gewissen Reichtum an Gefühlserlebnissen und eine im Rahmen des Ganzen verhältnismäßig große Differenziertheit des Gefühlslebens besitzen, Kinder denen ein starkes Bedürfnis nach Erweisung und Empfang von Zärtlichkeiten und ein liebenswürdiges, zutunliches Wesen eigen ist, die gehorsam sind, leicht zu lenken und gefällig. Doch sind sie zugleich empfindlich und leicht gekränkt, und ihre Gemütsbewegungen sind nachhaltiger, als man es erwarten sollte. Darin bekundet sich ein Zug von Schwäche und ein gewisses Wissen um die Schwäche. Schutzbedürfnis und Selbstunsicherheit halten das Kind im engen Verbande mit den Angehörigen und sichern ihm deren Zuneigung. Es ist eine sehr primitive Zahmheit, die sich mit solcher Zartheit zu einer zweckvollen Daseinssicherung verbindet. Darüber hinaus können solche Kinder aber auch aktiv altruistisch sein, hilfsbereit, bescheiden und selbstlos verzichtfähig. Sehr eigentümlich ist es, wie soziale und altruistische Wesenszüge eines schwachsinnigen Kindes völlig überdeckt werden können, wenn es lange Zeit schlecht behandelt wurde und sich in primitiver Weise durch Eigensinn, Trotz, sinnlose und selbst feindselige Handlungen zur Wehr setzte. In verständigen und liebevollen Händen gibt es sehr bald diese erzwungene Haltung auf. Derartige Gegenwehr kann dazu führen, daß das Kind fälschlich dem Typus der gemütsarmen und unsozialen, boshaften, ethisch defekten Charakteranlage in völliger Verkennung seiner wirklichen Artung zugerechnet wird.

Die Stimmungsgrundlage, der Stimmungswechsel unter der Einwirkung verstimmender Vorkommnisse, der individuelle Grad der Affekterregbarkeit und die Ablaufsweise der Gemütsbewegungen können besondere erzieherische Schwierigkeiten mit sich bringen. Auch hier herrscht Buntheit und vielfach Unberechenbarkeit. Prinzipiell sehen wir das Gleiche in den späteren Abschnitten der Kindheit, was uns aus der frühesten Kindheit des Normalen bekannt ist. Die Hemmungslosigkeit und Jähheit und das innere Mißverhältnis zum Alter nicht nur, sondern auch zu den Ursachen, und die aus der intellektuellen Schwäche hervorgehende uneinsichtige Stellungnahme geben den Gemütsbewegungen

der schwachsinnigen Kinder von der Erlebnis- wie von der Äußerungsseite her das eigenartige Gepräge der gesamtseelischen Minderung.

Das wichtigste Mittel, welches der Heilpädagogik in der Sondererziehung der Schwachsinnigen zur Verfügung steht, um den so mannigfaltigen Aufgaben gerecht zu werden, die ihr aus diesen Besonderheiten erwachsen, ist die Gemeinschaftserziehung in kleineren Gruppen. Sie gestattet das erforderliche Individualisieren innerhalb eines kleinen Verbandes. Eine möglichst günstige Entwicklung des Gemütslebens hat Gemeinschaftserlebnisse unter fester überlegener Führung zur Voraussetzung. Die Achtung vor Mein und Dein in Besitz und Person kann nur so anerzogen werden. Anschlußfähigkeit und andererseits Selbstwerte können nur so entwickelt werden. Die größte Schwierigkeit aber liegt in der Festigung gewisser, auch dem schwachsinnigen Kinde möglicher Verhaltensgrundsätze gegenüber anderen Menschen und in der Ausbildung von Hemmungen als Gegengewicht gegen die Verführbarkeit. Die geistige Abhängigkeit des Schwachsinnigen zeigt sich in seiner Verführbarkeit am verhängsnisvollsten. Versprechungen von Vorteil und Genuß fallen fast stets auf empfänglichen Boden; die Primitivität der Bedürfnisse und Wünsche, das Fehlen eigener Interessen, die mangelnde Überlegung, die fehlenden Hemmungen lassen das schwachsinnige Kind besonders leicht den Lockungen und Gelegenheiten verfallen, die überall auf seinem Wege liegen. Entwendungen von Eßwaren und Süßigkeiten, von Geld, dessen Wert gar nicht verstanden wird, von Spielzeug und Tand stellen die ersten Verfehlungen dar, und die Gewohnheit bildet sich leicht. In der Reifezeit drohen aus den gleichen Gründen die Gefahren der geschlechtlichen Verwahrlosung.

M. H.! Manche von Ihnen sind an der Heilpädagogik interessiert, weil sie schon die Absicht haben, später einmal beamtete Ärzte oder Schulärzte oder Kinderärzte zu werden, manche werden vielleicht hierzu eine Anregung empfangen. Aber auch diejenigen unter Ihnen, die später einmal in die allgemeine Praxis gehen und ärztliche Berater von Familien sein werden, bedürfen heute mehr denn je auch des Einblicks in die Mittel und Wege, die wir für die Erziehung abnormer Kinder besitzen.

Die Hilfsschule ist einer der Endpunkte, in welche die mannigfaltigen Fürsorgebestrebungen für die schwachsinnigen Kinder ausgelaufen sind. Ihre Geschichte ist ein interessantes Beispiel dafür, wie sich sehr langsam eine zuerst von wenigen nüchtern erkannte Notwendigkeit Anerkennung verschafft, dann an einer ihr günstigen, von enthusiastischem Schwunge getragenen Strömung des Geisteslebens verankert, eine Bewegung vom Charakter einer großen Werbe- und Organisationstätigkeit hervorruft, bis schließlich ein Gefüge sachlich begründeter und betriebener Einrichtungen entsteht.

Der weit zurückliegende geschichtliche Ausgangspunkt war die krankheitsgeographische Feststellung eines genialen Arztes, der die Heilkunde von den ausgetretenen Geleisen dogmatischer Überlieferung auf die Bahnen der Beobachtung und Erfahrung zurückzuführen trach-

tete. Es war Theophrastus Paracelsus von Hohenheim (1493 bis 1541), der im Anfang des 16. Jahrhunderts als Professor in Basel zuerst den endemischen Kropf beschrieb und das Zusammenvorkommen desselben mit Schwachsinn als eine Massenerscheinung erkannte, die wir heute als endemischen Kretinismus bezeichnen. Einer seiner Nachfolger, Felix Plater (†1614), hat zuerst ausgesprochen, daß der endemische Kretinismus eine angeborene Geistesschwäche, eine stultitia originalis ist. Er erkannte auch, daß es erblichen Schwachsinn gibt. Die Schweiz ist also das Ursprungsland der Erforschung des jugendlichen Schwachsinns, der in dieser bestimmten, wohl gekennzeichneten Form in manchen Teilen ihres Gebietes eine verbreitete Erscheinung ist. Nun ereignete sich etwas Merkwürdiges, ein Vorgang nämlich, der in der Geschichte der Medizin viele Analoga hat. Es bleibt bei einer theoretischen Erkenntnis der ärztlichen Wissenschaft; praktische Bedeutung erlangt sie vorerst nicht. Dann greift sie ein Nichtarzt auf, diesmal ein Geologe, der von seiner Wissenschaft her zunächst einen neuen Gesichtspunkt an das Problem heranbringt, die Möglichkeit des Zusammenhanges mit Gesteinsformationen und Quellwasserbeschaffenheit, Horace Benoit de Saussure in Genf. 1768 faßte er dann den Gedanken staatlicher Fürsorge für die Kretinen, der aber nicht zur Ausführung gelangte. Man wußte noch nichts von dem zahlenmäßigen Umfang der Erkrankung; es fehlte die zu staatlichem Vorgehen erforderliche statistische Unterlage. Sie als planmäßiges Unternehmen zu fördern, war wieder einem Nichtarzt vorbehalten. Der Schriftsteller Heinrich Zschokke, der uns nur noch als der Verfasser einer Unzahl von der Nachwelt belächelter, kleiner Erzählungen bekannt ist, war 1795 aus seiner Heimat Magdeburg nach Graubünden ausgewandert, um dort an einer Erziehungsanstalt zu wirken. Er hat in der Entwicklung des schweizerischen Unterrichtswesens eine führende Rolle gespielt und 1812 die Schaffung einer allgemeinen schweizerischen Schwachsinnigenstatistik verlangt. 1855, sieben Jahre nach seinem Tode, kam sie zum Abschluß.

Inzwischen aber war doch von ärztlicher Seite die erste Anstalt für schwachsinnige Kinder auf dem Abendberge in Interlaken als privates Unternehmen gegründet worden. Aber dem Gründer, Dr. Joh. Jacob Guggenbühl, war der klare Blick der früheren Forscher nicht eigen, noch hatte er ihre Ergebnisse scharf erfaßt. Denn für ihn war Schwachsinn und Kretinismus identisch, er unterschied in ihm auch keine Formen, sondern nur Grade. So bezeichnete er als Aufgabe seiner Anstalt die Rettung der Kretinen, d. h. „körperliche und geistige Pflege und Erziehung aller Grade der nicht angeborenen Idiotie." Was ihm an ärztlichem Scharfblick fehlte, das besaß er im Übermaße an Idealismus, der die treibende Kraft seines Werkes war. Ihm war der Enthusiasmus der Romantik und der neuen pädagogischen Bewegung seiner Zeit eigen, die ja dem Erziehungswesen einen hohen Aufschwung brachte. Nach dem Zusammenbruch des preußischen Staates horchten die preußischen Staatsmänner und die geistigen Führer der Wiederaufrichtung des staatlichen Lebens anders als früher auf die Lehren des Schweizers Pestalozzi, der statt der Erhaltung der Kinder in geistiger Unmündig-

keit dem Erzieher die Aufgabe stellte, die vorhandenen Kräfte zu wecken und hervorzulocken und ihnen Gelegenheit zu angemessener Tätigkeit zu geben. Die zu großer Begeisterung entfachte pädagogische Bewegung in Preußen wirkte zurück auf das ganze deutsche Sprachgebiet und auf ihr schweizerisches Ursprungsland. Und so wurde sie zugleich die Erzeugerin des heilpädagogischen Gedankens.

Zeiten nationalen Unglücks, starken Erlebnisdranges und der enthusiastischen Befreiung gebundener Kräfte sind stets zugleich Zeiten der verschiedensten Äußerungen der Verabsolutierung, der Allgemeinsetzung scharf zugespitzter programmatischer Forderungen, die im Theoretischen die Grenzen der Gültigkeit, im Praktischen diejenigen der Möglichkeit nicht sehen können oder wollen. Dieses enthusiastisch-verabsolutierende Unvermögen kennzeichnet auch Guggenbühl. Er übersah die naturgegebenen Grenzen des bei Schwachsinnigen Erreichbaren, weckte die weitgehendsten Hoffnungen, versprach die großartigsten Erfolge und brachte sich so unverdienterweise in den Ruf eines Charlatans. Trotz der Enttäuschungen aber, die er erlebte und bereitete, hat er den Beweis geliefert, daß auch das schwachsinnige Kind ein dankbarer Gegenstand erzieherischer Bemühungen ist, und diese Feststellung allein hätte ohne die Rückschläge, welche die Folge der getäuschten Hoffnungen waren, vielleicht das Interesse des Staates dem Unternehmen und seiner Fortführung gewonnen, das ihm so versagt blieb. Über die Entwicklung der Frage außerhalb der Schweiz eine Übersicht zu geben, die mehr ist als eine Aufzählung, ist nicht ganz leicht. Doch darf wohl Eines hervorgehoben werden. Ohne den Tatsachen Gewalt anzutun, kann man sagen, daß die schweizerische Periode die der schöpferischen Gedanken Einzelner war; ohne organischen Zusammenhang, als Persönlichkeiten, nicht als Vertreter eines Standes oder Berufes, widmeten sie sich ihrer Aufgabe, die sie gleichwohl als eine solche der Allgemeinheit anerkannt wissen wollten.

In Deutschland und in Frankreich ging die Entwicklung andere und zwar verschiedene Wege. In Deutschland, wobei wir aus geschichtlichen Gründen Deutsch-Österreich mit einbeziehen, tauchten zuerst nur sehr vereinzelte Fürsprecher der Schwachsinnigenfürsorge auf. In einem Werke, das den Titel führt, „System einer vollständigen medizinischen Polizey“ (1779, zit. nach Th. Heller, Heilpädagogik, 1912, S. 409) erklärte der in Rodalben in der Pfalz geborene Arzt und spätere Direktor des Allgemeinen Krankenhauses und Professor der Medizin in Wien, Dr. Johann Peter Frank (1745—1821), die Erziehung und Bildung schwachsinniger Kinder für notwendig. Er ist als Begründer der sozialen Hygiene anzusehen. 1817 erschien von Dr. Albrecht Mathias Vering aus Münster i. W. eine „Psychische Heilkunde“, in der es heißt (zit. nach Enzykl. Hdbch. d. Heilpäd. Jg. 1861): „Es wäre wirklich zu wünschen, daß in großen Städten, wo die Zahl der blöd- und schwachsinnigen Kinder gewöhnlich sehr beträchtlich ist, eigene Unterrichtsanstalten für selbige errichtet würden, so wie man schon seit längerer Zeit für Taubstumme und Blinde solche Institute angelegt hat“. Wenn man bedenkt, daß ganz Europa vor 100 Jahren nur

22 Städte von 100,000 Einwohnern und mehr aufwies, und daß es 1860 in Deutschland deren nur sechs gab, nämlich Berlin, Hamburg, München, Breslau, Dresden und Köln, daß aber für Vering schon Plätze von 30 000 Einwohnern als große Städte zählten, so muß man wohl anerkennen, daß er die Tatsache der Anhäufung des Schwachsinns im Städteproletariat schon außerordentlich früh erkannt hat. Auch sein Hinweis auf die Blinden- und Taubstummenanstalten ist mehr als eine oberflächliche gelegentliche Analogisierung. Man muß sich dabei erinnern, daß 1770 in Frankreich von Abbé de l'Epée die erste Taubstummenanstalt gegründet wurde, der acht Jahre später die Schöpfung Samuel Heinickes in Leipzig folgte. Diese Gründungen bedeuteten zugleich zwei entgegengesetzte Methoden. Während der Abbé den Taubstummen die Verständigungsmittel der Schrift, der Gebärden- und Fingersprache an die Hand gab, ist Heinicke bereits der Begründer der Artikulationsmethode, welche die Sprachwerkzeuge selbst ausbildet, und die in dem lebhaften Kampf der Richtungen naturgemäß als die weit leistungsfähigere, sozial wertvollere und überdies entwicklungsfähigere obsiegte. Sie erfordert aber eine äußerst eingehende Beschäftigung mit dem einzelnen Kinde und damit sowohl individuelle Einstellung als ein großes Maß von Geduld. Das Unterrichtsprinzip der Blindenanstalten, die Ersatzausbildung der übrigen Sinne zu einer erhöhten Leistungsfähigkeit und Verfeinerung, brachte die methodischen Ergänzungen, die im Verein mit der Taubstummenlehre die Grundlagen der heilpädagogischen Methoden auch für die Schwachsinnigen geliefert haben. Das ist nicht nur historisch in der Art verständlich, daß der geschichtliche Rückblick der Entwicklung diesen Sinn unterlegt, sondern in der Tat ist, wie wir sehen werden, der Taubstummenunterricht vielfach die Vorschule für die Hilfsschulpädagogik gewesen.

Wir kehren zur Betrachtung der Linien zurück, die wir in der Entwicklung der Schwachsinnigenfürsorge in den verschiedenen Ländern verfolgen können. Die ersten Anstalten verdankten Lehrern ihre Entstehung. Der Lehrer Gotthard Guggenmoos gründete in Salzburg 1816 eine Privatanstalt für Schwerhörige, Sprachgestörte, Taubstumme und Kretinen. Ein erzieherisch hochbegabter Mann ohne viel theoretisches Wissen, unpraktisch und jeder Reklame abgeneigt, hat er sein Unternehmen mühsam bis 1835 durchgeschleppt. Die Verständnislosigkeit der geistlichen Schulbehörde sprach im Gegensatz zur staatlichen Behörde der Schule jede Existenzberechtigung ab und brachte sie schließlich im Verein mit anderen ungünstigen Zeitverhältnissen zur Auflösung. Guggenmoos mußte sich in ein armseliges Privatleben zurückziehen und ist nach wenigen Jahren verschollen. Im gleichen Jahre aber, in dem seine Schule einging, gründete Karl Friedrich Kern, Lehrer in Eisenach, einen Unterrichtskursus für einige wenige taubstumme und schwachsinnige Kinder. Er sah aber sehr bald ein, daß ihm ärztliches Wissen fehlte, studierte Medizin und promovierte mit der ersten heilpädagogischen Dissertation: „de fatuitatis cura medica et paedagogica consocianda". Die von ihm 1853 in Möckern gegründete Anstalt besteht noch heute unter der Leitung eines seiner Nachkommen. Es

entsprach seinem ärztlichen Denken, und darin erfüllte er schon eine der modernsten Forderungen, daß er der eigentlichen Erziehungs- und Unterrichtsanstalt eine Versuchsanstalt, also eine Beobachtungsabteilung an die Seite stellte. Von ärztlichen Gesichtspunkten trug er Körperpflege, körperliche Ausbildung und planmäßige Übung der Sinne in das System der Schwachsinnigenerziehung hinein. Ein kritischer Sinn bewahrte ihn vor allen Überschwänglichkeiten; aber er wagte auf Grund seiner Erfolge schon 1847 in seiner Veröffentlichung „Pädagogisch-diätetische Behandlung Schwach- und Blödsinniger" vorauszusagen, daß die Bildung der Geistesschwachen in Zukunft ebenso ein integrierender Teil der Pädagogik sein werde, wie die Blinden- und Taubstummenerziehung es schon war.

Aus Lernbegierde und einem Gefühl pädagogischer Befähigung ging der oldenburgische Landwirt Katenkamp 1831 mit 23 Jahren auf das Lehrerseminar, und als er nach abgelegter Prüfung in einem ganz kleinen Orte eine Dorfschullehrerstelle erhalten hatte, fing auch er an, neben den gesunden Kindern taubstumme, stotternde und schwachsinnige zu unterrichten. 1845 gab er seine Stelle auf und gründete in Delmenhorst eine Privatanstalt, die einige Jahre nach seinem Tode (1879) einging, weil er die Unterstützung des Staates trotz seiner großen Erfolge nicht fand und unbemittelte Kinder in größerer Zahl aufnahm, als die Einkünfte der Anstalt es zuließen. Er wies schon auf den Alkoholismus der Eltern als Ursache des kindlichen Schwachsinns hin und wollte den Alkohol in die Apotheke verbannt wissen.

Diese erste Periode der Lehrergründungen, unter denen ich nur die hervorragendsten Namen genannt habe, deren Reihe aber beträchtlich größer war, zeigt so recht deutlich, wie selbst große Begabung und namhafte sachliche Erfolge und der größte Idealismus ihre Wirksamkeit über die Grenzen des Lebens der leitenden Männer nicht zu erstrecken vermögen, wenn ihnen der wirtschaftliche Sinn abgeht, wenn sie nicht Männer des praktischen Lebens sind, wenn Staat und Kirche, also die öffentlichen Erziehungsgewalten ihnen mißgünstig oder verständnislos begegnen, und wenn die Zeit ihrem Stande geringschätzig und ohne den Willen, ihn zu heben, gegenüber steht. Nachdem die pädagogische Begeisterung verpufft war, war der Lehrer eben doch wieder der Hungerleider und Schulmeister, auf den jeder herabzublicken sich erlaubte, und der im öffentlichen Leben keine Stimme hatte. Nur wenn der Lehrer sich entschloß, Arzt zu werden, sind seine Aussichten günstiger gewesen, nicht nur seines ärztlichen Wissens und Könnens wegen, sondern durch seine ganz andere Stellung im wirtschaftlichen und öffentlichen Leben.

Eine größere Breite erlangte die Bewegung aber erst, als die Kirche sich ihr geneigt zeigte, und Geistliche der beiden christlichen Bekenntnisse sich in den Dienst der Sache stellten. Der erste geistliche Gründer war der Stadtpfarrer Karl Georg Haldenwang in Wildberg in Württemberg, der mit den Mitteln der Privatwohltätigkeit 1835 seine Anstalt eröffnete und bis zum Übergang in staatlichen Betrieb 12 Jahre lang leitete. Er war einsichtig genug, sein Unternehmen dann in der Staatsanstalt Mariaberg aufgehen zu lassen und ihr seine Schüler zu überweisen.

Ende der 40er und in den 50er Jahren kamen die Gründungen der Anstalten Stetten (Württemberg) 1848 durch den Arzt Dr. Georg Friedrich Müller, der aus dem geistlichen Stande hervorgegangen war, Eckberg (1854) durch den katholischen Pfarrer Probst, Nürnberg durch den Protestanten Löbe (1854) und als größte die von dem Kaiserswerther Diakonissenpfarrer Disselhoff gegründete Anstalt Hephata bei München-Gladbach. Seiner Anregung verdanken auch Neinstedt am Harz und Kückenmühle bei Stettin ihre Entstehung. 1867 wurden unter Pfarrer Sengelmann die Alsterdorfer Anstalten bei Hamburg eröffnet.

So entstanden allmählich über ganz Deutschland zerstreut Anstalten, welche bildungsfähige und nichtbildungsfähige Schwachsinnige aufnahmen und für die ersteren Unterrichtsmöglichkeiten schufen. Ihre Zahl hat sich dann nach dem Kriege 1870/71 außerordentlich vermehrt, und 1915 gab es im ganzen 231 Anstalten, von denen 175 hauptsächlich der Pflege, 61 hauptsächlich der Erziehung und dem Unterricht dienten; in diese Zahl sind die Taubstummen- und Blindenanstalten eingeschlossen. Die Mehrzahl sind heute noch Wohltätigkeitsanstalten.

Die Ärzte nahmen lange Zeit nur ein sehr geringes Interesse an der Schwachsinnigenfürsorge. 1862 legte bei der Gründung der Anstalt Langenhagen der ärztliche Leiter den Stand derselben dar in einer Denkschrift: „Der Idiotismus und die Idiotenanstalten mit besonderer Rücksicht auf die Verhältnisse im Königreich Hannover". Allmählich aber beanspruchten die Irrenärzte, nicht nur allgemein als Anstaltsärzte tätig zu sein, sondern forderten grundsätzlich die Unterstellung der Idiotenanstalten unter irrenärztliche Leitung. Ein dahin gehender Antrag, den Schüle 1885 gestellt hatte, fand eigentlich keine Berücksichtigung, so daß sich der Deutsche Verein für Psychiatrie 1893 noch einmal mit größtem Nachdruck für ihn einsetzte. Trotz der ausführlichen Begründung, die Tuczeck 1905 und Weygandt 1906 vom Standpunkte der wissenschaftlichen Forschung und sachgemäßen Fürsorge auf den Tagungen des Vereins gaben, wurden die ärztlichen Forderungen nicht erfüllt. Auch heute steht noch ein großer Teil der Anstalten nicht unter ärztlicher Leitung.

Ganz anders ging es in Frankreich. Den großen Unterschied in der Inangriffnahme öffentlicher Probleme zwischen den beiden Ländern kann man an diesem doch verhältnismäßig geringfügigen Beispiel sehen. In Frankreich ist seit Jahrhunderten Paris der gegebene Mittelpunkt für jede Unternehmung des Staates; städtische und provinziale Konkurrenzen spielten keine Rolle mehr. Ganz Frankreich außer Paris ist die Provinz. Was von der Hauptstadt aus gefördert wurde, das war lebensfähig und hatte Zukunftsaussichten; was dort Aufsehen zu erregen vermochte, fand die öffentliche Unterstützung.

Der Anfang war in Frankreich typisch sensationell. Dr. Itard, ein Schüler des Psychiaters Pinel, war 1800 zum Arzt der Taubstummenanstalt in Paris ernannt worden. 1801 wurde nun in den Wäldern von Aveyron in Südwestfrankreich ein verirrter Idiot aufgegriffen, der keinerlei Erziehung genossen hatte. Man hielt ihn zunächst für ein Exemplar von „homo sapiens ferus", und er ist in der Literatur auch

als der Wilde von Aveyron bekannt geworden. Dieses Schwachsinnigen nahm ITARD sich an und mühte sich sechs Jahre lang mit ihm ab. In zwei Veröffentlichungen hat er die Erfolge seiner Bestrebungen beschrieben: „De l'éducation d'un homme sauvage" (1801) und „Rapport sur les nouveaux développements du sauvage d'Aveyron" (1807). Das Ergebnis war in körperlicher Hinsicht befriedigender als in geistiger, erzieherisch besser als unterrichtlich. Aber trotz der eigentlich sehr bescheidenen Erfolge machte der Fall ein ungeheures Aufsehen; ITARD und sein Wilder waren eine Zeitlang höchst populäre Persönlichkeiten und erlangten in der Tat Weltberühmtheit. ITARD war aber ein vielseitiger Mann, dessen Wirken über diesen Tageserfolg hinaus ein stetiges und planmäßiges blieb sowohl auf dem Gebiete der Erforschung des Schwachsinns wie der Krankheiten des Ohres und des Gehörs.

ITARD machte Schule in der französischen Psychiatrie. Die beiden großen Pariser Anstalten Bicêtre und Salpétrière wurden zu Mittelpunkten der Erforschung des jugendlichen Schwachsinns. FERRUS, der in Bicêtre die erste Schule für Schwachsinnige gründete, FALRET, VOISIN und namentlich BOURNEVILLE, dem die pathologische Anatomie und Klinik der Idiotie bahnbrechende Arbeiten verdankt, und der selbst ein hervorragender Heilpädagoge war, haben dort gewirkt. In den klassischen französischen Lehrbüchern der Psychiatrie, z. B. dem von ESQUIROL, nimmt die Idiotie einen breiten Raum ein. Freilich muß man sich darüber klar sein, daß vielfach auch die Endzustände der jugendlichen Verblödungsprozesse, die frühen hebephrenen und katatonischen Schwachsinnszustände, unter der Spitzmarke der Idiotie behandelt wurden.

Praktisch wichtig ist aber ein Punkt: Der Streit zwischen Ärzten und Pädagogen fand in Frankreich keinen Boden; man berief einfach hervorragende Pädagogen wie SÉGUIN nach Bicêtre und vertraute ihnen Organisation, Erziehung und Unterricht an. Schon die Zahl der Pfleglinge und die räumliche Ausdehnung der Anstalten verlangten eine solche großzügige Behandlung. Deshalb fehlte es doch nicht an persönlichen Reibungen.

Es ist höchst interessant, die pädagogischen Grundsätze und Gesichtspunkte gegenüberzustellen, die für SÉGUIN und die z. B. für PROBST maßgebend waren. Bei SÉGUIN erkennt man überall den durch die Zusammenarbeit mit dem Arzt gewonnenen freien Blick für physiologische Angriffspunkte und Methoden. Er verliert sich von vornherein nicht an einen kritiklosen Optimismus, und wenn er auch darauf besteht, daß es keinen Fall gibt, der nicht medizinisch-pädagogisch irgendwie gebessert werden könne, so vermeint er doch keineswegs, überall bedeutende Erfolge erzielen zu können. Er fordert pädagogische und psychiatrische Vorbildung und streng individuelle Erziehung. Doch geht er von dem Standpunkte aus, daß der eigentlichen geistigen Schulung zunächst eine ganz planmäßige dressurartige Erziehung zum Gehorsam vorangehen müsse. Der Erzieher müsse so unbedingte Autorität über das Kind gewinnen, daß er es durch Wort, Gebärde und Blick völlig zu leiten vermöge, ohne zu körperlicher Züchtigung greifen zu müssen.

Das vorzüglichste Mittel hierzu erkannte er in körperlicher Beschäftigung und methodisch ausgebildeten gymnastischen Übungen. Séguin hat mit vollem Recht der Willenserziehung einen sehr breiten Raum gewährt, aber er geht darin viel zu weit. Es sieht bei ihm nämlich geradeso aus, als sei der Schwachsinnige nicht in erster Linie ein schwachbefähigter, sondern ein willensschwacher Mensch. Erst die Willensschwäche oder die falsche Richtung des Willens mache den Schwachbefähigten zum Idioten. Dieser Standpunkt ist höchst interessant, nicht für das Verständnis des Schwachsinns, denn er ist falsch, sondern für das Verständnis der pädagogischen Persönlichkeit Séguins. Da er in der Willensschwäche den wesentlichen Mangel sieht, erhält sein erzieherischer Optimismus immer wieder einen Angriffspunkt. Willenserziehung regt zum Ausdenken von allerlei Betätigungen an, die diesem Zwecke dienen könnten; an der weiteren Entwicklung des Willens braucht man nicht irre zu werden, wenn man dauernd auf den Zögling seinen persönlichen Einfluß geltend machen kann. Das voluntaristische Vorurteil verschleiert für den Erzieher wohltuend die Grenzen, die durch die intellektuelle Schwäche seinem Erfolge gezogen sind. Séguin ist in der Tat enorm erfinderisch gewesen in Mitteln, die Trägheit der Kinder zu überwinden, Betätigungen der Sinne und Gliedmaßen aus ihnen herauszulocken, immer wieder etwas Neues an sie heranzubringen. Er empfand auch den großen Reiz des Individualisierens. „Soviele Kinder, soviele Anomalien" war die Formel, in die er die Regellosigkeit und Mannigfaltigkeit der Erscheinungen kleidete, auf die ich schon an verschiedenen Stellen hinwies. Für jedes Kind das ihm Angemessene zu ersinnen, lockte ihn als echten Erzieher stets von neuem. Sein großer Ehrgeiz und sein äußerst lebhaftes Temperament und gegenüber seinen Gegnern ein beißender Spott feuerten ihn immer wieder an.

Probst war eine ganz andere Natur. Die katholische Weltanschauung des Seelsorgers bestimmte auch sein pädagogisches Wirken. Das Hauptmittel der Erziehung und des Unterrichts ist die Liebe; sie lockt alles hervor. Wer Schwachsinnigenunterricht erteilt, muß sich zu jedem Zögling eigens herablassen, um ihn allmählich hinaufzuheben. Die Begabung kommt aber nicht aus der besonderen Gelehrsamkeit, sondern aus Liebe und aus dem Beruf. Auch aus dem Wartepersonal kann eine wirksame Lehrperson hervorgehen. — Auf der anderen Seite schärfte der Umgang mit den Erwachsenen seinen Blick für deren Schwächen. Er wußte, daß man von den Eltern nicht immer die Wahrheit über das Kind erfährt, und hielt es als ein sehr feinfühliger Mann auch für undelikat, allzusehr in sie zu dringen. Er bemerkte auch ganz richtig, daß Eltern, die ihr Kind in die Anstalt bringen, es für viel besser halten als die Zöglinge, die schon dort sind, während das Anstaltspersonal meist zu dem umgekehrten Urteil über den Ankömmling gelangt. Auch für ihn ist jeder neue Fall wirklich neu: er hat ganz eigene Manieren, eigene Schwächen und oft gute Eigenschaften ganz eigener Art. „Oft ist das Gemüt der Kinder zu weich, manchmal absolut überwältigend". In den Lehrzielen und im ganzen auch in den Lehrmitteln können wir

einen wesentlichen Unterschied zwischen SÉGUIN und PROBST nicht finden. Beide lassen die Kinder lesen, schreiben und rechnen mit Hilfe der Anschauungsmethode und versuchen, ihnen praktische Kenntnisse auf dem Wege der Beschäftigungsbehandlung beizubringen und so ihre Lebensfreude zu erhöhen. PROBST betont, daß alles was man den Kindern an Anschauungsmitteln zeigt, möglichst richtig und schön sein soll. Sehr verständig sind seine Worte über den Religionsunterricht: Der Religionsunterricht und die biblische Geschichte sind für solche Kinder möglichst kurz und bündig zu fassen. Er ist auch frei von Vorurteilen in der Pflege und erkennt ohne weiteres an, daß auch für männliche Schwachsinnige jeden Alters weibliche Pflegerinnen sich besser eignen als männliche: Sie gehen ruhiger, mütterlicher und sorgsamer mit den Pflegebefohlenen um und haben mehr Sinn für Reinlichkeit. Aus dieser Gegenüberstellung sehen Sie, wie das Wirken des Heilpädagogen doch in vieler Hinsicht nicht von seinem Wissen, sondern von seinen Gesinnungen und seinem Charakter bestimmt wird, wie man den gleichen Fall mit sehr verschiedenen Augen ansehen, an verschiedenen Seiten seines Wesens packen kann. Sie sehen auch, daß es leicht ist, Forderungen dafür aufzustellen, was ein Heilpädagoge können und gelernt haben soll, und welche menschlichen Eigenschaften ihm eigen sein müssen, daß sich die Erfüllung aller dieser Forderungen in einem Menschen aber nur schwerlich verwirklichen wird. Immerhin sind gerade diese beiden Erzieherpersönlichkeiten zusammengenommen die Verkörperung aller heilpädagogischen Gesichtspunkte, die auch für heute im wesentlichen noch praktische Geltung haben, wenngleich die theoretischen Einsichten zum Teil andere geworden sind. Die Heilpädagogik der Gegenwart verdankt den Aufschwung, den sie genommen hat, in erster Linie der unermüdlichen Tätigkeit ihres Neubegründers THEODOR HELLER, dessen Grundriß der Heilpädagogik demnächst in neuer Auflage erscheinen wird.

M. H.! Wir sind durch diese um drei Jahrhunderte zurückgreifende Betrachtung von unserem eigentlichen Thema, der Entwicklung der Hilfsschule abgekommen, aber wie Sie sogleich sehen werden, nur scheinbar. Denn in den Veranstaltungen der Schwachsinnigenfürsorge steht die Hilfsschule als eine Zwischenform zwischen der Pflegeanstalt mit Unterrichtsabteilung und der heilpädagogischen Privatanstalt bzw. dem heilpädagogischen Privatunterricht. Die Hilfsschule ist eine Veranstaltung der öffentlichen Körperschaften und ist in ihrer Eigenschaft, in ihren Vorzügen und Mängeln, in ihren Entwicklungsmöglichkeiten und Ergänzungsbedürfnissen überhaupt nicht ohne Kenntnis jener anderen Fürsorgeformen und ihrer Geschichte richtig zu verstehen. Die Entwicklung des Hilfsschulwesens konnte sich nur im Anschluß an die allgemeine Schulpflicht und die Volksschule vollziehen, die Anregung aber ging aus von Persönlichkeiten, die dem Kreise jener Männer nahestanden oder angehörten, von deren Wirken wir bisher sprachen. Hatte nämlich die Anstaltsfürsorge erreicht, daß die schweren Fälle aus den Familien und dem öffentlichen Leben herausgezogen wurden, so hatte doch die Verallgemeinerung des Anstaltsprinzips dahin

geführt, daß es auf viele leichtere Fälle, die auch ohne eine so eingreifende Maßnahme hätten günstig beeinflußt werden können, angewendet wurde. Der Blick für geistige Schwäche leichteren Grades, für Schwachbefähigte mit normaler Charakterveranlagung, wie für solche mit geringen charakterlichen Abwegigkeiten war erheblich geschärft worden, so daß man die Notwendigkeit einsah, sachgemäß für sie zu sorgen. Die Methodik hatte sich auch soweit Anerkennung verschafft, daß sie außerhalb von Anstalten, entsprechend verändert, dem Schulunterricht dienstbar gemacht werden konnte. Aber es dauerte doch lange, bis wiederum die Zeit dazu reif war. Schon 1820 hatte der Lehrer Traugott Weise in Zeitz im Rahmen der Armenschule Schwachsinnigenunterricht erteilt und war auch in einer Schrift für seine Anschauungen eingetreten. Aber erst Kern und Stötzner (1863 und 64) stellten die Forderung auf, besondere Hilfsschulen zu errichten. Indessen war allerdings von Rektor Haupt 1859 in Halle, dann 1860 in Chemnitz Nachhilfeunterricht, und zwar täglich zwei Stunden, eingerichtet worden, der die Minderbegabten zur Zurückversetzung in die Normalklasse bringen wollte. Dieser Weg war methodisch wie in seinem Ziele falsch. Er ist aber charakteristisch für die herrschenden Ansichten, nicht nur unter den Lehrern, sondern noch mehr in der öffentlichen Meinung. Das zeigte sich deutlich, als es sich 1864 darum handelte, Stötzners Plan einer Hilfsschule in Leipzig zu verwirklichen. Erstens traute man sich kein Urteil zu, obgleich Stötzner sich als Leiter der Taubstummenanstalt vorzüglich bewährt hatte; das heißt, man verschanzte sich hinter diese Ausrede, und der Rat zu Leipzig holte erst das Urteil der 1865 in Hannover tagenden Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte ein. Diese stimmte Stötzners Plan zu. Nun aber ging der Streit darüber an, welche Kinder in eine solche Hilfsschule kommen sollten. Die schweren Formen, die Idioten, sollten natürlich ausgeschlossen sein. Mit Idioten wollte niemand sein Kind zusammen erziehen lassen. Aber welchen Eltern konnte man auch nur zumuten, ihr Kind sozusagen öffentlich als schwachsinnig gebrandmarkt zu sehen?! Gesonderten Unterricht in der Schule durch einen besonderen Lehrer, das wollte man schon zugeben, aber mit der Hinausweisung aus der Normalschule in eine Schwachsinnigenschule wollte man sich nicht einverstanden erklären. So wurde eine Sache immer wieder hinausgeschoben, die man im Grunde für richtig erkannte; man stimmte auch öffentlich zu, und doch hatten die Behörden nicht den Mut zur Durchführung. 1881 wurde endlich eine Schwachsinnigenklasse eröffnet. In Dresden hatte man 1867 und 1868 Nachhilfeklassen eröffnet, war aber aus grundsätzlich ganz den gleichen Motiven nicht weiter gegangen. Die Behörden und die Bevölkerungen klebten immer noch an dem Gedanken, die Heilpädagogik sei eine Methode, mit der man aus Schwachsinnigen und Schwachbefähigten vollwertige Kinder machen könne, und verlangten die Zurückversetzung der Kinder in die Normalklasse sozusagen als Berechtigungs- und Befähigungsnachweis der Hilfsschule und ihrer Lehrkräfte.

Dem sehr klaren und energischen Leiter der Leipziger Hilfsklassen Richter gelang es aber doch, unter ständiger Betonung, gerade den

Schwachsinnigen helfen zu wollen, und mit den ihnen angemessenen Mitteln sie zu den ihnen erreichbaren Zielen führen zu können, 1885 seine Hilfsklassen zu einer Tagesanstalt auszubauen, in der sie Beköstigung, Beschäftigung und Erziehung fanden. In Berlin, wo der Widerstand der sozialen Vorurteile am stärksten war, hatte man immer noch gezögert und machte noch 1898 den anderwärts schon längst als sinnlos erkannten Versuch der Nachhilfeklassen mit Rückversetzungsziel von neuem. Man entschloß sich erst 1900, nachdem der Mißerfolg nicht mehr zu leugnen war, zur Gründung von Hilfsschulen. Das Berliner Hilfsschulwesen hat dann unter Arno Fuchs einen schnellen Aufschwung genommen. Unter den süddeutschen Städten nimmt Mannheim hinsichtlich der Entwicklung und Ausgestaltung des Hilfsschulwesens die erste Stelle ein. Sickinger, der langjährige Leiter des dortigen Volksschulwesens, hat dem Hilfsschulsystem nicht nur Sonderkurse für Schwerhörige, sprachlich Zurückgebliebene und Stotterer angegliedert, sondern auch durch die Errichtung von Förderklassen den nicht dauernd der Hilfsschule bedürftigen, aber schwachen und zeitweise zurückgebliebenen Schülern Gelegenheit zur Festigung ihres Grundwissens, zur Ausfüllung ihrer Lücken und zur Hebung ihres geistigen Selbstvertrauens gegeben. Der Zweck dieser Einrichtung ist die individuelle Nachhilfe in einem Unterrichtsverbande mit dem Ziele der Zurückleitung in die Normalklasse. In Frankfurt haben Männer wie Henze und Laquer die Zusammenarbeit des Schulmannes mit dem Arzte frühzeitig vertreten und ausgebildet.

In den meisten Städten begnügte man sich mit Hilfsklassen, die den Volksschulen angegliedert sind und zwar aus finanziellen Gründen sowie aus Gründen der Verteilung der Schulen auf die einzelnen Stadtteile, die der Bevölkerungsverteilung entsprach. Auch Heidelberg hat keine besondere Hilfsschule, sondern bei der Volksschule jedes Stadtteils Hilfsklassen. Nur große Städte konnten zu dem System eigener Schulen übergehen, deren Ausgestaltung zu Tagesanstalten möglich ist, während das Klassensystem diese Erweiterung nicht zuläßt. Es ist nicht uninteressant zu sehen, wie ungleichmäßig die Gründung der Hilfsklassen im Reiche erfolgte. Auf Dresden folgten 1879 Elberfeld, 1881 Leipzig und Braunschweig, 1883 Dortmund und Halberstadt, 1885 Königsberg und Krefeld, 1886 Köln und Reichenbach i. V., 1888 Aachen, Düsseldorf, Kassel und Lübeck, 1889 Altona, Bremen und Frankfurt a. M., 1892 Breslau und Hamburg, 1893 Görlitz, 1896 Karlsruhe, 1897 Pforzheim, 1899 Darmstadt. Dann kamen ganz allmählich die altpreußischen Provinzen und die süddeutschen Bundesstaaten, so Mannheim 1901, München 1902, Heidelberg 1908, Stuttgart 1911.

Im großen ganzen waren es die Industriegegenden, die vorausgingen, neben ihnen die Handelsstädte, namentlich die Hansestädte, während die agrarischen, von stärkerem Bevölkerungszuwachs nicht so sehr bedrängten Gegenden nur langsam folgten. Es gab 1894: 32 Städte mit 110 Hilfsklassen und 2290 Schülern, 1911: 267 Städte mit 1544 Hilfsklassen und 35196 Schülern, 1915: 329 Städte mit 42884 Schülern. Demnach sind im Durchschnitt 20—24 Kinder in jeder Klasse.

11. Vorlesung.

Heilpädagogik (Fortsetzung).

Die weitere Entwicklung hat praktisch dahin geführt, daß den Pflege- und Erziehungsanstalten für Schwachsinnige die aussichtsvolleren Fälle immer mehr entzogen wurden. Den größten Teil ihres Bestandes machen die bildungsunfähigen Idioten aus, die reinen Pflegefälle, die höchstens noch Gegenstand solcher Bemühungen sind, die in das Bereich der Séguinschen Gehorsams- und Ordnungsgewöhnung fallen. Was an bildungsfähigen Elementen Aufnahme findet, weist zumeist körperliche Mängel und Fehler auf, wie Bettnässen, Lähmungen und andere Gebrechen, die eine dauernde Pflege erfordern, oder aber schwere seelische Regelwidrigkeiten, wie schwere Unruhe, Gereiztheit und Stimmungsschwankungen, zu deren Behandlung die Voraussetzungen nur in einer Anstalt gegeben sind. Auch der Grad der Bildungsfähigkeit der Kinder ist zumeist so gering, daß die Förderung zu einem gewissen Grade von Selbständigkeit im späteren Leben nicht erhofft werden kann.

Es gibt allerdings Anstalten, z. B. Jdstein i. T., die bildungsfähige Schwachsinnige aufnehmen und ihrer Tätigkeit höhere Ziele stecken. Sie sind zweifellos auch jetzt noch ein Bedürfnis und werden es voraussichtlich auch bleiben, denn sie stellen die beste Erziehungsmöglichkeit für die Schwachsinnigen der Landbezirke dar, die keine Hilfsschulen besitzen. Sie können die besser veranlagten unter ihren Zöglingen in einer jedem einzelnen Falle angepaßten Reihe von Jahren, der durch die Grenze der Schulpflicht keine Schranke gesetzt ist, zu leichten gewerblichen und landwirtschaftlichen Hilfsdiensten in ihren eigenen Betrieben heranbilden und ihrer Heimat als brauchbare Ergänzungskräfte zurückgeben.

Im ganzen aber geht das Bestreben dahin, die aussichtsvolleren Kinder in der Hilfsschule ihrer Heimat in einer der Normalschule ähnlichen Weise zu unterrichten und innerhalb des normalen Lebensgefüges zu erziehen. Bevor wir nun die Bedingungen und die Grenzen erörtern, innerhalb deren dieses Bestreben verwirklicht werden kann, soll eine Gegenüberstellung der Lehrziele der Normal- und der Hilfsschule dartun, was die Volksschule heute dem Kinde bietet, und wie weit günstigenfalles die Hilfsschule ihre Insassen zu bringen vermag. Die Lehrpläne beider Schulgattungen sind das Ergebnis praktischer Erfahrungen und stellen Höchstforderungen dar.

Der Unterrichtsplan der badischen **Volksschulen** von 1907 stellt für das erste Schuljahr folgende Ziele auf:

a) Lesen: Übungen des Gehörs und der Sprachorgane im richtigen Auffassen und lautreinen Nachsprechen leichter, dem Sachunterricht entnommener Sätze. Zerlegen der Sätze in die einzelnen Wörter, der Wörter in die Silben, der Silben in die Laute. Unterscheidung der Hell- und Leiselaute, Lesen der Hellaute zuerst allein und dann in Verbindung mit Leiselauten nach Vorschrift an der Wandtafel. Lesen der Schreib- und dann der Druckschrift in der Fibel. Die Kinder sollen soweit ge-

fördert werden, daß ihnen bei Beginn des zweiten Schuljahres das Lesen leichter Stücke des amtlichen Lesebuches zugemutet werden kann.

b) Schönschreiben: Übung der Handfertigkeit der Schüler durch das Zeichnen von Linien, Ringen usw. — Möglichst formrichtiges Nachschreiben der vom Lehrer an die Wandtafel geschriebenen Buchstaben, Silben, Wörter und Sätze. Schönes Abschreiben der Schreibschrift der Fibel. Übertragung der Druckschrift in die Schreibschrift.

c) Rechnen: Die Grundzahlen 1—5. Betrachtung jeder einzelnen Zahl unter Beschränkung auf das Zerlegen, Zu- und Abzählen und Vergleichen. Erweiterung des Zahlenkreises bis 20. Zu- und Abzählen mit 1—5 innerhalb dieses Zahlenkreises mit und ohne Zerlegung. Darstellung der Zahlen durch Ringe usw., später durch Ziffern. Von vornherein soll anschauliches und nichtanschauliches Rechnen miteinander verbunden werden, so daß von einer Zahl zur andern erst fortgeschritten wird, wenn mit der bisher erlernten Zahlenreihe auch unanschaulich gerechnet werden kann.

d) Heimatkunde: Das Kind in der Schule; Kommen und Gehen; Lehrer, Mitschüler, Verhalten gegen dieselben. Schulzimmer, Wandbilder, Ofen, Schulbank, Stuhl, Wandtafel, Fenster usw. mit kurzer Beschreibung, Schulhof, Schulweg.

Das Kind im Elternhause. Erwachen, Ankleiden, Mahlzeiten, Spiele; Eltern, Geschwister, Dienstboten, sonstige Hausbewohner, Nachbarn; Verhalten gegen dieselben. Wohnhaus, Stall, Scheuer, Hausgarten. Die Haustiere; Gestalt, Nahrung, Nutzen derselben.

Sonnenlauf, Schatten, Tageszeiten.

Der heimatkundliche Unterricht soll vor allem „besonders im ersten Schuljahre für das Kind eine Lust, eine Freude sein". Der Lehrton sei herzlich — (§ 118).

Mit der Übung der Kinder im Beobachten und mit der Klärung und Erweiterung ihres Vorstellungskreises muß eine gründliche Schulung im lautreinen Sprechen Hand in Hand gehen. Das Sprechen der Kinder wird durch präzise und sprachrichtige Fragen des Lehrers veranlaßt. Die Antworten dürfen im Anfange in der Mundart gegeben werden, sollen aber jedesmal in freundlicher, schonender Form berichtigt und zu lautreinen vollständigen Sätzen umgebildet werden (§ 119).

Da der Unterricht in der Heimatkunde in weitaus erster Reihe Anschauungs- und Beobachtungsunterricht sein muß, empfiehlt es sich, schon im ersten Schuljahre kleine Ausgänge mit den Schülern zu unternehmen und an das hierbei Beobachtete die entsprechenden Belehrungen an Ort und Stelle wie nach der Rückkehr in die Schule anzuschließen. Zeichnungen von Gebrauchsgegenständen (Ofen, Stuhl, Tisch usw.) in einfachen Umrissen sollen den Unterricht unterstützen.

Diesen Anfängen soll in weiteren sieben Schuljahren eine große Zahl neuer Lehrgegenstände angegliedert, die grundlegenden zu möglichster Vollkommenheit und Sicherheit fortgeführt und schließlich eine in gewissem Sinne abgeschlossene Schulbildung vermittelt werden. Diese Abschlußziele der Volksschule lauten für die einzelnen Lehrgebiete:

a) Lesen: Der Lesestoff soll dauernd steigende Anforderungen

stellen, Wissen und Interesse des Kindes erweitern. Jedes Lesestück ist seinem inneren Werte und dem Grade seiner Schwierigkeit entsprechend zu behandeln und zwar sowohl formal als inhaltlich. Die Empfänglichkeit der Kindesseele für die unmittelbar wirkende Schönheit einer Dichtung zu wecken, soll bei deren Erklärung die Hauptsache sein.

b) und c) Schönschreiben und Rechtschreiben: Es soll darauf gehalten werden, daß die Schüler alles, was sie schreiben, möglichst korrekt und gefällig und richtig schreiben.

d) Sprachlehre: Sie schließt sich an den Lehr- und Sachunterricht vom zweiten Schuljahre ab an und behandelt schließlich die sprachliche Zergliederung der Lesestücke nach den Gesetzen der Wort- und Satzlehre, ohne daraus einen besonderen theoretischen Unterrichtsgegenstand zu machen. Das Ziel ist, den Schüler zu einem Verständnis des inneren Zusammenhangs der sprachlichen Gebilde zu bringen.

e) Aufsatz: Beginn im dritten Schuljahr. Aufsätze über Stoffe aus allen Gebieten des Unterrichts. Möglichst häufige Darstellungen eigener Beobachtungen und Erlebnisse der Schüler. Briefe mit der Anrede „Sie". Schuldschein, Bürgschaftsschein, Quittung, Zeugnis. Der Schüler soll mit allen Mitteln der pädagogischen Kunst dahin gebracht werden, selber zu denken, scharf zu beobachten, gut zu sprechen und vor allem unerschrocken und gewandt zu erzählen.

f) Rechnen: Aufgaben aus sämtlichen Gebieten des Geschäftsrechnens. Versicherungs-, Agio-, Termin- und Wertpapierrechnungen. Unter weniger günstigen Schulverhältnissen können die letzteren wegfallen. Zu erreichen aber sind: Zinsrechnungen, mit der Frage nach dem Zinsfuß und dem Kapital. Ersparnis-, Gewinn- und Verlustrechnungen. Prozent-, Rabatt-, Durchschnitts-, Teilungs-, Mischungs- und Legierungsrechnungen (Lehrziel des 7. Schuljahres) (§ 96—99).

g) Geometrie: Beginn im 6. Schuljahr. Erreicht im 7.—8. Schuljahr die Berechnung von Flächeninhalten (Quadrat, Rechteck, Trapez, Parallelogramm, Dreieck, unregelmäßiges Viereck und Kreis), ferner Rauminhalte (Würfel, drei- und vierseitiges Prisma, drei- und vierseitige Pyramide, Kegel). Unter günstigen Verhältnissen Fortschreiten bis zum Vieleck, dem Kreisausschnitt, dem konzentrischen Ring und der Ellipse, zum abgestumpften Kegel und der Kugel. Zeichnen in verschiedenen Maßstäben und Anlage von Grundrissen. Auf Ableitung der Lehrsätze wird verzichtet. Die Ermittelung soll möglichst aus der Anschauung heraus erfolgen.

h) Heimatkunde: Wird im vierten Schuljahre zur Geographie erweitert. Das achte Schuljahr bringt die Völker und Staaten der Erde in kultureller Hinsicht. Die Verbreitung der Steinkohle, des Eisens, des Goldes, des Steinöls, der Baumwolle, des Kaffees, des Tees, des Reises, der Seidenzucht usw. Die Hauptsitze der Industrie, des Handels und Verkehrs. Die wichtigsten Eisenbahn- und Schiffahrtslinien. Kulturelle Entwicklung mit Rücksicht auf das Klima, die Küstenentwicklung, die Wasserläufe, den Bodenreichtum, die Rassenbefähigung. Die allgemeine Himmelskunde und Weltkörperlehre gehört schon in das 7. Schuljahr.

i) Geschichte: Gibt, im sechsten Schuljahr beginnend, einen Überblick der vaterländischen und heimatlichen Geschichte von der Römerzeit an in den beiden ersten Jahren und behandelt im letzten die neuere Geschichte seit 1806 eingehender. Ausgewählte Kapitel aus der griechischen und römischen Geschichte, besonders der römischen Kaisergeschichte in ihren Beziehungen zum Christentum.

k) Naturgeschichte: Beginnt im vierten Schuljahr mit der Beschreibung einiger Blütenpflanzen, einheimischer Säugetiere und Vögel, behandelt später Tier- und Pflanzenreich eingehender; im sechsten Schuljahr kommen die häufigsten Gesteinsarten hinzu, im siebenten der Bau des menschlichen Körpers, die Grundtatsachen der Nahrungsmittel- und Gesundheitslehre. Den Abschluß bildet im achten Schuljahr die Besprechung in- und ausländischer Handelsgewächse, der Heiz- und Beleuchtungsstoffe, die Grundtatsachen der Entstehung und des Aufbaues der Erdrinde. Schärfung der Beobachtung, ästhetische Bildung durch Betrachtung der Formen und Farben in der Natur und in ethischer Hinsicht die Achtung vor anderen Lebewesen, die Erziehung zum Mitleid mit den Tieren und zur Schonung der Pflanzen sind Aufgaben des naturgeschichtlichen Unterrichts.

l) Naturlehre: Sie ist im wesentlichen die Physik des täglichen Lebens im Haus und insbesondere der Küche, dann der Verkehrsmittel, der Beleuchtungsanlagen, der häufigsten Naturerscheinungen und der gebräuchlichsten mechanischen und optischen Werkzeuge. Das achte Schuljahr fügt dem Lehrstoff des sechsten und siebenten einiges aus der Chemie des täglichen Lebens hinzu.

m) Gesang: Schreitet vom ersten Schuljahr an methodisch fort bis zur Beherrschung aller Durtonleitern und Taktarten und bis zu zwei- und dreistimmigen Liedern weltlichen und kirchlichen Charakters bei besonderer Pflege des Volksliedes.

n) Zeichnen: Beginnt im vierten Schuljahr und erzielt im achten Schuljahr unter Berücksichtigung der Begabung der einzelnen Schüler das perspektivische Zeichnen nach Gegenständen der Umgebung mit Angabe der Beleuchtung auch nach dem Gedächtnis und unter Anwendung von Farben.

Es ergibt sich also folgende Tabelle:

1.	Schuljahr:	Lesen, Schönschreiben, Rechnen, Heimatkunde, Gesang	7.	Lebensjahr
2.	,,	Sprachlehre	8.	,,
3.	,,	Aufsatz	6.	
4.	,,	Geographie, Naturgeschichte, Zeichnen	10.	,,
5.	,,		11.	,,
6.	,,	Geometrie, Geschichte, Naturlehre	12.	,,
7.	,,		13.	,,
8.	,,		14.	,,

Somit ist das 10. und 12. Lebensjahr durch Einführung je einer Gruppe neuer Fächer herausgehoben, die von seiten des Kindes neue Einstellungen, andere Denkrichtungen und eine erweiterte stoffliche Aufnahme-

und Aneignungsfähigkeit erfordern, während gleichzeitig die früheren Lehrgegenstände eine vertiefte Behandlung und sachliche Fortführung erfahren.

Die Lehrziele, die in früheren Zeiten aufgestellt wurden, bieten einige interessante Vergleichspunkte ganz besonders für das Interesse, das der Staat der Zumessung des Wissensstoffes entgegenbrachte. Ich führe nach PAULSEN „Das deutsche Bildungswesen in seiner geschichtlichen Entwicklung", (B. G. Teubner, Natur und Geisteswelt Bd. 100) folgende Tatsachen an:

Weimar 1619: Lesen, Schreiben, Religion und Gesang; außer dem Rechnen etwas aus der Maßlehre und Naturhistorie, ferner von den geist- und weltlichen Landsachen, wobei immer von dem nächsten auszugehen ist.

Preußisches Reglement 1763: Lesen, Schreiben, Religion, Gesang und etwas Rechnen. Für Berlin wird ein Lehrbuch erwähnt, welches das Allgemeine von Gott, von der Welt und den Menschen behandeln soll, für das Land ein Lehrbüchlein zum Unterricht der Kinder in allerhand nötigen und nützlichen Dingen.

Kursächsische Schulordnung 1773: Im Rechnen sollen es die Fähigsten bis zur Regeldetri bringen. „Den Größeren ist das Leichteste, Nötigste und Nützlichste aus der Erdbeschreibung, aus der geistlichen und weltlichen Geschichte besonders des Vaterlandes, der Augsburgischen Konfession, etwas von der Stadt- und Landwirtschaft, von den Handwerken und Professionen, von geist- und weltlichen Ämtern, von den allgemeinen Kirchen- und Ländergesetzen, von dem Gebrauch des Kalenders, der Zeitungen und anderer im gemeinen Leben nützlichen Dinge auf eine erzählende und angenehme Weise bekannt zu machen".

Der Geist des preußischen Reglements von 1763, der Geist der Niederhaltung der Lehrziele im Gegensatz zu der viel „moderneren" kursächsischen Schulordnung, spricht auch noch aus den Worten, die König Friedrich Wilhelm IV. von Preußen in einer Seminarlehrerkonferenz 1849 an die Teilnehmer richtete: „All das Elend, das im verflossenen Jahre über Preußen hereingebrochen, ist Ihre, einzig Ihre Schuld, die Schuld der Afterbildung, der irreligiösen Massenweisheit, die Sie als echte Weisheit verbreiten, mit der Sie den Glauben und die Treue in dem Gemüt meiner Untertanen ausgerottet und deren Herzen von mir abgewendet haben. Diese pfauenhaft aufgeputzte Scheinbildung habe ich schon als Kronprinz gehaßt und als Regent alles aufgeboten, um sie zu unterdrücken. Ich werde auf dem betretenen Wege fortgehen, ohne mich irre machen zu lassen, und keine Macht der Erde soll mich davon abwendig machen". Dem entsprach eine „Anweisung für die Volksschullehrer in den Land- und anderen Stadtschulen 1854". Sie bestimmte: Lesen, Katechismus, Bibel (Fertigkeit im Aufschlagen), Gesangbuchlieder; einige Fertigkeit leserlich zu schreiben, einige Übung in den gemeinsten zum Hauswesen nötigsten Rechnungen. „Demzufolge müssen die hier genannten Punkte als Hauptsache getrieben werden; am wenigsten wird den Schullehrern gestattet, mit Zurücksetzung

oder nur nachlässiger Betreibung dieser Hauptstücke Gegenstände der Naturgeschichte und Geographie mit den Kindern vorzunehmen".

Es ist bekanntlich ganz anders gekommen, und wer den jetzt gültigen Unterrichtsplan aufmerksam studiert, wird anerkennen müssen, daß seine Ziele als allgemeine Volksschulziele recht hoch gesteckt sind, und daß in ihnen Kenntnis-, Fertigkeits- und Bildungswerte eine dem Alter der Kinder angemessene Vertretung finden. Vergessen Sie nicht, daß die Entwicklung dahin geht, dem 14jährigen Schulkinde auch die Haupttatsachen der sozialen Gesetzgebung und des Verfassungslebens, also eine erste Einführung in das staatsbürgerliche Wissen und Denken zu vermitteln. Vergessen Sie ferner nicht, daß die Einheitsschule in der einen oder anderen Form durchgeführt wird, und Sie werden verstehen, daß der Aufgabenkreis der Volksschule einen Umfang annimmt, zu dessen Bewältigung an Lehrer wie Schüler Anforderungen gestellt werden müssen, die früher von der Realschule, abgesehen von dem fremdsprachlichen Unterricht, kaum übertroffen worden sind.

Diejenigen unter Ihnen, die aber nie die Volksschule besucht haben und sich nie ernstlich und vorurteilslos mit ihr beschäftigt haben, mögen Anlaß nehmen, dies zu tun. Denn kein Arzt und kein Beamter und niemand, der in irgendeiner Weise sozial tätig sein will, darf der Bildungsgrundlage des Volkes teilnahmslos und unkundig gegenüberstehen.

Für uns aber, die wir Heilpädagogik treiben, ist die Kenntnisnahme der Lehrziele und der Fortschrittsstufen der Volksschule die Grundlage für die Beurteilung dessen, was die Hilfsschule bieten muß, damit ihre Erfolge praktische Bedeutung erlangen können, und welche Grenzen ihr in diesem Bestreben durch die geistige Schwäche der Kinder gesteckt sind. Von diesem Gesichtspunkte des Vergleiches aus gehen wir an die Besprechung der Grundzüge des **Hilfsschullehrplanes** heran, als dessen Muster wir den von dem ausgezeichneten Kenner des kindlichen Schwachsinns, dem Berliner Hilfsschuldirektor Arno Fuchs, aufgestellten Plan vor Augen haben.

Der Unterricht im Deutschen beginnt schon unter ganz anderen Voraussetzungen als der in der Normalschule. Ganz abgesehen von den häufigen Seh- und Hörstörungen, die wir in einem ganz anderen Verhältnis bei den Schwachsinnigen antreffen, worauf wir später noch eingehen werden, sind die Hilfsschulkinder in ihrer Mehrzahl gekennzeichnet durch sprachliche Rückständigkeit. Eine mehr oder weniger verzögerte Sprachentwicklung äußert sich nicht nur in einer großen Wortarmut und einer aufs äußerste vereinfachten Ausdrucksweise, sondern auch in einer mehr oder weniger beträchtlichen Erschwerung der Lautbildung, der Erzeugung der Sprachelemente mit Hilfe der Bewegungswerkzeuge, also des Kehlkopfes als Organ der Stimmbildung, der Atmungsmuskulatur, der Zunge, des Gaumens, der Lippen- und der Wangenmuskeln. Auch das richtig Gehörte wird oft nur sehr mangelhaft, ja fast unverständlich wiedergegeben oder sprachmotorisch nur teilweise nachgebildet. Dabei spielt auch die sprachliche Vernachlässigung des Kindes aus Gründen seiner äußeren Lebens- und Erziehungsbedingungen eine er-

hebliche Rolle, oft auch eine allgemeine körperliche Schwäche und Regelwidrigkeiten, welche den gesamten Bewegungsbetrieb betreffen, als dessen verfeinertsten Teil wir die verwickelten Zusammenordnungen betrachten, in denen sich die Anteile der Sprachmuskulatur zusammenfinden müssen.

Die Hilfsschule umfaßt drei Stufen zu zwei Jahren und beginnt mit dem 7. bis 8. Lebensjahre. Der Grund hierfür liegt nicht nur in der Rückständigkeit der Kinder, die einen frühen Schulbesuch nicht gestattet oder nicht zweckmäßig erscheinen läßt, sondern auch besonders darin, daß unbefähigte Kinder zuerst erfolglos die zwei ersten Schuljahre in der Volksschule verbringen, bis man sie endlich im achten Jahre umschult. Davon und von der Forderung einer gesetzlichen Regelung dieser Verhältnisse haben wir noch zu sprechen (S. 164).

Lehrziele sind immer Höchstziele des Erreichbaren, so auch im Lehrplan der Hilfsschule, der angibt, was bei der bildungsfähigsten Gruppe erreicht werden kann.

Im deutschen Sprachunterricht umfaßt das erste Schuljahr die Einübung aller Laute und einfachster Worte nach einer dem Taubstummenunterricht nachgebildeten Artikulationsmethode, ferner die kleine Schreib- und Druckschrift im Lesen und Abschreiben. Das zweite Jahr fügt die große Schreib- und Druckschrift hinzu und bewegt sich gleichfalls in einem Kreise einfacher, kurzer, leicht sprechbarer Worte. Versuche lautgemäßen Diktatschreibens werden begonnen.

Im Rechnen beschränkt sich das erste Jahr auf den Zahlenkreis von 1—10 und übt denselben ausschließlich konkret, also anschaulich ein. Was innerhalb dieses Zahlenkreises zu- und abzählend, vervielfältigend und teilend vorgenommen werden kann, wird immer wieder anschaulich dargeboten. Demnach sind 3×3 und $8 + 2$ und $10 : 5$ die obere Grenze.

Der Anschauungsunterricht, der die Grundlage und das dauernd wirksame Prinzip des gesamten Hilfsschulunterrichts ist, geht von der Forderung aus, das schwerbewegliche Kind zunächst einmal seines Körpers inne und mächtig werden zu lassen, damit es Geschicklichkeit und Bewegungsfreiheit genug erwirbt, um in einfachen Handlungen sich zu betätigen, durch die es seinen Erfahrungsschatz möglichst selbsttätig erweitern kann. Deshalb geht neben dem Anschauungsunterricht im engeren Sinne eine immer neu zu formende und abzuwandelnde Reihe allgemeiner Übungen einher. Dieselben sind von Fuchs so vollständig und vorzüglich zusammengestellt, daß ich sie hier ausführlich wiedergebe:

1. Gehen, laufen, setzen, aufstehen, bringen, mitbringen zweier und mehrerer Dinge, Verrichtung mehrerer Tätigkeiten.

2. Aufräumen und Einräumen; Ankleiden und Auskleiden; das Selbstbedienen und Bedienen Anderer; das Ordnen der Sachen.

3. Das Suchen und Findenlassen versteckter Gegenstände; das Erraten nach Form und Härte beschriebener Dinge.

4. Körperbewegungen, systematische Übungen, allmähliche Ausführungen auf Kommando. Das Heben, Schieben, Stoßen usw.

5. Anstandsübungen: Der Gang, das Benehmen allein, in Gesellschaft

mit Kindern, mit Erwachsenen; beim Begegnen; Öffnen und Schließen der Tür aus eigener Veranlassung. Sogenannte Begegnungsübungen.

6. Übungen in Besorgungen und Bestellungen; das Verhalten dabei. Schwierigere Übungen; das Abgeben und Bringen mehrerer Dinge. Umwandlung der indirekten Anrede bei Aufträgen in die direkte.

Lassen Sie uns hier einhalten, um die Begründung und den Sinn dieser Übungen zu untersuchen. Aus jeder einzelnen spricht nicht nur die Übungsabsicht und nicht nur der Erziehungszweck, sondern eine ausgesprochen heilpädagogische Einstellung. Alle Übungen wollen einer krankhaften Schwäche bessernd und im Sinne einer Heilung abhelfen. Hier werden Tätigkeiten zum Gegenstande planmäßiger Übung gemacht, die dem vollsinnigen Kinde sowohl dem Sinne wie der Verrichtung nach schon in früheren Jahren geläufiger Besitz sind, und sie werden in ähnlicher Weise vom Kinde erworben, wie unter ärztlicher Anleitung ein gelähmt Gewesener oder ein Verletzter den Gebrauch des zeitweilig unbrauchbar gewesenen Gliedes wieder erlernt. Der geordneten Bewegung der Körperteile und des Körperganzen folgt die Handhabung und Fortbewegung von Gegenständen, und die einfachsten Formen des Verkehrs schließen sich an. Hier wird, und darin zeigt sich die heilpädagogische Methode, das Einzelne einerseits dressurmäßig geübt, dann aber durch Verknüpfung mit irgendeinem Zweck und einer zwischenmenschlichen Beziehung intellektualisiert, d. h. sinnerfüllt und belebt, mit einer subjektiven Bedeutung, einer Ichbeziehung, und gegebenenfalls mit einer Beziehung zu einem anderen Menschen verbunden. Nicht das Kleinste bleibt unanschaulich; nichts soll nur aus der Erklärung verstanden werden, sondern alles aus Vorbild, Beispiel, Nachahmung, im Wechsel der handelnden Personen, die bald als Zuschauer, bald als Spieler in einander ablösenden Gruppen tätig sind, entwickelt werden. Kommandoausführungen wechseln mit kleinen Aufträgen und Initiativhandlungen. Das Erlebnis des „Gegenüber" oder des Teilnehmens an geselligen Beziehungen hebt das Gefühl des Kindes auf, den anderen isoliert, beziehungslos angereiht, nicht eingefügt zu sein, und stellt an es Forderungen eines bestimmten Verhaltens. Gemeinschaftserlebnisse sind aber vielen Schwachsinnigen bis dahin fremd geblieben; Anhänglichkeit an die Mutter und Gemiedenwerden von anderen Kindern sind oft die einzigen zwischenmenschlichen Beziehungen, die, von Angsterlebnissen abgesehen, dem Kinde bekannt sind.

Ich sagte, das Kind soll seines Körpers inne werden, und will diese Forderung gerade an den Beispielen von Heben, Tragen, Schieben, Stoßen, Ziehen, Werfen und Fangen erläutern. Ich hebe z. B. einen Gegenstand vom Boden in Sitzhöhe etwa auf den Tisch oder Kopfhöhe auf ein Gestell; dabei wechsle ich meinen Ort nicht; das tue ich aber beim Tragen, und mit mir, also durch mich, tut es der Gegenstand. Beim Schieben bewege ich den Gegenstand vor mir her, ich gebe ihm die Richtung und das genaue Ziel, denn ich halte ihn fest. Beim Stoßen lasse ich ihn frei, gebe ihm die Richtung, die ich mit den Augen verfolge; die Strecke hängt von der Kraft ab, die mein Stoß ihm mitteilt. Ich ziehe, indem ich die umgekehrte Stellung zum Gegenstande einnehme wie beim

Schieben; ich muß mich umdrehen, um genau zu sehen, wo der Gegenstand steht. Ein Kind schiebt, das andere zieht einen Stuhl, die übrigen schauen zu und üben der Reihe nach das Gleiche. Beim Werfen und Fangen trennt sich der Körper von dem Gegenstand, der sich gemäß der erteilten Kraft und Richtung in dem freien Raum bewegt und durch ihn zurückkehrt, während das Auge seiner Bewegung folgt.

Die dritte Gruppe, das Suchen und Findenlassen versteckter Gegenstände und das Erraten nach Form und Farbe beschriebener Dinge nimmt psychologisch eine Sonderstellung nach zwei Richtungen ein. Diese Aufgaben stellen an die Intelligenz des Kindes höhere Anforderungen; sie verlangen Übersicht über räumliche Verhältnisse, einen Situationsüberblick, der das Ganze umgreift: z. B. ein Zimmer, einen Teil des Gartens, das Treppenhaus; sie heben ab auf die Findigkeit, d. h. auf die Einfälle, die dem Kinde kommen: Der Ball kann unter dem Bett, hinter einem Sofakissen, in einem offenstehenden Schrank oder vielleicht an einem höheren Ort liegen, an den man nur mit Hilfe eines Stuhles heranreichen kann. Das Kind stellt sich verschiedene Möglichkeiten vor und verfährt dann mehr oder weniger zweckmäßig. Man setzt hier die Methoden der Prüfung der praktischen Intelligenz, die in Vorlesung 7 besprochen wurden, in die Form der Übung um. Diese Übungen gehen schon über die Grenze des Anschaulichen, gegenwärtig sinnlich Gegebenen zu dem anschaulich Vorstellbaren aber nicht gegenwärtig sinnlich Wahrnehmbaren hinüber. Beim Erraten ist dies in noch erhöhtem Maße der Fall.

Wenn wir hinzufügen, daß körperliche Schwäche und Gebrechen, mangelnde Geschicklichkeit, verlangsamter Ablauf der Bewegungen, Ermüdbarkeit, geringe Ausdauer und auf geistigem Gebiete unscharfe Auffassung, geringe oder gestörte Aufmerksamkeit, Unruhe und affektive Hemmungen der mannigfachsten Art alle diese Verrichtungen erschweren, so finden wir uns mitten in eigentlich heilpädagogischen Aufgaben, in heilpädagogischem Handeln darin.

Alle diese Übungen können als ernsthafter Unterricht und als Abart des Spieles gestaltet und abgewandelt werden; sie sind Einführungen in die Formen des Anschauungsunterrichts, der im Spiel dasjenige Mittel der Kenntnis- und Erlebnisbereicherung, der Ausweitung des seelischen Bereiches des Kindes handhabt, mit dessen Hilfe auch das ernsthafte, gesammelte Lernen und Arbeiten des Kindes am besten, weil unter einschleichender Überwindung der zum Teil sehr erheblichen Widerstände und Hindernisse angebahnt wird. Deshalb knüpft das erste Schuljahr an die Spiele des Hauses an, an Puppenstube, Puppenküche, Kaufladen, Pferd und Wagen, Baukasten und Legespiele, mit denen man Figuren oder kleine Bilder herstellt, die etwas aus dem Tierleben darstellen, oder Landschaften und Begebenheiten. Jeder Spielgegenstand läßt sich auch als Ernstgegenstand behandeln, und gerade in dieser verschiedenartig zu verändernden Bedeutung liegen viele Möglichkeiten, „spielend" zu lehren. Dabei spielt für das Kind die Erlernung des Unterschiedes zwischen Spiel und Lernarbeit eine wichtige Rolle. Das Erfassen desselben ist ein bedeutsamer Fortschritt. Ich rede dem

spielenden Lernen als Unterrichtsmethode durchaus nicht das Wort, sondern ich betone nur seine Bedeutung als Einführungshilfe und als Erholungsmöglichkeit.

Im Gegenteil soll auch das schwachsinnige Kind möglichst bald nach Maßgabe seiner Fähigkeiten mit Gegenständen beschäftigt werden, die sich als Wissenserwerb kennzeichnen. Dieses Erstwissen soll aber an seine eigene Person anknüpfen: Name, Alter, Wohnung; Vater und sein Beruf, Mutter und Geschwister; dann die Körperteile, die es betrachten, befühlen, gebrauchen und stets dabei benennen soll. Sein Gesicht lernt es im Spiegel kennen, die Teile des Gesichtes und das Gesicht als Ganzes sieht es an andern Kindern und an Erwachsenen und vergleicht sie; es lernt den Ausdruck der Freude, das Lachen und Weinen sehend und hörend kennen und benennen. Es lernt auf sich achten, auf Reinlichkeit und Ordnung seines Kleides, lernt die Kleidungsstücke benennen und mit ihnen sorgsam und schonend umgehen, auch mit denen anderer Kinder. An sich selbst soll es auch schon in das Beziehungsdenken eingeführt werden, zuerst in das örtliche oder räumliche, um rechts und links, oben und unten unterscheiden zu können. Dies ist für viele Hilfsschulkinder eine schwere Klippe noch für mehrere Jahre. Den Besten mutet das erste Schuljahr das Verständnis für die einfachen kausalen Beziehungen zu: es soll seinen Mantel anziehen, weil es friert; das Fenster wird geöffnet, weil es allen Kindern heiß ist, es wird geschlossen, weil der kalte Wind hereinbläst usw. Es soll auch wissen, wie die alltäglich genossenen Nahrungsmittel heißen, und wie es sich bei deren Genuß anstandsgemäß zu verhalten hat. Den Lehrer, das Schulzimmer und seine Einrichtung, die Räume des Schulhauses, den Schulhof und Garten und die Namen anderer Kinder lernt es allmählich kennen. Das ist für das geringe Unterscheidungsvermögen, den kümmerlichen Ortssinn, die schlechte Merkfähigkeit, das sehr wechselnde Interesse der Kinder kein ganz kleines Pensum. Manches Kind läuft noch im zweiten Jahre in ein falsches Klassenzimmer und ist über den Namen des Lehrers nicht in voller Gewißheit. Das Treppenhaus insbesondere ist für diese Kinder ein wahrer Irrgarten voller Schrecknisse. Besondere Schwierigkeiten bereiten die Unterschiedsbenennungen der stofflichen und der Oberflächenbeschaffenheit der Gegenstände: glatt und rauh, kurz und dick, lang und dünn, hart und weich; kalt und warm werden, weil mit starken peinlichen oder angenehmen Empfindungen verknüpfbar, am leichtesten erworben; größer und kleiner macht schon mehr Schwierigkeiten. Was man mit den gebräuchlichen Gegenständen macht, lernt das Kind auf dem Anschauungswege, oft bevor es die Bezeichnung kennt.

Das zweite Schuljahr dehnt den Anschauungskreis auf die Pflanzen des Schulgartens, die Haustiere, auf Sonne, Mond und Sterne, den Wechsel der Tages- und Jahreszeiten und die Witterung aus und schreitet damit von den ruhenden Objekten zu der Beobachtung von Vorgängen, von Veränderungen fort, auf die gelegentlich aber nicht planmäßig schon früher die Aufmerksamkeit der Kinder gelenkt wurde. Bilder und deren Erklärung werden in reicherem Maße zur Ergänzung herangezogen;

Modelle, möglichst auch schon von älteren Schülern selbstgefertigte, werden hinzugenommen. Die Richtung der Straße und der benachbarten Straßen, die Größe und das Aussehen der Häuser von vorne und hinten, Kaufläden und Schaufenster, der Verkehr, seine Gefahren und deren Vermeidung werden Gegenstand von Beobachtung und Übung. Für gegenseitige Hilfeleistung, für Aufsicht höherstehender über schwächere Kinder bieten sich dabei viele Gelegenheiten.

Großstadt, Kleinstadt, Dorf, Ebene und Gebirge liefern sehr verschiedenes Anschauungsmaterial und stellen an die Kinder sehr verschiedene Ansprüche. Die Kunst des Unterrichts liegt aber darin, die richtige Auswahl aus der Fülle des Gegegebenen zu treffen und das dem Kinde Faßliche zugleich reizvoll und anmutig zu gestalten, indem man es in seine Erlebniszusammenhänge hineinträgt.

Was außerhalb der unmittelbaren Anschauung im Unterricht an das Kind herangebracht wird, sind entweder Verhaltensgrundsätze in Form von Geboten und Verboten, die sich an es selbst wenden, also Forderungen an es stellen, oder aber Mitteilungen über Dinge, die seine Person nicht unmittelbar berühren, die nicht von ihm und seinem persönlichen Weltausschnitt handeln. Die Mitteilungen, um die es sich hier handelt, nennt man Erzählungen, in denen dem eigentlichen Sinne des Wortes nach hergezählt wird, wie irgendein Vorgang sich nacheinander in seinen einzelnen Teilvorgängen abgespielt hat, oder um es kindlich und schlicht zu sagen, wie es angefangen hat und wie es weitergegangen ist. Es ist die primitivste Verknüpfung der Begebenheiten. Diese Form des Erzählens einfacher Geschehnisse kann einen völlig der Wirklichkeit entnommenen Stoff behandeln; es kann ein Vorgang behandelt werden, den der Lehrer eben auf dem Weg zur Schule mitangesehen hat, etwa: ein Pferd stürzt auf dem Glatteis; Menschenauflauf, Zuschauer, Helfende, die das Tier wieder aufrichten; der Wagen fährt weiter, die Leute verlaufen sich. Dieses Vorkommnis kann rein sachlich und bei aller Anschaulichkeit ohne alle Nebenabsicht erzählt werden, lediglich um des typischen Ereignisses willen. Oder aber es kann erzählt werden, um einer Belehrung über den Schutz der Tiere, das Mitleid mit dem Tier oder die Hilflosigkeit des großen Tieres, dem nur mehrere Menschen wieder aufhelfen können, zum Ausgangspunkt zu dienen. Die Märchenliteratur sucht die verschiedenen Zwecke zu vereinigen und entrückt durch die freie Erfindung die Vorgänge selbst der Wirklichkeit, ohne daß sich dem Kinde die Unwirklichkeit aufdrängt. Seine eigene Neigung und Fähigkeit, in der Phantasie die Wirklichkeit fast beliebig umzugestalten, wird benutzt, um den Stoff reich zu beleben und ihn doch glaubhaft bleiben zu lassen.

Wir müssen dem Hilfsschüler alles in anschaulicher Breite bieten; alles einzelne muß verstanden werden. Das normale Kind wehrt sich gegen diese Breite, dieses häufige Einhalten, es drängt nach dem Fortgang, es hat bald das Ganze erfaßt. Die Breite bringt die Gefahr mit sich, daß das Ganze dem Kinde wieder entschlüpft; es verliert den Zusammenhang aus dem Auge. Darin liegt die Schwierigkeit: immer von neuem zusammenfassen und doch nicht öde werden, sondern lebendig bleiben.

Auch in der Hilfsschule will schon die erste Stufe einige Märchen einführen; Rotkäppchen, Sterntaler, der Wolf und die sieben Geißlein, Frau Holle stehen zur Wahl. Aber nahezu alle seelischen Abläufe, Leistungen und Erlebnisweisen, die in Betracht kommen, stehen in Frage. Sehen wir einmal ganz davon ab, daß im vornhinein alles Sachliche, alles Sprachliche, aus dem das Märchen sich aufbaut, bis in die kleinste Einzelheit erklärt werden muß, daß vieles in irgendeiner anderen Weise schon einmal vorgekommen sein soll, oder doch wenigstens an Bekanntes soll angegliedert, durch Bekanntes soll vermittelt werden können nach der für die Hilfsschulpädagogik ganz allgemein geltenden Regel der kleinsten Schritte und engsten Anschlüsse; wieviel des so Zusammenhängenden darf erzählend hergezählt werden, ohne die Überblicksgrenze zu überschreiten? Ich erinnere an eine Forderung der alten Dramatik, die Gegenstand erregtesten Meinungsstreites war, an das Prinzip der Einheit der Zeit und des Ortes, an das Für und Wider dieses Problems, wie die Hamburgische Dramaturgie es behandelt. Hier wird dieses Prinzip pädagogisches Problem und tritt nackt als das hervor, was es eigentlich immer war, eine Frage der Überblicksgrenze. Also: wieviel an Zeitwechsel und Ortswechsel vermag das 8—9jährige Hilfsschulkind zu vollziehen? Das Märchen ist darin oft sehr freigebig; aber hier muß es sich je nach der Fassungsgabe der Kinder vielerlei Umgestaltungen gefallen lassen, während vollsinnige Kinder dem sprachlich für sie bearbeiteten Original unschwer folgen und bei der Wiederholung auch nicht die kleinste Abweichung des Erzählers hinnehmen wollen. Es muß sich auch eines aus dem andern entwickeln, so wundersam die Geschehnisse, so seltsam die Personen oder Tiere, so fremdartig die Örtlichkeiten auch sein mögen. Was dem gesunden Kinde so reizvoll, anziehend, lockend und packend oder schaurig, erwartungsvoll und spannend erscheint, das nimmt das Hilfsschulkind in der gleichen Darbietung vielleicht überhaupt nicht auf, und doch soll die Aufgabe erfüllt werden, auch ihm die Freuden und die Lehren des Märchens zu vermitteln, es mitleben zu lassen, neuartige Gefühle und Erlebniszusammenhänge in ihm wachzurufen, welche es zu Wertungen und Stellungnahmen und damit zur Entwicklung seines Gefühlslebens führen. Hier erweist sich die ungeheure Überlegenheit des gesprochenen Wortes über das Gelesene, der freien Erzählung über das Vorlesen. Alle literarischen Charaktere einer Erzählung sind für das Hilfsschulkind ungenießbar und sind Hindernisse des Verständnisses, an denen es hängen bleibt; dann kann es nicht mehr folgen und hört nur noch Worte, um in Kürze überhaupt nicht mehr zuzuhören. Wir haben dies früher schon am Beispiel des „Rumpelstilzchen" gezeigt. Das Lesen von Märchen und Erzählungen, die zuvor nicht frei erzählt wurden, ist zum mindesten für die vier ersten Hilfsschuljahre ein verfehltes Beginnen. Die Mühe des Lesens verdirbt restlos das Interesse am Stoff und die Freude an seiner besonderen Gestaltung. Zum Studium der Methode empfehle ich Ihnen die Abhandlung Gürtlers über „Triebgemäßen Erlebnisunterricht."

Von besonderem Interesse ist nun ein Vergleich der Fortschritte und der erreichbaren Ziele im Rechnen und in den Gegenständen des all-

gemeinen Wissens, wie ich die Gesamtheit der dem praktischen Leben entnommenen und für es bestimmten Kenntnisse einmal nennen möchte. Wir sahen schon, daß das erste Schuljahr angesichts der Schwierigkeiten im Erwerb von Zahlbegriff und Mengenvorstellung sich auf das konkrete Rechnen im Zahlenraum 1—10 beschränken muß. Alles geschieht anschaulich, unter Zuhilfenahme von Klötzchen, fertigen Plättchen, Erbsen, Bohnen, Kugeln, Nüssen in unendlichen Wiederholungen. Auch die dem zweiten Jahre zukommende Erweiterung auf 20 bleibt völlig im Konkreten. Die Zahlen und Mengen sind immer anschaulich und benannt: 4 Klötzchen, 8 Kugeln, 3 gelbe und noch 4 gelbe Plättchen, 7 Bohnen und 8 Erbsen usw. Der nächste entscheidende Schritt sind die Reihen 2 Kugeln + 2 Kugeln + 2 Kugeln usw., der folgende überträgt die so benannten Zahlen, die als benannte Mengen vorgestellt werden, aber nicht mehr vor dem Kinde sichtbar und ihm nicht zur Hand sind, in die Form der Aufgabe: denke dir 6 blaue Klötzchen und noch 5 blaue Klötzchen. Das dritte Jahr kann darüber hingehen, bis im Zahlenraum von 1—20 abstrakt, also unbenannt, gerechnet werden kann, indessen das konkrete Rechnen schon bis 100 fortgeschritten ist. Die vier Grundrechnungsarten bis 1000, angewendet auf die geläufigsten Gebräuche des täglichen Lebens, stellen das Endziel dar, das bis zur Schulentlassung günstigsten Falles erreicht werden kann. Nur ein ganz streng systematisches Vorgehen kann hier überhaupt weiter führen. Das Rechnen ist das Grundbeispiel der systematischen Stoffbehandlung in der Hilfsschule; auch die stete Belebung des Unterrichts kann das Kind von dem Zwang dieser Bindung nicht befreien.

Der Unterricht in den Gegenständen des allgemeinen Wissens ist in vieler Hinsicht das Gegenteil des Unterrichts im Rechnen. Er entwickelt sich aus der Heimatkunde, die an Haus und Schule, Straße und Schulweg anknüpft, zu den Grundbegriffen der Geographie im Sinne der Städte- und Länderkunde; man kann den weiteren Stoff mit Fuchs in Natur- und Kulturkundliches weiter gliedern. Dieser Unterricht soll von allem etwas, jedenfalls also sehr vieles bringen: Pflanzen- und Tierwelt, Garten, Feld und Wald, in Freiheit und Zucht, im Sommer und Winter; die Beobachtung und Nutzbarmachung der Naturkräfte, die einfachen Apparate, besonders die Wage, dann die Heiz- und Beleuchtungsarten, schließlich deren Gefahren und ihre Vermeidung. Kulturkundlich wäre dann in erster Linie das Hauswesen, seine Führung und Instandhaltung: Speisen, Getränke, ihre Zubereitung, Beschaffung und Bewirtschaftung; die Einteilung und Erledigung der täglichen Arbeit; entsprechende Behandlung der Kleidung, ihre Herkunft und Herstellung. Unter den Berufen stehen die handwerklichen und ländlichen an erster Stelle, die auch später einmal den größten Teil der Kinder aufnehmen sollen. Vieles Einschlägige kann unmittelbar bei den Handwerkern selbst beobachtet, vieles in der kleinen Schulwerkstätte vorgeführt werden. Der Verkehr im öffentlichen Leben, die Mittel und Formen desselben, die wichtigsten öffentlichen Gebäude, in denen man nach Rat und Hilfe fragt, Auskünfte erhält, in die man vorgeladen wird, Rathaus, Polizeistation, Feuermelder, Sanitätswache, vor allem das Postamt

müssen dem Kinde bekannt werden. Wirkliche klare Vorstellungen von der sozialen Schichtung, der staatlichen Ordnung, dem Aufbau der Selbstverwaltungskörper wird es aber ebenso wenig erwerben können, wie ein Verständnis von Pumpe, Dezimalwage, Uhr und Flaschenzug. Auch aus der heimatlichen und vaterländischen Geschichte soll etwas erzählt werden. Diese als Endziele in den Lehrplan aufgenommenen Ziele werden mit ganz seltenen Ausnahmen fromme Wünsche bleiben.

Aber um die Ziele handelt es sich hier auch weniger als um die Lehr- und Aneignungsweise. Die Volksschule sah, wie Sie sich erinnern, davon ab, mathematische Lehrsätze und Formeln, physikalische Gesetze und chemische Vorgänge abzuleiten; sie beschränkt sich, obgleich sie eine große Fülle unanschaulichen Stoffes bewältigt, auf die Vermittelung der Ergebnisse und Haupttatsachen; sie verzichtet aber nicht darauf, den dargebotenen Stoff der Naturgeschichte und Naturlehre systematisch zu behandeln; denn sie schuf dafür die Grundlagen und fand in dem Schülermaterial nicht nur die geistigen Voraussetzungen, sondern auch das Bedürfnis nach einer planmäßigen Behandlung mit fortschreitendem Alter. Jede systematische Behandlung führt über das Anschaulich-Besondere und Einzelne zum Unanschaulich-Allgemeinen und dessen weitbemessenen Anwendungsmöglichkeiten. Das ist der Weg des Rechnens auch in der Hilfsschule, wie wir sahen. Für die Gebiete des allgemeinen Wissens kann sie diesen Weg nicht betreten. Sie käme sonst über das kleinste Teilgebiet nie hinaus. Sie ist in weitestem Umfange auf die Ausnutzung von Gelegenheiten, vielfach von reinen Zufälligkeiten angewiesen; sie nimmt sie nicht nur wahr und macht sie sich zunutze, sondern sie sind bei Lichte besehen ihr eigentliches Lehrgebiet. Wenn in der ersten Frostnacht der Laubfall eintritt, muß er besprochen werden. Donner und Blitz, Hagel und Regen werden, wenn sie da sind, behandelt, um später darauf wieder als auf Erlebnisse zurückzukommen. Arbeiten Maurer am Schulhaus, streicht der Tüncher den Zaun, wird der Kanal freigelegt, stockt die Wasserleitung, läuft ein Becken über, und was derart immer vorfallen mag, es wird, mag es in den Zusammenhang passen oder nicht, zum Unterrichtsgegenstand, es muß der Bereicherung des allgemeinen Wissens dienstbar gemacht werden. Die Ausarbeitung der Vorkommnisse und Begegnungen, der Beobachtungen auf Spaziergängen, Besichtigungen und Ausflügen, die späterhin folgt, gibt Gelegenheit genug, weiter auszugreifen und Einzelnes zu verfolgen und planmäßig auszubauen, soweit die Kinder zu folgen vermögen.

Diese so unmethodisch erscheinende, unsystematische, „gelegentliche" Lehrweise hat aber doch einen methodisch ungemein wertvollen Kern. Das Kind lernt, Gelegenheiten wahrzunehmen, es lernt, auf das Vorkommende zu achten, es bleibt der Wirklichkeit immer nahe, wird ihr stets von neuem näher gebracht, sieht und erlernt praktische Nutzanwendungen; sein Interesse, das im Systematischen so leicht erlahmt, seine Aufmerksamkeit, die davon bald abschweift, wird von neuem erregt und wachgehalten. Den Lehrer sieht es nicht nur erzählen und erklären, sondern Hand anlegen, mit den Leuten reden, sich unter ihnen

bewegen; es selbst wird herangezogen und beteiligt. Der Lehrer tut hier vieles, was das Haus tun müßte, aber aus den mannigfachsten Gründen unterläßt. Eine bessere Methode zur Entwicklung der Anpassungsfähigkeit, der Initiative und der Brauchbarkeit als diese Einführung in das allgemeine praktische Wissen gibt es überhaupt nicht. Daß sie nicht zum Spiel und zur reinen Befriedigung der Neugier entartet, sondern bei aller Belebtheit und etwaigen Ungebundenheit doch wieder Gegenstand ernster geistiger Arbeit wird, dafür muß die heilpädagogische Befähigung des Lehrers bürgen.

Nun erkennen wir klar das Wesen aller heilpädagogischen Arbeit darin, daß sie das Kind dazu führt, nicht nur Sinnvolles sondern Wertvolles zu leisten. L. Cron hat in der Tätigkeit seiner Privatschule diesen Grundsatz zur Durchführung gebracht und hat über denselben in einem Aufsatz über heilpädagogische Technik und Wertarbeit wertvolles Einzelmaterial mitgeteilt. Das Wesentliche hat er an anderer Stelle in Form von Leitsätzen auf der XIII. Konferenz d. Ver. f. Erziehung, Unterricht und Pflege Geistesschwacher in Wiesbaden 1910 zusammengefaßt.

Diese Leitsätze lauten: 1. eine Systematisierung der Technik heilpädagogischer Spezialübungen zu versuchen wäre vergeblich, denn weit mehr noch als in der Pädagogik für Normale sind wir in der Heilpädagogik gebunden an die Individualitäten und an ihre zufälligen Besonderheiten. 2. Grundsatz muß die Erziehung des Schülerwillens zur Mitarbeit an sich selber sein. Daraus ergibt sich als oberstes Gebot die intensive Betonung der Grundregel aller Willenserziehung: Herbeiführung zielklarer Betätigung des Schülers. 3. Zielklar sind ihm in erster Linie diejenigen Geschäfte, welche im Dienste der Befriedigung unserer nächsten Lebensbedürfnisse stehen: Ernährung, Wohnung, Kleidung, Arbeitslasterleichterung, Gewißheit des Beholfenseins gegenüber Hindernissen und Widerwärtigkeiten, soziales Wertbewußtsein und soziales Schutzgefühl, Freude, Ruhe, Behaglichkeit. 4. Dementsprechend erhält ohne weiteres eine ganze Reihe von normalen Betätigungen durch die Intensität und pädagogische Korrektheit der Betriebsweise den Charakter heilpädagogischer Spezialübungen. 5. Aus dieser geistig-körperlichen Betätigung ergibt sich die Aufgabe besonderer Übungen um so klarer, je enger ihr der eigentliche Unterricht und das spezielle Erziehungsbemühen organisch angeschlossen werden, und von da aus sind dann auch die Gesichtspunkte zu gewinnen, nach welchen speziellen Mängeln (einseitig zurückgebliebenen, einseitig übertriebenen und krankhaft verkehrten Funktionen) zu begegnen ist.

Die Kunst, diese Grundsätze auch anzuwenden, liegt in zweierlei Richtungen: für alle überhaupt beschäftigungsfähigen Kinder muß eine wertvolle Arbeit gefunden werden, welche an vorhandenes Können und vorhandene Mängel anknüpft, diese behebt, jenes steigert. Jeder Tag muß arbeitstechnisch so eingereiht und eingeteilt sein, daß das normale Alltagswerk geleistet wird und eine besondere durch Anlaß und Jahreszeit geforderte Arbeit außerdem. Dies ist überhaupt nur möglich, wenn man von der Kindergartenmethodik, den reinen niedlichen Fertigkeits-

techniken, die an sich vielfach wertlos sind, und von reinen zeitausfüllenden, und wie die Sprache so treffend sagt, zeitvertreibenden Beschäftigungen so weit absieht als möglich.

Wer das will, der darf nicht zimperlich sein, nicht Dame im Sinne der äußeren Formen und der Schonung seiner Hände und Glieder, nicht der Herr Lehrer, der anordnet und die Ausführung beaufsichtigt, sondern Hausfrau, Mutter, Erzieherin, Köchin, Putzfrau, Schneiderin, Krankenpflegerin und Lehrerin und Gespielin, und der Leiter muß Vater, Erzieher, Freund, aber auch Landwirt, Kleintierzüchter, Schlosser, Schreiner, Heilgehilfe sein und dabei geduldig, nachsichtig, heiter, musikalisch und bei aller Lebenserfahrung naiven Empfindens fähig sein, und nichts Kränkliches darf an der Person des Heilpädagogen haften.

Nun zurück zu den Hilfsschülern selbst, zu ihren gesundheitlichen Besonderheiten. Der Schularzt in Halle berichtete 1901 (Männel, Hilfsschulwesen): Von 215 Kindern waren nur 57 fehlerfrei; dabei wurden Sprachfehler, Abnormitäten und Krankheiten der Zähne sowie leichte nervöse Störungen nicht mitgerechnet. 1903/04 war das Ergebnis noch schlechter: unter 209 Kindern befanden sich nur 26, nämlich 11 Knaben und 15 Mädchen, in tadellosem Gesundheitszustand. In der Unterstufe waren von 47 Kindern im Alter von 7—9 Jahren 21 = 45 vH. in schlechtem, 45 vH. in mangelhaftem, 5 also etwa 10 vH. in einwandfreiem Gesundheitszustand.

Die Berliner Berichte der Schulärzte von 1909/10 vergleichen Hilfsschüler und Volksschüler mit folgendem Ergebnis (Fuchs, Schwachsinnige Kinder, S. 204ff):

Ungenügender Kräftezustand:	Volksschule	3,2 vH.	Hilfsschule	27 vH.
Rachitis	„	0,7 „	„	22 „
Skrophulose	„	1,0 „	„	18 „
Lungentuberkulose	„	0,8 „	„	2 „
Epilepsie	„	0,1 „	„	1 „

Auch in Berlin fanden sich nur 9 vH. völlig gesunde Hilfsschüler.

Sehr ausführlich sind die Untersuchungen, die Schlesinger 1913 als Straßburger Schularzt anstellte; die erste Feststellung betrifft die Konstitution: Sie war bei

900 Knaben höherer Schulen:	gut in	66 vH.,	mittel	32 vH.,	mangelhaft	2 vH.
900 Knaben der Volksschule:	„	60 „	„	38 „	„	2 „
300 Hilfsschulkindern:	„	38 „	„	49 „	„	13 „.

Also sechsmal soviel konstitutionell schwache Hilfs- wie Volksschüler. Zwischen letzteren und den Schülern höherer Schulen bestand kein Unterschied, der über die Fehlerquellen jedes Materials hinausgeht.

Die Hilfsschüler sind im 8. Jahr um 1 Jahr, im 11. Jahr um 2—3 Jahr im Längenwachstum zurück, im 14. Jahr waren 10 vH. auffallend klein: 113—130 cm statt 145 cm.

Auffallend häufig waren 1—2 Jahre lange Wachstumsstillstände und zwar in der normalen Verlangsamungsperiode (für Knaben 9. bis 13. Jahr, für Mädchen 8.—12. Jahr). Er fand ferner:

Fehler	Volksschule	Hilfsschule
Blutarmut	11 vH.	19 vH.
Neuropathische Veranlagung	3—6 „	10—25 „
Tuberkulose	8,4 „ (höhere 2 vH.)	24 „
Vergrößerte Gaumen- u. Rachenmandeln	10 „ („ 6 „)	42 „
Vergrößerte Schilddrüse	4,2 „	10 „
Wirbelsäulenverkrümmung bei 9-jährigen	14 „ (meist habituell)	24 „
Desgl. bei 14jährigen	9 „	44 „
Zahncaries		je 7 schlechte Zähne im Durchschnitt
Enuresis mit 9 Jahren		18 vH.
„ „ 14 „		12 „
Schwerhörigkeit } inf. Mittel-		6 „
Fast völlige Taubheit } ohreiterung		3,6 „
Sehstörungen: Schielen		6,5—12,8 „
Brechungsfehler, bes. hyperop. Astigm.		40 „
Hornhautverletzungen und deren Folgen		15 „
Sprachfehler, hauptsächlich Stammeln		31 „
Beginn des Sprechens mit $1^1/_2$ J.		37 „
„ $2^1/_2$ „		16 „
„ 3 „		21 „
„ 4 „		12 „ }
„ 5 „		8 „ } 47 vH.
„ 6 „		3 „ }
„ 7 „		3 „ }

Welche Berufe Hilfsschüler ergreifen, und was sie darin zur Erlangung ihres Lebensunterhaltes leisten können, zeigt die folgende Tabelle der

Berufe und Grade der Erwerbsfähigkeit ehemaliger Hilfsschüler,

welche Böttger im Enzykl. Handbuch, S. 260ff. mitgeteilt hat. Etwa 70—80 vH. werden erwerbsfähig.

Leipzig:

Von den 1903 aus der Hilfsschule entlassenen Knaben: 82 vH. } erwerbs-
„ „ „ „ „ „ „ Mädchen: 86 „ } fähig
Völlig erwerbsunfähig . . . . . 5 „
1900—1904 Durchschnitt: völlig erwerbsfähig . . . . . 69 „
Unter Aufsicht von Eltern und Arbeitgebern erwerbsfähig 17 „
Völlig erwerbsunfähig . . . . . 14 „
Zürich: Knaben: genügend in . . . . . 70 „
gering „ . . . . . 25 „
gleich 0 „ . . . . . 5 „
Mädchen: etwas ungünstiger.

Berufe:

Bremen: 81 Kinder.
10 bei den Eltern
14 bei Landwirten } 65
19 Dienstmädchen
22 Handwerker
5 Knechte,
4 Parkarbeiter,

2 Fabrikarbeiter,
3 Plätterinnen.

Zürich: 80 Knaben, 84 Mädchen.

Bei den Eltern . . .	13	Knaben	41	Mädchen
Bei Landwirten . .	7	„	—	„
Dienstmädchen . . .	—	„	7	„
Gesellen	11	„	—	„
Lehrlinge	18	„	—	„
Handlanger . . .	24	„	—	„
Hausburschen . . .				
Fabrikarbeiter . . .	7	„	22	„
Plätterinnen	—	„	6	„
Schneiderinnen . . .	—	„	6	„
Laufmädchen . . .	—	„	2	„

Hamburg und Frankfurt: 50—60 vH. vollerwerbsfähig
30—40 „ gering „
10 „ erwerbsunfähig.

Berlin: Handwerk . . . . . 15 „
Arbeitsburschen . . . . 76 „
Unfähig . . . . . 9 „

Leipzig: 155 Knaben.
82 Handwerker,
10 Buchbinder,
7 Bäcker,
6 Tischler,
5 Schuhmacher,
4 Barbiere,
4 Zigarrenmacher,
je 3 Maler, Bauschlosser, Maschinenschlosser, Lithographen,
je 2 Kartonagearbeiter, Tapezierer, Schmiede, Feilenhauer, Former, Fleischer, Zimmerleute, Maurer, Möbelpolierer, Spinner, Bürstenbinder,
je 1 Eisendreher, Stellmacher, Buchdrucker, Notendrucker, Graveur, Sattler, Damenschneider, Korbmacher, Musiker, Sortierer, Bronzierer, Ofensetzer.
6 Stuhlflechter, als solche in der Hilfsschule ausgebildet.
99 Mädchen:
39 im elterlichen Haushalt
12 „ „ Geschäft
7 Dienstmädchen
2 Kindermädchen
} 60 Familienarbeit,
1 Magd auf dem Land,
3 Monatsdienst,
24 im Buchdrucker- und -bindergewerbe mit einfachen Arbeiten,
7 in verschiedenen Geschäften; davon 4 Weißnäherinnen.

Der Berufswahl geht eine Berufsberatung voraus. Sie gründet sich auf die gesamten Erfahrungen, die mit den Kindern gemacht wurden. Der Personalbogen, der fortlaufend über jedes Kind geführt wird, gibt in der Übersicht über die intellektuelle und charakterliche Entwicklung, über die besonderen Mängel und Schwächen in einzelnen Unterrichtsgegenständen und Leistungsgebieten, z. B. Rechnen und Lesen, und in den Hinweisen auf gewisse Fähigkeiten eine sachliche Unterlage für die Wahl des Berufes. Der Durchführung stehen heute leider noch mehr wie früher große persönliche und wirtschaftliche Hindernisse im Wege.

Zwei wichtige Forderungen müßte das Hilfsschulgesetz noch erfüllen: 1. Die Verlegung der Schulpflicht für Hilfsschüler in das gün-

stigere Alter von 8.—16. Jahre. 2. Die Abgliederung eines besonderen Hilfsfortbildungskursus von der allgemeinen Fortbildungsschule. Dann würden die Hilfsschüler bis zum 19. Jahre den Schutz der besonderen Einrichtungen genießen, die erst in organischer Ergänzung ihre volle Wirksamkeit entfalten können.

Heute ist, das werden Sie, m. H., aus unseren Ausführungen wohl entnommen haben, die Heilpädagogik ein gut gegründetes Gebäude; mit einer wissenschaftlichen Grundlegung hat sie sich eine immer weiter und feiner durchgebildete Methodik geschaffen. Die letzten Jahre waren es insbesondere, welche auch weite Kreise der Lehrerschaft und der Fachärzte nicht nur, sondern auch der Behörden und der Bevölkerung für die Sache der Heilpädagogik gewonnen haben.

Auf dieser Grundlage wurde es auch möglich, dem Hilfsschulwesen und der Psychopathenfürsorge eine ärztliche Neuschöpfung anzugliedern, die heilpädagogische Beratungsstelle. Die erste war die von uns 1917 dank dem Entgegenkommen des Direktors der Kinderklinik in den Räumen seiner Ambulanz eröffnete. Diese Beratungsstellen geben Eltern, Lehrern, Behörden und Gerichten die Möglichkeit, Kinder, welche Erziehungsschwierigkeiten machen, in der Schule nicht vorwärts kommen, nervöse Symptome zeigen, sich charakterlich auffällig entwickeln oder mit der öffentlichen Ordnung in Zusammenstoß geraten, untersuchen zu lassen und fachärztlichen Rat einzuholen. Der Schwerpunkt dieser Einrichtung liegt in dem Meinungsaustausch und der Zusammenarbeit des Arztes mit den Eltern und der Schule; sie dient auch in besonderem Maße der Festigung der Beziehungen zwischen Schule und Haus, die gerade in diesen Fällen ganz unentbehrlich ist. Denn die Einheitlichkeit und Sicherheit der erzieherischen Führung ist ja die Grundlage jedes heilpädagogischen Wirkens.

12. Vorlesung.

Vom Gemüts- und Willensleben des Kindes und der Entwicklung der Zusammenhänge des Seelischen.

M. H.! Wenn man in zusammenfassender Rückschau einen Blick wirft auf die Entwicklung der intellektuellen Leistungen und der geistigen Ordnung beim Kinde, so hat man im Ganzen ein Bild gesetzmäßigen Fortschreitens, das sich von Stufe zu Stufe mehr weniger scharf kennzeichnen und in vieler Hinsicht durch angemessene Prüfungsmethoden in aufzeigbaren Ergebnissen festlegen läßt. In ihnen finden Vergleiche von Kind zu Kind, von einem Begabungstypus zum anderen brauchbare Grundlagen von einiger Objektivität.

Wie steht es demgegenüber mit der Entwicklung des Gemüts- und Willenlebens? Der Bereich des Zustandsbewußtseins und der Zielsetzungen, den wir dem des Gegenstandsbewußtseins gegenüberstellen, erfordert von uns auch in der Psychologie und Psychopathologie des

Kindes eine ganz andere Einstellung sowohl zu den Voraussetzungen einer möglichen wissenschaftlichen Erfassung wie zu den konkreten Fragestellungen.

Die Zusammenfassung der subjektiven Erlebnissphäre, also der Ichzuständlichkeiten, der Gemütszustände und -vorgänge und der Zielstrebigkeiten bzw. motivierten Zwecksetzungen und äußeren Willenshandlungen bei der Besprechung des kindlichen Seelenlebens und seiner Regelwidrigkeiten wird gewöhnlich damit begründet, daß Gemüt- und Willenssphäre voneinander psychologisch überhaupt nicht trennbar seien und beim Kinde erst recht nicht.

Wenn wir uns auch aus phänomenologischen Gründen, deren Erörterung an einzelnen Beispielen wir uns vorbehalten, diesem Standpunkt nicht allgemein anzuschließen vermögen, so erkennen wir gleichwohl mit W. Stern für die Kindheit die Berechtigung und für die früheste Kindheit sogar die Notwendigkeit der Zusammenfassung an, aber nur als etwas Vorläufiges.

Wir sehen die Notwendigkeit der Zusammenfassung begründet in der engen Vereinigung von Gemüts- und Willensäußerungen in einer Lebensperiode, welche irgendwelche Möglichkeiten des genauen Eindringens in die jenen Äußerungen zugrunde liegenden seelischen Vorgänge nicht bietet.

Damit ist ein Erfassen nicht überhaupt ausgeschlossen; es fragt sich nur, wo die Handhaben dazu liegen, wie weit es sich erstrecken kann, in welchem Maße und an welchen Stellen wir mehr auf Mutmaßungen angewiesen sind, von wann ab wir auf sicherem Boden stehen.

Und was die konkreten Fragestellungen angeht, so ist die erste Reihe gerichtet auf die Feststellbarkeit einzelner, unbestreitbarer, psychologisch gesonderter Tatsachen des Gemüts- und Willenslebens, die zweite Reihe auf die Aufzeigbarkeit von Gesetzmäßigkeiten der Entwicklung und wiederum ihres Einmündens in das Gemüts- und Willensleben des gesunden und des krankhaft gearteten oder veränderten Erwachsenen.

Wo aber überhaupt der Blick auf Gemüts- und Willensart gerichtet wird, da erscheint auch schon die Beziehung zu Charakter und Persönlichkeit, und es erscheinen zugleich die Zusammenhänge, welchen N. Ach zuerst in seinen Arbeiten über „die Willenstätigkeit und das Denken“ und „den Willensakt und das Temperament“ nachgegangen ist, die wir hier aber nur erwähnen können. Fügen wir jetzt noch die Tatsache hinzu, daß in der Gesamtheit der Betätigungen des Kindes nach zeitlicher Ordnung wie nach Ausmaß und Stärke die Vorzugsstellung der Gemütssphäre sich allenthalben offenbart, so fällt auch das kindliche Spiel und, wiederum von ihm untrennbar, die kindliche Phantasie von dieser Seite her in den Rahmen unseres Gebietes.

Eine Gliederung und Zerlegung wird damit notwendig; erstrebt werden muß eine solche, welche die natürlichen Zusammenhänge nicht zerreißt, und da, wo sie Trennungen vornehmen muß, dies ohne Gewaltsamkeit tut. Wir beginnen mit den Zugängen zum kindlichen Gemüts- und Willensleben. Es dreht sich da um ein Verstehen im engeren Sinne, um ein Wissenkönnen von fremden, hier von kindlichen

Innenvorgängen, von Trieb- und Motivzusammenhängen, vom Zustandekommen äußerer, zunächst möglichst primitiver Handlungen. Wir wählen einige besonders wichtige aus.

Das Verstehen primitiver Innenvorgänge geht auf den Besitz und Gebrauch von arthaft überkommenen Ausdrucksmitteln und Verhaltensweisen zurück, die dem Erwachsenen und dem Kinde gemeinsam sind und bleiben. Schon in frühester Zeit hat das Kind ein Verständnis für manche Ausdrucksbewegungen der Erwachsenen, und der Erwachsene wird nie die Affektrichtung verkennen können, die ihm im mimischen Ausdruck einer kindlichen Gemütsbewegung entgegentritt. DARWIN beobachtete an seinen eigenen Kindern das erste Lächeln schon um die Mitte des zweiten Monats, was aber noch mehr besagen will, um die gleiche Zeit das Ausbleiben des Lächelns, wenn das Kind sich körperlich nicht wohl fühlte.

Im dritten Monat kann man bei frischen, gesunden und behaglichen Kindern, wenn sie ausgeruht sind, leicht feststellen, daß sie auf ein lächelndes, freundliches Gesicht gleichfalls mit Lächeln und später mit hellem Lachen antworten, daß ein erregtes Gesicht groß angeschaut wird, daß ein finsteres „böses" Gesicht Weinen hervorruft, auch ohne daß der Erwachsene laut oder warnend etwas zu dem Kinde sagt und seine Stimme wirken läßt.

Von der Entwicklung der Sprache her kennen wir die Bedeutung der Echoreaktion, der echten automatischen Echolalie. Wir vermögen ein Entsprechendes, eine echopraktische Auslösung mimischen Ausdrucks, also ohne bewußt-gewollte Nachahmung, beim Säugling nicht auszuschließen, haben vielmehr allen Grund, sie in Rechnung zu stellen und zwar in Rücksicht auf gewisse Erfahrungen bei Idioten (vgl. Vorlesung 5, S. 73).

In dieser mimischen Echopraxie sehen wir einen Vorläufer des Wirksamwerdens eines sehr allgemeinen Assoziationsmechanismus arthaft angeborenen Charakters, nämlich einer festen Verknüpfung zwischen Gemütsbewegung und mimischem Ausdruck. Die mimische Echopraxie führt zunächst nur zur Betätigung bereitliegender Muskelkombinationen. Später aber erweckt der Anblick eines Lächelns nicht nur dieses Lächeln echopraktisch, sondern außerdem assoziativ, indem er die mit ihm verknüpfte Gemütsbewegung, besser Gemütslage, wachruft, die wiederum im Ausdruck sich motorisch auswirkt. Der Ausdruck erhöht dann wieder die Intensität der ihm entsprechenden Gemütslage. Dabei braucht das Kind noch gar kein Beziehungsbewußtsein davon zu haben, warum oder worüber es sich freut. Eben deshalb verbietet sich jede Unterschiebung eines bestimmten Erlebniszusammenhanges, jeder bewußten Motivverknüpfung für viele kindliche Affektäußerungen. Es ist nicht nur eine Verlegenheitsphrase der Erwachsenen, wenn man in manchen Fällen sagt: „Das Kind weiß nicht, warum es weint". Es weint sicher nicht ohne Ursache, aber es fehlt ihm gleichwohl das Bewußtsein eines den Affekt begründenden Erlebnisses im Sinne des Erwachsenen.

Wir müssen damit zugleich eine Grenze anerkennen, die der Einfühlung des Erwachsenen in das kindliche Gefühlsleben gezogen ist. Ver-

stehen wir auch eindeutig beim Kinde die Stimmungslage, so verstehen wir bei ihm noch lange nicht den Zusammenhang des Seelischen. Diese Erkenntnis verlangt von uns, den Unterschieden nachzugehen, die zwischen dem Gemütsleben des Erwachsenen und dem des Kindes bestehen. Wir können dies nur derart, daß wir alle Seiten und Momente der Gemütsbewegungen und ihrer Äußerungen durchprüfen: Entstehung, Ablauf, Abschluß, Übergang, Dauer, Stärke, Richtung, Ausdruck, Daseinsweise, Verknüpfung, Formen und Veränderungen.

Die affektiven Gefühle werden im frühesten Kindesalter nur durch sinnlich Gegenwärtiges erregt, das entweder als lustvoll begehrt oder als unlustvoll abgewehrt wird. In dem engsten Gegenwartscharakter dieser Erlebnismöglichkeiten ist auch die enge Verknüpfung von Gefühlserlebnis und Reizbeantwortung begründet. Wer diese primitive Umsetzung ins Motorische schon der äußeren Willenshandlung gleichsetzt, läßt, wie wir sehen werden, die phänomenologischen Bestimmungen des inneren Willensaktes gänzlich äußer Betracht; er fragt gar nicht nach Vorhandensein und Art derselben beim Kinde. Die Sache wird dadurch nicht besser, daß man etwa, wie W. Stern es tut, auch bei den primitivsten Äußerungen von gefühls- und willensmäßigen „Stellungnahmen" spricht. Denn auch das Stellungnehmen hat seine phänomenologischen Bestimmungen, hat eine Erlebnis- und nicht nur eine Auswirkungsbedeutung.

Es wird richtiger und vor allem vorsichtiger sein, die primitiven Äußerungen des Begehrens des Lustverheißenden und der Abwehr des Unlustdrohenden, bzw. des schon als lustvoll oder unlustvoll Erlebten wohl als Handlung aber nicht als Willens-, sondern als Triebhandlung zu bezeichnen. Ihr Wesen ist die einfachste, unwillkürliche, unmittelbare, bewußte motorische Beantwortung einfachster affektiver Erregungen. Nichts von Wahl, Entscheidung, Willkür gehört zu ihren Kennzeichen. Triebhaft sind normale und pathologische Handlungen, die jene Charaktere besitzen und diese entbehren.

Ein eigenartiges Gegenstück der Triebhaftigkeit erster kindlicher Affektäußerungen ist das Syndrom der gemütlichen Aufwühlbarkeit, das Kerschensteiner mit Recht besonders hervorgehoben hat. Damit wird die Heftigkeit, die Energie, die Stürmischkeit kindlicher Gemütsbewegungen vorzüglich gekennzeichnet. Aber auch die Besonderheit des kindlichen Gemüts, auf die verschiedensten Reize in dieser stürmischen Weise zu reagieren, gehört dem Stadium der Aufwühlbarkeit an und tritt mit ihr zurück. Die Art des Reizes, die Besonderheit des Anlasses, die Beschaffenheit der äußeren Umstände sind ziemlich nebensächlich. Die Wirkung ist an sich heftig, mag sie Angst, Zorn, Wut, Freude, Schmerz heißen.

Die Stürmischkeit ist psychologisch etwas ganz anderes als die Wärme, die Tiefe, die Nachhaltigkeit; sie ist weder differenzierte Erlebnisqualität, noch inhaltliche Erlebnisintensität, noch Beziehung auf vergangenes oder zukünftiges Seelisches. Vielmehr ist sie einzig und allein die qualitativ undifferenzierte Energie der Augenblicks- oder Gegenwartswirkung. Die stürmische kindliche Gemütsbewegung ist zumeist

flüchtig, oberflächlich und in ihrem Verhältnis zum Anlaß unbeständig. Das gleiche Spielzeug, das gestern lebhafte Freude erregte, wird heute gleichgültig weggeworfen; der gleiche „Besuch", gegen den das Kind heute höchst ungnädig war, wird morgen mit Jauchzen begrüßt.

Die elementare Weise, in der die gemütliche Ansprechbarkeit des Kindes sich äußert, die Unbeherrschtheit, Unberechenbarkeit und Flüchtigkeit seiner Gemütsbewegungen ist für den unbefangenen, gesunden, normal ausgeglichenen Erwachsenen etwas seinem eigenen Gemütsleben Fremdes, fremd Gewordenes und nicht mehr Einfühlbares. Sehen wir einen Erwachsenen sich affektiv so verhalten, so stehen wir nicht an, ihn für geistig gestört oder regelwidrig geartet anzusehen. So groß ist der Abstand, dessen Hauptstrecke schon vor Beginn des schulpflichtigen Alters zurückgelegt ist, in kurzen 5—6 Jahren.

Stellt sich nun der Erwachsene wiederum dem etwas älteren Kind gegenüber in der gleichen Bereitwilligkeit, des Abstandes sich bewußt zu werden, der zwischen dem Gemütsleben des Kindes und dessen Handlungen und seinem eigenen Erleben und Wollen besteht, so findet er jetzt nicht nur den Kreis der Möglichkeiten größer und die Ziele und Zwecke andersartig, sondern er erkennt im kindlichen Fühlen und Handeln auch noch jene besonderen Züge, die man zusammenfassend Naivität nennt, und stellt bei sich selbst ihr Fehlen oder ihre Verkümmerung fest.

Die in früher Kindheit schon beginnende Abschwächung der Affekterregbarkeit und der weit später einsetzende Verlust der Naivität sind diejenigen Vorgänge, von denen aus, abgesehen von der intellektuellen Entwicklung, der allmähliche Übergang zum Gemütsleben des Erwachsenen allein wirklich verstanden werden kann. Die Abschwächung der Affekterregbarkeit hat ihre Bedeutung darin, daß sie nicht nur als psychologische Tatsache der Ermäßigung der Affekte (Wundt) aufzufassen ist, sondern als eine Veränderung im psychophysischen Mechanismus infolge der Ausbildung von zentralen Hemmungsapparaten. Das heißt also, die Funktion des psychophysischen Mechanismus ändert sich im Laufe der kindlichen Entwicklung derart, daß eine Ermäßigung der Affekte unter der Wirkung auch dieser außerbewußten Vorgänge erfolgt. Nicht nur die wilden motorischen Entladungen, wie Wälzen, Herumwerfen, Strampeln, Treten, Schlagen, Brüllen werden milder, auch die einfachen mimischen Ausdrucksbewegungen und die erläuternden Gebärden erlangen Abstufung, Verfeinerung und maßvolle Beschränkung. Dieser ganze Komplex von Vorgängen hat seinen vorgezeichneten Verlauf wie das körperliche Wachstum, wie die Beherrschung der willkürlichen Muskulatur, wie der Eintritt der Sprechfähigkeit; nur ist er minder streng befristet und unterliegt größeren individuellen Schwankungen.

Die Ermäßigung der Affekte schafft auch die Voraussetzungen dafür, daß die affektiven Schlag-auf-Schlag-reaktionen zurücktreten können und die zusammengesetzten und zeitlich hingezogenen Gemütsvorgänge Raum gewinnen. Damit werden Möglichkeiten frei für die Entwicklung der Beziehungen der Gefühle zu dem sich ausgestaltenden Intellekt und

der zunehmenden Erlebnisfülle. Was von der einen Seite gesehen als Ergebnis der Ermäßigung der Affekte erscheint, wird von der anderen Seite als die Wirkung solcher neuerworbenen Hemmungen erkannt, die jener psychophysischen Ablaufsänderung als Faktoren von selbständiger Bedeutung parallel gehen. Die intellektuelle Entwicklung als Zuwendung zur gegenständlichen Welt, als allmähliche Aneignung und Verarbeitung ihres Bestandes, ist als solche gleichfalls von hemmender Wirkung auf die ursprüngliche Alleinherrschaft der Affektivität und auf die Stärke ihrer Äußerungen.

Der Verlust der Naivität ist ein Vorgang ganz anderer Art. Nicht außerbewußte Prozesse, nicht eine gesetzmäßige Folge von Entwicklungsphasen einzelner geistiger Leistungsgebiete liegen ihm zugrunde; er ist vielmehr ein psychologischer Prozeß gegründet auf Erfahrung, insbesondere Erfahrung an affektbetonten Erlebnissen und deren Nachwirkung, auf ein immer verwickelter werdendes Gefüge von Gefühlen, Gemütsbewegungen, Gefühlsströmungen vom Charakter der Gesinnungen, echten Stellungnahmen und motivierten Entscheidungen. Der Verlust der Naivität ist eine durch Anlage und äußere Einwirkungen bestimmte allmähliche Veränderung der Individualität, die als Durchgangsphase in das Ganze des geistigen Reifeprozesses eingeschaltet ist.

Wenn sich der Erwachsene dem Kinde in diesem Punkte gegenüberstellt, sich als nicht naiv, das Kind als naiv bezeichnet, so meint er dabei erstens, daß er von seiner Erlebnis- und Erfahrungsmasse nicht mehr absehen kann, daß sie sein Fühlen verändert, seinem geistigen Besitz wichtige und unveräußerliche Bestände zugeführt hat und sein Wollen und Handeln dauernd mehr oder weniger entscheidend bestimmt. Er weiß aber außerdem mehr oder weniger klar, daß seine frühere Reaktionsweise, die Art seines Fühlens, des Auftretens von Antrieben und ihrer Umsetzung in äußere Willenshandlungen doch noch in Ausnahmefällen rein zum Durchbruch kommt. Die Ursache dieser Veränderung sieht er darin, daß dem Gefühl seine Vorzugsstellung durch den Intellekt streitig gemacht wird; denn der Mensch, der sich als unnaiv erkennt und beurteilt, beurteilt sich zugleich als aller Naivität gegenüber intellektuell überlegen.

So einfach, wie sie vom Standpunkte des Erwachsenen summarisch erscheinen, liegen die Dinge aber nicht. Und da es sich um eine Grundfrage des kindlichen Seelenlebens handelt, die bisher so gut wie völlig übersehen wurde, kann eine ausführliche Zergliederung nicht umgangen werden. Naivität ist der seelische Zustand, in dem der Mensch immer wieder von neuem sich selbst unmittelbar als Träger von gegenwärtigen Gefühlen, Strebungen, Tendenzen, Einfällen, Willensantrieben erlebt und ebenso immer wieder von neuem unmittelbar die Geschehnisse, die Menschen, das ihn gerade anlangende, sein Interesse erregende Stück Außenwelt aufnimmt. Alles Seelische, was in dieser Weise immer wieder von neuem unmittelbar geschieht, setzt Aufnahmebereitschaft, „Empfänglichkeit“ voraus und hat die Charaktere der derzeitigen Alleinherrschaft und ausschließlichen Geltung, des vollen Erlebens, der natürlichen Frische. Nur intuitives Zugreifen, Gefühls-

reaktionen vom Schlag-auf-Schlag-Typus, spontane Tendenzen und Akte echter Initiative können naiv sein.

Der Naive ist unbekümmert. Unbekümmertheit ist ein Grundzug des Kindlichen. Unbekümmert heißt frei von Bedenken, Sorgen, Zweifeln und ohne Gedanken an alles, was Kummer verursachen könnte. Das kann bedeuten: frei, weil unbekannt mit diesen Einstellungen; zwar bekannt mit ihnen, aber frei von Tendenzen in dieser Richtung; oder endlich, zwar bekannt mit ihnen und auch nicht frei von Tendenzen zu ihnen, die durch entgegengesetzte Tendenzen überwogen und unwirksam gemacht werden. Das Kind ist unbekümmert, weil es noch nichts von jenen Dingen weiß; es weiß nichts von Sorgen, Kummer, Zweifeln und Bedenken. Es weiß nichts von der Hingabe an Zusammenhänge des äußeren Geschehens und des seelischen Lebens. Das Kind kann zwar wissen, nämlich gehört haben, daß es so etwas gibt; aber dieses Wissen bleibt ohne Wirkung, weil die Tendenz, ein Gleiches zu erleben und sich darauf einzustellen, nicht oder noch nicht vorhanden ist; das Wissen bleibt leer. Der dritte Fall strebt schon dem Verlust der naiven Unbekümmertheit zu. Mit der wissentlichen und willentlichen Abwendung ist er besiegelt.

Das Kind ist unbekümmert um den Eindruck, den es macht; es gibt sich aus dem frischen unmittelbaren Eigenerleben heraus. Sobald es um den Eindruck in irgendeinem Sinn bekümmert, bzw. er ihm angelegen ist, erfährt die Naivität eine Einschränkung. Das ist nach der einen Richtung bei Verlegenheit und Scham, nach der anderen bei Gefallsucht und Pose der Fall. (W. Stern.) Wenn man kindliche Verlegenheit und Scham, Gefallsucht und Pose als naiv bezeichnet, so betrifft das nicht diese seelischen Zustände als solche. Wir beurteilen sie so, weil wir den Abstand zu den gleichen Zuständen und Verhaltensweisen bei uns hervorheben wollen. Dieser Abstand liegt aber im Unterschied der Wirksamkeit und Art der Motive, Anlässe und Situationen begründet. Deren affektive Wertung ist naiv, die Zustände selbst und die aus ihnen hervorgehenden Verhaltensweisen sind es nicht mehr. Das affektive Gewicht, die „Gewichtigkeit" gerade dieser Situation und dieser inneren Konstellation, die ausschließliche gegenwärtige Geltung, das volle Erleben und in den Fällen gehobenen Selbstgefühls die natürliche Frische sind naiv.

Das Kind spielt, erzählt, fragt, interessiert sich mit naiver Gewichtigkeit. Sein Glücksgefühl im Spiel ist naiv; es gründet sich auf unmittelbare Hingabe an das Spiel.

Das Kind ist unbekümmert um die Folgen seines eigenen Tuns für sich selbst, wie um die Folgen dessen, was um es und mit ihm geschieht. Naiv nennen wir seine Zuversicht, sein Vertrauen, seine Sorglosigkeit, Arglosigkeit und Harmlosigkeit; deren Wesen ist die Gegenwartseinstellung ohne fragenden Rück- und Ausblick. Diese Art der Beziehungslosigkeit zu Vergangenheit und Zukunft ist naiv. Ihr mimisches Merkmal ist der „freie Kinderblick". Ebenso ist das Kind unbekümmert um die Folgen seines Tuns für andere; seine „Rücksichtslosigkeit", „Unvorsichtigkeit", sein sogenannter „Egoismus"

sind naiv. Wirkungen auf andere existieren für es vorerst nicht. Das Nichtwissen von fremden Ichen ist naiv. Deshalb ist es ein „enfant terrible". Wenn es mehrfach peinliche Lagen herbeigeführt hat, merkt es auf. In einem späteren Falle erinnert es sich dessen und hält seine Frage oder Bemerkung zurück. Dann handelt es nicht mehr naiv. Aber das Nichtwissen vom eigenen Ich, das Fehlen introspektiver Tendenzen, das Aufgehen in der Blickrichtung nach außen ist naiv. Das Nichtfragen nach Ursprung und Art der eigenen und fremden gemütlichen Regungen, der Willensantriebe und Bewegungsgründe ist naiv, ja ist das eigentliche Wesen des Naiven.

Das Hinnehmen der Ereignisse als selbstverständlich, des Gehörten oder Gelesenen als wahr, des Benehmens und der Gesinnungsäußerungen anderer als echt, überhaupt das Nichtsehen anderer Möglichkeiten als der eben vorliegenden, vorgestellten, angeblich vorhandenen ist naiv.

Es gibt eine Abart des Stellungnehmens, die dem naiven Verhalten überaus nahesteht, jene, die aus dem momentanen Erfassen einer Lage, eines Zusammenhanges, einer Notwendigkeit hervorgeht, die auf einem plötzlichen Einfall beruht, von dem wir zu sagen pflegen: „blitzartig wurde mir klar", „im Augenblick begriff ich", „plötzlich ging mir ein Licht auf". Das sind Stellungnahmen, aus denen bedenkenfrei ohne Vorbereitung durch Überlegung und Wahl und ohne bewußte Hinblicke auf frühere Erfahrungen ein „geistesgegenwärtiges" Handeln hervorgeht. Eine besondere Stärke der Gemütsbewegung, bzw. ihre Aufdringlichkeit bis zur unbedingten Alleinherrschaft in diesem Augenblick ist die Voraussetzung; die Sicherheit des Handelns in diesen Augenblicken klarsten Erfassens ist so groß, daß man sie vergleichsweise als instinktiv bezeichnet: „mit der Sicherheit eines Instinktes". Gemeint ist die dem Instinkt nahestehende Intuition. Eben darum steht sie dem Naiven so nahe. Die Bedeutung der Naivität für die weiteren Zusammenhänge des Seelenlebens zeigt sich in folgenden Beziehungen besonders deutlich: die naive Eindeutigkeit und Sicherheit des Fühlens, der Willensäußerungen und des mimisch-pantomimischen Ausdrucks ist noch nicht verkümmert durch Schwierigkeiten von Wahl und Entscheidung in unendlicher Häufung. Die Schlagartigkeit von Abläufen steht noch ungemindert zu Gebote. Die Bereitschaft zu stets neuen naiven Äußerungen und Erlebnissen ist noch verbürgt. Das Kind kennt noch nicht die Verbindlichkeit der Erfahrungs-, Urteils- und Wertungszusammenhänge, die dem Erwachsenen als dem persönlich selbstbewußten Ich eigentümlich sind. Seine Ungezwungenheit steht noch im freien Gegensatz zur Nötigung durch Erziehung, Gewohnheit und Sitte. In subjektiver Gewißheit ist es bedenkenfrei. In seiner Unschuld entbehrt es des Wissens um die Vielfältigkeit von Sinn und Bedeutung. Es ist noch prägungsfrei, und seine Einstellung zur Umwelt hat sich noch nicht zu festen Stellungnahmen und Gesinnungen verdichtet.

Da aber zwischen diesen Gegensätzen nirgends ein unüberbrückbarer Spalt klafft, sondern eine ständige Annäherung sich vollzieht, kann man den Verlust der Naivität als einen kontinuierlichen Vorgang ver-

folgen. Insbesondere wird bei aller Willenserziehung, planmäßiger wie nichtplanmäßiger, die naive Einstellung mehr und mehr verlassen, und es erfolgt eine Umstellung von dem naiven Gefühl und seiner Umsetzungsrichtung und -tendenz weg zur Besinnung auf sich selbst. Insoweit die Blickrichtung nicht auf das Handeln, sondern auf die eigenen Gefühle geht, kann man auch von ihr aus verstehen, daß naiv und sentimental Gegensätze sind, und daß sie auch für das Kind Bedeutung haben. Mit diesen Umstellungen hängen, wie schon erwähnt, auch diejenigen des Gesichtsausdruckes und zum eigenen Gesichtsausdruck zusammen, auf dessen spezielle Theorie wir leider nicht eingehen können. Der Anatom Henle hat einmal gesagt, es sei falsch, von dem Ausdruck zu sprechen, den ein Gesicht hat, statt von dem Eindruck, den es macht. In Wirklichkeit ist weder das eine noch das andere falsch oder richtig, sondern es liegen einfach zwei ganz verschiedene Tatsachen vor. Die eine ist die mit einer Gemütsbewegung assoziativ auftretende Ausdrucksbewegung, die zunächst nur den angeht, an dem sie sich vollzieht; denn sie vollzieht sich ja auch, wenn kein anderer gegenwärtig ist. Die andere ist allerdings der Eindruck, den sie macht. Wie dieser Eindruck zustande kommt, ist ein Problem für sich, das wir hier nicht erörtern können. Was uns aber angeht, sind die beiden Möglichkeiten, daß der Träger sich dieses Eindrucks bewußt ist oder daß er es nicht ist. Im ersten Fall kann er diesen Eindruck hervorrufen wollen, im zweiten ist dies ausgeschlossen. Das Wissen um den eigenen Ausdruck und seine Verwertung hat aber eine enge Beziehung zur Frage der Naivität von Gefühlen. Beides tut der Naivität der Gefühle, des Verlaufes und der Auswirkung von Gemütsbewegungen Abtrag. Vielleicht gibt es im Gehaben eines Kindes nichts, was so sicheren Einblick in diese Verhältnisse gewährt, wie gerade seine Stellung zur eigenen Mimik und Physiognomik.

Weiß das Kind, welchen Eindruck sein Ausdruck auf andere macht, so wird er für es Mittel zu seinen Zwecken, und zwar ein Mittel, über das es nicht nur von früh auf verfügt, sondern das es auch später sehr oft leichter handhabt als das der Sprache, und das in vielen Fällen, weil man sich ihm schwerer entziehen kann, wirksamer und der Kritik nicht so ausgesetzt ist, wie das gesprochene Wort, welches sich festnageln läßt. Ein Kind bittet mit den Augen, wenn es mit dem Mund nicht bitten will; es trotzt mit Händen, Füßen, Zähnen und Lippen schweigend; gekränkt verzieht es den Mund, nimmt seine Puppe und wendet sich weg; es schmeichelt, liebkost und wirbt ohne ein Wort zu sagen. Es stolziert im neuen Kleidchen einher und besieht dabei sich und die Anwesenden. Hier ist es vollbewußt sowohl bei dem Eindruck, den es macht, als auch bei seinen eigenen Gefühlen, die es zum Ausdruck bringen will. Wenn man dann nämlich so tut, als bemerke man nicht, was das Kind ausdrücken, d. h. mitteilen will, so ändert sich sehr bald sein ganzes Auftreten. Es reagiert nun in deutlichster Weise auf unsere Nichtbeachtung mit peinlichen Gefühlen und einem entsprechend veränderten Gesichtsausdruck. Es wird sich dessen bewußt, daß die Mittel, mit denen es sich uns mitteilen oder auf uns wirken wollte, fehlschlugen,

ist darüber enttäuscht und kann es nicht verbergen, obwohl es dies gerade jetzt möchte. Es tritt oft ein mimischer Umschlag ein in das direkte Gegenteil, das Abwendung statt Zuwendung, Beschämung statt Stolz, oder aber scheinbare Gleichgültigkeit statt Leiden unter der Kränkung bedeutet. Dabei mischen sich naive und unnaive Gefühle, naiver und unnaiver Ausdruck zu sehr komplexen Erlebnis- und Ausdrucksformen, die schließlich einen mehr oder weniger nachhaltigen dysthymischen, mißmutigen Zustand hinterlassen, der erst recht durch ein Bezogensein auf das eigene Fühlen gekennzeichnet ist.

In der 20., 21. und 24. Vorlesung werden wir die Bedeutung der Organgefühle des Kindes für die Kenntnis des eigenen Körpers und die Frage, wie sich aus ihnen das „Sichfühlen" im körperlichen, aber auch im seelischen Sinne aufbaut, besprechen. Die Erinnerung an die mit Gemütsbewegungen verbundenen Organgefühle und an Körpergefühle überhaupt und die Lebendigkeit, mit der sie vorgestellt werden, ist individuell überaus verschieden und bei vielen Menschen ziemlich gering. Im Gegensatz dazu haftet die Erinnerung an den Anblick eines vor Schreck Erblaßten, vor Angst Zitternden, an ein vor Wut gerötetes Gesicht überaus fest. Nun verbinden sich sehr häufig intensive vasomotorisch-sekretorische und unwillkürliche motorische Äußerungen von Gemütsbewegungen einerseits mit einer Überempfindlichkeit gegen Organgefühle andererseits mit einer ausgeprägten, stark bewußten Mimik und Physiognomik, nämlich bei Hysterischen. Was wir dort in abnormer Steigerung antreffen, finden wir beim Kinde noch als der Gesundheitsbreite angehörend. Kinder mit ausgeprägter und stark bewußter Mimik und Physiognomik zeigen auch meist eine erhebliche Wirkungsstärke seelischer Vorgänge auf den Körper und umgekehrt; das vasolabile Kind hat meist eine besonders ausdrucksvolle Mimik. Dabei scheint es so, als ob die Deutlichkeit der Körpergefühle, in denen die Gemütsbewegung eine Intensitätssteigerung erfährt, durch einen angeborenen Mechanismus verknüpft ist mit den Apparaten ihres mimischen Ausdrucks.

Eben darum haben die Mimik und Physiognomik des Kindes oft einen so jähen und heftigen Charakter, daß sie erst mit vieler Erziehungsmühe beherrscht werden können.

Werden dem Kinde diese Vorgänge und ihre Verknüpfung nicht nur flüchtig bewußt, sondern ausdrücklich, sei es an sich selbst, sei es im Vergleich von sich mit anderen, so ist dies auch wieder ein Moment, aus dem der Wandel naiver in unnaive Gefühle hervorgehen kann.

Es ist sehr merkwürdig, daß die Zurückhaltung im mimischen Ausdruck, die Zurückdrängung in der Gefühlsauswirkung und die sogenannten Stellungnahmen in einem so engen Zusammenhange stehen, wie es hieraus erhellt. Dieser Zusammenhang kann in aller Kürze so ausgedrückt werden: Stellungnahmen sind unnaiv; sie sind keine unmittelbaren Gefühlsäußerungen, keine Reaktionen Schlag auf Schlag, sondern sie haben ein besonderes, nicht ein schlichtes Bewußtsein von den auslösenden Gefühlen zur Voraussetzung. In naiver Verfassung reagiert der Mensch einfach, in unnaiver nimmt er Stellung. Er sucht,

überlegt, wählt; Erfahrungen und Erlebniserinnerungen und geformtes Wissen spielen mit hinein.

In die letzten Darlegungen gingen wiederum einige Phänomene ein, deren Beziehung zur Naivität zwar aus dem Zusammenhang einleuchtet, aber in ihrem Wesen noch nicht präzisiert ist. Wir sprachen schon wiederholt von Stellungnahmen, auch schon von Eindeutigkeit und Endgültigkeit und schließlich von Gesinnungen gerade in ihrem Verhältnis zum Verlust der Naivität. Diese Gegenstände sind noch verhältnismäßig wenig untersucht, und wir können an dieser Stelle auch nur einige Hinweise auf ihr Wesen als Bewußtseinsvorgänge geben. Am einfachsten läßt sich die Gefühlsseite von Eindeutigkeit und Endgültigkeit aufzeigen. Das Gefühl eindeutigen Erfassens und das Gefühl endgültigen Erledigtseins gehört natürlich zu den lustvollen Gefühlszuständen, im besonderen zu denen der Befriedigung, der Entspannung, der Befreiung, des Offenseins für Neues. Demgegenüber gehört das Gefühl der Nichteindeutigkeit, der Fraglichkeit, der Unsicherheit, das Gefühl des Noch-bevorstehens eines Abschlusses, das Gefühl des Zwanges zur Erledigung im Sinne des innerlich Fertig-werdens zu den Quellen peinlichster Unlust, quälender Spannung, innerer Unruhe und des Sich-verschließens sowie der Verschlossenheit. Alle diese Zustände sind im höchsten Maße unnaiv, sie sind die Todfeinde der Naivität. Allmählich tritt bald der eine, bald der andere auf und unterwühlt das spezifisch kindliche Fühlen von Grund auf. Sie sind Träger der Konfliktsgefühle; sie verlangen einen Aufwand von intellektueller Anspannung und von Willenskraft und stellen die affektive Ausgleichsfähigkeit auf mehr minder schwere Proben. Das Drängen nach Erledigung und Befreiung ist in seiner Unwiderstehlichkeit ein besonderer Fall des elementaren und naiven Strebens zum Lustvollen. So lange dieses Drängen nicht zu seinem Ziel kommt, besteht eine unnaive Gesamtverfassung. Beschämung und Gewissensdruck sind dafür am typischsten (vgl. Vorlesung 17, 18 und 26).

Wir wollen vorerst nur flüchtig andeuten, daß in der Entwicklung der sogenannten sozialen und ethischen Gefühle das Auftauchen unnaiver Ichzuständlichkeiten eine wichtige Rolle spielt und auf Vorgänge aus der den affektiven Gefühlen gegenüber neutralen intellektuellen Sphäre hinweist, in denen allmählich die gleiche Unnaivität zum Durchbruch kommt. Dabei handelt es sich z. B. um eine Oppositionsstellung zum Hinnehmen von etwas, das als seiend, als gültig, als richtig gesetzt wird. Die im sogenannten Humeschen Problem (vgl. Groos) enthaltene ursprüngliche und in diesem Sinne naive Tendenz zum Nichthinnehmen, zum Verneinen des eben Gesagten, zur Negation oder zum Auftauchen der anderen Möglichkeit hat eben nicht nur eine intellektuelle, eine logische Seite. Die andere Denkmöglichkeit taucht auch mit einer eigenartigen Gefühlslage auf. Das affektvolle Widersprechen des Kindes, sein „ewiges Neinsagen", überhaupt sein „Nein"sagen vor dem „Ja"-sagen hat eine enge Beziehung zu dieser Tendenz auf dem Gebiete des Auftauchens von Vorstellungen gegenteiligen Inhalts. Auch das Intellektuelle hat also schon beim Kinde dann einen starken Affektwert,

wenn es spontane Leistungen, von ihm selbst gefaßte Gedanken und Fragen und von ihm erfaßte Sachverhalte zum Ausdruck bringt.

Die naive Unsachlichkeit, die starke Eigenbeziehung des Kindes und sein elementares Geltungsbedürfnis sind Quellen des Fortfahrens im Neinsagen und zeigen, von wo aus der Primat der Affektivität auch in die Entwicklung des fortlaufenden Denkens hineinspielt. Das ursprünglich naive Neinsagen verliert allmählich diesen Charakter; bei einzelnen Kindern wird es eigentümlich für ihre Stellungnahmen insbesondere zu Personen und bleibt für manche Erwachsene die Form, in der ihr situativ gesteigertes aber nicht festes Selbstgefühl sich ausdrückt. Das „Nein" gilt dann nicht nur dem Inhalt, der Sachaussage des anderen, sondern dessen persönlicher Geltungsforderung, die damit verknüpft ist. Ihr, als dem Ausfluß fremden Willens und Geltungsstrebens, wird das eigene Nein entgegengestellt, vom Kinde besonders dann, wenn es sieht, daß es einem Einfluß sich mit Gründen zu entziehen nicht über die Gegengründe verfügt und außerdem auch nicht die Kraft hat. Dieses „Nein", so kategorisch es auch klingen mag, ist oft nur des Kindes Rückzugsgefecht. (Vgl. Groos, Seelenleben, S. 106ff.)

Die bisherigen, etwas weitausgreifenden Überlegungen führten zu dem Ergebnis, daß die Frage des Naiven und Nichtnaiven im kindlichen Gemütsleben auf das allerengste mit der Frage der Entstehung und Entwicklung von Gesinnungen und Stellungnahmen verknüpft ist. Was uns von der einen Seite gesehen als Ermäßigung der Affekte erscheint, wurde von der anderen Seite als die Wirkung neuerworbener Hemmungen erkannt. Die intellektuelle Entwicklung als Zuwendung zur gegenständlichen Welt, als allmähliche Aneignung und Verarbeitung ihres Bestandes, ist als solche von hemmender Wirkung auf die ursprüngliche Alleinherrschaft der Affektivität. Im Gebiet der affektiven Vorgänge selbst aber, der Zuständlichkeiten des Ich und der Strömungen im Ich, hemmt die Entwicklung der Stellungnahmen, der Gesinnungen, der zeitlich ausgedehnteren Gefühlslagen, die man Stimmungen nennt, und das in ihnen eingeschlossene verschiedenartige Bewußtsein von Gefühlen die Triebhaftigkeit der Abläufe. Auch hier ist eine reiche Mannigfaltigkeit der individuellen Abwandlungen nach Zeit, Tempo und Gruppierung verwirklicht, in deren Entwicklung die Grundlagen der charakterlichen Seite der Persönlichkeiten zur Wirksamkeit gelangen. Stellungnahme wie Gesinnung setzt eine ganz bestimmte Differenzierung der geistigen Persönlichkeit voraus, in der das Ichzentrum den primitiven, angeborenen bzw. arthaften affektiven Mechanismen, damit auch ihrer Richtung, ihrem Tempo, ihrer Stärke und der Peripherie des Ich gegenüber sich als eine übergeordnete Instanz abhebt. Die darin ausgesprochene Gliederung der seelischen Einheit liegt außer der Subjekt-Objektbeziehung all denjenigen Phänomenen zugrunde, in denen „Ich-mich" in irgendeinem Sinne betrachte, „mich-mir" vergegenwärtige, „mir von mir" Rechenschaft ablege, „ich meiner" bewußt bin, gewahr werde, „mich auf mich" besinne, „ich mit mir" einig oder uneinig bin, usw., als ein Subjekt von Gefühlen und Gefühlsabläufen in Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft. Dieses Bewußt-sein, diese besondere Art

des Innewerdens und Inneseins von Gefühlen ist etwas anderes als das einfache Haben von Gefühlen, in denen ich mich traurig, froh, lustig, verdrossen fühle, was nicht mehr heißt, als das ich es bin und es bewußtermaßen bin. Dieses Haben von Gefühlen und seine unmittelbare affektive Auswirkung ist naiv, das oben geschilderte differenzierte Gegenüberstehen des Ich in den Gefühlsabläufen ist unnaiv.

Damit fassen wir den eigentlichen Grund, warum frühkindliche Freundlichkeit und Unfreundlichkeit, Liebe und Haß uns vielfach so eigenartig berühren. Sie berühren uns dann nämlich als absolut urtümlich, ursprünglich, im Augenblick irgendwie notwendig aus den Innenvorgängen des Kindes entspringend, aber oft völlig unverständlich, und wir stehen solchen Affektäußerungen von uns aus ohne gleichartige Beziehung und darum ratlos gegenüber. Ohne Möglichkeit adäquater Gegenwirkung müssen wir sie einfach hinnehmen und haben dabei trotz dem Gefühl geistiger Überlegenheit ein Gefühl des Unterliegens, weil unsere Affekte inadäquat sind und unsere Differenzierung uns gleich elementare Antwortreaktionen nicht mehr gestattet oder sie nur ganz ausnahmsweise zustande kommen läßt.

Dies alles wird klarer, sobald wir genauer feststellen, was wir unter Gesinnungen verstehen. Vor allem sind sie Tatbestände der Gefühlssphäre und zwar vom Träger auf einen Gegenstand außer ihm zielende oder an ihn gebundene, auf ihn bezügliche Gefühle und Gefühlsabläufe oder Gefühlsströmungen, wie PFÄNDER sagt, dem wir uns in den folgenden Ausführungen anschließen. Sie können sich auf Menschen und andere Lebewesen, auf tote Gegenstände, auf Einrichtungen, auf soziale, gesellschaftliche und andere Gemeinschafts- oder Gruppenbildungen, auf geistige Strömungen, wiederum auf Gesinnungen unabhängig von ihrem einzelnen Träger, auf Daseinsbedingungen, Weltanschauungen und jede Art geistiger Gebilde richten. Die Gesinnungsbeziehungen sind ihrem Inhalt nach entweder feindlich oder freundlich, in ihrer Daseinsweise entweder echt oder unecht, sie zeigen verschiedene Grade der Stärke und Dauer. Sie können auf einen Gegenstand gegenwärtig bezogen oder von ihm jetzt ausgelöst sein. Ferner können sie ruhend, ohne Beziehung auf Gegenwärtiges, mitschwingen als ein Bestandteil der Gesamtpersönlichkeit, der diese aber nicht wesentlich in der Ausrichtung bestimmt, und sie können schließlich ein richtunggebender, dauernd wirksamer, die Gesamtpersönlichkeit wesentlich bestimmender Faktor des Seelenlebens sein. Dies sind Abstufungen des Wirkungsumfanges, und es sind zugleich einander folgende Stufen im zeitlichen Verlaufe der Entwicklung.

Vom Affekt unterscheidet sich die Gesinnung abgesehen von der Differenzierungsgrundlage des Ich durch das Ausbleiben der Schlag-auf-Schlagreaktion, durch die zeitliche Erstreckung und durch die spezifische seelische Beschäftigung mit dem Gegenstande. Man hat, hegt, trägt gegen jemanden eine freundliche oder feindliche Gesinnung, man verhält sich aber gegen ihn im Affekt so oder so handelnd und erwidernd, man tut etwas.

Von der Stimmung unterscheidet sich die Gesinnung dadurch, daß jene keines Gegenstandes bedarf und reine Ichzuständlichkeit ist, die sich

(zum Unterschied von der Laune, die eine Stimmungsabwandlung im Sinne einer Schwankung in sich schließt) über längere Zeitdauer erstreckt, in dieser Zeit die Gesamtrichtung des Lebensgefühls bestimmt, durch alles seelische Geschehen hindurchtönt, mitklingt und auf es durch eine eigenartige Färbung allen Erlebens Einfluß nimmt.

Beziehungen zwischen Affekt und Gesinnung treten in verschiedenen Formen auf, die bei den feindseligen Gesinnungen leichter faßbar sind, als bei den freundlichen, weil sie sich in ihren Konsequenzen ganz anders verdeutlichen.

Es gibt eine große Reihe von Anhaltspunkten, aus denen ich bestimmt schließen oder mit großer Wahrscheinlichkeit vermuten kann, daß ein anderer „etwas gegen mich hat". Die Unbestimmtheit dieses Ausdruckes meint nichts anderes als die feindselige Richtung seiner Gesinnung und läßt deren besondere Abart ebenso offen wie den äußeren Anlaß oder die inneren Beweggründe. Jene Unbestimmtheit rechnet sogar mit der Möglichkeit, daß gar kein bestimmter Anlaß oder Beweggrund sondern etwas sehr Allgemeines, nicht genau Faßbares, ein obwohl Unwägbares, so doch Gewichtiges, ein sogenanntes Imponderabile im Spiele ist.

Versuche ich nun dahinter zu kommen, mir eine befriedigende Aufklärung zu verschaffen, was das „Etwas" sei, was der andere gegen mich hat, so gehe ich die verschiedenen Möglichkeiten durch, die sich aus den mittelbaren und unmittelbaren Beziehungen ergeben, in die das Leben mich mit ihm gebracht hat. Rein psychologisches Interesse kann mich dazu veranlassen, ohne daß mich die Sache irgendwie persönlich tiefer berührt. Es kann aber auch sein, daß gerade persönliches Interesse mein Nachdenken leitet; ich kann etwa befürchten, daß jene Gesinnung, wenn sie beharrt und sich verdichtet, eines Tages bei irgendeiner persönlichen Berührung zu einem Affektausbruch führt. Ich kann dies zu vermeiden wünschen oder mich innerlich darauf vorbereiten wollen. In jedem Falle aber sehe ich diese Beziehung zwischen einer mir unergründlichen oder noch nicht ergründeten feindseligen Gesinnung und dem Affekt als etwas sehr Naheliegendes an.

Bei manchen Kindern hat man nicht selten das Gefühl, daß sie etwas gegen diesen oder jenen Erwachsenen haben, ohne daß irgendein Grund dafür gefunden werden kann. Man kommt dann zu dem unbefriedigenden Schlusse, daß das Kind den Betreffenden „nicht mag". Die Mutter pflegt dazu oft die Bemerkung zu machen, das Kind habe eben überhaupt ausgesprochene Sympathien und Antipathien. Sie äußern sich in Affekthandlungen auf Anhieb auf Grund irgendeines ersten Eindrucks.

Diese kindlichen Sympathie- und Antipathiegefühle auf den ersten Eindruck sind in den frühen Kinderjahren bei Knaben und Mädchen wohl gleich häufig zu finden; sehr bald aber, und schon vor dem schulpflichtigen Alter, treten sie bei den Knaben zurück; ihr Vorwiegen bleibt ein dauerndes Merkmal der weiblichen Psyche und derjenigen Knaben, denen auch andere weibliche Züge auf dem Gebiete des Gefühlslebens, insbesondere der Selbstgefühle und ihrer Auswirkungen eigen sind. Aus

Selbstunsicherheit und dem Gefühl einer schwachen Stellung hervorgehendes Mißtrauen und Voreingenommenheit, z. B. gegen Lehrer und Mitschüler, gehört hierher.

Die ersten Sympathie- und Antipathiegefühle sind zweifellos durchaus naiv, sie stützen sich auf keinerlei fundierende Erfahrungen, aus deren Verarbeitung sie etwa hervorgingen. Sie sind eben darum auch keine Gesinnungen, wohl aber, was noch näher zu untersuchen ist, mögliche Quellen von solchen.

Es ist nämlich die Frage, ob diese Gemütsäußerungen, in denen man eine Anlage ganz unmittelbar fassen kann, für die spätere Gestaltung des kindlichen Gemütslebens eine größere Bedeutung haben, oder ob sie nur ein Durchgangsstadium sind wie andere frühkindliche Reaktionen. Werden solche Kinder späterhin „Gesinnungsmenschen", d. h. Menschen, die eine besondere Tendenz besitzen, die in ihnen vorherrschend bleibt, zu allen Menschen und allen Arten menschlichen Tuns gesinnungsmäßig Stellung zu nehmen und danach ihr Handeln einzurichten? Sind diese Gemütsäußerungen, um eine Stufe tiefer zu gehen, Anzeichen, daß diese Kinder nicht zum Typus der „nüchternen" Menschen gehören, sondern zu dem der innerlich bewegten? Ich glaube, daß man in diesem allgemeinen Sinne die Frage bejahen darf. Viel vorsichtiger muß man sein, wenn man fragt, ob diese Anlage irgend etwas besagt für eine Tendenz zur Bildung nachhaltiger Gesinnungen, z. B. dauernd freundlicher oder nachhaltig gehässiger, d. h. ob auf eine Anlage nicht nur zu Gesinnungsregungen, sondern zu Gesinnungen als Dauerbestand der Persönlichkeit gerechnet werden kann. In diesem Sinne ist die Frage zu verneinen; was wir vorhin in der ersten Frage bejaht haben, bezieht sich nur und gerade auf Gesinnungsregungen. Ob aus dieser Anlage Gesinnungsbestände hervorgehen, kann in früher Kindheit nie vorausgesagt werden und läßt sich meist erst gegen Ende der Kindheit ersehen. Die Auswirkung hängt nicht nur von der Anlage, sondern auch von den Umwelteinflüssen und von der gesamten, aus ungezählten Einzelerlebnissen und Reaktionen auf sie sich zusammensetzenden Erlebnismasse ab. Selbstverständlich gibt es in der Anlage auch gesinnungsmäßig vorbestimmte Entwicklungen, doch ist ihr sicheres Erkennen als endgültige Struktur, die keiner Wandlung mehr fähig ist, in der Kindheit nur selten möglich; Wahrscheinlichkeiten lassen sich öfters begründen.

Diese Betrachtung der Gesinnungen als einer besonderen Form gefühlsmäßiger Vorgänge hat uns zwar an ihren Ausgang von kindlichen Regungen und an ihre Ausmündung in Bestände des Gemütslebens im Rahmen der „fertigen" geistigen Gesamtpersönlichkeit geführt, konnte aber nichts darüber aussagen, wie das Verhältnis der kindlichen Regungen zu den Vorgängen, die wir summarisch als Stellungnahmen bezeichnen, beschaffen ist.

Da zeigt es sich denn wiederum, daß es notwendig ist, noch einmal zurückzugehen zu den ursprünglichen, d. h. möglichst erfahrungsfreien und in jedem anderen der obigen Betrachte naiven, im Kinde gelegenen

Richtungen, die wir Tendenzen, spezialisierter Neigungen und Strebungen, nennen. Im einzelnen Falle und ganz besonders beim Kinde bedienen wir uns bei starker positiver Richtung gerne des Ausdrucks, daß es „einen Zug", „eine Neigung", „einen Hang" zu etwas habe, während wir bei negativer Richtung nur sagen können, daß es „etwas dagegen" habe. Der letztere Ausdruck weist in seiner noch größeren Unbestimmtheit noch eindringlicher auf den uns dunkeln, unergründlichen Untergrund der letzten Anlage hin. Beide aber weisen zugleich darauf hin, daß dieses Hinundwieder primitiver Tendenzen geradezu die Unabwendbarkeit und Notwendigkeit eines Naturvorganges hat, der sich an seinem Träger abspielt, ohne das Zutun seines „Ich".

Dem entspricht die fundamentale Tatsache, daß das Kind in diesem seinem naiven Zustande weder ein ausdrücklich motiviertes Bejahen, noch ein ausdrücklich motiviertes Verneinen, sondern nur ein Auswirken seiner Tendenzen kennt; und ebensowenig existiert für es in diesem Auswirken ein Innehalten und ein Versagen oder Sich-Versagen gegenüber der Tendenz.

Stellungnehmen heißt aber: daß das Ich sich zu einer Tendenz, mag sie sich spontan oder reaktiv auswirken, so oder so stellt, bejahend oder verneinend, innehaltend oder sich ihr versagend. Dazu gehört, daß das Kind den „Zug" in sich als vorhanden bemerkt, seiner Richtung sich bewußt wird, seine Stärke fühlt. Die Stellungnahme erfolgt also gegenüber den äußeren Reizen, indem sie zugleich gegenüber den eigenen Tendenzen erfolgt. Alles andere sind primäre Affektreaktionen aber keine Stellungnahmen.

Erst da, wo die Entwicklung so weit fortgeschritten ist, daß das Kind seine Tendenzen sich nicht nur auswirken läßt, sondern ihrer in ihrer Verschiedenheit inne wird, kann psychologisch von Stellungnahme geredet werden. Sie ist immer das Ergebnis einer Entscheidung zwischen mindestens zwei Möglichkeiten. Wo wir die psychologischen Symptome des Innehaltens, also des Staunens, Stutzens, Einhaltens, Zögerns, Zweifelns, sich Versagens, des Wählens, Besinnens, der zeitlichen Verzögerung, wo wir anderseits nach einem Innehalten ein beschleunigtes Zugreifen, ein hastiges Abwenden sehen, da ging sicher schon ein Stellungnehmen vor sich.

Die Tendenzen können aber einerseits so stark, anderseits so zielsicher sein, daß eine andere Möglichkeit gar nicht „in Frage" kommt; dann liegt die Entscheidung, die Stellungnahme immer in der Richtung der Tendenz, sie verzögert ihre Auswirkung nicht: die Tendenz wird in der Stellungnahme ausdrücklich bejaht, die entgegengesetzte Richtung aber nicht ausdrücklich verneint. Es fällt auf sie vielleicht ein flüchtiger Seitenblick, aber im eigentlichen Sinne kommt sie „nicht in Betracht". Daß dies für Stellungnahmen zu affektiven und willensmäßigen Tendenzen gilt, leuchtet ohne weiteres ein; wie die Vorgänge sich konkret äußern, wird uns an vielen Orten später begegnen.

13. Vorlesung.

Die Entwicklung weiterer Zusammenhänge des Seelischen.

M. H.! Der Verlust der Naivität ist der Typus der Entwicklung von seelischen Zusammenhängen, in denen sich in einem fortgesetzten natürlichen Geschehen aus dem kindlichen Seelenleben das des Erwachsenen herausgestaltet. Diese natürliche, wesensmäßige Entwicklung von Zusammenhängen des Seelischen ist sowohl von der Entwicklung von Leistungen wie von der Entwicklung bestimmter Begabungen zu unterscheiden. Auch beziehen sich die Zusammenhänge nicht auf einzelne der systematisch trennbaren Gebiete des Seelenlebens, also etwa nur auf das Gegenstandsbewußtsein oder nur auf die herkömmlich als Fühlen und Wollen abgesonderten Bereiche, sondern sie sind umfassender. Sie durchdringen das seelische Ganze. Verlust der Naivität ist ein Geschehen im Ganzen des Seelenlebens, dem sich prinzipiell nichts Seelisches entzieht; es wird in seinem ganzen Querschnitt sozusagen davon erfaßt; nur die Tiefe und Vollständigkeit der Durchdringung unterliegt individuellen Schwankungen. Naives und nichtnaives Denken, Urteilen, Beobachten, Äußern, Beschreiben, Darstellen, Gestalten, Dreinschauen, Sichgeben, Fühlen, Erleben, Gesinntsein, Bewegtwerden, Wollen und Handeln sind auch dem psychologischen Laien ganz geläufige Unterscheidungen. Sie sind es, weil sie einem natürlichen Vorgang entsprechen, der nur in seiner Eigenart aufgewiesen zu werden braucht. Wahrgenommen wird er ohnehin.

Wir wollen nun noch weiteren Zusammenhängen nachgehen, deren Entwicklung gleichfalls unumgänglich, aber von verschiedenen Bedingungen abhängig ist. Ich habe zunächst das Auftreten des Psychisch-Unechten neben dem Echten, des Verbindlichen neben dem Unverbindlichen im Auge. Beim Kinde ist ursprünglich alles echt. Das heißt, was sich uns an seelischen Vorgängen des Kindes offenbart, ist in jeder Hinsicht wirklich, nicht nur vorhanden, sondern es ist auch weder stellvertretend, noch ein schwacher Abglanz, noch ein Ersatz, noch eine Nachahmung eines anderen, noch „nur zum Schein“ da, noch schließlich unwahr oder geheuchelt.

Man muß, um diese Beziehungen klarzustellen, vom Erwachsenen ausgehen, wie es auch Pfänder in seinen grundlegenden Untersuchungen über Gesinnungen getan hat. Er hat als Unterschiede zwischen dem Echten und dem Unechten das erzwungene, schemenhafte, substanzlose, kernlose, blutleere, blasse Wesen des Letzteren aufgeführt. So richtig diese Merkmale sind, ihre Gegenteile ergeben keine Kennzeichnung des Echten: ungezwungen, wesenhaft, faßbar, kernhaft, lebensfrisch und vollfarbig gehören gewiß zu manchem Echten, aber sie sind natürlich nicht jedem Echten eigentümlich, so z. B. nicht der echten Schwäche, von der man nur sagen könnte, daß sie ungezwungen und wesenhaft, vielleicht auch, daß sie faßbar ist; aber ein Zusammenbruch ist kernhaft

z. B. nur, wenn er katastrophal, nicht wenn er allmählich eintritt, und dann liegt das Kernhafte nicht in dem Schwächezustand, sondern in der Vehemenz des Vorganges, in dem alarmierenden Geschehen und in der Art, wie dieses auf uns wirkt. Hier liegt eine deutliche Analogie zum Verlust der Naivität. Auch das Naive war nicht aus sich selbst heraus zu definieren, durch eigene Merkmale zu kennzeichnen, sondern nur durch Gegenüberstellung zum Unnaiven. An sich war es ebenso wie das Echte nur als ein ursprünglich Gegebenes, Primäres, einfach Vorhandenes, Letztes festzustellen.

Die Wurzeln des Unechten sind da in die Seele versenkt, wo das Bewußtsein von der eigenen Persönlichkeit und von den eigenen Erlebnissen gelegen ist, dem seelischen Zentrum, dem zentralen Ich benachbart, um in einem räumlichen Bilde zu bleiben. Ohne Erfahrungen über Grad, Stärke, d. h. Größe und Bestandfestigkeit, und über Wandlungen des Selbstgefühls kommt Unechtes nicht zur Entwicklung.

Unechtes tritt dem Kinde schon sehr früh entgegen, ohne daß es darum stets als solches erkannt wird. Pfänder hat schon darauf aufmerksam gemacht (Zur Psychologie der Gesinnungen, Jahrb. I, 402): „Im Spiel mit Kindern ‚tun' die Menschen immer wieder überrascht oder erstaunt. Was sich dann in ihrem Seelenleben abspielt, ist kein echtes lebensvolles Erstaunen und Überraschtsein. Es ist aber auch nicht eine bloße Vorstellung oder ein bloßer Gedanke an das Erstaunen oder die Überraschung. Sondern es ist eine künstlich produzierte, mehr oder weniger blasse Nachahmung des echten Erstaunens und Überraschtseins."

Die Erwachsenen tun dies, weil sie sich mit dem Kinde in Einklang setzen oder ihm entgegenkommen wollen. Sie tun so, als sei ihnen dasselbe wie dem Kinde Gegenstand des Erstaunens, Ursache des Überraschtseins; sie suchen beim Kinde den Eindruck zu erwecken, als sei ihnen die Sache, die Begebenheit usw. ebenso neu, unbekannt, unerwartet wie ihm selbst. Dies Verhalten soll einem bestimmten Zweck dienen: man will entweder das Erstaunen oder die Überraschung des Kindes teilen, um es im Gefühl der Wichtigkeit zu bestärken, oder man will erstaunt oder überrascht erscheinen, weil dies dem Kinde Freude macht. Wenn das Kind z. B. ein sogenanntes Überraschungspaketchen, in dem allerlei glitzernder Kleinkram, Spielzeug, Schmuck, Süßigkeit darin ist, bekommt oder es gar in einem Gesellschaftsspiel gewonnen hat, so teilt man, wenn das Kind das Paketchen öffnet, zwar nicht seine Ungeduld, in einem gewissen Grade aber seine Erwartungsspannung. Da ist aber schon ein Unterschied: das Kind „kann es kaum erwarten", der Erwachsene möchte nur wissen, ob der Inhalt das Kind erfreuen wird. Dann aber öffnet das Kind das Paketchen und ist wirklich erstaunt oder überrascht. Der Erwachsene „tut" dann auch so. Während aber das Kind seiner Bewegtheit den natürlichsten mimischen und sprachlichen Ausdruck gibt, ersetzt der Erwachsene diesen durch für ihn verstiegene Worte, deren Klang und Tonfall schon nicht sein eigener, sondern dem des Kindes angeähnelt ist. Und wenn das Kind noch nicht sprachlich gewandt genug ist, um seine Erlebnisse und Gemütsbewegungen in Worte zu kleiden, so macht der Erwachsene es ihm vor; er zeigt ihm, leitet es

an, läßt es hören, was man dann sagt, wie man sich dann benimmt; und das Kind spricht dann nach und ahmt nach, was es vor sich sieht. Dabei läuft oft viel Unkindliches unter: „ach wie herrlich, wie prächtig, das ist einmal schön". Und dann folgt die erzieherische Ermahnung: „wie sagt man denn, wenn man etwas so schönes bekommen hat?!" Die Überraschungsszene, bereits selbst mit Unechtem, Angelerntem durchtränkt, findet einen nicht spontanen, sondern konventionell gesellschaftlich-gefälligen, wohlerzogenen Abschluß. Damit wird sie nicht in natürlicher Weise beendet, sondern die empfangene Freude wird beglichen durch den Ausdruck eines jedenfalls nicht völlig echten, weil nicht aus dem eigenen Antrieb hervorgegangenen, nicht jetzt und nicht so gefühlten Dankes. Noch stärker wird der Beisatz des Unechten dann, wenn weder die Überraschung noch die Freude wirklich so groß war, sei es, weil die Sache dem Kinde schon geläufig, oder weil es gerade jetzt dafür nicht empfänglich war. Es wird aber auch dann zum Ausdruck der Dankbarkeit angehalten, wenn es selbst gar nicht freudig, sondern im Gegenteil peinlich überrascht, d. h. enttäuscht war. Das Dankgefühl für eine gute Absicht ist aber etwas durchaus Unkindliches.

Der umgekehrte Fall ist dann gegeben, wenn das Kind den Erwachsenen in Staunen und Überraschung versetzen will. Das Kind hat ein Zauberkunststückchen gelernt und will sich nun damit auftun. Es läßt in einer Zauberdose einen Gegenstand verschwinden und wiedererscheinen; Erwachsene sind seine Zuschauer; sie sollen nun erstaunt und überrascht sein. Die ganze Art, wie sich der Erwachsene dabei benimmt, sein Gesichtsausdruck, seine Worte, der Klang seiner Stimme, enthält nun zumeist kein unechtes, sondern überhaupt kein Erstaunen. Vielmehr wird dem Kinde als Ersatz für das echte wie für das unechte Erstaunen etwas ganz anderes geboten; der Erwachsene fühlt sich vielleicht wirklich etwas belustigt, aber herablassend, ein bißchen serenissimushaft, oder er tut belustigt und befriedigt das Kind hierdurch, oder er spendet seiner Geschicklichkeit Beifall. Das Kind hat jetzt die Wahl, welche dieser Äußerungen es annehmen, d. h. aus dem Verhalten des Erwachsenen herauslesen will; denn sie pflegen in der Tat so blaß, matt, kernlos, also so wenig echt zu sein, daß ihre Art nicht ohne weiteres erkennbar ist und der Deutung freies Spiel läßt. Das Kind will aber eine zweifelsfreie Wirkung seiner Kunst erzielen und merkt, ob ihm dies gelingt oder nicht. Und wenn es auch den Eindruck hat, daß der Erwachsene weiß, daß es nicht „zaubern" kann, so möchte es doch wenigstens den Triumph haben, daß der Erwachsene nicht hinter den benutzten Trick kommt. „Du weißt aber nicht, wie ich's gemacht habe". Um dem Kinde diese Freude zu lassen und seiner Absicht entgegenzukommen, weitere Kunststücke vorzuführen, seine Stimmung anzuregen, tut er etwas, was ihm mit größerer Wahrscheinlichkeit gelingen wird: er tut, als ob er sich über den Kniff den Kopf zerbricht und ihn doch nicht herausbringt. Dieses unechte Nachdenken nimmt das Kind für echt, wenigstens kann es dies tun, ohne aus seiner eigenen Rolle zu fallen, und es kann sich dabei wirklich überlegen fühlen. Gelingt es dem Erwachsenen nicht, nachdenklich und ernsthaft zu erscheinen, so kommt auch dem Kinde

zum Bewußtsein, daß es kein echter Zauberer ist, und seine Laune ist verdorben. Denn es glaubt, daß es echte Zauberer gibt, und will für einen solchen gehalten werden; in diese Rolle steigert es sich am Leitfaden seiner Erfolge hinein. Dann entsteht bei ihm ein echtes Gehobenheitsgefühl, das etwas anderes ist, als die schlichte im Spiel sich verstärkende Spielfreude, es ist ein gehobenes Persönlichkeitsgefühl.

Dies sind Beispiele für Form und Umstände, unter denen das Unechte dem Kinde im Zusammenhang mit solchen Abarten des Spieles entgegentritt, an denen der Erwachsene irgendwie Teilnehmer ist. Man sieht deutlich, wie in der Beziehung zu ihm, zu seinem Anteil das Unechte begründet ist. In den gewählten Beispielen ist das Unechte sogar der eigentliche seelische Träger seiner Anteilnahme. Dies ist im Verkehr mit dem Kinde weitgehend der Fall; man wäre versucht, dem Unechten hier eine fast unbeschränkte Ausdehnung zuzuerkennen, wenn nicht vielen Erwachsenen, namentlich Mädchen und jüngeren Frauen ein oft nicht geringer Rest von Naivität verblieben wäre, und zwar in der Form jener Ursprünglichkeit, die des Unechten als Vermittlers nicht bedarf. Es gehört zu jenen eigenartigen primär vorhandenen Möglichkeiten der weiblichen Psyche, daß das Zusammensein mit dem Kinde den vielleicht lange Zeit versunken gewesenen, dem eigenen Bewußtsein kaum noch gegenwärtigen Rest eigener Naivität wieder zum vollen Bewußtsein, zu wirksamer Lebendigkeit bringt, verbunden mit jenen Gefühlen der Beglückung, die zur Sphäre des Mütterlichen im weitesten Sinne gehören; denn auch diese Erlebniskomplexe sind im wesentlichen unmittelbar und nicht abgeleitet. Für die Bedeutung, die das Unechte im ganzen zukünftigen Leben des Kindes gewinnen kann, ist es sehr wesentlich, ob es als vereinzelte oder gelegentliche Erscheinung auftritt, ob es sich nur in einzelnen Teilen des Gemeinschaftslebens, der Familie, an einzelnen Gliedern derselben zeigt, oder ob die ganze Atmosphäre davon erfüllt ist, so daß es sich gleichsam fast auf alles legt, was dazu gehört und dem Ganzen seinen Stempel aufdrückt. Am durchsichtigsten ist dieser letztere Fall, wie denn überhaupt das Quantitative, allgemein Herrschende, durch Gegensätze und merkliche Abstufungen nicht Bestrittene stets am klarsten erscheint. Auch das Unechte wirkt in dieser Alleinherrschaft massiv. Man begegnet ihm in Familien, deren geistiges Dasein darauf eingestellt ist, mehr zu scheinen als man ist, Vornehmheit, einen höheren Bildungsgrad, einen größeren Besitz, eine größere Bewegungsfreiheit, ein höheres Ansehen, eine höhere gesellschaftliche Geltung vorzutäuschen oder sie in leerer Eitelkeit, hohlem Ehrgeiz anzustreben. Alles ist darauf gerichtet, den Schein des Besitzes dieser hochgewerteten Güter zu erwecken oder zu wahren; es geschieht alles, „was man muß", um dieses Ziel zu erreichen. Dieser Zwang und diese Unfreiheit beherrscht das Dasein; nichts kommt von innen heraus, nichts hat natürliche Fülle und Frische. Die Eltern haben sich diese Art mühsam angeeignet, das Hausgesinde wird darauf abgerichtet; das Kind aber soll von vornherein so werden, es soll von Anbeginn in diesem Geiste aufwachsen. Alles, was es umgibt, wird darauf zugeschnitten; es bekommt nichts anderes zu sehen, noch zu hören. Das

unecht Vornehme, unecht Erhöhte, das der Umgebung zur „zweiten" Natur wurde, soll als seine erste und Grundnatur erscheinen: das ist die Atmosphäre der Kinder des Emporkömmlings und Strebers jeglicher Art. Diese Atmosphäre ist naturgemäß humorlos, sie ist auch der Freude am Kindlichen beraubt. Auch das Kinderglück ist ihr fremd. Jeder kennt die dressierten Puppen, die aus solcher Kinderstube hervorgehen und sich später als milieugeschädigt erweisen.

Solange sich das Kind ausschließlich in diesem Kreise bewegt, kennt es nur das Unechte. Doch bricht auch bei ihm die ursprüngliche Ungebärdigkeit, der noch nicht gemäßigte Affekt, die unübertünchte Nacktheit durch und stört das „Stilgefüge", in das diese Erscheinungen gar nicht passen. Es ist charakteristisch, daß solchen Eltern das echte Selbstgefühl, das in sich und über sich völlig beruhigt und seiner jederzeit gewiß ist, fehlt; weil es fehlt, kann es auch nicht vermittelt werden. Sein Ersatz ist die gezwungene Haltung des Menschen, der echte Sicherheit nicht kennt und, weil unsicher, auch in jeder Hinsicht unelastisch ist und der Abstufung und Anpassungsfähigkeit ermangelt. Unter diesen Umständen kann die echte Grundnatur sich nur in gelegentlichen, die Fesseln sprengenden, elementaren Ausbrüchen äußern, welche durch ihren Kontrast das sonstige unechte Gebahren drastisch karrikieren. Dieser Anblick und solche Szenen bleiben dem staunenden Kinde nicht erspart. Es ist die alte horazische Weisheit: Naturam expelles furca tamen usque recurret.

In dieser quantitativen Ausdehnung ist das Unechte in alle Lebenserscheinungen hinein beim Erwachsenen und beim Kinde verfolgbar. Naturgemäß fällt beim Kinde manches weg, was beim Erwachsenen in Betracht kommt. Besonders wichtig aber ist für das Verständnis des Unechten beim Kinde das Verhältnis des Unechten zur Erziehung. Zu den Aufgaben der Erziehung gehört zweifellos auch die Aneignung guter Umgangsformen, eines gefälligen, höflichen, der Gesittung entsprechenden Benehmens und Auftretens. Die Gewöhnung hieran ist ein Teil der Selbstbeherrschung und Selbstbeaufsichtigung und steht somit zur Hemmung der Affekte in einem Verhältnis der Abhängigkeit. Die Erziehung zum Umgang dient der Erleichterung des Verkehrs durch die Kunst des Maß- und Abstandhaltens und durch die Kunst der Beherrschung der Gebärde und des mimischen Ausdrucks als Ersatz, zur Bekräftigung, zur Milderung und Erläuterung des sprachlichen Ausdrucks. Diese Hilfsmittel schuf sich der Erwachsene, um die Schärfe der persönlichen und sachlichen Gegensätze nach außen weniger hervortreten zu lassen, Unterschiede teils auszugleichen und zu mildern, teils in gefälliger Weise hervorzuheben, Rücksicht walten zu lassen, Freundlichkeiten in angenehmer Art zu erweisen und zu empfangen. Dieser Veredelung des Verkehrs widmet man mit Recht Aufmerksamkeit und Nachdenken. Die Frage im Einzelfalle ist es aber, ob dem äußern Verhalten eine Gesinnung im Sinne der Veredelung zugrunde liegt, oder ob es lediglich Mittel zu rein egoistischen Zwecken ist und aus einer ganz anderen Gesinnungsrichtung hervorgeht.

Auf gewisse solcher Formen wird das Kind von klein auf dressiert.

Die angenehme Art, Freundlichkeiten zu erlangen und zu empfangen, wird ihm zuerst in der Verkehrsform, als „bitte“ und „danke“ eingeprägt, rein assoziativ ohne Verständnis für den Sinn der Worte. Dabei lernt es, daß seine Wünsche nicht „ohne weiteres“ befriedigt werden. Es lernt also die Weiterungen kennen, die mit dem gesitteten Verkehr verbunden sind, und gewöhnt sich daran wie an etwas Selbstverständliches. Etwas Unechtes kann darin nicht erkannt werden.

Anders steht es schon mit den Grußformen. Er entspricht dem kindlichen realen Erlebnis, daß es sich bei der Begegnung mit seinen Nächsten freut, daß es als Ausdruck dessen der Mutter die Händchen entgegenstreckt und dabei lächelt. Warum es aber beim Abschiednehmen winkt und lächelt, bzw. warum ihm diese Grußform anerzogen wird, dafür gibt es für das Kind keinerlei Verständnis; es ist reine Dressur ohne entsprechende Erlebnisgrundlage oder einfache, bzw. echopraktische Nachahmung, letzteres wohl nur als Ausnahme. Das Kind winkt wieder, weil die Mutter ihm winkt, und weil seine Hand so bewegt wird, es lächelt dazu, weil die Mutter ihm zulächelt. Aber warum, vom Kinde aus gesehen, soll es gerade beim Abschied von der Mutter einer Freude Ausdruck geben. Das Kind selbst empfindet hierbei auch oft einen Widerspruch mit seinen Gefühlen, lehnt ab und weint. Natürlicher ist es, wenn das Kind sich eines Abschieds von Fremden nach erzwungenem oder ihm lästigem Zusammensein freut. Ist im ersten Fall der Ausdruck der Freude unecht, so ist er im zweiten echt. In diesem ist er streng genommen eine Unhöflichkeit. Der Sinn der Umgangsform, beim Kommen und Gehen gleich höflich zu sein, einen angenehmen Eindruck zu Beginn zu erwecken, die Begegnung dadurch zu erleichtern, einen solchen bei ihrem Abschluß zu hinterlassen, gleichgültig, was sich inzwischen abspielte, gute Wünsche auszutauschen, Interesse zu bekunden, alles dies ist völlig unkindlich. Das Kind ahnt gar nicht die Bedeutung der Formen. Dem Naiven gelten sie als Ausdruck wirklicher, aufrichtiger, gegenwärtiger, freundlicher Gesinnungen.

Die nächste Begegnung mit dem Unechten macht das Kind bei der Erziehung zum Maßhalten; sie richtet sich vor allem auf das Maßhalten in Essen und Trinken. Ein Gutsel, ein Stückchen Schokolade, eine süße Frucht dankend abzulehnen, ist dem Kinde nur mit Niederkämpfung eines starken Begehrens möglich. Die erzieherische Bedeutung des Entsagens steht natürlich außer Frage. Echt wäre ein „ich darf nicht“. „Ich will nicht“ ist nur ausnahmsweise bei reiferen, sich selbst erziehenden Kindern echt. Die Bescheidenheit des Kindes in Dingen des leiblichen Genusses ist aber fast stets unecht. Denn echte Bescheidenheit hat zur Grundlage die echte Meinung, das Gebotene gebühre ihm nicht, sei ihm gegenüber ein Überfluß an Freundlichkeit, entspringe einer Überschätzung seitens des anderen, tue ihm unverdiente Ehre an usw.

So unecht die Bescheidenheit bei Kindern ist, wenn sie sich im Kreise gleicher Schicht bewegen, so echt ist häufig die ihr äußerlich ähnliche, im Grunde durchaus verschiedene Zurückhaltung des Kindes aus einfachen und engen Verhältnissen, das z. B. von einem an größere Ansprüche gewöhnten Spielkameraden zu dessen Eltern mitgenommen wird, um

an ihrem Tische teilzunehmen. Manches Kind fühlt dann den Abstand in echter Beklommenheit und es lehnt ab, weil es sich fremd fühlt und sich deshalb als nicht dazugehörig vorkommt. Diese Zurückhaltung ist echt, und ist es auch dann, wenn hinter ihr etwa Neid und Mißgunst aufsteigen; Bescheidenheit wäre unter diesen Umständen in erhöhtem Maße unecht. Hier grenzt das Maßhalten an das Abstandhalten. Andere Kinder fühlen den Abstand nicht oder nur als etwas Nebensächliches und sind sofort in ganz naiver Weise im Bilde.

Eine natürliche Abstandsbeziehung ist auf Altersunterschied und Verwandtschaftsgrad gegründet, eine andere durch Bekanntheit und Fremdheit bewirkt. Die erstere kommt in der Größe des Altersunterschiedes des Kindes zu den Eltern einer-, den Großeltern anderseits zur Geltung. Für den Unterschied in Aussehen, Haltung und Sprechweise zwischen Eltern und Großeltern sind die Kinder schon sehr früh empfänglich. Es ist auffallend, wie oft ein Kind schon im ersten Jahre sich besonders vom Wesen und Anblick des Großvaters angezogen fühlt. Die würdige Ruhe und die gütige Freundlichkeit des alten Mannes wirkt anders auf das Kind wie das jugendlichere Wesen der Eltern, oft auch anders als die wesentlich davon verschiedene Art der Großmutter es tut. Aus dem Verkehr zwischen Eltern und Großeltern ergibt sich auch für das Kind die Erfahrung eines gewissen Abstandes, der durch das Gefühl der Ehrfurcht bedingt ist. Das Verhältnis des Menschen zu seinen Eltern gestaltet sich im Sinne echter Ehrfurcht meist erst in reiferen Jahren, wenn er selbst den Eltern selbständig und unabhängig gegenüber steht. Für das Kind ist dieses besondere Gefühl noch nicht vorhanden; doch entwickelt sich in ihm ein allgemeines Abstandsgefühl unter der Wirkung des Beispiels, das die Eltern geben. Dieses Abstandsgefühl ist echt, weil es auf persönliche intimere Beziehungen des Kindes zu den Großeltern gegründet ist. Die gleiche unmittelbare Erlebnisgrundlage hat das Kind für sein Verhältnis zu anderen alten Leuten nicht. Daß es ihnen gegenüber sich ebenso verhalten soll wie zu den Großeltern, ist für es lediglich ein erzieherisches Verlangen, es wird, ohne sich etwas dabei denken zu können, einfach dazu angehalten. Das entsprechende Verhalten ist also im Grunde leer und unecht in seiner Allgemeinheit.

Diese allgemeine erzieherische Anwendung ist vielleicht der Ausgangspunkt anderer Gesinnungsströmungen im Sinne des Abstandes. Ich meine hier z. B. den Abstand zum Geistlichen, zum Lehrer. Darin steckt neben dem Moment der Achtung vor der anderen geistigen Sphäre auch das Moment des Abhängigkeitsverhältnisses zu einer behördlichen Person. Jedenfalls ist die Gesinnungsbeziehung der Ehrfurcht bzw. Achtung nicht mehr rein, häufig überhaupt unecht, und sie überdeckt nur Elemente der Furcht oder der Unterwürfigkeit oder allgemeiner des beeinträchtigten Selbstbewußtseins. Noch deutlicher wird dies, wenn in der Familie die Abstandsgesinnungen dem Kinde vermittelt werden, die durch Unterschiede der sozialen Schichtung, der amtlichen und dienstlichen Rangabstufung, der Gliederung der Einflußbereiche im öffentlichen Leben bedingt sind. Wir werden hier

immer die Erziehungsrichtung zum Anstand des selbstbewußten freien Menschen von der Richtung unterscheiden können, die an seine Stelle die unechte, meist übertriebene Ehrfurchtsbezeugung des würdelosen, knechtisch gesinnten Menschen setzt oder gar die Heuchelei, die im bewußten Gegensatz zur echten anders gerichteten Gesinnung des Betreffenden steht. Gerade die Entwicklung dieser Abstandsbeziehung ist eine besonders häufige und ergiebige Quelle des Unechten beim Kinde.

In außerordentlichem Umfang findet man das Unechte bei Kindern in Stiefmutterfamilien entwickelt, und hier ist auch seine Auswirkung besonders gut zu verfolgen. Es gibt kaum eine Form des kindlichen Unechten, die unter diesen Bedingungen eines schweren Defektes im persönlichen Bestande der Familie nicht zur Entwicklung kommt. Alles erscheint hier, von der planmäßigen Lüge aus Furcht bis zur erheuchelten Liebe aus Selbsterhaltungstrieb. Nicht nur etwaiges unbegründetes Mißtrauen und Abneigung einer-, begründeter Haß und schwere Erfahrungen anderseits, sondern fast noch mehr der wirkliche oder vermeintliche Zwang zum hinundher Lavieren erzeugt immer von neuem Unechtes.

Das Verhältnis des Lavierens zum Unechten beim Kinde ist unter Zwang und Druck nicht das gleiche wie unter anderen Umständen. Lavieren ist ein Hin- und Herneigen, ein Vor- und Zurückgleiten, ein Sichnähern und -entfernen, ein Verstärken und Abschwächen, ein Wechsel und ein Schwanken der Richtung und der Stärke von seelischen Beziehungen, die man mit einem anderen unterhält, und dies alles mit dem Blick auf ein bestimmtes Ziel, auf einen bestimmten Zweck oder aber mangels einer bestimmten klaren Entschließung oder Stellungnahme. Ein solches Lavieren findet naturgemäß nur dann statt, wenn mehrere Möglichkeiten der Stellungnahme vorhanden sind, die Situation also für den Betreffenden verwickelt liegt. Es ist der Ausdruck eines Widerstreites mehrerer psychologisch wirksamer Momente.

So spielt das Kind nicht ungern, um die Erfüllung eines Wunsches zu erreichen oder sich mit einem launenhaften Einfall durchzusetzen, die Eltern gegeneinander aus, sieht zu, wo es mehr Anklang und Geneigtheit findet, schmeichelt hier dem Vater, dort der Mutter, paßt sich hier an, widerstrebt dort, alles vielleicht in spielender, scherzhafter Weise. Weder seine Freundlichkeit noch sein Schmollen ist echt, sondern beides ist nicht nur spielend im Gegensatz zu ernst, sondern auch schauspielerisch in Hinblick auf die Beobachtung des Eindrucks, den es macht. Dies besonders, wenn die Eltern in der betreffenden Sache nicht ganz einig sind, und es den Eindruck hat, daß die Entschließung letztlich von seinem eigenen Verhalten abhängt. Es will es weder mit dem Vater noch mit der Mutter verderben; es weiß vielleicht, daß die Mutter auf die Zärtlichkeit eifersüchtig ist, mit der es den Vater bevorzugt. Solche kleine Szenen des Lavierens mit den zugehörigen Elementen des Unechten sieht man schon im zweiten Lebensjahr, später erst recht in zielbewußterer Weise. Das Auftreten des Unechten ist so lange nicht ernst zu nehmen, als es sich nicht, durch die besonderen Verhältnisse der

Umwelt begünstigt, zur Gewohnheit auswächst und die echten, klaren Gefühle, Gesinnungen und Stellungnahmen unterhöhlt.

Das ständige Leben unter Zwang und Druck, z. B. unter dem Druck eines unverbesserlichen Mißverhältnisses zu Stiefeltern, schafft Bedingungen, unter denen gerade die letztgenannte Wirkung einzutreten droht. Eine Abwandlung dieses Falles ist das Verhältnis zu einer verhaßten Erzieherin, die sich bei dem Vater durch allerlei andere Leistungen und Künste in ihrer Stellung zu behaupten vermag. Die Gemütslage der Gereiztheit, die innere Auflehnung gegenüber den Gefühlen der Beeinträchtigung, Erniedrigung, Kränkung, Unterdrückung zusammen mit dem Bewußtsein einer gewissen, vielleicht sogar einer unbedingten Ohnmacht drängen das Kind zu Erwägungen, wie es sich in dieser unglücklichen Lage am besten behauptet. Mit einer die Mißlaunigkeit notdürftig verbergenden Stille setzt es sich so wenig durch wie mit dem unverhohlenen offenen Ausdruck seiner wahren Gesinnung. Beides bringt ihm Nachteil und Unlust. Trauer und Kummer sucht es zu verbergen, weil es nicht bemitleidet sein will, und weil sie ihm doch mißdeutet werden und so sich gegen es selbst auswirken. So findet sein Selbstbehauptungstrieb den Ausweg unechter Freundlichkeit und Gefügigkeit, unechten Gehorsams, unechter Zustimmung, unechter Teilnahme, ja unechter Liebe, in die es sich vorübergehend bis zum Selbstbetrug hineinsteigern kann. Den gleichen unechten Gesinnungsbezeugungen begegnet das Kind von seiten der Stiefeltern. Auf beiden Seiten besteht nicht immer volle Klarheit über den Gesinnungscharakter: das beharrliche Lavieren mit Hilfe des Unechten führt dann zu dem, was man in der Politik einen modus vivendi nennt, zu einem notdürftigen Interessenausgleich zugunsten des Stärkeren, der solange hält, als er eben hält, unter stillschweigendem Fortbestehen der früheren gegensätzlichen Gesinnungen, die der Art nach die gleichen bleiben, dem Grade nach durch Verkleinerung einiger Reibungsflächen sich etwas ermäßigen mögen. Das Unkindliche und Verderbliche eines solchen Zustandes leuchtet ohne weiteres ein. Ebenso klar ist die abnormisierende Wirkung der ständigen gemütlichen Spannung, der Interessenrichtung auf das eigene Ich, der immerwährenden „Hab-Acht"-Einstellung.

Auch auf diesem Wege kann das Unechte zur „zweiten Natur" werden, ebenso wie durch die früher betrachtete Durchtränkung der gesamten Umwelt des Emporkömmlings mit Vornehmtuerei usw. Doch bestehen wichtige Unterschiede. Im letzteren Falle kennt das Kind oft von vornherein nichts anderes; oder aber, wenn die Hebung der Lebenshaltung erst zu einer Zeit eintritt, in der das Kind die Wandlung einigermaßen versteht, so macht es sie mit und tritt nur selten einmal zu ihr in Gegensatz. In diesen Fällen verspricht man sich einen Nutzen nach außen und steigert sich in ein gehobenes Selbstgefühl; die Wirkung ist vorwiegend lustvoll, in der Ferne winkt eine Frucht der Bemühung.

Im Falle der Erzieherin oder der Stiefeltern aber wächst beim Kinde das Bewußtsein des inneren Widerstreites, die Stärke und Tiefe der Gemütsströmungen, der Gegensätze in der ständigen Umwelt, der Konfliktsatmosphäre. Es macht nicht mit, sondern empfindet seine Stellung

als Isoliertheit, als Vereinzelung, Vereinsamung und Verlassenheit. Es verspricht sich nur einen Nutzen von Fall zu Fall und ersehnt in jedem Falle für die Zukunft die Loslösung aus dieser Lebensgemeinschaft, es strebt aus ihr heraus, oft um jeden Preis und als Akt der Verzweiflung. Seine Phantasie erfüllt sich mit mannigfachen Plänen und mit Hoffnungen auf irgendeine unerwartete Befreiung. In diese Sphäre flüchtet sich das Echte.

Mag nun die Phantasie mehr produktiv in der Tätigkeit freier Einbildungskraft ein Bild zukünftigen Daseins gestalten, mag sie sich enger an Gelesenes, Gehörtes und an bekannte Schicksale anlehnen, das Echte gibt ihr Stoff und Antrieb als echter Freiheitsdrang, unter Umständen als echtes und elementares Wahrheitsbedürfnis, als echter Vergeltungswunsch, sei es „des Bösen mit Gutem", sei es „Aug' um Auge, Zahn um Zahn", ferner als echter Wille, sich als tüchtig zu erweisen, mit aller Kraft zu arbeiten, früh etwas zu erreichen; aber auch als echter Drang, frühe ernste Erfahrungen in Güte und Wohlwollen, Hilfsbereitschaft und Nachsicht gegen andere sich auswirken zu lassen, an der eigenen inneren Reifung und sittlichen Bereinigung zu arbeiten. Aber neben diesem Echten tritt gerade im Bereiche der Phantasie besonders üppig das Unechte hervor als Übertreibung, Verstiegenheit, selbstgefällige Bespiegelung im eigenen Märtyrertum; oder es schweben dem Kinde Bilder eines ganz besonderen, wunderbaren, nur in Märchen sich erfüllenden Zukunftsglückes vor, das es sich durch seine „Leiden" verdient habe, mit dem es belohnt werde. Diese Richtung der Phantasie und das in ihr wirksame Unechte stehen zur Sentimentalität beim Kinde in einer sehr engen Beziehung. Es gehört zu dem Wesen der sentimentalen Einstellung, daß das Individuum in ihr den affektiven Anteilen oder Seiten von Bewußtseinsinhalten komplexer Art zugewendet ist, also Erlebnissen vom Charakter der Gefühle, Gemütsbewegungen, Stimmungen, Gesinnungen, mögen sie nun aktuell, in der Erinnerung reaktiviert, oder im Hinblick auf ein zukünftiges Erleben ahnend, hoffend, fürchtend, erwartend vorweggenommen sein. Es ist dabei nicht den realen Vorgängen zugewendet, sondern sie sind ihm jetzt nur Träger, zufällige Umstände für jene affektbetonten Erlebnisse. Diese Gemütsbewegungen selbst sind es, denen man sich hingibt, indem man entweder von ihnen sich widerstandslos erfüllen läßt, oder sich in sie noch außerdem hineinsteigert, sie weckt, lebendig werden läßt, sie anfacht.

Der Primat, die Vorzugsstellung, welche der Gemütssphäre beim Kinde lange Zeit in hohem Grade zukommt, erklärt, daß das Kind eine natürliche Neigung besitzt, von den Bewegungen des Gemüts in Anspruch genommen zu werden. Die Art seiner affektiven Erregbarkeit macht es verständlich, daß diese Inanspruchnahme zu einer Überhöhung, einer Steigerung der Erregtheit führt. Es muß erst ein klares Trennen der verschiedenen Formen der gemütlichen Erlebnisse eingetreten sein, bevor aus der allgemeinen Steigerung der Erregtheit ein Hineinsteigern in den besonderen und als solchen bewußten Affekt, etwa des Zorns oder der Trauer, werden kann. Das ist aber immer noch nicht sentimental. Dazu gehört ein vom Affekt selbst sich loslösendes Hinblicken auf ihn,

dann ein Einströmenlassen, Sichöffnen, Erfülltwerden, ein Beachten dieser Vorgänge, ein Sichbewußtwerden nicht nur, sondern ein Sichbewußtmachen, dann ein Hegen und Pflegen, Sichvereinigen, Aufgehen, schließlich ein darin Wühlen, Kramen, Suchen und in diesem Wühlen ein Sich-völlig-verlieren. Dabei wird ein Genießen oder ein genußgefärbtes Erleiden erlebt. Das Genießen bzw. die Genußfärbung kann den Affekt selbst, d. h. seine spezielle Art, oder auch seine Stärke, seine Tiefe, oder aber allgemeiner die Fähigkeit, die Gabe, ihn so zu erleben, das Glück oder das Unglück, solcher Gemütsbewegungen teilhaftig zu werden, sie erleben zu müssen, zum Gegenstande haben.

Diese sentimentale Einstellung hat, je häufiger sie auftritt, und eine je stärkere Neigung zu ihr sich entwickelt, in um so höherem Grade eine ganz bestimmte, uns hier vornehmlich interessierende Folge: das Interesse rückt immer mehr von den äußeren Vorgängen ab, namentlich aber werden sie minder scharf ins Auge gefaßt, die objektive, sachlich richtige, leidenschaftslose, wahrheitsgetreue Feststellung der wirklichen Vorgänge, Sachverhalte, Begebenheiten kommt immer seltener vor; sie wird weder angestrebt, noch wird ihr überhaupt eine wesentliche Bedeutung beigelegt. Vielmehr erscheint alles in einer jegliche Erinnerungstäuschung begünstigenden Unklarheit, infolge der nachlässigen, nonchalanten, überheblichen, saloppen und oberflächlichen Art der gegenständlichen Zuwendung, die von vornherein als nebensächlich gilt. Diese Kombination der Verflachung gegenständlichen Interesses mit der Verstärkung des Interesses für zuständliche und ihnen verwandte Erlebnisse gibt einen besonders günstigen Boden für die Entwicklung des Unechten ab.

Beim Kinde kann von vornherein das gegenständliche Interesse sich erst allmählich seinen Platz erobern; diesen Vorgang erschwert jegliche Verstärkung der affektiven Momente, mithin auch die sentimentale Einstellung. Je weniger andererseits objektive Beobachtung und rein intellektuelle Einstellungen sich entwickeln können, um so mehr überwiegt im Seelenleben auf die Dauer in einem dem Alter nicht mehr angemessenen Grade die affektive Seite. Hat sie sich im Sinne der Sentimentalität entwickelt und mit ihr im Sinne einer Begünstigung des Unechten, so greift dies auch auf andere Gebiete jenseits der Affektivität über, wie wir später sehen werden, auf die Leistungen des Gegenstandsbewußtseins und der Motivation. Die sentimentale Begünstigung des Unechten führt also auch zu einer Verfälschung der Einstellungen zum Tatsächlichen der umgebenden Welt wie zu den eigenen und fremden Beweggründen und Handlungen. Auch auf diesem Wege kann eine Überschwemmung des Seelenlebens mit Unechtem erfolgen.

Der Ausdehnungs- und Wirkungsbereich ist hier wieder ein anderer. An die Stelle des Umweltganzen und seiner äußeren Zwecke und Ziele, der Konfliktsatmosphäre und ihrer individuellen begrenzten Gegensätze tritt hier die Veränderung des Ganzen der Persönlichkeit und ihres Verhältnisses zu sich selbst und zur gesamten übrigen Welt. Auch hier kommen Tendenzen zum Durchbruch, die gegen das Gefüge des Unechten andrängen. In der eigenartigen Antinomie von Senti-

mentalität und Rationalismus erscheint das Ergebnis einer solchen Entwicklung in einem charakterologischen Verbande.

Beim Kinde äußert sich die sentimentale Zuwendung zu den eigenen und eventuell auch zu fremden Gefühlen in einer Abwendung von äußeren Lebensinteressen, einer Einengung der kindlichen Spontaneität, einer Unfreiheit des gesamten Benehmens, einer unecht schamhaften Verhüllung des Innenlebens neben einer Verstärkung der seelischen Reaktivität. Das Kind wird zunehmend egozentrisch eingeengt und entschädigt sich für den Verlust an echten kindlichen Freuden, Lusterlebnissen und harmloser Ungebundenheit durch Selbstüberschätzung, Überschätzung des „Reichtums" seines Innenlebens, Unterschätzung und Geringschätzung des Innenlebens der Altersgenossen und durch das „stolze" Bewußtsein, daß sein größeres Einfühlungsvermögen es den Erwachsenen näher rückt.

Greift das Unechte von der Gemütssphäre aus in das Gegenstandsbewußtsein und namentlich in die intellektuellen Leistungen über, so kommt es zu emotiv bedingtem oder mit emotionellen Anteilen gemischtem unechtem Gerichtetsein. Der Grundtyp des Unechten im Gebiet des Gegenstandsbewußtseins ist die unechte Aufmerksamkeit. In der Form der aktiven Aufmerksamkeitszuwendung, in der das Willensmoment nicht übersehen werden darf, erscheint das Unechte als halbes Hinhören, halbes Hinsehen, halbes Beachten und Beobachten. Es wird Haltung und Gesichtsausdruck des Aufmerkens angenommen, selbst der des angestrengten Aufmerkens, ja sogar des aufmerksamen und überlegenden Mitgehens mit einem vorgetragenen Gedankengang, einer vorgelegten Ansicht, der Erklärung einer Aufgabe; und trotzdem ist der Hörer nicht bei der Sache. So täuscht das Kind in der Schule den Lehrer und sich selbst, während es in Wirklichkeit ganz anderen Inhalten, unter Umständen gerade seinen Gefühlen zugewendet ist. Es ist nicht abwesend, nicht verträumt, aber es versucht, seine Aufmerksamkeit zwischen zwei unvereinbaren Gegenständen zu teilen; in Wirklichkeit wird sie fast völlig von dem einen in Anspruch genommen, so daß für den anderen nur ein kleiner Rest verbleibt. Auch dieser gilt letztlich gar nicht dem Gegenstand, sondern dem eigenen Verhalten, das so erscheinen soll, als gälte dieser Rest von Aufmerksamkeit wirklich dem Gegenstand. Dieses äußere Verhalten hat dann zur Folge, daß von dem Gegenstand irgend etwas sehr flüchtig aufgefaßt wird, gerade noch genug, um nicht völlig aus der Situation zu fallen.

Sehr häufig begegnet man dem anderen Falle, daß das Kind eifrigst und aufmerksamst in einem Buche zu lesen scheint, es hat den Kopf in die Hände gestützt, man sieht seine Blicke die Zeilen entlang wandern, es schlägt auch Seite um Seite in dem Tempo um, das fortlaufendem ruhigem Lesen entspricht, und trotzdem gilt seine Aufmerksamkeit in Wirklichkeit einer Unterhaltung der Erwachsenen.

Wir sprechen von Interesse, wenn ein Gegenstand in uns ein Drängen wachruft, uns mit ihm zu beschäftigen, uns ihm energisch zuzuwenden, und wenn er unsere Aufmerksamkeit unter diesem Drange an ihn fesselt, mag es sich nun um Besitz, Aneignung, Einflußnahme, Fertigkeit,

Kenntnis, Wissen oder Erforschung handeln. Unechtes Interesse liegt dann vor, wenn wir uns mit einem Gegenstande so „eifrig" beschäftigen, als wäre dieses Drängen in uns, als knüpfe sich an ihn eine starke determinierende Tendenz, und wenn wir ihm unsere Aufmerksamkeit so zuwenden, als werde sie von ihm gefesselt. Wir wissen, wie oft der Erwachsene sich genötigt glaubt oder tatsächlich gezwungen ist, solches unechtes Interesse in Form von Geschäftigkeit, Betriebsamkeit, geflissentlicher Beweglichkeit zu betätigen, z. B. auf Wunsch eines Vorgesetzten „im eigenen Interesse", aus Rücksicht auf andere in deren „Interesse", in verbindlicher, liebenswürdiger Aufnahme einer fremden Anregung, oder in Selbsttäuschung über den Mangel echten eigenen Interesses. Aber wir wissen auch, daß, wenn ein energischer Wille die Aufmerksamkeit für den betreffenden Gegenstand, oder Zeit und Kraft für die in Frage kommende Tätigkeit einsetzt, sich dann nicht selten aus dem unechten Interesse ein echtes, volles, lebendiges Interesse entwickelt. Mit dieser Möglichkeit rechnet jede Pädagogik, jede „Schule" eines wissenschaftlichen Führers, jede verständig gehandhabte organisatorische Disziplin. Sogar eine ausgesprochene Abneigung kann in ein echtes Interesse umgewandelt werden.

Beim Kinde sieht man des öfteren, wie eine ursprünglich ungern begonnene Handarbeit später geradezu mit Leidenschaft betrieben wird. Aber man sieht auch, wie die ständige Betätigung eines unechten Interesses ein Kind aufreiben, echte Interessen verkümmern lassen kann. Letzten Endes bleibt unechtes Interesse immer fruchtlos und entbehrt der produktiven Wirkung des Echten. Die Betätigung des unechten Interesses mag eifrig, auch ausdauernd sein: es fehlt ihr aber der Schwung, die Wärme, die klärende, richtunggebende Kraft, die das echte Interesse auszeichnet. Diese Unterschiede können in Fragen der Berufswahl nicht klar genug erkannt werden. Insbesondere ist das rein durch Familienüberlieferung überkommene „Interesse" am Beruf des Vaters oft ein unechtes. Es kann ein auf Suggestion begründetes Ergebnis ständiger Beeinflussung durch Gewohnheit und Beispiel sein, vielleicht auch ein auf der Grundlage eines Verpflichtungsgefühles erwachsenes Streben, das der heranwachsende Junge sich abringt, und das ihn später oft in schwere Konflikte bringt.

Suggestiv oder autosuggestiv entstandenes, im eigentlichen Sinne „eingeredetes" Interesse kann eine Zeitlang dem echten sehr ähnlich werden; aber es erlischt mit jenen Einflüssen, und seine Flüchtigkeit verrät seinen unechten Charakter.

Auch massensuggestive Bewegungen, welche von Zeit zu Zeit die Interessen der Erwachsenen bestimmen, sind dem Kindesalter nicht mehr fern. Namentlich spielt unter dem Einfluß von anschaulich-technischen Unterrichts- und Erziehungstheorien z. B. bei Knaben das Kneten und Zeichnenlernen die Rolle eines agent provocateur unechten Interesses für Kunst und Natur, wie sie bei Mädchen seit Generationen dem Klavierspiel für die Musik, dem Literaturunterricht für Dichtkunst und Schrifttum zufiel. Das Ergebnis solchen unechten Interesses kann sich auf die einfache Aneignung von Kenntnissen auf dem betreffenden Gebiete be-

schränken, der ein gewisser Bildungswert zukommt, oder es kann sich die Neigung zu leerer Schlagwortkritik bzw. zu verstiegener und hohler Schwärmerei entwickeln. Sie wird nicht so leicht wieder abgestreift, weil auch sie eine freilich brüchige Stütze des Selbstgefühls ist und ein gewisses Ansehen zu verleihen vermag, nämlich das eines Sachverständigen, eines Kenners, mindestens aber einer gewissen geistigen Vielseitigkeit, die eben als „Interessenreichtum" selbst geschätzt wird.

Das Gegenstück zum unechten Interesse ist die unechte Uninteressiertheit; sie ist aber eine viel komplexere Beziehung. Liegt dem echten Interesse ein inneres Drängen, ein sich gedrängt Fühlen, eine hierin einheitliche seelische Bewegung nach einem Gegenstande hin zugrunde, die kräftig dem als belangvoll Erlebten zustrebt, so fehlt, wie wir sahen, dem unechten Interesse erstens das Erleben des Gegenstandes als belangvoll, zweitens das Drängen nach ihm hin in voller spontaner Zuwendung der Aufmerksamkeit; immerhin kann die Bewegung nach dem Gegenstande eine einheitliche sein, wenigstens solange nicht eine Abneigung gegen ihn besteht oder sich entwickelt. Die unechte Uninteressiertheit entbehrt aber in jedem Falle der einheitlichen seelischen Strömungsrichtung. Echte Uninteressiertheit bedeutet das Fehlen einer Strömung, eines Drängens nach dem Gegenstande hin, das Fehlen jeder betonten Aufmerksamkeit für ihn, jeder über die schlichte Beachtung hinausgehenden Aufnahme. Unechte Uninteressiertheit aber ist ein gezwungenes sich Abwenden von einem Gegenstande, für den im Grunde eine mehr weniger starke spontane oder konstellationsbedingte Zuwendung besteht. Hierüber wird gewöhnlich mit Redewendungen wie „die Sache ist mir ganz gleichgültig", „das geht mich nichts an", „das ist für mich völlig belanglos" quittiert. Unzählige Gründe: Vorsicht, Rücksicht, Bescheidenheit, Feigheit, Entschlußlosigkeit, Schwäche, besonders oft die „sauren Trauben", aber auch Überheblichkeit können beim Erwachsenen und auch beim Kinde unechte Uninteressiertheit bedingen.

Beim Kinde aber hängt ihr Auftreten in ausgesprochenster Weise mit der Entwicklung des Sinnes für die Unterschiede zwischen den Menschen und die Verschiedenheiten ihrer Lebensweise, ihres äußeren und geistigen Tuns und Treibens und namentlich ihres Verhaltens zu ihm zusammen. Wenn sich ausgeprägte Sympathien und Antipathien einzustellen beginnen, so ist die Antipathie etwa gegen ein anderes Kind oft begleitet von unechter Uninteressiertheit für dessen Liebhabereien. Fritz sammelt Schmetterlinge, lernt sie kennen und spricht viel davon. Otto, der mit Fritz nicht gut steht, läßt ihn abfahren: „Schmetterlinge, die mag ich nicht". Dabei sieht er im Grunde mit Wohlgefallen auf die schönen Farben, und hätte sein Freund Karl eine solche Sammlung, so würde er stundenlang bei ihm sitzen und zuhören. Karl liebt das Laubsägen nicht, Otto hat es früher gern betrieben; seit er aber mit Karl befreundet ist, interessiert er sich nicht mehr dafür. Nun verzankt er sich mit Karl und alsbald sitzt er wieder hinter seiner Laubsäge. — Anna hat nicht geruht, bis sie Klavierstunden nehmen durfte. Die Lehrerin ist mit der Mutter befreundet; aber sie ist

ungeschickt, ungeduldig, launenhaft. Das Kind kommt nicht voran, die Stunde wird ihm langweilig. Nach einiger Zeit erklärt Anna, die Musik interessiere sie nicht; die Lehrerin bestätigt dies, die Stunde wird aufgegeben. Anna bleibt nun dabei, daß sie kein Interesse für Musik habe, und die Eltern halten ihr früheres Drängen für eine vorübergehende Laune. Anna hat nicht den Mut, die Schuld auf die Lehrerin zu schieben, weil ihr nicht Recht gegeben würde. So beharrt sie konsequent bei ihrer unechten Uninteressiertheit, bis ihr wirklich vorhandenes Musikinteresse unter günstigeren äußeren Verhältnissen bei wachsendem Selbstgefühl sich wieder ans Licht wagt. — Im Theater wird eine Kindervorstellung gegeben; eine Gruppe von Knaben unterhält sich auf dem Schulweg darüber; sie alle wollen hineingehen. Willi nimmt an der Unterhaltung nicht teil; ein Mitschüler frägt ihn nach dem Grund; er antwortet, das Theater interessiere ihn „gar nicht", er gehe lieber Schlittschuhlaufen. Willi weiß aber, daß seine Eltern die Ausgabe für zwei Kinder nicht machen können und daß sie ihn nicht gehen lassen können, während seine Schwester zu Hause bleibt. Deshalb interessiert er sich lieber „gar nicht" dafür; denn er fühlt, daß, wenn er sich erst dafür zu interessieren anfinge, erst zuhörte und mitspräche, daß ihn dann sein eingestandenes Interesse bittere Stunden kosten könnte. So überwindet er in der Tat mit Erfolg die Regungen seines echten Interesses.

In der Pause stehen immer drei frühreife Tertianer, deren Väter im öffentlichen Leben stehen, zusammen und sprechen über Politik; ein anderer Klassenkamerad, der Sohn einer Witwe, der zu Hause nie dergleichen hört, interessiert sich für Naturkunde; er geht aber doch zu den dreien hin und stellt sich dazu. Dann erklärt er sich selbst, das sei schrecklich langweiliges Zeug; im Grunde macht ihm das Gespräch der Kameraden aber den größten Eindruck; er hält sie für sehr klug, ihm bei weitem überlegen, weil er von all den Namen und Dingen nicht das Geringste versteht; er würde furchtbar gern mitreden können, aber er ist zu stolz, sich belehren und auslachen zu lassen. Er redet sich also nachdrücklich ein, die Politik sei langweilig, und vertieft sich in seine alten Liebhabereien. Der Schule entwachsen wird er ein leidenschaftlich politisierender Student; sein Interesse aber geht auf jene frühe Anregung zurück.

In anderen Fällen steckt hinter der unechten Uninteressiertheit eine unechte Geringschätzung, die ihrerseits der Erhöhung des Selbstgefühls dienen soll. Der Junge, der sich schon erwachsen dünken und anderen so erscheinen möchte, dessen Selbstgefühl vom Kindlichen wegdrängt, will nicht mehr wahr haben, daß seine kleinen Wünsche, seine Phantasie, sein Beschäftigungstrieb doch noch kindliche und spielerische Wege geht. Verächtlich sieht er auf andere Knaben herab, die einem Reifen nachlaufen, einen Kreisel tanzen lassen, Versteck spielen, an den Neckereien eines Abzählspieles sich ergötzen. Er sucht sich einzureden: „dazu bin ich zu groß", „das ist mir zu dumm", oder „so langweiliges Zeug mache ich nicht mit". Er setzt sich stolz abseits, scheinbar in ein Buch vertieft, während ihn in Wirklichkeit das Spiel lockt und das Buch langweilt oder wenigstens nicht zu fesseln vermag.

Schließlich steht die Blasiertheit der unechten Uninteressiertheit nahe. Blasiertheit ist der Zustand des Übersättigtseins mit Genüssen, Freuden und Reizen; was anderen noch reizvoll, neu, anziehend, genußversprechend ist, ist dem Blasierten reizlos geworden. Für das Kind ist dies höchstens in einem sehr relativen Sinne möglich. Ihm können jeweils nur diejenigen Dinge reizlos geworden, es kann nur mit den Dingen übersättigt sein, die für sein Alter überhaupt in Frage kommen. In diesem Sinne kann das verwöhnte Kind blasiert werden, dem jeder Wunsch sofort erfüllt wird, das nur den Überfluß, aber nie die Bescheidung oder den Mangel kennen lernt, das stets nur mit Erwachsenen als Einzelkind zusammenlebt. Aber dieser kindlichen Blasiertheit fehlt das Müde und Ernüchterte, das endgültig Erledigte, das Fertigsein mit allem, was das Leben bieten könnte, wie es der echten Blasiertheit des Erwachsenen eigen ist. Vielmehr hat dieses unecht, d. h. hier nur relativ blasierte Kind in Wirklichkeit erstens einen ausgesprochenen Reizhunger und zweitens die Möglichkeit, durch einen energischen Umwelt- und Einflußwechsel wieder reizempfänglich zu werden, und zwar für die einfachen Reize, die aus einer frischen geistigen Atmosphäre, aus einer heiteren, aktiven, willenskräftigen, tätigkeitsfrohen Umgebung im Zusammenleben mit anderen Kindern auf es eindringen. Die kindliche Blasiertheit ist also nicht nur ein einfaches Gebahren und So-Tun, sondern ein unechter, „scheinbarer" Endzustand einer kindlichen Entwicklung. Handelt es sich um ein intellektuell schwachbefähigtes Kind, so scheint es höchstens blasiert, ist aber in Wirklichkeit interesselos und unregsam; es ist nicht „unecht blasiert", sondern ist fälschlich als blasiert beurteilt worden.

Diese letzteren Formen der unechten kindlichen Uninteressiertheit haben schon eine gewisse psychologische Verwandtschaft mit den eigenartigen Zusammenhängen, welche in der Pubertätsentwicklung vorkommen, mit den Unechtheiten des Backfischalters, der Pose und Selbstgefälligkeit der heranreifenden Knaben und der unechten Kindlichkeit, hinter der die seelische Umgestaltung der Pubertät sich ebenso verbergen kann wie andere Konflikte und Erfahrungen.

Die unechte Kindlichkeit kann alles, was zur echten Kindlichkeit gehört, mit den Merkmalen des Unechten versehen, zutage fördern. In erster Linie ist es die unechte und zwar die bewußt gespielte Naivität, die uns hier begegnet; in all ihren einzelnen Erscheinungsweisen kann sie Gegenstand dieses Spieles sein. Am häufigsten zeigt sie die Form der Unaufgeklärtheit über sexuelle Dinge. Aber selbst ein unechtes Erstaunen und Verwundern gegenüber Dingen, die aus dem täglichen Leben sonst bekannt und geläufig sind oder längst überwundenem Glauben angehören, begegnen uns. Dahin gehört z. B. das unechte sich Überraschenlassen von Ereignissen, die das Kind jetzt schon kommen sieht, wenn z. B. vor Weihnachten der Kaufladen oder die Puppenstube aus dem Spielzimmer eines Morgens verschwunden ist und unter dem Baum neu hergerichtet erscheint; oder aber die Verwunderung über die bunten Eier, die der Osterhas gelegt hat. Da können mancherlei Motive das Festhalten am Kindlichen bewirken; der Wunsch, den Eltern die Freude

zu lassen, und der Wunsch, durch diese Freude der Eltern und die kleine Sensation der unechten Überraschung oder des unechten Kinderglaubens den eigenen Genuß zu erhöhen.

Der Wunsch, selbst noch als recht kindlich zur erscheinen, entspringt teils der Erfahrung, teils der oft instinktiv richtigen Befürchtung der Kinder, sie könnten, je weniger kindlich sie werden, um so mehr und um so früher der vielen Zärtlichkeiten und anderer Vorteile verlustig gehen, die ihr Leben bisher bereichert und ihr Verlangen befriedigt haben. Auch Frühkindlich-Sexuelles spielt hier hinein. Dieses Verharren findet sich meist bei langsam und spät entwickeltem und bei stark schwankendem Selbstgefühl, während das Kind bei sich festigendem, wachsendem Selbstgefühl sich zum mindesten dem Übermaß von Zärtlichkeit ebenso wie der Bemutterung zu entziehen trachtet.

In anderen Formen ist die unechte Kindlichkeit ein eigenartiger Ersatz für einen dem Alter wirklich gemäßen Ausdruck echter Gesinnungen. Man sieht nicht selten Kinder, die für freundliche, liebenswürdige Gesinnungen noch mit 11—12 Jahren nur ganz kindliche Ausdrucksweisen, mimische sowohl wie sprachliche, haben, z. B. für den Ausdruck der Freude oder des Dankes oder der Zuneigung, während sie sich schon weit mehr dabei denken. Das zeigt sich daran, daß sie in Abwesenheit der betreffenden Personen sich ganz anders aussprechen als in ihrer Gegenwart. Die sozial-psychologischen Zustände der Verlegenheit, Befangenheit, Beklommenheit, die Scheu, sich schon reifer und inhaltsreicher zu geben, die schamhafte Zurückhaltung mit den eigenen Innenvorgängen bewirkt, daß das Kind sich auf die altgewohnten kindlichen Weisen beschränkt im vollen Bewußtsein, daß sie sich nicht mehr mit seinen Innenvorgängen decken und seinem Reifestande nicht mehr entsprechen. Es zieht vor, kindlicher zu erscheinen als es ist, wenn es vermeiden kann, daß etwa sein Halberwachsensein oder überhaupt seine inneren Fortschritte beachtet oder gar bespöttelt werden. Denn in ihrer Äußerung fühlt es sich noch ungewandt und unsicher, dagegen in den alten Formen, die ihm aber schon nicht mehr viel bedeuten, sicher und unauffällig. Auch hier findet sich wieder die Beziehung zum Selbstgefühl.

Nicht nur als Deckung gegen die Angriffe, mit denen die eigene Schamhaftigkeit und Unbeholfenheit sich bedroht fühlt oder wähnt, sondern auch als Schutz gegen unangenehme Forderungen und Ansprüche tritt die unechte Kindlichkeit auf den Plan. Es kann dem Kinde bewußt werden, daß seinem Alter nunmehr eine größere Selbständigkeit, ein höherer Ernst, ein beharrlicheres Streben, mehr Selbstbeherrschung und Selbstkontrolle, ein besseres Benehmen, eine größere Gleichmäßigkeit, ein festerer Wille, mehr eigenes Urteil, eigene Entschließung, auch mehr Mut und Einstehen für sich und sein Interesse entsprechen würde, wenn es sich mit anderen Kindern vergleicht. Es kann ihm dieser Vergleich von den Eltern und Erziehern bald mit mehr, bald mit weniger Nachdruck nahe gelegt werden, es kann aber auch sein, daß in minder klarer Weise ein Gefühl dafür sich entwickelt, daß man in nicht ferner Zeit mit dergleichen Forderungen an es herantreten wird. Dann sperrt sich in Kindern, die sich unzulänglich fühlen, oder die sich aus anderen

Gründen diesen Forderungen entziehen möchten, obgleich sie ihnen genügen könnten, ein Gegenstreben gegen den natürlichen Gang der Verselbständigung, der Loslösung sozusagen vom Mutterboden. Halb klar, halb minderdeutlich bewußt hält das Kind mit Äußerungen seiner inneren Reifung zurück, es will kindlich bleiben und verfällt dabei auch in verräterische Übertreibungen. „Laßt mich doch, ich bin doch noch ein Kind", „ich will nicht groß sein", sind typische Äußerungen stark betonten Gegenstrebens, dessen Unterlagen natürlich jeweils aufgedeckt werden müssen. Oft überwindet erst ein energischer Appell an das Ehrgefühl die Neigung zur unechten Kindlichkeit, die ihren Schutzwert freilich in dem Augenblick, in dem sie erkannt wurde, schon verloren hatte.

Wir haben bereits S. 185 hervorgehoben, daß man zwischen einer Durchdringung des ganzen seelischen Lebens mit dem Unechten und dem Unechten als Einzelerscheinung unterscheiden muß. Das Kind, das in einer Atmosphäre des Unechten sich entwickeln muß, ist immer Gegenstand eines Bestrebens, das ein bestimmtes, und zwar ein ganz einseitig bestimmtes Ziel vorwegnimmt, ein Kunstprodukt von einigermaßen abgerundeter äußerer Form, das keinen Gehalt birgt, das innerlich hohl und kernlos ist. Ein solches Kind kennt sein eigenes echtes Wesen nicht, es hat nie das Gefühl, daß in ihm sich etwas eigentätig gestaltet, nie das Bewußtsein irgendeiner inneren, natürlichen Notwendigkeit. Es kennt die Zwanglosigkeit des naturnotwendigen seelischen Verhaltens nicht.

Für seine Weiterentwicklung gibt es mehrere Möglichkeiten. Entweder behauptet sich das in ihm gezüchtete Unechte gegenüber einer ursprünglich geringen Eigenkraft. Dann wird es temperamentlos, gesinnungslos, flach, kühl, hohl, leer, konventionell abgemessen, äußerlich sicher, vielleicht sehr überheblich und entgeht der Selbstbehauptung im Kampf der Kräfte oder geht ihm instinktiv aus dem Weg. Oder aber das Echte bricht bei genügender Kraft eines Tages, vielleicht aus einem besonderen Anlaß, elementar durch, wirft das Unechte über den Haufen, setzt das Kind schweren äußeren Kämpfen aus, in denen sein Echtes sich durchsetzt. Damit vollzieht es natürlich auch die Unterscheidung des Echten und Unechten. Dieser Unterschied kann ihm als ein Urerlebnis von größter Wucht und Nachhaltigkeit aufgehen. Dieses Erlebnis kann das Kind auf dem Wege des inneren seelischen Konfliktes, z. B. zwischen Wahrheitsdrang und Liebe zu den Eltern, aus den Bahnen der seelischen Gesundheit herauswerfen und zu pathologischen Reaktionen führen.

Es gibt aber noch eine weitere Möglichkeit, die für die psychologische Natur des Unechten besonders bezeichnend ist. In den Zusammenstößen des Lebens, z. B. beim Tode des Vaters, bei schweren Vermögens- oder Stellungsverlusten der Eltern, bei Krankheit und sonstigem Unglück stürzt das ganze Gebäude des Unechten zusammen. Dann zeigt sich beim Kinde wie beim Erwachsenen, daß darunter kein Fundament steckt, sondern daß alles seelische Leben bis dahin sozusagen über einem Hohlraum in der Luft schwebte. Als Ruine ist das Unechte erst recht

Karrikatur. Es ist nun sehr die Frage, ob das Kind aus dieser Katastrophe gerettet werden kann. Der Erwachsene muß, wenn er die Kraft hat, neu beginnen und sich dabei bescheiden; erzieht er nun sein Kind, so tut er es in der Mehrzahl der Fälle in Enttäuschung, Verbitterung und Haß gegen die Welt, hadernd mit dem Geschick, und das Kind kommt zum zweitenmal auf eine andere Weise um den Durchbruch seiner echten Kräfte, um die Möglichkeit natürlicher Entwicklung. Es ist sogar in Gefahr, als Demonstrationsobjekt ausgestellt zu werden, sozusagen als Aushängeschild des familiären Zusammenbruchs. Die Eltern, sonderlich die zurückgebliebene Mutter, flüchten sich in eine sentimental verstiegene Liebe zu dem Kinde, tragen ihr Unglücksgefühl, ihr Mitleid mit sich selbst in übersteigerter Weise in das Kind hinein und ziehen ein neues, anderes Unechtes in sich und ihm groß.

Doch findet manches Kind, das im Unechten aufwächst, sich selbst auf einem dritten Wege, dem der Freundschaft, sei es durch Zufall, sei es durch Instinkt; so vermag es aus seiner Umwelt herauszutreten „ins Freie". Diese Art der Befreiung vom Unechten kann gleichfalls mit einem energischen Ruck erfolgen; sie kann sich auch sanfter und allmählich vollziehen, katastrophal geschieht sie nur in seltenen Fällen.

Mit der Form des Unechten, die in der kindlichen Lüge zutage tritt, werden wir uns in besonderer Besprechung eingehend zu befassen haben. (Vorlesung 31.)

14. Vorlesung.

Vom Unverbindlichen und vom Verbindlichen.

M. H.! Wie wir das Naive und Unnaive, das Echte und das Unechte umfassende Bereiche des seelischen Lebens in wohl gekennzeichneten Zusammenhängen und Beziehungen durchsetzen sahen, so erweisen sich auch die Tatsachen, die wir mit dem Gegensatzpaare des Unverbindlichen und Verbindlichen bezeichnen wollen, als eigenartige psychologische Gebilde, die in den verschiedensten Gebieten des Seelenlebens aufzeigbar sind. Diesem Gegensatzpaar ist mit den beiden ersten gemeinsam, daß sein erstes Glied den ursprünglichen Zustand oder die ursprüngliche Erlebnis- bzw. Äußerungsweise bezeichnet, und daß sein zweites Glied ein neues, im seelischen Werdegang erst auftretendes Gebilde, ein besonderes Erzeugnis der Entwicklung ist.

Damit ist aber nicht gesagt, daß auch für die Vorgänge, welche dieses zweite Glied zur Entstehung bringen, die gleichen Gesichtspunkte gelten wie bei den früher besprochenen Gegensatzpaaren. Denn wir sahen schon, daß die Naivität ein Gesamtcharakter des kindlichen Seelenlebens ist, der allmählich, und zwar zufolge einer immanenten Gesetzmäßigkeit, zusammen mit äußeren Einwirkungen in Verlust gerät und in wechselndem Umfang durch den Charakter „Unnaivität" verdrängt wird, während bei dem Auftreten des Unechten der zweite Faktor wirksamer ist. Andererseits ist aber Echtheit ebenso wie Naivität, und in vieler Hinsicht als ein spezieller Fall von ihr, ursprünglich auch ein Gesamtcharakter des kindlichen Seelenlebens. Wir sahen ferner, daß

PÄDAGOGISCHE AKADEMIE HALLE

der Verlust der Naivität und das Unnaive überhaupt seinem Wesen nach dem Individuum ziemlich früh bewußt wird, während das Unechte als solches, d. h. in seinem Gegensatz zum Echten, oft erst ziemlich spät erkannt werden kann.

Wie steht es in diesen verschiedenen Hinsichten mit dem Gegensatzpaar, das uns jetzt beschäftigen soll? Wie kennzeichnet sich zunächst der Gegensatz der beiden Glieder selbst? Wiederum stehen ursprünglicher Zustand und Entwicklungsergebnis einander gegenüber; eine charakteristische Beziehung wird darin gefaßt. Wenn wir den Begriff des Unverbindlichen definieren wollen, so kommen wir zunächst darauf, daß es wohl etwas Ursprüngliches, ein ursprünglicher Charakter des Seelischen überhaupt und wiederum auch einer seiner Gesamtcharaktere ist, aber in einem neuen Sinne. Unverbindlich und verbindlich bezieht sich in erster Linie auf ein irgendwie beschaffenes Tätigsein, eine seelische Aktivität irgendwelcher Art, auf des Subjektes eigenes seelisches Tun, nicht auf das in Passivität Erlebte. Unverbindlich ist zunächst ein Tun, das vor sich geht, vorgenommen wird ohne Kenntnis und Erkenntnis ohne ein irgendwie geartetes Bewußtsein von Konsequenzen, die sich daran knüpfen, daraus hervorgehen oder hervorgehen können. Solange dem Kinde das Bewußtsein von Folgen fehlt, die sich aus seinen seelischen Äußerungen ergeben können, so lange sind diese für es unverbindlich. Somit ist der reine Gegenwartscharakter der frühkindlichen Äußerungen ein Grundmerkmal des Unverbindlichen: aus augenblicklichen Bedingungen hervorgegangen, nur dem Augenblick geltend, ohne die Möglichkeit des Hinblicks auf Zukünftiges. Das Verbindliche entsteht aus der Möglichkeit des Wissens um Verknüpfungen heraus. Deren ursprünglichste ist die zeitliche, das Zurückschauen und die Voraussicht, der Einblick in die Geschehensfolge und in den Geschehenszusammenhang. Dieser Einblick läßt die Einzelerscheinungen und Geschehnisse ebenso wie die Einzelerlebnisse nicht mehr als unverbundene Daten bestehen, sondern vereinigt sie in Zusammenhängen. Erst das Vorhandensein von Verbundenheiten gibt die Möglichkeit zur Entstehung des Verbindlichen.

Das Verbindliche ist demnach dem Subjekt immer in zwei Weisen gegeben: erstens als Verbundenes im Sinne einer Geschehensfolge oder als ein Auseinanderhervorgehen im Sinne einer Reihe kausaler Verknüpfungen und zweitens in den Beziehungen auf es oder der besonderen Bedeutung für es. Verbindlich kann für mich alles sein oder werden: 1. was ich weiß, 2. was für mich verständlich ist, so wie 3. alles, was für mich selbstverständlich ist, welchen Ursprungs es auch sein mag.

Selbstverständlich kann etwas durch unmittelbare Einsicht, durch Evidenz, sein. Ferner kann etwas selbstverständlich sein bzw. geworden sein durch Autorität, Gewohnheit und feststehende Überlieferung und durch suggestive Einflüsse jeder anderen Art. Das Selbstverständliche wird als geltend anerkannt. Ich stelle seine Geltung für mich nicht in Frage. Sobald ich dies tue, ist auch seine Selbstverständlichkeit aufgehoben.

Verständlich im gewöhnlichen, nichtpsychologischen Sprachgebrauch kann etwas sein durch das Begreifen eines kausalen Zusammenhanges, durch Anerkennung seiner Erklärung und durch jegliches Wissen. Dies gilt für alles außerpsychische Naturgeschehen, in dessen Ablauf ich nicht einbezogen bin. Es gilt ferner für alles außerpsychische Geschehen, in dessen Ablauf meine physische Person als handelndes Subjekt oder als Objekt, als behandelter, leidender Faktor einbezogen ist. Bezieht sich verständlich auf rein Psychisches, so kann es rational gemeint sein, d. h. verständlich durch das Denken der rationalen Inhalte, der Gedanken eines anderen; es kann ferner im engeren Sinne psychologisch gemeint sein, als verständlich durch Einfühlung. Den besonderen Fall der Evidenz können wir hier nicht näher behandeln.

Ferner ist zu unterscheiden: die eigentliche und die uneigentliche Verbindlichkeit. Ich bezeichne alle Forderungen als für mich verbindlich, deren Geltung ich für mich anerkenne. Im eigentlichen Sinne ist ein Anerkenntnis einer solchen Geltung aber nur ein freiwilliges Anerkenntnis einer Forderung, nämlich insofern ich sie als verständlich oder in einem der genannten Sinne als selbstverständlich anerkenne. Man spricht aber auch davon, daß ein Befehl oder eine Anordnung für mich verbindlich sein müsse, d. h. daß mein Verhalten im Sinne einer solchen Forderung von mir erzwungen werden kann, gleichgültig ob ich sie anerkenne oder nicht, auch gleichgültig, ob sie für mich überhaupt verständlich ist oder nicht. Dies ist Verbindlichkeit im nichtpsychologischen Sinne. Ich bin an die Erfüllung der Forderung gebunden durch ein Verhältnis äußerer Abhängigkeit oder durch eine Verbindlichkeit, die zum Bereiche der Rechtsverbindlichkeit gehört, und die für den Einzelnen eine unfreiwillige, nicht von persönlicher vorheriger Zustimmung abhängige Unterordnung ist.

Ferner spricht man davon, daß man etwas unverbindlich gesagt habe, daß jemand sich in verbindlichen Formen auch über Unangenehmes zu äußern verstehe, daß eine Erklärung in verbindlicher Form abgegeben worden sei. In jedem der drei Fälle ist etwas anderes gemeint. Sage ich jemandem, er möge sich auf seiner Sommerreise unverbindlich auch nach Unterkunft für mich umsehen, so meine ich, er möge mit dem Gastwirt sprechen, aber keine Vereinbarung treffen, durch die jener, er oder ich selbst gebunden bin. Unverbindlich heißt hier ohne Verpflichtung, ohne Bindung durch eine gültige Abmachung.

Muß ich jemandem eine unangenehme Eröffnung machen, bediene mich dabei einer verbindlichen Form, so bin ich bestrebt, durch den sachlichen Inhalt der Mitteilung, obgleich er unangenehm ist, die zwischen mir und dem anderen bestehenden persönlichen Beziehungen nicht zu stören, mit ihm in Verbindung zu bleiben, diese nicht zu lösen, mich nicht von ihm zu entfernen, ihn nicht von mir abzustoßen. Dies wird noch deutlicher, wenn ich mich ganz allgemein verbindlicher Formen zu bedienen pflege. Ich bin dann bestrebt, Verbindungen anzuknüpfen, bestehende zu erhalten und zu festigen, jedenfalls psychologisch eine Entfernung zu vermeiden oder eine Annäherung zu bewirken.

Schreibe ich jemandem, ich wäre ihm für die Erweisung eines Dienstes „sehr verbunden", so will ich ihm sagen, daß ich mich ihm zu Dank verpflichtet fühle und mich gegebenen Falles zur Erweisung eines Gegendienstes als verpflichtet bekenne.

Gebe ich eine verbindliche Erklärung ab, so übernehme ich in ihr eine nach Form und Inhalt zweifelsfrei festgelegte Verpflichtung. „Seinen Verbindlichkeiten genügen" ist im Sprachgebrauch identisch mit „seine Verpflichtungen erfüllen". Trotzdem besteht aber ein gewisser psychologisch nicht unwichtiger Unterschied, auf den es uns hier gerade ankommen muß. Er ist dem Unterschied von Ernst und Strenge verwandt, mit dem wir uns daher zunächst beschäftigen müssen, weil er kinderspychologisch und pädagogisch überaus wichtig ist.

Das Wesen des Ernstes in seinem Verhältnis zur Verbindlichkeit tritt recht deutlich hervor, wenn man ihn da betrachtet, wo er als die eine Tätigkeit beherrschende Einstellung, Gesinnung und Stimmung zum Spiel in Vergleich gesetzt werden kann. Von Spielbetätigung im Gegensatz zur Ernstbetätigung zu sprechen, ist ja etwas ganz Geläufiges, wie ja insbesondere auch die Auflösung dieses Gegensatzes in ein Verhältnis des Spiels als Vorläufer und als ein „Als ob" der Ernstbetätigung in vieler Hinsicht den Sinn des Spieles richtig kennzeichnet (Groos).

Das Kind kann spielen, „als ob" es Ernst wäre, es kann aber auch so spielen, daß der Gedanke an etwas Ernsthaftes weder bei ihm noch bei dem Zuschauer Raum gewinnt. Das hängt teils von der Art des Spieles, teils von der Art es zu treiben ab. Ein Spiel, das in einer sich wiederholenden Neckerei mit einem Erwachsenen besteht oder in irgend anderer Art sich als ein Scherzspiel kennzeichnet, gleicht in nichts einer Ernstbetätigung. Aber jedes noch so einfache Spiel, das auf Gewinnung von Fertigkeiten, Geschicklichkeiten, geistigen Gewandtheiten oder gar auf die Betätigung einer Überlegenheit über andere hinausläuft, enthält Beisätze von Ernsthaftigkeit.

Diese Beisätze von Ernsthaftigkeit stehen im Bewußtsein etwa so, wie wir es beispielsweise ausdrücken können als ein Gegenwärtigsein von: „Es kommt darauf an" und „Es gehört dazu". Und ein zweites: das, worauf es ankommt, oder was dazu gehört, soll auch in der Spieltätigkeit verwirklicht werden.

Schon allein die spezifischen Erlebnisse: „Es kommt darauf an" und „es gehört dazu" enthalten Ernstcharakter. Ich nenne sie spezifisch, weil sie bezeichnende Beispiele sind für Zusammenhangserlebnisse, in denen das innere Wesen eines zusammenhängenden Ganzen in einem Akte erfaßt wird. Spielt das Kind z. B. mit einem Ball, den es mit einer Schale wieder auffangen will, so „kommt es darauf an", daß es dem hochfliegenden Ball mit den Augen und dem Körper folgt und die Schale wieder unter den Ball bringt, wenn er im Fallen ist. Nicht sein Verständnis für dieses Spiel meine ich, sondern das Erlebnis in Einem: „jetzt kommt es darauf an." Es ist aber gar nicht nötig, daß das Kind selbst spielt, um dieses Erlebnis zu haben; auch als Zuschauer kann es bei ihm mit dem gleichen Ernstcharakter auftreten. Also schon allein das

Meinen von Etwas, worauf es ankommt, hat Ernstcharakter; in diesem Tatbestande ist es losgelöst vom Wollen einer eigenen Handlung, also hier vom ernsthaften Wollen einer solchen.

Etwas, worauf es ankommt und was dazu gehört, kann seiner Natur nach nur in aussondernder Klarheit, in einem Akte des Heraushebens gemeint werden, aus all dem anderen nämlich, auf das es nicht ankommt und das nicht dazu gehört. Es wird dann eben dieses und nichts anderes gemeint. Die Bestimmtheit „dieses und nichts anderes" ist ein weiterer Charakter des Ernsthaften. Etwas ernst meinen heißt eben, dieses und nichts anderes meinen. Meine ich etwas nicht ernst, so meine ich es neben etwas anderem, oder ich meine eigentlich etwas anderes, als das, was ich sage, oder ich fühle mich mit dem Gesagten nicht innerlich verbunden. Mit dem ernst Gemeinten fühle und weiß ich mich innerlich verbunden. Auf das, worauf es ankommt, bin ich innerlich ungeteilt gerichtet, und indem ich mich damit verbunden fühle, wird es zugleich zu dem, worauf es mir ankommt, sei es schlicht meinend oder als Gegenstand der Aufmerksamkeit, der Erwägung, einer gefühlsmäßigen Affiziertheit, einer Absicht, eines Zieles, eines Wertes oder einer anderen Stellungnahme.

Die Einstellung auf das „worauf es ankommt", objektiv und allgemein, und „worauf es mir ankommt", mit Hervorhebung der engen subjektiven Beziehung, haben wir jetzt als eine Form der Ernsthaftigkeit kennen gelernt und zugleich ihre Zugehörigkeit zur Sphäre des Verbindlichen gezeigt.

Verwandt mit dieser Einstellung, aber wie sich zeigen wird, in mancher Hinsicht über sie hinausführend, ist diejenige auf „das, was dazu gehört". Gemeint ist hier z. B. das, das heißt alles das, was zu einem Spiel, oder alles, was zum Anzug, oder überhaupt zu einem Ganzen gehört, welches ein Kind nach seiner Altersstufe als solches zu erfassen vermag. Das ist gewiß, technisch gesprochen, eine Überblicksfrage. Darüber hinaus und in seinem wesentlichen Sinn ist es aber eine Sache erfaßter Ganzheiten und in ihnen gegebener Ordnungen. Diese Ganzheiten können Vorgänge, Handlungen oder zusammengehörige Teile von solchen sein. Im Beachten derselben, im Streben danach, im Innehalten von solchen, in ihrer Wertschätzung, z. B. in der Freude daran, liegt ein Zug von Ernsthaftigkeit; jede Richtung auf Ganzheiten und Ordnungen ist zugleich eine mehr oder weniger klare Anerkennung derselben. Anerkennung von Ordnungen ist aber der Anerkennung von Verbindlichem schon sehr angenähert.

Gehen wir jetzt noch einen Schritt weiter von der Einstellung auf das, „was dazu gehört", zu der Einstellung auf das, „was sich gehört". Damit stehen wir mitten in der Sphäre des Verbindlichen drin. Da handelt es sich um Zusammenhänge, in die man schon sich selbst als einbezogen erlebt. Das, „was sich gehört", ist das auch für mein Verhalten Gültige, die auch für mich gültige Ordnung oder Regel.

Heben wir wieder auf das Spiel ab. In jedem, dem Einzel- wie dem Gemeinschaftsspiel gibt es etwas, „worauf es ankommt", das eben ist ja der Sinn des Spieles, um dessentwillen es gespielt wird. In jedem Ge-

meinschaftsspiel gibt es außerdem eine Ordnung, die Spielregel, nach welcher die „Teil"nehmer spielen. Das Bewußtsein dieses Verbindlichen ist der Ernst im Spiel. Ohne das spezifische Erlebnis des Verbindlichen ist seine Anerkennung, ohne diese das Spiel nicht möglich. Das Ziel des Spieles, gewöhnlich das „Gewinnen", wird erst sinnvoll durch die Spielregel, die Ordnung seines Ganges. Das leuchtet aufgeweckten Kindern ein, sobald sie ein einziges Gemeinschaftsspiel geübt haben. Bei jedem neuen fragen sie sogleich: „wie wird es gespielt?" Sie verlangen die Erklärung der Spielregel.

Das grundlegende Erlebnis des Verbindlichen verbürgt noch nicht die ordnungsgemäße Durchführung des Spieles. Von all den Eigenschaften, insbesondere den sozial-ethischen, deren Betätigung hierzu außerdem gefordert wird, soll an dieser Stelle nicht die Rede sein, nur von der Ernsthaftigkeit, deren Einhaltung das Spiel fördert, auf die es, vom erziehlichen Standpunkte betrachtet, abzielt. Die gegebenen Richtlinien werden dauernd im Sinn behalten, der Spieler identifiziert sich mit ihnen, lebt jetzt in ihnen, fühlt sich an sie gebunden.

Es ist das gleiche wie mit dem Ernst-Nehmen jeder Aufgabe und Pflicht, jedes Gebotes und Verbotes, wie mit Gehorsam, Einordnung usw. Immer liegt das dauernd im Sinn Behalten des als verbindlich Erlebten zugrunde. Wer eine Sache nicht ernst nimmt, behält sie nicht dauernd, solange sie es erfordert, im Sinn, mag er sie auch einmal als verbindlich erlebt haben. Er sagt sich praktisch von seinem Anerkenntnis los und gibt spielerisch in seinem Sinn anderen Dingen Raum, er hat „Allotria im Sinn", wie ein beliebter Schulmeisterspruch lautet.

Es wird zweckmäßig sein, von dem Ernstnehmen des Einzelnen also der Ernsteinstellung, zur ernsten Stimmung und dann erst zur Ernstgesinnung überzugehen. Gerade im Kindesalter tritt ja allenthalben die Stimmung als Träger allen Tuns wie aller Empfänglichkeiten und suggestiver und erziehlicher Wirkungsmöglichkeiten hervor. Ernste Stimmung ist sehr leicht kenntlich am Gesichtsausdruck und ist es beim Kinde erst recht als Gegensatz zum Ausdruck des Behagens, der wolkenlosen Heiterkeit. Schon früh kann man bemerken, daß ein Kind „ganz ernst dreinschaut". Diesen Ausdruck kann auch der Säugling haben; doch mehr läßt sich davon bei ihm nicht ausmachen. Bedeutsamer ist es, wenn ein Kind ernst dreinschaut als Reaktion auf das Verhalten seiner Umgebung, auf ein an es gerichtetes Wort, auf den verstandenen Sinn oder auch rein auf den Stimmklang, auf den Anblick eines Gesichts, eines Gegenstandes, Bildes oder Vorganges, auf den Klang eines Liedes, einer Melodie. Dann überträgt sich auf es eine Stimmung aus der Umgebung und ergreift von ihm Besitz, oder ein erfaßter Sinn bewirkt sie in ihm, aber es liegt kein spontaner Ernst vor.

Derartiger Ernst ist flüchtig, begleitet nur das einzelne Vorkommnis und verklingt und verflüchtigt sich dann im regen Wechsel flüchtiger kindlicher Erlebnisse. Er gleicht nur entfernt dem Ernst des Erwachsenen. Anders liegt es, wenn ernste Stimmung über dem ganzen Tun und

Treiben des Kindes als vorherrschende oder häufig herrschende Lebensstimmung lagert. Dann gleicht es mehr als eigentlich zulässig, wenn dieser Ausdruck einmal gestattet ist, dem Erwachsenen. Was wird bei ihm vermißt? Im Grunde die kindliche Ungebundenheit, Freiheit und lockere Beweglichkeit der sich auswirkenden Antriebe und Ichzuständlichkeiten, des ganzen Erlebens, das eben noch nicht viel von Verbindlichem in der inneren Erfahrung weiß.

Es ist nie ohne weitere Prüfung sicher, daß ein ernst gestimmtes Kind nun auch bestimmten Dingen ernst hingegeben ist, daß dieser Ernst bestimmten Gegenständen gilt. Es gibt auch einen gegenstandslosen Ernst als Grundstimmung, die ihren Träger über nichts leicht hinweggleiten läßt. Dies meint man, wenn man dem Ernst die Leichtfertigkeit gegenüber stellt. Denn leicht fertig ist der Mensch mit den Dingen, d. h. den Lebensfügungen, Zusammenhängen und Aufgaben, welcher die in ihnen liegende Bedeutung und die mit ihnen verknüpften Verbindlichkeiten sich nicht bewußt macht, so daß sie ihn bestimmen. Der Ernst als Grundstimmung bewirkt das schwer Fertigwerden mit den Dingen; der Ernste nimmt alles schwer. Die darin beschlossenen Verbindlichkeiten lasten auf ihm, er ist hineinverstrickt und kann sich nicht „losreißen". Eben darum wirkt beim Kinde der Ernst so sonderbar und befremdend. Das gilt vom Affektiven und Ethischen genau so wie vom Intellektuellen; das Kind, das sich vom Denken, d. h. von den Verbundenheiten des, wie Groos es zutreffend nennt, bestimmt gerichteten Weiterdenkens nicht losreißen kann und sinnend daran hängen bleibt, wirkt eben unkindlich und ist es in der Tat vielfach. Solche Kinder sind für alles, was dem Erwachsenen verbindlich ist, so weit es von ihnen erfaßt und ihnen nahegebracht werden kann, empfänglich, nehmen und erkennen es an. Sie sind „gesetzt" und benehmen sich so, ohne irgendwie unecht dabei zu sein.

Deutlicher als am Beispiel der Ernststimmung wird eine wichtige Beziehung bei der ernsten Gesinnung. Von der Gesinnung sprachen wir allgemein bei der Erörterung von Naiv und Unnaiv, Echt und Unecht. In der ernsten Gesinnung wird alles ernst gemeint und ernst genommen, im Gegensatz nicht zum Spiel sondern zum Scherz, zum scherzhaft Meinen und Aufnehmen. Etwas ernst nehmen und meinen heißt im Grunde, es in seinem eigentlichen Sinne und zwar umfassend mit seinen Folgen und Verbindlichkeiten nehmen und meinen. Wer etwas, was ernst sein könnte, im Scherz sagt, tut es in vielen Fällen, um zur eigenen Erheiterung den Anderen „hineinfallen" zu lassen; dieses Hineinfallen besteht vielfach eben darin, gar nicht gemeinte Folgen und Verbindlichkeiten dem Anderen peinlich bewußt zu machen. Weil er keinen Scherz versteht, macht man sich einen Scherz mit ihm. Das kann man einerseits mit dem naiv Gutgläubigen oder intellektuell Beschränkten, andererseits mit dem ernst Gesinnten tun. Der ernst Gesinnte braucht nicht immer ernst gestimmt zu sein, er setzt aber zumeist die ihn beherrschende Ernstgesinnung auch bei anderen voraus. Der ernst Gestimmte weiß darum, daß seine Stimmung wohl kaum auch die der anderen ist, und setzt sie nicht so leicht bei ihnen voraus.

Mit dem ernst Gestimmten wird man sich auch selten Scherze erlauben, weil die Ernststimmung bei Anderen Abstandsgefühle aktiviert, und weil er auf den „Scherz" gar nicht eingeht, also auch nicht hereinfallen wird.

Die Ernstgesinnung des Kindes zeigt sich unter Umständen als eine bemerkenswerte Verknüpfung von Naivität und Erfülltsein von Verbindlichkeitserlebnissen. Es gibt eine ganz naive und in dieser ihrer Art sehr eindrucksvolle Ernstgesinnung des Kindes. Die Auffassung, aus der heraus ein Kind seinem Versprechen gemäß zuverlässig handelt, weil es ihm selbstverständlich ist, auch wenn es mit Selbstüberwindung und Entsagung verknüpft ist, sein Gehorsam, wenn er nicht blind ist, seine Verehrung, seine Anhänglichkeit und seine Dankbarkeit ist von dieser Gesinnung getragen. Von größtem Ernste sind für das Kind seine Sympathiegefühle, Liebe, Zuneigung und jede Art starken gefühlsmäßigen Verbundenseins. Darum sind die Sympathiegefühle stärkste Grundlagen der Entwicklung des Bewußtseins der Verbindlichkeit. Die Pflicht geht den ersten Weg über die Liebe des Kindes; ist dieser Weg versperrt, so wird es leicht abgedrängt auf den der Angst, der Unfreiheit, des Zwanges.

Auf das Bewußtsein seiner eigenen Ernstgesinnung gründet das Kind auch seinen Anspruch, ernst genommen zu werden, einen Anspruch, der oft nicht befriedigt wird. Die gerade hieraus hervorgehende Enttäuschung und Kränkung ist eine Quelle kindlicher Konflikte. Es bleibt dem Kinde entweder unverständlich, warum die von ihm so stark erlebte Verbindlichkeit gegenüber den Älteren nicht auch deren Handeln ihm gegenüber gleichermaßen bestimmt; oder es fühlt in seiner Weise, daß Macht vor Recht gehe, und daß ihm nicht nur vieles verboten sei oder nicht zukomme, was der Erwachsene darf, sondern daß darüber hinaus der Erwachsene sich ihm gegenüber selbst an Versprechen, Erklärungen usw. nicht gebunden fühlt, die es als völlig ernst, d. h. auch hier als verbindlich auffassen mußte. Das Spiel mit der kindlichen Ernstgesinnung ist nicht nur eine Frivolität, sondern überdies eine kaum zu überbietende pädagogische Dummheit. Denn die Ernstgesinnung des Kindes ist der edelste und fruchtbarste Boden erzieherischer Einwirkungen.

Die naive Ernstgesinnung eines urteilsschwachen Kindes verleitet ein sich überlegen fühlendes Kind leicht zum verletzenden Mißbrauch; es weidet sich selbstgefällig an dessen Hilflosigkeit, die im Zustande des Gekränktseins noch mehr zutage tritt.

Zu den Eigenschaften des in ernster Einstellung, Stimmung und Gesinnung Erlebten gehört ein hoher Grad von Einprägungsfestigkeit, Reproduzierbarkeit und Reproduktionsbereitschaft. Hierauf beruht auch die Möglichkeit und die Tendenz alles einzeln so Erlebten, sich zu Verbänden, vereinheitlichten Erlebnismassen zusammenzuschließen, die späterhin die Sphäre des Verbindlichen schaffen helfen.

Inwieweit dieser Prozeß vom Individuum selbst abhängt, wird uns in mancher Hinsicht klar werden, wenn wir der oben ausgesprochenen Absicht gemäß den Beziehungen zwischen Ernst und Strenge nach-

gehen. Strenge ist eine Haltung, die wir in der Beurteilung menschlicher Ausdruckstätigkeiten, Handlungen und Erzeugnisse einnehmen, und die unser Verhalten zu ihnen bestimmt. Diese Haltung ist aufgebaut auf kritische Grundsätze und Maßstäbe, denen Verbindlichkeit, hier im Sinne umfassender Gültigkeit, zuerkannt wird. Ob im einzelnen Falle mit Recht oder Unrecht, steht jetzt nicht zur Erörterung; auch das psychologische Wesen solcher Grundsätze und Maßstäbe ist hier nicht ihr Gegenstand. Die strenge Haltung (nicht mit Härte zu verwechseln) hat den Ernst zur Voraussetzung und zwar den Besitz einer aus vereinheitlichten Ernsterlebnissen entstandenen Sphäre des Verbindlichen. Richtet sich die strenge Haltung autoritativ auf fremdes Verhalten, so kann sie erziehlich, berichtigend, vorbildlich, festigend, unter Umständen aber auch einengend wirken, indem sie das Netz des Verbindlichen zu eng zuzieht, das Kind insbesondere zu sehr festlegt, seine Bewegungsfreiheit und seine, neue Entwicklungsmöglichkeiten und -richtungen bergende Ursprünglichkeit in ihm verkümmern läßt.

Richtet sich die strenge Haltung gegen das eigene Verhalten, so wacht sie über es, selbstkritisch, selbsterziehlich, auch Fesseln sich selbst anlegend. Sie geht aus auf die wirkliche Durchführung der eigenen Vorsätze, Erfüllung von Aufgaben und Pflichten, Versprechungen und Zusagen, auf die Prüfung der eigenen Beweggründe und Grundsätze und auf deren wirkliche Betätigung. Die strenge Haltung bekämpft alles Oberflächliche, nur zum Schein Geschehende, Ersatzmäßige, Lücken- und Fehlerhafte. Die Strenge wacht über die Erhaltung der Sphäre des Verbindlichen und verhindert ihren Zerfall. Somit reicht die strenge Haltung in das Gebiet des Wollens, sie verstärkt und verbürgt die Wirkung des Ernstes auf das Handeln.

Inwieweit ist strenge Haltung nun dem Kinde verständlich und bei ihm möglich? Als eigene Haltung ist sie ihm so lange noch nicht möglich, als es jene aus Ernsterlebnissen hervorgegangene Sphäre des Verbindlichen noch nicht besitzt; als fremde Haltung ist sie seinem Verständnis schon früh zugänglich. Die strenge Haltung ist nicht nur ein äußeres Benehmen, erschöpft sich nicht im Nachdruck, im Ton, mit dem ein ernstes Wort gesprochen wird, noch in der begleitenden Gebärde, noch überhaupt in dem, was gegenwärtig geschieht. Vielmehr weist sie auf ein zukünftiges Geschehen hin, meine strenge Haltung also auf mein zukünftiges Verhalten, auf mein Handeln. Da ich aber Strenge nur da anwende, wo es gilt, ein fremdes Verhalten in von mir gewollte Bahnen zu lenken, oder mein eigenes Verhalten vor dem Abgleiten aus den für richtig erkannten Wegen oder von den mir gesetzten Zielen hinweg zu bewahren, wird Strenge immer erlebt als die Entschlossenheit, unter bestimmten Umtänden etwas ganz Bestimmtes zu tun und sich durch nichts davon abbringen zu lassen. Eben zu dieser der Verbindlichkeitssphäre entstammenden Entschlossenheit zu bestimmtem Handeln, an dessen Durchführung kein Zweifel möglich ist, ist das Kind selbst noch nicht fähig, und eben deshalb wirkt sie so stark auf es, wie überhaupt Entschlossenheit auf den Unsicheren, Schwachen, Haltlosen und Inkonsequenten so großen Eindruck macht.

Die Strenge des Erziehers wirkt zunächst als Ausdruck der Überlegenheit, die sich durch Tadel und Strafe, Zurückhaltung, Verachtung und Entziehung des Vertrauens betätigen kann. Sie müßte immer so wirken und als Härte erscheinen, stünden dem Erzieher nicht Eigenschaften zur Seite, die das Kind fühlen lassen, daß sich sein Wesen nicht in der Strenge erschöpft, daß er auch der Güte fähig ist, die zu gegebener Zeit Milde und Nachsicht walten läßt. Daß aber die Strenge nicht der Willkür entspringt, wie die Härte es tut, sondern ihre besondere Grundlage eben im Verbindlichen hat, daß sie ein folgerichtiger Ausdruck folgerichtig aufgebauter „Anschauungen" ist, versteht das Kind erst dann, wenn es für Folgerichtigkeit im Handeln überhaupt ein Verständnis bekommt. Sagt ein Junge: „Der Vater ist streng, aber gerecht", so durchschaut er diesen Aufbau, der in die Strenge ausmündet, und er empfindet die väterliche Strenge als eine Auswirkung der gleichen Kraft, die ihn auch stützen und schützen wird, wo es am Platze ist, und er weiß, daß darauf ein Verlaß ist. Die psychologischen Beziehungen zwischen dem Ernst der Anschauungen und Gesinnungen und der Strenge des Handelns werden erlebt als: „Wenn er so denkt, muß er auch so handeln", d. h. das eine macht ihn verbindlich für das andere.

In früherem Alter überzeugt nur die unmittelbare Erfahrung das Kind von dem Bestehen eines solchen Zusammenhanges, nur die Strafe, die der Verfehlung auf dem Fuße folgt oder nach gesetzter Frist eintritt, nur die wirkliche Erfüllung des ernsthaft Gesagten und Versprochenen, nur die Bewährung des in Aussicht gestellten Schutzes gegen Übergriffe oder Kränkungen.

Die strenge Kritik, welche bestimmte, als verbindlich erachtete Maßstäbe an die Leistungen anlegt, wirkt als gerecht, wenn ihre sachliche und für alle gleichmäßige Anwendung anerkannt wird. Für die in der Verschiedenheit der Begabungen und Charaktere begründeten Ungleichmäßigkeiten der Beurteilung haben die wenigsten Kinder ein Verständnis. Sie werden nur von dem Lehrer hingenommen, der die Sympathie der Kinder besitzt; jeden anderen trifft der Vorwurf der Ungerechtigkeit.

Wenn Kinder Schule spielen, werden die Beziehungen von Spiel, Ernst und Strenge besonders deutlich. Sie spielen neben dem komischen und in der Karrikatur seiner Schwächen noch absonderlicher wirkenden Lehrer mit Vorliebe den strengen Lehrer. Das ist zunächst nur ein Beweis dafür, daß ihnen der strenge Lehrer Eindruck macht. Aber nicht jedes der Kinder, die da Schule spielen, kann die Rolle dieses strengen Lehrers spielen; das kann nur ein Junge, der etwas davon hat. Dabei handelt es sich nicht nur etwa darum, Strafen zu diktieren und zur Ausführung zu bringen, für die die Mitspieler die erforderlichen Streiche liefern; denn dazu brauchte man nur den größten und stärksten unter ihnen zu nehmen. Es soll aber auch ein wenig vom Ernst dabei sein, gerade so viel, als sich mit der Spielidee verträgt. Bricht der Ernst aber wirklich als Grundeigenschaft des Jungen durch, verlangt er im Gefühle seiner überlegenen Stoffbeherrschung richtige Antworten und steigert er sich in seine Rolle so hinein, daß die Verbindlichkeiten des Amtes und seine Strenge in ihm aufleben, dann hört das Spiel auf, Spiel zu sein.

Es nimmt, weil der Ernst nun einmal kein Spiel ist, auch bald ein Ende; der „Lehrer" ist durch seine schulmeisterliche Nüchternheit zum Spielverderber geworden; ihm hat zum Spiele der Humor gefehlt.

Die Bedeutung der Entwicklung der Sphäre des Verbindlichen gipfelt in den Erlebnissen und der Anerkennung allgemeinverbindlicher ethischer und sozialer Normen. Wir deuteten schon bei der Besprechung der Spielregel darauf hin. Das theoretische Wissen um diese Normen bedeutet für sich allein dem Kinde höchstens eine Gehorsamspflicht. Die entsprechenden Erlebnisse bringt erst das Gemeinschaftsleben, zuerst in der engeren Spielkameradschaft, später in der Schulkameradschaft an es heran. Hier zeigt sich, inwieweit es die Gemütsgrundlagen für ethische und soziale Pflichten besitzt. Die Anlage der Sympathiegefühle ist eine letzte, nicht weiter zurückführbare Gegebenheit; von ihrem Vorhandensein und ihrer Entfaltung hängt die Klarheit des Verbindlichkeitsbewußtseins und seine Motivkraft ab. Ihre mangelhafte Anlage kennzeichnet diejenige Gruppe der psychopathisch Abnormen, die wir als gemütsarm, gemütlos und ethisch defekt bezeichnen. Die sogenannte Mitleidlosigkeit und Grausamkeit und der Egoismus der frühen Kindheit ist in diesem Sinne deshalb unverwertbar, weil außerordentlich viele Kinder durch diese Phase primitiver Triebäußerungen hindurchgehen, die sich später als gemütlich völlig normal ausweisen, und deren Verbindlichkeitsbewußtsein im ferneren Leben eine starke Motivkraft zeigt. W. Stern hat diese Beziehungen in der neuen Auflage seiner Psychologie der Kindheit ausführlich und sehr zutreffend dargestellt.

Zusammenfassend stellt sich uns die Entstehung der Sphäre des Verbindlichen als das Ergebnis einer nicht minder bedeutsamen Entwicklung dar, wie die von der Naivität zu ihrem Verlust und wie das Eindringen des Unechten. Will man ein Bild gebrauchen, so ist die Entwicklung vom Leben im Unverbindlichen zum Leben im Verbindlichen vergleichbar dem Übergang vom Nomadentum zur Seßhaftigkeit. Mit dem Verbindlichen erwarten das Kind diejenigen seelischen Zusammenhänge, durch die es überhaupt erst am Gemeinschaftsleben seinen Anteil und in ihm seinen Ort gewinnt, von dem aus es wechselseitige Beziehungen eingeht, Ansprüche begründet, erhebt und andererseits anerkennt. Es gibt dabei zugunsten dieser Eingestelltheiten einen Teil seines selbstherrlichen Wesens nach dem anderen auf; es verliert fürs erste an Geltung und fühlt die Macht der Verbindlichkeiten als eine drückende Last; in dem Maße, indem es sich der sozialen Verbundenheit eingliedert, vollzieht es auch ihre freiwillige Anerkennung. Es kommt aber die Zeit, wo es aus dieser Abhängigkeit wieder herausdrängt, alle oder doch viele bisher anerkannte Verbindlichkeiten in Frage stellt, gegen die ganze Sphäre sich erhebt, seiner Persönlichkeit in anderer Weise und dadurch der Welt unter gänzlich neuen Wertungen bewußt wird. Diese Phase werden wir als typische Pubertätsentwicklung kennen lernen und werden sehen, wie sich aus ihren Umwälzungen eine neue Sphäre des Verbindlichen gestaltet, an deren Bildung der nunmehr aus der Kindheit herausgetretene Mensch seinen eigenen tätigen Anteil nimmt.

15. Vorlesung.

Zur allgemeinen Pathologie kindlicher Gemütsbewegungen.

M. H.! Um nicht grundsätzlichen Irrtümern in der Einschätzung von Ablaufs- und Erscheinungsweisen kindlicher Gemütsvorgänge als krankhaft, abnorm oder regelwidrig zu verfallen, beachten Sie folgendes: Fände man einen Erwachsenen mit der Unbeständigkeit des Begehrens, der Flüchtigkeit der Eindrücke, der Aufwühlbarkeit des Gemüts, der erregten, kurzschlüssigen Umsetzung von Reiz und Trieb in äußere Handlung, der Beeinflußbarkeit in seinen sämtlichen Stellungnahmen, dem Nachahmungstrieb und endlich der Hilflosigkeit und der Abhängigkeit des normalen Kindes, — dieser Erwachsene wäre eine charakterologische Mißbildung alleräußerster Art.

Was wir hier ausgeführt haben, sind beim Kinde durchaus normale Erscheinungen, aber Charaktereigenschaften im Sinne fester Prägungen sind es nicht. Es sind zum Teil überhaupt nur allgemeine Eigenschaften des Ablaufes von Gefühls- und Willensvorgängen beim Kinde. Aber selbst wenn wir sie, wo immer wir ihnen begegnen, uneingedenk ihres Durchgangscharakters als Strukturelemente der zukünftigen Persönlichkeit verkennen würden, so würde diese Reihe von „Eigenschaften" gar nicht hinreichen zu einer charakterologischen Kennzeichnung. Ich sehe einmal ganz ab von der für die individuellen Verschiedenheiten so bedeutsamen quantitativen Mannigfaltigkeit, dem Mehr und Weniger dieser allgemeinen Eigenschaften. Ich will nur darauf hinweisen, daß von der Grundstimmung, der das Lebensgefühl des Menschen späterhin maßgebend bestimmenden durchschnittlichen Affektlage, in dieser Zusammenstellung nicht die Rede ist.

Daraus allein geht schon der prinzipielle Unterschied zwischen den quantitativ abgestuften und späterhin auch quantitativ veränderlichen allgemeinsten Eigenschaften der Abläufe und den qualitativ verschiedenen individuellen Anlageanteilen des Charakters hervor.

Wenden wir uns jetzt, weil dies das Anschaulichere ist, der Frage der Grundstimmung und den damit zusammenhängenden Fragen zu. Nichts ist für den Erwachsenen beim Anblick eines gesunden Kindes so wohltuend, nichts für ihn so sehr geradezu der Inbegriff der Gesundheit des Kindes als jenes eigenartige ruhige und heitere Behagen, die spezifisch frühkindliche, einem ungestörten körperlichen und seelischen Wohlbefinden entsprechende euphorische, ungetrübt glückliche Grundstimmung. In dieser Verfassung verhält sich das Kind schlicht aber mannigfaltig zu der Umgebung: es bejaht, verneint, lehnt ab, begehrt, macht mit, geht auf manche Anregungen ein, auf andere nicht, es wählt aus. Es zeigt individuelle Eigenart und sinnvoll erscheinendes wechselndes Verhalten zu wechselnden Reizen in naiver, zwangloser Weise.

Machen ihr auch die Reibungen des Lebens, die pflicht- und zweckmäßige Ausgestaltung seiner Führung bei den meisten Menschen früh

und bei nicht wenigen schon in der Kindheit ein Ende, so bleibt doch eine große Gruppe von Gesunden übrig, bei denen die Ausschläge der Gemütsbewegungen wieder in eine Mittellage freundlich-heiterer Stimmung zurückpendeln und in dieser wenigstens zeitweilig durch Willenseinflüsse festgehalten werden können. Es zieht sich eine Reihe wohlgestimmter euphorischer Gemütsveranlagungen von dem kindlichen Behagen ohne scharfe Grenzen zur konstitutionell hypomanischen Verfassung hin über die Zwischenglieder des heiteren, freundlichen, stillvergnügten, munteren, lebensfrohen, ausgelassenen und übermütigen Wesens. Alle diese Abstufungen einschließlich des umtriebig-hypomanischen Schlußgliedes begegnen Ihnen beim Kinde, und zwar reiner als in späteren Lebensabschnitten, denn sie stehen in vieler Hinsicht dem kindlichen Wesen näher.

Dieser Grundrichtung steht die Reihe des stillen und äußerungsabgeneigten, in sich gekehrten, freudlosen und lustlosen Wesens gegenüber, dessen dysphorische Grundlage sich zwischen leichtem Unbehagen und ausgesprochener Traurigkeit bewegt. Beim Kinde kommt ein besonders betonter Zug von Hilflosigkeit hinzu, von dem bei der Zyklothymie näheres gesagt werden wird. (Vorlesung 30.)

Daß diese beiden Stimmungsgrundlagen oder Grundstimmungen zugleich einen Gegensatz von relativem Initiativreichtum und relativer Initiativarmut in sich schließen können, ist ohne weiteres verständlich. Die Beziehung auf äußere Einwirkungen tritt bei drei anderen Grundlagen deutlich hervor, der ängstlich-schreckhaften, der reizbaren und der sensitiven oder empfindsamen Form. Wir wollen hier nur die beiden erstgenannten Formen in ihrer allgemeinen Bedeutung besprechen. Die Analyse der dritten werden wir in Vorlesung 27 vornehmen.

Die Anlage zu Furcht- und Angsterregungen finden wir unzweifelhaft im frühkindlichen Alter neben dem erfahrungsmäßigen Erwerb von Furcht und Angst. Wir unterscheiden mit Groos zwischen Erbfurcht und erworbener Furcht.

Die Frage, die uns hier angeht, ist die: Stellen die Kinder, welche Erbfurcht vor Donner und Blitz, Sturm, Dunkel, fremden Personen, unheimlichen Tieren (Reptilien, Ratten, Mäusen und Insekten), (vgl. Groos, S. 311) haben, einen besonderen Anlagetypus dar, oder ist diese Erbfurcht eine Einzelerscheinung, die für die übrige Persönlichkeitsanlage, insbesondere ihre Affektseite nichts besagt?

Ich glaube, daß wir kein Recht haben, diese Frage im letzteren Sinne zu beantworten, daß wir vielmehr der Erbfurcht eine grundlegende Bedeutung zuerkennen müssen.

Die Erbfurcht hat nämlich in der psychischen Entwicklung des Kindes eine sehr wichtige pathogene Funktion. Ein erbfurchtsames Kind hat sehr früh eine Menge von Gelegenheiten, Furchterlebnisse zu haben. Dieses Haben von Furchterlebnissen, denen es ohne sein Zutun ausgesetzt ist, denen es sich überdies ungemein häufig nicht entziehen kann, hat eine ähnliche Bedeutung, wie das Haben von gehobenen oder gesenkten Stimmungserlebnissen von endogenem Charakter auf Grund einer allgemeinen Anlage. Die reaktive Hauptrichtung dieser Kinder ist

die des Furchterlebnisses überhaupt und des Schreckschocks. Die furchtsam-ängstliche Veranlagung steigert eine der Komponenten des kindlichen Wesens, die ich Ihnen in dem Zerrbild eines Erwachsenen vorhin genannt habe, nämlich die Hilflosigkeit, ins Pathologische. Die natürliche kindliche Hilflosigkeit kommt diesen Kindern in betonter Art zum Bewußtsein und wirkt sich zu einem erhöhten Hilfs- und Schutzbedürfnis aus, das in seiner deutlichsten kindlichen Form das Suchen nach Zuflucht ist. Das Suchen nach Zuflucht ist ein unruhiges Suchen, ein Entfliehen-Wollen an einen schützenden Ort, zu einem schützenden Menschen, zunächst zur Mutter, bei der sich das Kind vor der Ursache seiner Angst verbirgt, um sich geborgen zu fühlen.

In diesem Flüchten in den Schutz eines Anderen, wo der Gegenstand der Furcht und der an ihm haftende Sinneseindruck das Kind nicht erreichen kann, haben wir die dieser Anlage zugehörige Haupttendenz. Das erbfurchtsame Kind hat zuerst im Gegensatz zu der durch Erlebnisse und Erziehungsfehler erworbenen Furcht gar nicht die Angst, etwa vom Donner zu Boden geworfen, vom Blitz erschlagen, vom Dunkel verschlungen, von fremden Personen geschlagen, getötet oder fortgeschleppt, von den Tieren gebissen zu werden, sondern schon an die Sinneseindrücke selbst, die Lautheit und Dumpfheit, das überwältigende Krachen des Donners, die Plötzlichkeit und Grelle des Blitzes, die Fremdheit der Personen, das Rascheln der Maus, die Häßlichkeit der Spinne und der Kröte, gewiß sehr verschiedene Arten des Eindrucks, knüpft sich die Erregung. Diese Erregung ist mit den stärksten Gefühlen des Versagens, der Kraftlosigkeit, der Vernichtung aller Fassung verbunden, die überhaupt nur erlebt werden können. Und gerade an der Verbindung von Gewitterfurcht mit Furcht vor Spinnen oder Kröten sieht man deutlich, daß Ekel und Abscheu, zum Teil also ganz sicher ästhetische Momente, genau so wirken können, wie intensive plötzliche Schall- und Lichtreize.

Wenn man Kinder sieht, die sich im Zustande einer solchen Angst befinden, so wird man nicht im mindesten darüber im Unklaren sein können, daß die Widerstandskraft des Kindes in diesem Augenblick vollständig gebrochen ist. Diesen Kindern ist nun ganz im allgemeinen eine geringe Widerstandskraft gegen plötzliche, mit unangenehmen Körpergefühlen verbundene Reize eigen. Die Begleitgefühle der Furcht, Erblassen bis zur Fahlheit des Sterbenden, Schwitzen, Nachlassen des allgemeinen Turgors, Zittern, Herzklopfen, Druck auf der Brust, Atemnot, Weinen, Schluchzen, das den ganzen kleinen Körper heftig erschüttert, ein Zustand von Schwäche und eine relativ langsame Erholung, dies sind die Erfahrungen, die ein solches Kind über die Vorgänge am eigenen Körper sammelt.

Ich füge hinzu, daß solche Kinder nicht nur vor den genannten plötzlichen heftigen Sinnesreizen oder den lebenden Tieren Angst haben, sondern auch vor hohen Kirchtürmen an freistehenden Kirchen, vor der überlebensgroßen Heroldfigur am Eingang des Panoptikums, vor der ausgestopften Giraffe in einem Museum, vor einem Standbild auf einem freien Platz, vor hohen Pappeln im Halbdunkel. Den Kindern ist

eben die Furcht vor allem für sie überwältigend Großen, Lauten, Hohen, Tiefen, Schnellen eigen. Sie fürchten die laute Stimme, das Schreien und Anbrüllen als Sinneseindruck weit mehr als den Inhalt der so an sie gerichteten Drohung, des Tadels und der Ermahnung. Die Furcht vor dem Lärm des väterlichen Auftretens zerstört oft sehr früh jede vertrauensvolle Beziehung zum Kinde, was ganz besonders für das Verhältnis von Vätern und Söhnen auf Lebenszeit verhängnisvoll werden kann. Für das Kind liegt hier der Grund des „Versagens auf den ersten Blick"; im entscheidenden ersten Moment bemächtigt sich seiner ein Verlassenheitsgefühl und das Bewußtsein der Schutzbedürftigkeit. Das wiederholte Erlebnis dieser Verfassung legt oft den Grund zu pathologischen Reaktionen.

Wir gehen nun zur Besprechung der Äußerungen einer anlagemäßigen Reizbarkeit und Hemmungsarmut über.

Wenn ein Kind von etwa $1^1/_2$—2 Jahren auffällig unruhig ist, schreit, sich „wild" hin und herwirft, auffällig lange und heftig brüllt und weint, sich nicht beruhigen lassen will, auffällig leicht aus dem Schlafe erwacht und sofort unlustig ist, wenn bei ihm das ruhige, friedliche Behagen auffällig selten zur Geltung kommt, so wird erst die Gewißheit, daß für diese Erscheinungen kein körperlicher Grund, keine innere Erkrankung, kein äußerer Reiz, keine irgendwie geartete Belästigung vorliegt, zu dem Schlusse einer rein psychischen Ätiologie berechtigen. Aber jene Gewißheit ist im Gegensatz zu älteren Kindern in so früher Zeit oft sehr schwer zu erlangen.

Im umgekehrten Falle ist die Schwierigkeit geringer. Denn es gibt abgesehen von fieberhaften Erkrankungen und Vergiftungen keine akuten Störungen der Gesundheit, welche ein Kind unregsam, apathisch, stumpf und für Reize unempfänglich machen könnten, und die chronischen Erkrankungen und Ernährungsstörungen, die ein Gleiches bewirken können, sind unschwer festzustellen oder auszuschließen. Die Apathie der Benommenheit und der Schwäche ist auch leicht an den übrigen äußeren Merkmalen dieser Zustände kenntlich.

Bei aller gebotenen Zurückhaltung hinsichtlich der Bedeutung für die Zukunft wird man aber eine dauernde affektive Überregbarkeit und unlustvolle Verfassung ebenso wie eine dauernde gemütliche Unregsamkeit, unbelebte Ruhe und „Bravheit" als seelische Regelwidrigkeiten und zwar als solche der Anlage ansprechen dürfen, wenn die Umwelt des Kindes sich als einwandfrei erweist und Erziehungsfehler auszuschließen sind. Offen bleibt, ob die spätere Entwicklung des Gemütslebens aus dieser Richtung abschwenkt oder nicht. Die Beziehungen zur intellektuellen Entwicklung sind aber meist mit 2—$2^1/_2$ Jahren wenigstens schon soweit zu beurteilen, daß man sagen kann, ob die affektive Abnormität Teilerscheinung eines Schwachsinns ist. Der Verdacht ist oft genug begründet, und diese Erfahrung verleitet leicht zu einer Verallgemeinerung, die sich späterhin doch nicht rechtfertigt.

Übererregbarkeit wie auffällige Ruhe stehen freilich der Entwicklung des geistigen Besitzes beide hindernd im Wege, erstere durch die Störung der Aufmerksamkeit, die geringe Ausdauer und dadurch,

daß das Kind sich immer wieder der Belehrung entzieht, sich wehrt, abweisend und unwillig ist, letztere durch den Mangel an Interesse, an Spontaneität und durch allgemeine Langsamkeit.

Beide Abnormitäten sieht man, wenn auch nicht in hohem, so doch in immer noch auffälligem Grade bei Kindern, die intellektuell nicht oder nicht erheblich hinter dem Durchschnitt ihrer Altersstufe zurückgeblieben sind. Allerdings pflegt sich nach Ablauf des dritten Jahres entweder eine wesentliche Veränderung des affektiven Verhaltens bemerkbar zu machen oder aber, wenn diese ausbleibt, ein mehr oder minder erheblicher Schwachsinn offenbar zu werden.

Ist ein körperlich gesundes Kind nicht nur dauernd übererregbar, sind Schreien, Weinen, Brüllen, unlustvolle Unruhe überhaupt die einzigen spontanen Affektäußerungen und die einzigen Formen der Reaktivität, der gemütlichen Reizbeantwortung, so kann man über die Schwere der Abnormität nicht im Zweifel sein. Eine derartig einseitige Ausschließlichkeit ist immer ein Testimonium paupertatis der psychischen Gesamtanlage. Auch in der Frühgeschichte „gefühlsarmer" wie „gemütsroher" Typen findet man öfters solche Angaben der Eltern. Die mimischen und pantomimischen Ausdrucksbewegungen zeigen in diesen Fällen von vornherein nicht nur ein Unmaß der Stärke, sondern auch ein verzerrtes Aussehen, sie sind nicht nur energisch, sondern zugleich häßlich, und diese Charaktere nehmen mit dem Alter zu; die Stärke wird zu bedrohlicher Angriffslust, die Häßlichkeit steigert sich zu abstoßender Wirkung.

Auch außerhalb heftiger Affektausbrüche, in den ruhigeren Zwischenzeiten, haben die Kinder teils einen ernsten, dumpfen, teils einen unlustigen, mürrischen abweisenden, explosiven Ausdruck und heftige, ausladende, barsche Bewegungen. Die Sprache zeigt entsprechende Eigentümlichkeiten, einen rauhen, unkindlichen Klang, kreischende Töne, abgerissene Worte, heftig herausgestoßene Sätze.

Mit zunehmendem Alter scheiden sich die Affektzustände entsprechend einer weitergehenden Differenzierung des Gemütslebens. Von der allgemeinen Unlust heben sich Zornmütigkeit, Zerstörungswut, Widerstreben, Widerstandsdrang und Unzufriedenheit ab und äußern sich in entsprechenden Handlungen, Schlagen, Treten, Kratzen, Beißen, Zerreißen, Zerstampfen, Weg- und Nachwerfen, Spucken, Schmieren, Beschmutzen, Umwerfen, Ausschütten je nach Gelegenheit, Lage und den gerade erreichbaren Gegenständen, bzw. in sprachlicher Form in Schimpfworten, drohenden Ausrufen usw., namentlich auch im beharrlichen Widersprechen. Tierquälerei ist eine häufige Erscheinung.

Wohl zu unterscheiden ist die Handlung im akuten Affektausbruch unter der Wirkung eines gegenwärtigen Anlasses von einem vorsätzlichen Verhalten bei nachwirkender Erregung oder bei dauernd feindseliger Gesinnung, die sich auf der Grundlage der allgemeinen Disposition herausgebildet hat. Eine feindselige Gesinnung kann so heftig, so umfassend und so nachhaltig sein, daß jedes Erscheinen der Personen, gegen die sie sich richtet, ja selbst die Nennung ihres Namens hinreicht, um sofort einen heftigen Ausbruch auszulösen oder das Denken

auf eine zukünftige feindselige Handlung gegen sie mit großer Hartnäckigkeit und determinierender Kraft zu lenken. Solche raffinierte Akte kindlicher Bosheit richten sich nicht selten gegen den Arzt, der bei irgendeiner körperlichen Krankheit den Zorn des Kindes durch Öffnung des Mundes, durch Messen der Körperwärme, durch Anlegen eines Umschlages oder einen kleinen Eingriff auf sich zog; sie unterscheiden sich sehr wohl schon durch den Gesichtsausdruck und das ganze Beiwerk von Äußerungen der Angst, denen sie sonst sehr ähnlich sein können. (Vgl. Vorlesung 23 b.)

Minder schwere Grade krankhafter Erregbarkeit, die sich aber immer noch als erhöhte Affektbereitschaft kennzeichnen, ermöglichen interessante Beobachtungen über Eigenarten und Spielarten des Ablaufes abnorm leidenschaftlicher Gemütsbewegungen.

Ein infolge sehr früh erworbener oder angeborener hochgradiger Schwerhörigkeit hörstummer 6jähriger Knabe von ausgesprochen liebenswürdigem, freundlichem Wesen befand sich in meiner Beobachtung, damit seine Lernfähigkeit und die Ausnutzbarkeit seiner Hörreste klargestellt werde. Bei der ersten Beschäftigung mit dem Knaben, bei der ich mich ihm mit besonderer Geduld und vielem Zeitaufwand widmete, und er selbst gar nicht merkte, was der Zweck des Zusammenseins war, hatte er durchaus das Gefühl, Herr der Lage zu sein; mit kleinen Neckereien, munterem Lachen, drolligem Benehmen schien er mich zu unterhalten, und ich konnte seine Heiterkeit, in die er sich mehr und mehr hineinsteigerte, benutzen, um von seinem Hörvermögen, seiner Einfühlungsweise, Anpassungsfähigkeit und Auffassung, seinem Vorstellungsschatz, seiner handlichen Geschicklichkeit ein gewisses orientierendes Bild zu bekommen. Als ich wegging, war das Kind sehr munter, aber nicht erregt.

Am nächsten Tage traf ich ihn in gleich guter Stimmung an; ich selbst aber hatte mir eine größere Reihe von Prüfungen vorgenommen, für die mir nicht viel Zeit zur Verfügung stand. Ohne ungeduldig zu sein oder mich zu beeilen, mußte ich doch etwas kürzer sein und ließ deshalb Wiederholungen am vorigen Tage eingeübter Sachbezeichnungen, Nachsprechen neuer Worte, Bildbetrachtung usw. etwas schnell, doch mit gleichmäßiger Freundlichkeit aufeinander folgen. Das Kind kam zwar mit, hatte aber nicht die Freude daran, wie am vorigen Abend und vor allem nicht das Gefühl, daß es die Lage beherrschte. Es fühlte sich von mir abhängig und unter einem gewissen Drucke stehend. Das verriet sich in gelegentlichen Protestbewegungen des Räkelns und Abwendens und an einem minder gleichmäßig freundlichen Gesichtsausdruck. Ermüdet war das Kind nicht, aber es war nicht mehr interessiert.

Als der Knabe nun zur körperlichen Untersuchung entkleidet werden sollte, ließ er dies anfänglich geschehen, aber ungern. Er wußte nicht recht, was man mit ihm wollte. Die Unmöglichkeit sprachlicher Verständigung und einer sprachlichen Entäußerung seiner Ungewißheit und seines Mißtrauens trat jetzt in ihrer Bedeutung für die Affektivität zutage. Ein Gemisch von Schamgefühl und Angst zeigte sich auf seinem Gesicht und in seinen Bewegungen, als die Schwester ihm das Hemd auszog. Heftig riß er sich los, sprang behend wie eine Katze in das Bett und verkroch sich unter das Deckbett. Fortgesetzt wechselte der Gesichtsausdruck. Zunächst lächelte er, als habe er uns überlistet; als ihm aber das Bettstück weggezogen wurde, nahm das Gesicht den Ausdruck wilder Wut an, und der natürliche Ausdruck war in keinem Zuge mehr zu erkennen; er streckte die fest geschlossenen Lippen vor wie im Schnauzkrampf, riß die Augen weit auf, warf drohende Blicke um sich, das Gesicht war dunkelrot, der Atem angehalten; dann erst fing er an zu schreien. Als er Hemd und Hose erhielt, um sich wieder anzuziehen, half er in großer Hast dabei mit, steckte dann die Hände fest geballt in die Hosentaschen, stellte sich im Bett auf und stemmte sich mit großer Kraft mit dem Rücken gegen die Wand. Das Schreien war verstummt, der Gesichtsausdruck wieder voll Wut. Ich versuchte freundlich,

mit ihm wieder Beziehung zu gewinnen; er traute mir aber nicht, und plötzlich zeigte sein Gesicht den Ausdruck der Angst, er sprang vom Bett herunter und kroch möglichst weit nach hinten unter dasselbe. Ich tat zum Schein, als ginge ich fort und blieb ganz kurz vor der Tür. Inzwischen hatte ihn die Schwester herausgelockt. Als ich wieder eintrat, war er noch etwas ängstlich und verlegen und suchte sein Gesicht zu verbergen; er schien sich aber zu beruhigen. Plötzlich fing er jedoch an zu weinen, womit die innere Spannung sich angemessen abzuschwächen schien; denn danach ging er auf meinen Versuch, mit ihm Ball zu spielen, ein. Sein Gesicht wurde wieder fröhlich, er lachte, wenn ich mich bücken mußte, um den Ball aufzuheben oder ihn unter dem Bett hervorzuholen. Doch war der Sturm noch nicht vorbei. Nachdem ich endgültig weggegangen war, zeigte sich das Kind nach einiger Zeit ohne jeden neuen Anlaß, und nachdem es mit der Schwester ganz ruhig und freundlich gewesen war, nochmals ängstlich, fing nochmals an zu weinen und verkroch sich. Dann erst kam es wirklich zur Ruhe und zu seinem sonstigen Wesen zurück.

Im Laufe von etwa 20 Minuten spielte sich dieses stürmische Hin- und Herwogen in dem tief aufgewühlten Gemüte eines Kindes ab, dem die seinem Alter und seinem Äußerungsbedürfnis wie der Differenziertheit seines Innenlebens angemessenen Ausdrucksmittel der Sprache nicht zu Gebote standen. Was am meisten zur Milderung eines Affektes beiträgt, die sprachliche Entladung neben der körpermotorischen, die sprachliche Einwirkung auf das Kind neben der mimisch-pantomimischen, das entfällt hier. Daher erreicht der Affektzustand selbst eine abnorme Kompliziertheit: Angst, Scham, Mißtrauen, Zorn, Ärger, Verlegenheit, Erwartungsspannung, Enttäuschung treten hintereinander auf, mischen sich durcheinander, bis das Kind schließlich in seiner Hilflosigkeit weinend zusammenbricht. Und so stark ist die Gesamtwirkung dieser Erregung, daß nach einem Intervall, das einer völligen Lösung und Befreiung glich, erneut die noch nicht gelöste Spannung sich in Weinen und ängstlichem Sichverkriechen entlud.

Das verzögerte Abklingen von Affektzuständen ist eine typische Abnormität des Ablaufs von Gemütsbewegungen. Unter gegebenen Bedingungen ereignet sich immer wieder das Gleiche; dieser Typus stellt ein ernstes Erziehungshindernis dar und stellt an die Geduld und das Verständnis der Umgebung große Anforderungen. Denn es handelt sich darum, zu verhindern, daß diese Reaktionsweise tief einwurzelt. Eine sorgsame Sprachschulung ist das wirksamste Mittel; aber ihr zu spätes Einsetzen kann unter Umständen den günstigsten Zeitpunkt verpassen, in dem gegen diese Entwicklung der Affektivität in abnormer Richtung eine erfolgreiche Einwirkung möglich ist.

Dieser Typus von heftigen Bewegungen mit verzögertem Abklingen, Nachschüben und doch im ganzen gedrängtem Ablauf ist grundsätzlich verschieden von den Typen länger dauernder Nachwirkung. Bei diesen sind zwei Hauptformen zu unterscheiden. Die eine ist gekennzeichnet durch eine nicht übermäßige Erregung, die aber sehr verzögert, stunden- und halbtagelang, in eine von außen unbeeinflußbare Dysthymie ausläuft, die von selbst abklingt. Ich nenne dies die dysthymische Verschleppung. Die zweite Form gibt schon äußerlich ein anderes Bild. Wo man normalerweise eine heftigere Gemütsbewegung erwarten sollte, bleiben die Anzeichen einer solchen aus; nur abgeschwächt

kommt etwas davon im Ausdruck zum Vorschein. Das Kind, das man im nächsten Augenblick zornig, verärgert, heftig oder ergriffen zu sehen denkt, bleibt ziemlich ruhig; der Affekt bricht nicht durch; es wird still, abgewandt, zieht sich etwas zurück; dann scheint es über das affektbetonte Erlebnis zwar nicht wegzugleiten, aber doch unschwer hinwegzukommen. Der weitere Hergang zeigt jedoch, daß dies keineswegs der Fall ist. Der Inhalt des Erlebnisses wirkt nach, die von ihm in Gang gebrachte Erregung kommt in Wirklichkeit nicht zur Ruhe, sie setzt sich in eine Nacherregung fort, die dem Denken und Fühlen noch einige Zeit die Richtung gibt und sich schließlich doch in irgendeinem Ausbruch von Unmut, Reizbarkeit, Weinen und Schluchzen Luft macht, der sich äußerlich nicht an jenes erste Erlebnis, sondern an einen neuen, scheinbar ganz geringfügigen Anlaß anschließt. Diese Reizverarbeitung nennt man mit O. Groos Sekundärfunktion. Sie ist von großer charakterologischer Bedeutung und wichtig als eine Seite der Anlage zur Entwicklung hysterischer Verstimmungen und anderer Ausnahmezustände. (Vgl. Vorlesung 24.)

Von der Artung der affektiv allgemein und mit besonderer Betonung der Unlust übererregbaren Kinder ist dieser Typus mit starker Sekundärfunktion sehr weit entfernt. Von dem Erlebnis tritt für's erste nach außen so wenig hervor, daß man im Zweifel darüber sein kann, ob überhaupt eine Gemütsbewegung vorhanden war. Äußerlich kann ein solches Kind den Eindruck gemütlicher Unregsamkeit, der Apathie erwecken, und es kommt oft genug vor, daß solche Kinder gescholten werden, weil nichts auf sie Eindruck mache. Man beurteilt eben beim Kinde oft fälschlicherweise den Eindruck, den die Erlebnisse unmittelbar auf es machen, nach dem Eindruck, den es unmittelbar danach auf uns macht auf Grund des Ausdrucks, den wir an ihm beobachten. Daß hier eine reaktive Varietät vorliegt, daran denkt man gewöhnlich nicht.

Die echte Apathie, die gemütliche Unregsamkeit, erkennen wir an der gleichmäßigen Erlebnisflachheit, die man Gleichgültigkeit nennt, und an dem Fehlen der Sekundärfunktion. Diese echte affektive Indolenz ist fast immer eine Teilerscheinung eines allgemeinen Schwachsinns und ist mit einer tiefen Aktstufe verbunden.

Die gemütliche Wirkung eines Erlebnisses, etwa eines Tadels, einer ernsten Verwarnung, eines traurigen Vorkommnisses kann eine unverkennbar heftige sein; das Kind kann weinen, schluchzen, sich tief unglücklich gebärden und sich im Augenblick auch so fühlen, und trotzdem braucht die Wirkung nicht in die Tiefe zu gehen. Dies ist nicht Erlebnisflachheit und nicht Gleichgültigkeit, sondern Flüchtigkeit voll erlebter Gemütsbewegungen; der frühen Kindheit ist sie normalerweise eigen. Bleibt sie ein dauerndes Merkmal der Gemütsbewegungen, gewinnen diese also keine motivbildende Kraft, gehen sie nicht in den Erlebnisbesitz ein, hinterlassen sie keine dauernden Spuren, stimmen sie nicht nachdenklich und wirken sie sich nicht in der Bildung zukünftiger Stellungnahmen und Wertungen aus, so findet man fast stets, daß sie auch eine sehr geringe Festigkeit gegen fremde Einflüsse besitzen.

Die Gemütsbewegung verfliegt nicht nur schnell, sie ist auch, während sie noch besteht, nicht angriffsfest, sondern beeinflußbar. Auch diese Eigentümlichkeit, die Suggestibilität des Stimmungslebens, ist für die frühe Kindheit normal. Leicht ist des Kindes Traurigkeit zu verscheuchen, sind seine Tränen zu trocknen, und leicht ist es wieder zum Lachen zu bringen. Wenn aber beim älteren etwa 10—12jährigen Kinde schon die leichtfertige Beschwichtigung eines Kameraden, eines Kindermädchens oder einer „wohlmeinenden" Tante, wenn ihr „Mach' dir doch nichts draus" oder „Das ist doch nicht so schlimm" oder „Denk' nicht mehr daran" schon genügt, um sogleich der Lust an Spiel und Unterhaltung freie Bahn zu schaffen, so ist das schon zum mindesten ein Zeichen eines verzögerten Reifeprozesses, wenn nicht einer echten Regelwidrigkeit von der Art der Haltlosigkeit. Eine abnorme Suggestibilität des Gemütslebens hat ihre Bedeutung darin, daß die durch Zureden, Beispiel, Situation erzeugten Stimmungen das Kind in erhöhtem Maße auch den Gedanken, Absichten und Zwecken des Anderen zugänglich machen. Was beim Erwachsenen in dieser Richtung der Alkoholgenuß bewirkt, das erreicht bei solchen Kindern schon die einfache Stimmungsbeeinflussung durch Schmeichelei, Zärtlichkeit, scheinbare Güte und Freundlichtun, durch die kleinen Genüsse einer Süßigkeit oder die Freude über ein wertloses Geschenk. Das abnorm stimmungssuggestible Kind ist bei schwächlicher Selbstbehauptung ein Bejaher des Fremden.

Äußerlich das gerade Gegenteil, im tieferen Grunde aber psychologisch verwandt, ist eine andere Form des Verhaltens, das beharrliche Verneinen des fremden Einflusses. Es ist, so weit ich sehe, auch in früher Kindheit recht selten und ist von der einfachen Tendenz zum Widerspruch wohl zu unterscheiden. Ich will deshalb ein typisches Beispiel ausführlicher schildern.

Ein $2^1/_2$jähriges Mädchen ist das ältere von zwei Kindern eines Künstlers und einer intelligenten psychopathischen Mutter. Es ist reflektorisch übererregbar, vasolabil und litt an einer nervösen Sekretionsstörung des Dickdarms, einer Colica mucosa. Dieses Kind verfügt über einen überdurchschnittlichen Sprachschatz und faßt sehr gut auf, hat ein gutes Erlebnisgedächtnis, kann ohne viel Anleitung seinem Alter gemäß spielen und zeigt überhaupt viel Spontaneität und Initiative. Seitdem es an der Darmstörung erkrankte, die seine Nachtruhe sehr oft störte und von einer länger dauernden Schlafverminderung gefolgt war, machte sich — seit etwa $^1/_2$ Jahr — eine eigenartige Veränderung seines Verhaltens gegen seine Umgebung bemerkbar. Wie man es bei neuropathischen Kindern oft sieht, wurde es launenhaft, während es früher freundlich war, war leicht gereizt und weinte bei geringen Anlässen. Dies blieb so, auch nachdem die Darmstörung behoben und der Kräftezustand wieder ein recht guter geworden war. Es traten aber Gefühlsäußerungen hinzu, die das nunmehr körperlich gesunde, mindestens subjektiv und objektiv störungsfreie Kind für seine Umgebung geradezu unerträglich machten.

Eine eifersüchtige und neidische Gesinnung gegen den kleinen Bruder, der natürlich in höherem Maße als es selbst der mütterlichen Pflege bedurfte, bemächtigte sich des Kindes. Nur wenn das Brüderchen nicht zugegen war, gehorchte es der Mutter, sonst machte es seinen Gefühlen immer in Gehorsamsverweigerung und Widerspruch Luft. Das Widersprechen und das Tun des Gegenteils dessen, was man verlangte oder als selbstverständlich erwartete, wurde immer allgemeiner und schließlich fast die einzige Art, in der das Kind sich

überhaupt noch äußerte. Dies ging so weit, daß es selbst Süßigkeiten verweigerte, Spielzeug, das es besonders gern hatte, wegwarf usw. Genau so benahm es sich bei dem ersten Besuch mir gegenüber: (Bist du ein Bub oder ein Mädchen?) „Ein Bub." — (Ist es jetzt hell oder dunkel?) „Dunkel." — (Willst du Schokolade haben?) „Nein." — (Wie heißt du?) „Ich weiß nicht." — (Komm, wir gehen jetzt fort!) „Nein." — (Setze dich!) „Nein." — (Du darfst stehen bleiben.) Setzt sich sofort. — (Gib der Mama einen Kuß!) Wendet sich ab. — (Komm, iß den Zwieback!) Nimmt ihn und legt ihn weg. — Die Mutter bricht ein Stück davon ab und führt es zum Munde. Das Kind reißt es ihr aus der Hand und stopft es hastig in seinen Mund hinein. — Zu Bett gebracht, brüllt es stundenlang. Dem Brüderchen hat das Kind nie etwas zuleide getan.

Medikamentöse Herbeiführung von Schlaf schuf zwar äußerlich Ruhe, änderte aber an dem „Widerspruchsgeist" nichts. Erst die Heimkunft des Vaters auf Urlaub hatte eine fast sofortige entscheidende Wirkung. Das Kind liebt ihn und hat zu gleicher Zeit vor ihm Respekt. Es suchte die Eltern gegeneinander auszuspielen, doch ohne Erfolg; gleichwohl beruhigte es sich und war nach wenigen Tagen unter dem Einfluß des Vaters auch gegen die Mutter freundlich; es gab seinen Widerspruch auf und wurde sogar gegen sie zärtlich; auch die Eifersucht auf den Bruder trat allmählich zurück.

Uns interessiert hier nicht so sehr der psychologische Zusammenhang des Ganzen, der ein sehr schönes Beispiel der Auswirkung kindlicher Liebesmotive ist, namentlich des Motivs der Entbehrung des geliebten Vaters, als die Einzelerscheinung des Widerspruchs und Zuwiderhandelns. Dem Wunsche zuwider wird geantwortet und gehandelt. Wo das Kind den echten von dem nur vorgegebenen Wunsch nicht unterscheidet, handelt es dem vorgegebenen ebenso zuwider und erfüllt damit den wirklichen. Wo es aber den vorgegebenen Wunsch als solchen erkennt, behält es sich selbst gegenüber wenigstens insoweit recht, als es in seiner negativistischen Tendenz beharrt. Seine Selbstbehauptung ist dann eine scheinbare, jedenfalls keine wirkliche und starke, und es unterliegt der Suggestion dessen, der seine Tendenz zu benutzen weiß.

Solche Ausdrucksweisen kindlicher Gemütsbewegungen, die schon jenseits der Norm liegen, sind gekennzeichnet durch eine elementare Wucht, die völlige Unbeherrschtheit eines starken Entladungsdranges und durch außerordentlich krasse Formen der Aktivität. Wir erfassen sie nur sehr unvollkommen, wenn wir sie mit der Bezeichnung des Zornes, der Rücksichtslosigkeit, des Eigensinns oder Trotzes gewissen gemütlichen Reaktionen des Erwachsenen gleichsetzen. Wir fühlen im Gegenteil, indem wir unbeteiligte Zuschauer oder noch mehr, indem wir beteiligte Mitspieler solcher „Aufführungen" des Kindes sind, den ungeheuren Abstand zwischen ihm und uns. Ihm fehlen andere Hilfen der Abgleichung der gemütlichen Erregung. Uns kommt die eigene Hilflosigkeit zum Bewußtsein, die ein großes Maß von Selbstbeherrschung von uns verlangt oder uns in Verlegenheit setzt und unseren Einfluß auf das Ernstlichste gefährdet.

Wir sehen uns oft gezwungen, die Gleichgültigen zu spielen, zu tun, als ob wir uns „nichts daraus machen", und haben dann durchaus das Gefühl, daß wir der Echtheit des kindlichen Affekts mit einem völlig unechten, leeren, kalten, farblosen Wesen gegenüber stehen. Als Unbeteiligte können wir noch verhältnismäßig leicht dem Zustande des

Kindes mit der Nüchternheit des Beobachters gegenüberstehen und können uns zurückziehen, wenn wir wollen, oder wenn es unsere Pflicht ist, das Kind als zeitig abnorm behandeln. Was wir dann mit ihm tun, ob wir es zu Bett bringen, beruhigende Behandlungsweisen anwenden, es absondern, um uns ihm allein zu widmen, nachdem es einige Zeit sich selbst überlassen war, ob wir unter Umständen auch eine strafende Haltung annehmen, für das Kind ist es immer eine Maßregelung. Doch bedeutet ihm die gleiche Maßnahme durch den Arzt etwas anderes als durch die Eltern; denn bei diesen fühlt es hinter der gespielten Ruhe den Ärger, hinter der gespielten Kälte die Hitze der Erregung doch heraus. Denn solche Kinder lesen in den Mienen und den Bewegungen der Eltern oft viel mehr, als man glaubt, und sind scharfe Beobachter jeder Veränderung der Stimme ihrer Mütter.

Das Kind leidet in und unter seinem Affekt und durch es leidet die Umgebung; das Kind möchte einerseits aus seinem Affekt heraus, andererseits rennt es sich auf dem falschen Wege fest und will sich in seiner Abwegigkeit behaupten. Ist es einmal soweit, dann will es auch nicht mehr geholfen haben, sondern sich durchsetzen: es will Sieger bleiben. Daher die wachsende Leidenschaftlichkeit mit der manischen Komponente des gehobenen Selbstgefühls auch in unlustvollen Erregungen. Diese Zwiespältigkeiten sind es unter anderem, welche die Ähnlichkeit mancher hysterischer mit solchen kindlichen Affektzuständen bedingen und die psychologische Wesensgemeinschaft auch deutlich erkennen lassen.

Alle diese Beziehungen des Kindes zu seiner Umgebung werden besonders hell durch den Kontrast zu denjenigen Gemütsbewegungen beleuchtet, in denen das Kind Hilfe sucht, die Erwachsenen, insbesondere die Eltern, Hilfe bringen. In diesen Fällen herrscht sozusagen eine natürliche Rollenverteilung: das Kind leidet, und der Erwachsene leidet mit ihm, nicht nur durch es oder im Gegensatz zu ihm. So stellen sich dem Laien unterschiedslos die Angstzustände und Verstimmungen des Kindes dar, in denen es, von Gefühlen der Unzulänglichkeit gequält, versagt, sich von Dritten zurückgesetzt, gekränkt, ungerecht behandelt, unverstanden und bloßgestellt fühlt und deshalb des Zuspruchs, Trostes und Schutzes bedürftig ist. Wir stehen dann in keinem Gegensatz der Gemütsströmung zu ihm; im Gegenteil, die Strömungen gehen einander parallel, nur hat der Affekt beim Kinde eine andere Stärke. Wir erleben ihn abgeschwächt, mitfühlend, und fühlen uns widerspruchslos in ihn ein. Unser Bedürfnis zu helfen erhält einen Antrieb zur Betätigung; unsere Überlegenheit verbürgt, so scheint es uns, daß wir dem Kinde helfen können. Aber wir vergessen dabei oft oder wissen es nicht, oder die Eltern wollen es nicht wissen und verschließen sich der Einsicht, daß hinter dem augenblicklichen Zustande des unlustvollen Erlebens, des seelischen Leidens, das rein reaktiv, d. h. durch einen aufzeigbaren Anlaß völlig erklärt zu sein scheint, daß hinter diesem Zustande eine depressive Disposition stecken kann, eine Anlage mit einer sehr allgemeinen unlustvollen, reaktiven Hauptrichtung. Doch davon später. Wir sehen einstweilen davon ab, die Frage der Disposition

und damit auch das Verhältnis der außerbewußten zu den bewußten Anteilen dieser Zustände zu erörtern. Wir wollen vielmehr versuchen, sie vom Kinde aus derart zu betrachten, daß wir den bewußten Anteilen allein unsere Aufmerksamkeit schenken. Dabei ergeben sich folgende Gesichtspunkte: 1. Das Bewußtsein der Abhängigkeit des Gemütszustandes von einem äußeren Anlaß. 2. Das Bewußtsein der Abhängigkeit des Gemütszustandes von einer Richtung des Blickes auf das eigene Innere. 3. Das Bewußtsein der Unentschiedenheit dessen, was nun werden wird. 4. Das Bewußtsein davon, daß das ganze Erlebnis irgendeine Folge nach sich ziehen wird und zwar a) für das Kind selbst, b) für den Urheber, c) für andere. 5. Das Bewußtsein, von dem Gemütszustand erfüllt zu sein. 6. Das Bewußtsein von der Wirkungsweise dieser Veränderung als einer Störung. 7. Das Bewußtsein von der Natur der Gemütsbewegung als Bewegung.

Alle diese verschiedenen Momente lassen sich in drei Gruppen teilen, in das Bewußtsein von Situationen, das Bewußtsein von Vorgängen und das Bewußtsein von Konsequenzen; letzteres gliedert sich wieder in das Bewußtsein von der Anlaßverknüpfung und das Bewußtsein der Ausgangsverknüpfung oder der Verursachungen und der Folgen.

Zwei Hauptunterschiede bestehen für die meisten dieser Inhalte zwischen dem Kinde und dem Erwachsenen. Der erste bezieht sich auf ihre Klarheit im Erleben, der zweite auf die Möglichkeit, sprachlich objektiviert und abreagiert zu werden. In beidem ist das Kind vielfach dem Erwachsenen gegenüber im Nachteil, und dies ist ein Hindernis für die Erforschung dieser Probleme, das natürlich mit zunehmendem Alter geringer wird.

Am frühesten, klarsten und sprachlich am geläufigsten veranschaulicht sich die erste Beziehung: „Dies und das ist mir zugestoßen, deshalb bin ich jetzt so". Das Kind weint; man fragt warum, es antwortet: „Die Puppe ist mir hingefallen und ist zerbrochen", oder „Mein neuer Ball ist unter einen Wagen gekommen und zerplatzt." Oder: „Der Fritz hat gesagt, ich wäre so dumm", oder der Sohn des Nachbarn hat gesagt: „Du hast immer so alte Kleider an", oder „Der Lehrer sagt immer: „Halte dich gerade", und ich kann doch nicht anders". Wir prüfen jetzt gerade an diesen Beispielen den zweiten Punkt, das Bewußtsein der Abhängigkeit des Gemütszustandes von einer Richtung des Blicks auf das eigene Innere. Im ersten und zweiten Falle fühlt sich das Kind beraubt, eines wertvollen Gutes, einer Quelle von Freuden, der Besitzesfreude und des Stolzes verlustig, ärmer. Sieht es dabei in sein Inneres, so hat es Mitleid mit sich. Es hat zwei Blickrichtungen, erstens auf den Ball und die Puppe, auf das Bild der Zerstörung, zweitens in sich selbst, auf sein Gefühl des Verlustes. Es ist aber sehr fraglich, ob es in dem Alter, in dem dieses Beispiel der Wirklichkeit entspricht, beide Blickrichtungen auch im Bewußtsein hat. Sicher kann dies für ein gewisses Extrem angenommen werden, das dann so lautet: „Ach, meine schöne Puppe ist kaputt, ich habe jetzt keine Puppe mehr". Der verlorene Gegenstand war der einzige seiner Art; er ist für jetzt, viel-

leicht für lange unersetzlich. Auch das Bewußtsein der Abhängigkeit der Trauer von beiderlei Blickrichtungen (vom Schreckerlebnis ganz abgesehen) ist in diesem Falle wohl oft vorhanden. Die Blickrichtung nach innen spielt nur dann eine Rolle, wenn sie nach der Gesamtlage und der Artung des Kindes nicht flüchtig sein wird. Hat das Kind die Hoffnung auf baldigsten Ersatz und nimmt den Verlust deshalb nicht schwer, so hebt sie sich kaum heraus.

Eine ganz andere Stellung beansprucht diese Komponente in den übrigen Fällen. Da ist das angegriffene Gut etwas am Kinde selbst. Der andere hat gesagt: Du bist dumm; du hast schlechte Kleider an; du hältst dich schlecht. Die Hervorkehrung dieser Mängel ist kränkend, verletzend und von der Absicht zu beleidigen eingegeben, wenigstens faßt es das Kind so auf. Eine Blickrichtung geht jedenfalls immer auf den Urheber und ist mit sehr bestimmten Gesinnungen gegen ihn verbunden. Die anderen sind verschieden je nach dem Fall. Bei den schlechten Kleidern geht ein Blick auf diese, ein Blick auf es selbst als den Träger, und zwar auf das eigene Innere im Gegensatz zu dem äußeren Gewand. Das eigene Ich erscheint entweder erhöht: „Du hast nur schönere Kleider, sonst bin ich aber mehr wie du". Oder es erscheint erniedrigt und vermag sich von dem Äußeren nicht zu lösen. „Ja, der ist alles und ich bin gar nichts mit meinen schlechten Kleidern". Beides wird in einem Blick gefaßt.

Der Tadel der schlechten Haltung trifft einen körperlichen Mangel. Er trifft zunächst beides, das körperliche und das seelische Ich, und dann erst fällt ein gesonderter Strahl auf den verwachsenen Körper, ein anderer auf das eigene Innere: „Warum muß ich so aussehen!"

Der Vorhalt der Dummheit geht unmittelbar auf das Seelische im Unterschied zum Äußerlichen der Kleidung und zur körperlichen Erscheinung. Die Blickrichtung geht nach innen; sie trennt die intellektuelle Begabung von dem Gemüt. Das Kind fühlt sich gekränkt und erlebt, daß gekränkt sein etwas anderes ist als dumm oder gescheit sein: „Wenn ich auch nicht so gescheit bin wie du, so darfst du mich doch nicht beschimpfen" oder der Protest geht auch gegen den Vorhalt selbst: „Ich bin gerade so gescheit wie du; du bist selbst dumm" — eine als „Retourkutsche" bekannte Form ärmlicher und wirkungsloser Gegenwehr.

Wenn ein rein depressiver Affekt vorliegt, wenn also keine Züge der entgegengesetzten Stimmungslage vorhanden sind und insbesondere keine zornige Erregung, dann spielt oft das Bewußtsein der Unentschiedenheit, was nun werden soll, eine Rolle. Das Kind ist zwar „niedergeschlagen" in des Wortes eigentlichster, ins Psychische gewendeter Bedeutung, aber es bleibt etwas in diesem Zustand unentschieden. Das Kind sieht einen fragend an, mit großen traurigen, tränenden Augen: „Was nun?" Ratlosigkeit, Hilfeverlangen und ein Gefühl dafür, wie es jetzt dasteht, das Gefühl der Unfähigkeit, zu einem Entschluß zu kommen, sich aus der Niedergeschlagenheit zu „erheben", sich darüber „hinwegzusetzen", setzen diesen Zustand zusammen, in dem gleichzeitig ein kraftloses Verlangen zu seiner Überwindung verspürt wird. Zwischen

Hingabe an den Affekt und schwächlichem Widerstand gegen ihn lebt das Kind in der Schwebe.

Wie kommt das Kind aus dem Zustand heraus zum seelischen Ausgleich? Einmal nimmt der Affekt als solcher nach einiger Zeit an Stärke ab, wenn das Kind sich nicht immer von neuem hineinsteigert; dies tun manche Kinder, besonders die zu hysterischen Reaktionen geneigten und diejenigen mit besonders ausgesprochener affektiver Hauptrichtung ins Depressive. Andererseits aber trägt das Bewußtsein, daß das ganze Ereignis Folgen haben kann, dazu bei, den Affekt entweder zu verändern oder ihn durch Ablenkung des Interesses auf diese Folgen in andere Richtung abzulenken. Diese Vorgänge benutzt der Erwachsene, um das Kind zu beruhigen, es zu trösten, sein Selbstgefühl wieder zu heben. Die Folgen des Ereignisses, die sich das Kind bewußt macht, sind verschieden für die Beteiligten. Sie können gewünscht oder befürchtet werden.

Ist die Puppe hingefallen und zerbrochen, weil ein Junge an das Mädchen anrannte, so wird er „böse" oder „ungezogen" oder „häßlich" genannt; er soll sich herabgesetzt fühlen, soll wissen, wie er ist. Er soll auch seine Strafe haben: die Eltern werden es seinen Eltern sagen; er soll sich nur noch einmal unterstehen. Zerbrach die Puppe aber, oder kam der Ball unter ein Fuhrwerk aus selbstverschuldeter Unachtsamkeit oder durch Nichtbefolgung eines Verbotes, so fürchtet das Kind noch Folgen für sich selbst. Es wird gescholten; es muß hören: das geschieht dir recht. Treten diese gefürchteten Folgen nicht ein oder fallen sie nicht zu peinlich aus, sind sie überhaupt erst vorübergegangen, dann wird der Verlust leichter verschmerzt; es greift Erleichterung auch hinsichtlich seiner selbst Platz. Ist der Verlust überhaupt dem Kinde nicht schuld zu geben, aber auch niemandem sonst, so erwartet es für sich als Folge den Ersatz, vielleicht eine noch schönere Puppe, einen größeren Ball, irgendein anderes Versprechen oder, wenn alles dies nicht sein kann, doch wenigstens einen Gewinn an Liebkosungen, an Begütigung, an Tröstung. Die Furcht vor Wiederholung des gleichen traurigen Ereignisses spielt bei Gegenständen des Besitzes keine sehr erhebliche Rolle und ist jedenfalls nicht so naheliegend, daß sie den Affekt selbst vertieft; sie bewirkt vielleicht eine größere Vorsicht für die Zukunft.

Um so bedeutsamer ist gerade dieses Moment der Furcht vor der Wiederholung für die unlustvollen Affekte der zweiten Gruppe, bei denen der Angriff der eigenen Person oder ihr engst verbundenen Gegenständen gilt und den Charakter der Entwertung trägt. Hier ist immer ein Urheber vorhanden, für den Folgen gewünscht, leidenschaftlich und unbedingt herbeigesehnt werden, wenn nicht sofort, so doch nach einer Weile, wenn der Schwebezustand überwunden ist. Feindselige Gesinnungen, Gefühle des Hasses, der Wunsch nach Vergeltung wühlen das Kind auf und tragen Momente der Aktivität in den depressiven Affekt hinein, die der Traurigkeit entgegenwirken können, wenn sie die festere Form eines bestimmten Planes und seiner baldigen Ausführung annehmen. Der dumm Gescholtene, wird, wenn er nur kräftig ist, und unter Umständen im Bunde mit ihm der Ärmliche bei gegebener

Gelegenheit eine fühlbare körperliche Sprache führen und dem Beleidiger die Kränkung heimzahlen. Mag er ihn dumm, mag er ihn arm gescholten haben, für jetzt vermag das Gewicht der körperlichen Überlegenheit oder Ebenbürtigkeit die Kränkung aufzuwiegen. Bei der Wiederholung ist es anders. Diese Wiederholung fürchtet der geistig Unterlegene und der sozial Benachteiligte, denn sie bohrt sich in ihn ein und dringt immer tiefer. Aber ein Bewußtsein von weiteren Folgen haben zunächst beide noch nicht.

Das wegen seines körperlichen Mangels beredete verwachsene Kind hat ein viel verwickelteres Gemisch von Gefühlen und dementsprechend ein anders gestaltetes Bewußtsein von den Folgen. Es wird sich seiner Auffälligkeit bewußt; es fürchtet deshalb die Wiederholung um so mehr, als sich stets und ständig eine Gelegenheit bietet; es fürchtet nicht nur die Worte, sondern auch die Blicke; es wird auf sie gerichtet in peinlicher Erwartung. Es weiß, daran wird sich nie etwas ändern; es muß sich damit abfinden, still darunter leiden lernen. Es muß vermeiden, die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken, oder es darf dies nur in einer ihm irgendwie vorteilhaften Weise tun. Seine Gefühle zur sozialen Gemeinschaft geraten in einen scharfen Gegensatz zu denjenigen, die es mit seinen nächsten Angehörigen verbinden; denn hier erfährt es Rücksicht, wird vielleicht verwöhnt und verweichlicht. Daraus erwächst einerseits ein Sichwohlfühlen allein in der Abgeschlossenheit, andererseits eine verbitterte Stimmung gegen die körperlich Makellosen.

Manches hat das Gefühlsleben dieses Kindes mit dem gekränkten armen Kinde gemeinsam. Ein Hauptunterschied besteht aber für die weitere Entwicklung darin, daß das arme Kind nach und nach in sich auch die anderen armen Kinder gekränkt fühlt und damit ein Gemeinschaftsgefühl, das der sozialen Zusammengehörigkeit, und ein Loslösungsgefühls, das des sozialen Gegensatzes, mit starker Betonung erlebt, die sich mit der Wiederholung steigert. Dazu kann das Verhalten seiner Angehörigen in verhängnisvoller Weise beitragen.

Bei dem geistig schwachen Kinde entwickeln sich solche sozialen Gefühle nicht; ein Bewußtsein von Folgen fehlt ihm in diesem Falle ebenso, wie sein Bewußtsein von Verknüpfungen überhaupt unentwickelt bleibt. Gefühle der Zusammengehörigkeit mit anderen Gleichgearteten zu einer bestimmten Gruppe wirken sich gleichwohl aus. Das Leben selbst führt die Minderbefähigten zusammen, indem es sie ausscheidet, und indem sie sich von gleichaltrigen gutbefähigten Kindern zu den kleineren zurückziehen; die Einsicht in diesen Prozeß fehlt ihnen aber. Die Pädagogik aber läßt sich von dieser vorausschauenden Einsicht leiten und vereinigt, wie Sie wissen, diese Kinder in besonderen Schulen und Klassen. Sie fördert damit nicht nur ihre schulmäßige Ausbildung, sondern sucht sie auch durch diese Vereinigung zu einer Schar Ähnlichgearteter vor den Unbilden zu behüten, die ihrem Gemütsleben seitens der Überlegenen drohen.

Viel schwieriger als diese Gruppen des Bewußtseins von Situationen und von Konsequenzen ist die dritte Gruppe des Bewußtseins von psychologischen Vorgängen zu beurteilen, die die Phänomene des Affektes

selbst betreffen. Vermutlich liegen gerade hier die Unterschiede gegenüber dem Erwachsenen. Das Kind vermag auch über diese Vorgänge selbstbesinnlich sehr wenig auszusagen, und der Beobachter vermag nicht oft bündige Schlüsse aus seinem Verhalten zu ziehen.

So dürfte auch bei älteren Kindern das Bewußtsein, von einem Gemütszustand erfüllt zu sein, oft nicht streng von dem Bewußtsein der Veränderung als einer Störung geschieden sein. Doch ist immerhin zu berücksichtigen, daß sich auch ein Kind nicht nur von seiner Traurigkeit oder Kränkung erfüllt fühlen kann, so daß es Hilfe und Trost bei andern suchen muß, sondern daß es sich auch krank vor Traurigkeit, Reue und Kränkung fühlen kann. Man hört die Eltern berichten: „Die Lehrerin hat meinem Kinde Lüge vorgeworfen; es war darüber so tief verletzt, daß es tagelang ganz krank war, nicht aufstehen, nichts essen wollte, nicht schlafen konnte". Namentlich ist das aber bei dem Heimweh der Fall.

Der Unterschied ist folgender: Fühlt sich das Kind vom frischen Affekt erfüllt, so sucht es Hilfe und Trost und will sich so dieses Druckes entledigen. Fühlt es den Affekt aber als eine krankhafte Störung, so benimmt es sich so, wie sich ein Kind bei jeder anderen Krankheit benimmt; es bricht die Brücken zu seinem sonstigen Tun und Treiben ab und bleibt zu Bett; oder aber es wird, wie bei dem Heimweh, zu Handlungen getrieben, die eine durchaus krankhafte Motivierung haben. Als Störung empfinden die Kinder die Affekte erst dann, wenn sie eine der sonstigen Flüchtigkeit kindlicher Gemütsbewegungen nicht entsprechende Dauer haben. Der Erwachsene beurteilt auch kurze affektive Ausnahmezustände von erheblicher Heftigkeit schon als abweichend von der Norm und erklärt sie mit „Nervosität". Er erwartet von sich im normalen Zustande, daß er von einem Affekt erfüllt sich bzw. ihn immer noch zu beherrschen vermag, seiner Intensität Grenzen setzen, sie eindämmen und immer noch allein damit fertig werden kann. Er weiß nicht mehr, wie er selbst sich als Kind in ähnlichen Lagen verhielt.

16. Vorlesung.

Allgemeine Übersicht über die Merkmale und Einflüsse des Milieus.

M. H.! Zu dem von uns stets angestrebten Verständnis von Individuen und individuell gestalteten und begründeten krankhaften und regelwidrigen Seelenzuständen können wir nicht gelangen, wenn uns die Anlagen allein auch noch so genau bekannt wären, und wenn wir noch viel tiefer, als dies derzeit möglich ist, in die Persönlichkeitsanteile und ihre gegenseitigen Beziehungen hineinsehen könnten, die wir als Intellekt, als Affektivität, Reaktionstypus, Willens- und Triebrichtungen zu erfassen suchen. Um die ferneren Erlebnismöglichkeiten des Kindes zu beurteilen und die schon verflossenen und verarbeiteten Erlebnisse in ihrer Bedeutung zu würdigen, dazu bedarf es der Vertraut-

heit mit der individuellen Lebenssphäre wie mit der Gattung, der sie zugehört, mit dem Gesamt, das wir als Milieu oder als Umwelt zu bezeichnen pflegen.

Wenn wir uns vornehmen, festzulegen, was alles unter Milieu gemeint ist, so ist es die Gesamtheit aller Daseinsbeziehungen und -tatsachen, in die hinein das Kind zunächst durch seine Geburt, dann durch seine weiteren Geschicke versetzt wird, aller Wirkungsmöglichkeiten, die sich von dort her etwa an ihm entfalten können, die zu ihm, zu seiner Anlage in Reaktion, in Wirkungsaustausch, d. h. in das Verhältnis von Reizempfang (zugleich im Sinne von Schädlichkeit) und Reizverwertung oder -beantwortung treten können.

Dies alles nennen wir zu deutsch Umwelt, jenes Stück Welt, das den Einzelnen umgibt und das Kind als ein zunächst passives, rezeptives Wesen in sich aufnimmt.

Diese Lebenssphäre, wie ich es auch nennen kann, um sowohl das Lebensmoment, als auch eine gewisse abgeschlossene Geformtheit in Ihnen bewußt werden zu lassen, ist aber wiederum zwischen das Kind und die weitere Welt, die Außenwelt, im Gegensatz zur Umwelt, gestellt.

Die Umwelt ist es, die dem Kinde Außenweltliches vermittelt. Dieses „Mittel sein" ist der tiefere Sinn des Wortes Milieu. Die individuelle Umwelt ist auch das Filter für die Außenwelt, welches dasjenige vom Leben draußen, vom Lebensganzen hereinläßt, was ihrer Einstellung, ihrer sozialen, wirtschaftlichen, intellektuellen, affektiven Eingruppierung und dem inneren Gefüge der den Personalbestand der Umwelt bildenden Individualitäten entspricht. Sie ist auch das Filter, durch das hindurch das Kind Äußerungen seines Seins nach außen dringen lassen kann, das umzäunte Gebiet zugleich, das sich ihm eng anlegen und sich ihm öffnen, das es beschützen und bedrücken oder es freilassen kann.

Es wird allerorten von Milieu so viel geredet, daß es fast überflüssig erscheint, noch mehr darüber zu sagen. Das Wort hat schon beinahe nur mehr Armeleutegeruch oder in höheren Stufen sozialer Schichtung einen Beigeschmack von ethischer Minderwertigkeit. Hat man irgend etwas Peinliches herausgefunden, so glaubt man, schon genug zu wissen, und entrüstet sich selbstgefällig über „das Milieu" oder nimmt sonst vorurteilsvoll zu ihm Stellung.

Um einem derartigen Mißbrauch entgegenzutreten, ist es am Platze, uns die verschiedenen Arten von Milieumerkmalen und Milieudefekten, Mängeln oder Schäden der Umwelt klarzulegen, um sie später nach bestimmten Gesichtspunkten zu einer Übersicht zu bringen (Vorlesung 37).

Legen wir als Kennzeichen eines normalen Milieus die Grundlagen einer wirtschaftlichen Sicherstellung, also einen kleinen Überschuß über das Existenzminimum, Erwerbsfähigkeit und Erwerbstätigkeit, Seßhaftigkeit, Stetigkeit und Ordnung, lebende gesunde Eltern und Geschwister, alle diese frei von Mängeln der Verstandesbegabung und Regelwidrigkeiten der Charakteranlage, und eine von schwereren Er-

schütterungen freie Daseinsform zugrunde, so sehen Sie, daß zwar im einzelnen nichts Besondersartiges, im ganzen aber die Ausschaltung aller belangvollen Mängel unterstellt wird, die der kindlichen Psyche verhänginsvoll werden können. In dieser Ganzheit ist ein derartiges Normalmilieu ein erfahrungsgemäß recht seltener Fall. Im Laufe der Zeit wird ja jeder Lebenskreis im einen oder anderen Punkte schadhaft werden. Die Stelle, an der dies eintritt, das Alter, die Zeitumstände und die Schwere des Schadens bestimmen das Gewicht der Folgen für das Kind.

Wie aber auch ein Milieu beschaffen sein mag, für das Kind ist die Umwelt, in der es aufwächst, fürs erste selbstverständlich; ihre Mängel und Vorzüge sind es in gleichem Maße, sie sind einfach da.

In einer großen Menge von Möglichkeiten findet man sich am leichtesten zurecht, wenn man die Endpunkte großer Reihen aufsucht, ihre äußersten Gegensätze sich klar macht und sie gegeneinanderhält. Diesen Weg wollen wir auch hier gehen. Nicht alle Möglichkeiten und Einzelumstände können aufgezählt werden, wohl aber die Richtlinien unseres Fragens nach sozialen und psychologischen Gesichtspunkten.

Wenn wir also die ursprünglichen Merkmale eines Milieus oder, wie wir in Hinblick auf spätere Umgestaltung vielleicht richtiger sagen, die Merkmale des ursprünglichen Milieus eines Kindes studieren, wie sie vor seiner Geburt bestanden haben und dann fortbestehen, so werden die grob-materiellen Daseinsbedingungen, die wir die wirtschaftlichen nennen können, Erwerb und Besitz, und diejenigen der Lebensgemeinschaft im engeren Sinne, die psychologisch-sozialen, uns am greifbarsten vor Augen liegen.

Wir haben die Gegensatzgruppen von Armut, Not, Wohnungselend auf der einen, Überfluß, Üppigkeit, Breite auf der anderen Seite, unansehnliche Lebensstellung mit tiefstehender Arbeit und dem wahllos zusammengesetzten Verkehr eines Massendaseins hier, gegenüber einer herausgehobenen Lebensstellung, hochstehender Arbeit, einer nach bestimmten Gesichtspunkten „individualisierten", nicht immer hochstehenden, aber oft überheblich abgeschlossenen Lebensgemeinschaft dort; ferner die Einstellung in ländliches oder städtisches, insbesondere großstädtisches Leben. Ganz allgemein treten Seßhaftigkeit, seelische Beständigkeit, Überlieferungspflege und Kultur überhaupt zur Unseßhaftigkeit, zu Mangel an Überlieferungswerten und Unkultur in Gegensatz. Zwischen solchen Endpunkten liegen die großen Reihen durchschnittlicher, schlichter, aber doch sehr mannigfach abgewandelter Daseinsweisen.

Wir sehen schon an diesen Gruppierungen, daß jedes Umweltmerkmal, welches wir auch nehmen wollen, seine soziale und seine psychologische Seite hat, soziale und psychologische Bindungen eingeht. Denn jede engere Lebensgemeinschaft hat eben schon ihre ganz bestimmte Stelle im sozialen Gefüge und im öffentlichen Leben. Man kann von ihr die wirtschaftlichen Bedingungen und den Verkehrskreis so wenig wegdenken, wie man die Zugehörigkeit zu einer Gemeinde, einer religiösen Bekenntnis- oder einer politischen, ethischen oder ästhetischen Gesinnungsgemeinschaft wegdenken kann. In all diese Bindungen wird

früher oder später auch das Kind einbezogen, wie es auch von den Forderungen der öffentlichen Gewalten und den Ansprüchen des Staates nicht unberührt bleibt. Also auch diese Beziehungen darf man beim Einblick in ein Milieu nicht übersehen.

Um nun in Gegensätzen unsere Erörterung fortzuführen, so überträgt sich aus der Umwelt auf das Kind: hier etwa Anspruchslosigkeit in Verbindung mit Mangel an Streben, dort überspannte Lebensansprüche mit einem ruhelosen Jagen nach äußeren Gütern; dazwischen liegen natürlich wieder alle möglichen Spielarten. Und endlich steht hier eine Vielzahl von Kindern, die in ärmlichen Verhältnissen eine kümmerlich erhaltene Herde bilden, dort das verwöhnte, seelisch verweichlichte oder selbstsüchtige Einzelkind, das vielleicht nie die Sorge um das nackte Dasein richtig verstehen lernt.

Die sekundären Merkmale, zu denen wir nun übergehen, die als Änderungen der ökonomisch-sozialen Bedingungen im Wandel der Zeiten sich einstellen, bewegen sich zwischen einem jähen Absturz aus geordneten in schwer erschütterte und zerrüttete Verhältnisse und einem ebenso jähen Aufstieg durch plötzlichen Zuwachs an unverdientem oder leichtverdientem Besitz und durch unvermitteltes Aufrücken in eine andere gesellschaftliche Schicht. Beides hat uns der Krieg und die Revolution in zahlreichen Fällen kennen gelehrt, und wir wissen auch heute nicht, was uns in dieser Richtung an Erschütterungen noch bevorsteht, die insbesondere der heranwachsenden Kindheit fühlbar werden können.

Jede ökonomisch-soziale Wandlung zieht psychologische Wirkungen nach sich. Enttäuschung und Verbitterung des Gesunkenen steht dem hohlen und frechen Geltungsbedürfnis des Emporkömmlings gegenüber.

Während diese Gesichtspunkte auch der schlichten Betrachtungsweise in den letzten Jahren erst näher gerückt wurden, sind ihr die Mängel des persönlichen Bestandes um so geläufiger. Ich nenne: uneheliche Geburt, früher Tod des Vaters, der Mutter, beider Eltern; Stiefvater, Stiefmutter, Pflegeeltern; Krankheit der Eltern, körperliches und geistiges Siechtum der Eltern und Geschwister; eigenes körperliches Leiden des Kindes.

Unter ärmlichen Verhältnissen ist jeder dieser Fälle eine schwere Schädigung und eine Quelle der Verwahrlosungsgefahr, die unter knappen Bedingungen auf dem Umweg über die Verarmung durch Krankheit und Tod des Ernährers droht.

Eine weitere Merkmalsgruppe ist die des geistig-seelischen Aufbaues, der psychologischen Struktur, der intellektuellen und charakterlichen Kräfte und der Gesinnungen, welche das Milieu beherrschen. Unter ihnen führe ich an: Harmonie, geistiger und sittlicher Hochstand, Pflichtbewußtsein und Ansehen der Eltern bei den Kindern, auf der anderen Seite große Altersunterschiede zwischen Vater und Mutter, unvereinbare innere Gegensätze, Momente also, die den Frieden und die Eintracht stören, die Autorität untergraben und einer planvollen Erziehung den Boden entziehen. Auch Übertreibungen im Sinne der Überfeinerung, der Prüderie und überhaupt der Entgleisung ins Unechte

sind nicht zu vergessen. Unter den Formen des geistigen und sittlichen Tiefstandes spielt die alkoholische Verkommenheit eine wichtige Rolle.

Auf eine wichtige Defektform muß ich Ihre Aufmerksamkeit besonders lenken, auf die geistige Unzulänglichkeit von Eltern, die nicht ausgesprochen sittlich tief zu stehen brauchen im Sinne aktiven unmoralischen Handelns. In allen Städten finden sich Scharen von Familien, die von schwachsinnigen Vätern und Müttern gegründet sind. Tiefstehende Gelegenheitsarbeit ist ihre Erwerbsquelle. Mangel an dem einfachsten Wissen, an Willenskraft und Streben, Mangel an Sinn für Ordnung und Reinlichkeit, Pflichtgefühl und Zuverlässigkeit kennzeichnen sie. Für sie selbst reichte es gerade noch zur Fristung einer straffreien Lebensführung aus, oft nur weil die Unterstützung aus öffentlichen Mitteln noch rechtzeitig einsetzte. Die Kinder aber verkommen; für ihre Erziehung fehlen die geistigen Voraussetzungen ganz und gar. Minder schwachsinnige, aber faule Eltern, die vom kaum verdeckten Bettel leben, nämlich von der Ausbeutung einer kritiklosen privaten und amtlichen Wohltätigkeit, und die jedem festen Arbeitsverhältnis, wenn es sich ihnen auch bietet oder ihnen angeboten wird, aus dem Wege gehen, untermischen sich mit jenen.

Schließlich folgt noch die Gruppe der bestraften und der geschlechtlich verkommenen Eltern und Geschwister, also die Gruppe der aktiv antisozialen Vorbilder.

Wir werden noch an vielen Orten den besonderen Beziehungsmängeln zwischen Eltern und Kindern begegnen, die wir Erziehungsfehler nennen, die teils in einem falschen Tun, teils in einem Geschehenlassen bestehen, teils in jenem charakteristischen Gemisch, das uns als Inkonsequenz, Mangel an Folgerichtigkeit und Einheitlichkeit des erzieherischen Handelns bekannt ist. Damit wollen wir hervorheben, daß einer der wesentlichsten förderlichen Einflüsse entfällt, zugleich derjenige, der am meisten von persönlichen charakterologischen Faktoren und am wenigsten von sozialen Voraussetzungen abhängig ist.

Kommen wir nunmehr zu der Frage, wie sich das Kind zu diesen wirkungskräftigen Momenten seiner Umwelt verhält, und zwar zuerst zur Stellung des Kindes in seiner Umwelt. In diesem wechselseitigen Verhältnis haben wir die Geltung des Kindes in der Familie und ihre Stellung zum Kinde von der Stellungnahme des Kindes selbst zu unterscheiden. Dem Kinde die ihm gedeihliche und ihm gemäße Geltung zu geben, ist das Streben aller Eltern, die sich überhaupt über diese Fragen Rechenschaft ablegen. Unter den früher als normal bezeichneten, bzw. ihnen möglichst angenäherten, aber auch unter schwierigen äußeren Bedingungen verwirklichen dieses Streben reife, schlichte und natürliche Menschen, deren Empfinden und Denken selbst noch einer gewissen Kindheitsnähe und Entwicklung fähig ist.

Statt eines ihm zuträglichen Maßes kann dem Kinde aber auch ein Zuviel und ein Zuwenig an Geltung zuteil werden. Schon eine zu starke Beachtung, ein Zuviel an dem ihm fühlbar werdenden Interesse ist nicht gleichgültig; Verwöhnung, Verweichlichung und Überschätzung liegen in dieser Linie, und das Kind macht sich, jemehr ihm diese seine

Anziehungskraft bewußt wird, zum Mittelpunkt allen Interesses. Dieser auf einem Zuviel an Geltung beruhenden zentralen Stellung des Kindes steht die einem Zuwenig entspringende Hinausdrängung der Kinder an die Peripherie des familiären Interesses gegenüber: es wird vernachlässigt und verkümmert oder verwahrlost, wird unterschätzt, zurückgesetzt, zurückgedrängt, bleibt vereinsamt und auf sich gestellt.

Wenn ich vorhin von der Verwirklichung des Strebens nach richtiger Einstellung des Kindes sprach und die Bedingungen hierzu aufführte, so meinte ich zugleich, daß Mangel an Reife, Schlichtheit und Natürlichkeit sowie an Kindesnähe des Empfindens und Denkens geeignet sind, die Verwirklichung dieses Strebens in Frage zu stellen. Ich spreche jetzt natürlich auch pädagogisch, nicht rein psychologisch, und lege Gewicht darauf, hervorzuheben, daß in all diesen Punkten in beiderlei Sinne zwischen Vater und Mutter durchschnittlich ein Unterschied zu ungunsten der Väter zu bestehen pflegt, wenn auch nicht hinsichtlich der Reife, so doch hinsichtlich der anderen Punkte. Da wir aber hier im wesentlichen von seelischen Regelwidrigkeiten des Kindes und von regelwidrig veranlagten Kindern sprechen werden, ist es von besonderer Bedeutung, gewisse Tatsachen hervorzuheben, die geeignet sind, Konstellationen verständlich zu machen, die nicht diesem Durchschnitt entsprechen. Wenn nämlich die Mutter Schlichtheit, Natürlichkeit und Kindesnähe entweder aus eigener charakterologischer Besonderheit heraus nicht besitzt, ein in dieser Kraßheit verhältnismäßig seltener Fall, oder aber, was in sogenannten besseren Kreisen zunehmend häufiger geworden ist, diese Eigenschaften durch Setzung und Verfolgung falscher Bildungsziele und durch Verschreibung an geistige, kulturelle und soziale Modeströmungen verkümmern ließ oder einbüßte, dann verschiebt sich das Verhältnis in der Behandlung des Kindes zu ihren Ungunsten.

Man kann nämlich gar nicht scharf genug hervorheben, welche Bedeutung das Gefühl der Sicherheit der Mutter in dem Verhältnis zum Kinde besitzt. Gerade diese Sicherheit, die eine instinktive und außerdem eine Sache guter Überlieferung ist, sowie dessen, was man den gesunden Menschenverstand — alias Unvoreingenommenheit und Vorurteilslosigkeit — nennt, ist am meisten durch falsche Bildungsziele, durch eine Verwissenschaftlichung der Instinkte und durch pädagogische Halbbildung gefährdet. Die Zugehörigkeit zu irgendeiner erzieherischen Lehrmeinung oder Sekte kann diese Sicherheit durchaus nicht ersetzen; die aus einer solchen etwa gewonnene Sicherheit ist dogmatisch, mag sie sich so modern und reformatorisch oder revolutionär gebärden, wie sie will. Dabei leidet nicht nur die klare ruhige Tiefe der mütterlichen Liebe, sondern auch die so überaus wichtige, eben spezifisch weibliche Fähigkeit der Beseelung der ungezählten materiellen Kleinigkeiten des Alltags, der häuslichen Verrichtungen, der vielen vom Mann meist unterschätzten und mißachteten kleinen Arbeiten und Mühen.

Nicht etwa das ernste Nachdenken, um es nochmals zu sagen, sondern die dogmatische Gebundenheit steht dem Sicherheitsgefühl im Wege. Beim Vater, beim Manne, liegen die Verhältnisse anders. Er ist mangels der natürlichen weiblichen Instinkte, infolge größerer natürlicher Ent-

fernung vom Kinde und zufolge seiner Berufstätigkeit zumeist in größerem Maße darauf angewiesen, aus gewissen Prinzipien und den Grundlinien seiner Lebensauffassung heraus über die kleinen Dinge hinweg zur Stellung des Kindes in der Familie, zu dessen erziehlicher und psychologischer Platzanweisung selbst Stellung zu nehmen. Nicht auf seiner tiefen Stimme, die dem Kinde Eindruck machen soll, nicht auf seinem höheren Alter und anderen an seiner Erscheinung haftenden Momenten beruht sein Ansehen, das im Bedarfsfalle angerufen werden kann, sondern vielmehr auf der psychologischen Verknüpfung von größerem Abstand mit durchdachten, bestimmten, grundsätzlichen Standpunkten, also auf der in dieser Verknüpfung beruhenden größeren Standfestigkeit, welche den autoritativen Entscheidungen die innere Berechtigung verleiht. Das ist, wie man sieht, eine ganz andere Art der Sicherheit. Sie hat intime Beziehungen zu der spezifisch männlichen Ruhe und der Fähigkeit zu unterschiedsloser und unsentimentaler Güte und zu der Festigkeit, die als „streng aber gerecht" von jedem normalen und von vielen psychopathischen Kindern ohne weiteres anerkannt wird. Es ließe sich über diese beiden psychologisch so verschiedenen Arten der Sicherheit sehr vieles sagen, doch ist hier nicht der Ort, dies näher auszuführen. Es ist aber grundsätzlich wichtig zu wissen, daß das Fehlen dieser geschlechtsspezifischen Sicherheitsformen auf beiden Seiten die wesentlichste Ursache für eine falsche, nicht angemessene und nicht gedeihliche Stellung des Kindes sein kann. Die Unstimmigkeit zwischen den Eltern in bezug auf das Kind, die diesem oft ganz instinktiv und sehr früh fühlbar wird und sich in der Erzeugung von vielerlei Milieuunarten äußert, die sich ins Krankhafte steigern können, beruht vielfach auf jenem Defekt der väterlichen bzw. mütterlichen Sicherheit, des Grundsatz- und Abstandsmangels auf der einen, des Instinktmangels auf der anderen Seite. Wo sich solche Mängel nicht finden, besteht das bewußte Streben zur Einheitlichkeit, wo sie vorliegen, die Stimmungsatmosphäre der ständigen Uneinheitlichkeit in den Beziehungen zum Kinde. Ein psychopathologisch besonders wichtiger Fall ist die aus solchen Mängeln sich einstellende Abwanderung der erzieherischen Autorität in die Großelterngeneration.

Da die Fragen der Abarten des Milieus uns bei der Behandlung der jugendlichen Kriminalität und Verwahrlosung noch einmal werden beschäftigen müssen, begnügen wir uns hier mit diesen allgemeinen Gesichtspunkten und verweisen hinsichtlich aller Sonderfragen auf Vorlesung 37 und das zur Erläuterung beigefügte Material an einschlägigen Fällen. Zu den Stellungnahmen des Kindes aus seinem eigenen Wesen heraus führt uns die nächste Vorlesung.

17. Vorlesung.

Über kindliche Konflikte.

M. H.! Bevor wir auf eine allgemeine Betrachtung des Problems der kindlichen Konflikte, dem in der Psychopathologie des Kindesalters eine ganz zentrale Stellung gebührt, eingehen, wollen wir einige

Beispiele analysieren, um zu zeigen, auf welche Arten von Erlebnisgrundlagen und Erlebnissen es uns dabei ankommt:

1. Um die Weihnachtszeit geht ein 5jähriger Junge mit dem Kindermädchen spazieren; sie gehen auch in die Stadt und machen kleine Einkäufe. Unterwegs treffen sie eine Tante, die das Kind gern mag. Sie geht mit ihm in eine Konditorei und kauft ihm einen Nikolaus und ein Paar Plätzchen. Die Plätzchen darf es gleich essen. „Vom Nikolaus aber bringst du der Mutter die Hälfte mit." Das Kind verspricht es ernsthaft und trennt sich von der Tante. Nachdem es den Nikolaus vielfach von vorne und hinten angesehen hat, bricht es eine Hand ab. Dann wächst natürlich die Begierde. Es kommt der Arm, dann ein Stück Bein und so fort. Beim Kopf kommen ihm die ersten Zweifel, denn der Nikolaus hat nur einen Kopf. Nach einigen Bedenken knabbert es den Kopf an; jetzt darf es noch den halben Leib essen; dabei ist es ihm noch ganz wohl. Der Nikolaus wandert in die Tasche, der Rest ist für die Mutter. Und nun kommt das: „Soll ich — soll ich nicht?" Ergebnis: Zunächst wird der Kopf abgebrochen; denn den angebissenen Kopf kann man doch der Mutter nicht mitbringen, und außerdem sind als Augen zwei schöne Zuckerkügelchen drin. Immer mehr siegt die Begierde über den Vorsatz. Der Rumpf wird immer schmäler trotz der Einwendungen des Mädchens, der Rest hält kaum noch Arm und Bein zusammen. Das ist jetzt schon sicher nicht mehr die Hälfte, also hat die ganze Sache keinen Sinn mehr. Aber die Freude ist auch vorbei. Verstimmt ob seiner Niederlage ißt das Kind weiter; nur ein Stück Bein mit dem Fuß bringt es nach Hause und zeigt es weinend der Mutter: „So einen Nikolaus hat mir die Tante geschenkt." Die Mutter versteht zuerst nicht, warum das Kind weint, statt sich zu freuen, bis sich die Sache allmählich unter Mithilfe des Mädchens aufklärt.

2. Zwei Geschwister, ein 5jähriges zartes, infolge von Nährschäden und anderen Krankheiten auch in seinem geistigen Fortkommen trotz normaler Begabung etwas hintangehaltenes Mädchen und sein 6jähriger Bruder, ein kräftiger, lärmender, kraftstrotzender und sehr kluger Junge, der schon in die Schule geht, stolz ist und seine Überlegenheit allenthalben herauskehrt, spielen auf dem Boden im Kinderzimmer. Der Junge hat aber wie öfters seinen schlechten Tag; er hat frühmorgens wegen Ungehorsams schon Schelte bekommen und ist ermahnt worden, ruhig und artig zu spielen. Er fängt aber mit Neckereien an, und es kommt zu keinem gemeinsamen Spiel. Das Mädchen wendet sich weg und sagt: „Ich hole jetzt meine Knöpfe." Das war eine Zigarrenschachtel voll mit allerlei großen und kleinen, eckigen und runden, farbigen, glänzenden, schillernden Knöpfen. Es leert die ganze Kiste auf den Boden und in echt weiblichem Wohlgefallen besieht es die Knöpfe, hält sie an sein Kleidchen und freut sich daran. Es hat jetzt Freude; der Bruder aber sitzt dabei und ist mißmutig. Gewöhnlich dünkt er sich über das Spiel mit Knöpfen erhaben, und seine Bleisoldaten sind ihm lieber. Heute aber kitzelt es ihn, und plötzlich fährt er mit beiden Händen in die schön — Gott weiß nach welchen kindlichen Gesichtspunkten — geordneten Knöpfe und erklärt protzig: „Die sind jetzt mir." Das Mädchen weint, der Junge klappert mit den Knöpfen in den Händen; schließlich wirft er sie hin: „Da hast du deine dummen Knöpfe." Jetzt hat er sein Übergewicht wieder und ist zufrieden. Er liebkost die Schwester, und nun spielen sie miteinander.

3. Während des Krieges ist eine Frau ihrem Manne untreu geworden und hat ihn und das 10jährige Töchterchen später nach seiner Rückkehr verlassen. Vater und Kind leiden unter der Zerstörung des Familienlebens und schließen sich um so enger aneinander an. Genaueres über die Gründe des Fortgangs der Mutter weiß das Kind nicht. Bei anderen Leuten aber ist der Fall bekannt geworden und hat Gesprächsstoff abgegeben, so daß auch die Kinder etwas davon hören. Das Kind selbst hatte aber nicht darunter zu leiden, insbesondere auch nicht unter Fragen. Da wird im Religionsunterricht das 6. Gebot besprochen. Sofort fällt einigen Schülerinnen der Fall ein, plötzlich geht ihnen das Wesen desselben auf. Einige drehen sich nach dem Kinde um, das sich so betroffen und bloßgestellt fühlt. Die Wirkung äußerte sich in Pavor-nocturnus-Anfällen, in denen es von der Mutter spricht und nach dem Vater ruft. Als es

schließlich zur Aussprache kommt, äußert das Kind, daß es sich jetzt furchtbar schämen müsse wegen dessen, was die Mutter dem Vater angetan habe, denn das sei eine furchtbare Sünde und Schande.

4. Ein unehelich geborener Knabe, der bei den Eltern der Mutter aufgezogen wurde, während ihn die Mutter nur ab und zu dort besuchte, wird in der Schule wie die anderen Kinder nach dem Namen und Beruf der Eltern gefragt. Er gibt den Namen der Mutter an, den Namen und Beruf des Vaters weiß er nicht; der sei gestorben, als er noch klein war. In den ersten Jahren ging das so hin. Dann wechselte der Lehrer, und an die Kinder wurden gelegentlich die gleichen Fragen gerichtet. Ein kluger Mitschüler, der „Bescheid wußte", findet sich nach der Schule bewogen, das Kind darauf aufmerksam zu machen, daß es geradeso heißt wie die Eltern seiner Mutter, während die anderen doch alle so heißen wie die Eltern des Vaters. Das komme daher, daß es keinen Vater habe. So kam das Kind auf die Spur seiner unehelichen Geburt; es ahnt etwas. Es will nun immer weiter hinter deren Geheimnis kommen, traut sich aber nicht zu fragen und lebt in ständiger Angst, es selbst könnte wieder von irgend jemandem nach Name und Beruf des Vaters gefragt werden. Man sucht es damit zu beruhigen, der Vater habe auch so geheißen wie die Mutter; es gelingt aber nur scheinbar, und es entwickelt sich bei ihm eine allgemeine Scheu und Befangenheit.

5. Ein 9jähriges Mädchen, die Tochter einer sehr freimütigen Frau und die Enkelin eines wegen seiner Überzeugungstreue bekannten Mannes, das in der Selbstverständlichkeit strengster Wahrheitsliebe erzogen wurde, wird in der Schule völlig ungerechtfertigt und grundlos von dem Lehrer als Lügnerin hingestellt. Es erklärt sofort, es habe die Wahrheit gesagt, es lüge nie. Der Lehrer bleibt dabei, gerät in Zorn und bekräftigt seinen Vorwurf noch. Das Kind bricht in Tränen aus und läuft fort. Mittags kommt es nicht nach Hause; im Nachmittagsunterricht war es gleichfalls nicht. Die Mutter erfuhr inzwischen, was dem Kinde widerfahren war, durch Mitschülerinnen. Sie ahnte nichts Gutes, war in großer Angst und ließ das Kind suchen. Man fand es abends frierend unter einer Brücke sitzen und brachte es nach Hause. Es wollte sich ertränken, kam aber nicht zu dem Entschluß, brachte sich aber auch nicht dazu, nach Hause zu gehen; es bedurfte mehrerer Tage, bis es wieder zugänglich wurde; sein Verhältnis zur Schule blieb dauernd verdorben.

6. In der Woche vor Ostern soll ein 13jähriger Junge und sein 4 Jahre jüngerer Stiefbruder zum Fest einen neuen Hut bekommen. Die Stiefmutter, die mit dem größeren Knaben kein gutes Verhältnis zu finden verstand und ihn oft kränkte, ging mit den beiden Knaben in ein Geschäft. Der Vater war beruflich abwesend. Sie suchte zunächst für den jüngeren einen blauen Strohhut aus; dann bestand sie darauf, daß auch der große Junge einen ganz ähnlichen Hut in Kinderform mit Band, der ihn nach seinem Gefühl bei seinen Altersgenossen lächerlich machen würde, trotz seines Widerspruchs nehmen mußte. Der Junge empfand diese Gleichheit als eine verletzende Gleichsetzung mit dem jüngeren Bruder und war sehr gekränkt. Dem Vater wollte er, als er vor dem Feste nach Hause kam, nicht klagen; denn er liebte ihn sehr und wollte ihm keinen Kummer machen. Die Feiertage, an denen er mit den Eltern, den verhaßten Hut auf dem Kopf, spazieren gehen mußte, weil er sich vorgenommen hatte, sich zu beherrschen, gingen für ihn freudlos vorbei. Nach dem Fest erkrankte er mit Zuckungen, die der Hausarzt für Chorea hielt. In Wirklichkeit war es ein typischer Abwehrtic mit Kopf und Schultern, dessen Entstehung durch die Ihnen mitgeteilte Vorgeschichte völlig geklärt wurde. Der Junge reagierte seine Gemütsbewegung ab und verlor den Tic.

7. Ein 10jähriges Kind muß, da die Mutter auf Kriegsarbeit geht und im Winter erst abends nach Einbruch der Dunkelheit nach Hause kommt, sich solange auf der Straße herumtreiben. Es kann nicht in die Wohnung, weil die Mutter abschließt und den Schlüssel mitnimmt. Wenn die Mutter kommt, ist das Kind hungrig, müde und erfroren. Es soll jetzt seine Schularbeiten machen, hat aber die Kraft nicht mehr dazu. Mehrfach kommt es in die Schule und hat die Aufgaben nicht gemacht oder nichts gelernt. Es wird getadelt und gestraft. Dann fängt es an zu schwänzen und wird verschüchtert und verängstigt. Es

wird deshalb zu mir gebracht, und ich erfahre von ihm den durch Nachprüfungen bestätigten Hergang.

Das sind einige Beispiele affektbetonter Erlebnisse von Kindern mit ihren Auswirkungen. Welches Recht habe ich, bei ihnen allen von Konflikten zu sprechen, bei dem Schulschwänzen so gut wie bei dem Knaben mit dem blauen Hut? Im letzteren Falle liegt es ja am Tage, im ersteren muß man den Konflikt erst aufsuchen. Das wird uns alles klarer werden, wenn wir einmal definieren was ein Konflikt ist. Ein Konflikt entsteht, wenn verschieden gerichtete Strebungen von starkem Gefühlswerte aufeinander treffen und miteinander um die Entscheidung ringen. Eine besondere Form des Konfliktes ist der Fall, in dem ein triebkräftiges primitives Streben, dem ein geringerer ethischer Wert beigemessen wird, zusammenstößt mit einem ethisch höher gewerteten Streben. Dann entsteht die Lage, die Horaz einmal sehr treffend in die Formel kleidete: Video meliora proboque, deteriora sequor". Auch die Umkehr ist häufig, daß dem primitiven Streben der höhere Wert beigemessen wird. Die Konflikte, von denen wir hier in der Psychopathologie des Kindesalters sprechen, sind nun nicht einfach in zwei Klassen zu teilen, etwa in solche, in denen das Gute, und in solche, in denen das Schlechte siegt. So einfach liegen die Dinge nicht; nur pädagogische Einseitigkeit und Voreingenommenheit könnte sie so sehen. Wäre es so, so müßte dieser antithetischen Zweiteilung folgende glatte Formel zugrunde gelegt werden können: Siegt das Gute, so gewinnt das Kind Lust, d. h. die Befriedigung eines ganz allgemeinen Strebens, und dieser Lustgewinn verbindet sich mit der eigenen und der fremden Billigung seines Handelns; siegt das Böse, so gewinnt es zunächst auch Lust, dann aber büßt es diese Lust durch die Folgen seines Handelns in Gestalt von Strafe mit oder ohne eigene Mißbilligung seines Handelns. Denn das Gute siegt nicht nur, sondern es wird auch belohnt, und das Schlechte rächt sich und wird bestraft. Kinder, die in solche Konflikte geraten, wie ich sie Ihnen geschildert habe, merken aber sehr bald, daß diese Moral nicht stimmt, und gerade das frühe und wiederum das unnaive Wissen hierum, die Brüchigkeit der Märchen- und der üblichen Schulmoral macht den Konflikt zu einem im Sinne der Pathogenität wirksamen, d. h. er verschärft ihn bis zu dieser Wirkungsstärke. Es handelt sich auch, wie Sie bei der nun folgenden Analyse sehen werden, keineswegs einfach um zwei Strebungen oder nur zwei einander entgegenwirkende Beweggründe, sondern die Zahl ist viel größer, und auch die Art der Triebe, Wertungen und Stellungnahmen, die ins Spiel treten, ist schon beim Kinde viel verwickelter.

Schon in dem ersten Fall, der ohne krankhafte Erscheinungen verlief, aber mit der in einem Tränenausbruch sich entladenden Affektspannung beim Nachhausekommen leicht an das Krankhafte streift, war das Spiel der Motive nicht einfach. Die Lust am Verzehren des Nikolaus kämpft mit dem gegebenen Versprechen, der Mutter die Hälfte mitzubringen; beim Verzehren der zweiten Hälfte schlägt die Lust in Unlust um. Mit größtem Willensaufwand wird noch das letzte Stückchen nach Hause gerettet. Das Kind schämt sich seiner Schwäche, aber es

schämt sich nicht nur, sondern es fühlt sich gedrängt, den Beweis seines Unterliegens, das es als Schande empfindet, der Mutter vorzuzeigen, sich also anzuklagen und damit doch wiederum sich zugleich zu entlasten, daß es nicht alles aufgegessen hat, was ja nach seinem Gefühl noch schlimmer gewesen wäre. Aber der Sieg des primären Triebes über die Kraft des Versprechens und über den ihm suggerierten Wunsch, der Mutter etwas mitzubringen und sie dadurch zu erfreuen, wirkte doch so stark, daß es zu einer heftigen Entladung kam. Die Mutter verstand dies und zankte das Kind nicht, obwohl sie ihm sagte, es wäre umgekehrt schöner gewesen. In gewissem Sinne hat das Gute, was in dem Konflikt sich auswirkt, schließlich doch gesiegt, indem dem Kinde, da es sich selbst gestraft hatte, weiteres Peinliche erspart blieb.

Vergleichen Sie damit die Möglichkeit, daß ein Kind den Nikolaus fröhlich aufißt, voll Vergnügen nach Hause kommt, die Sache der Mutter erzählt, mit Lachen sagt, es täte ihm leid, aber es hätte ihn nun einmal gegessen, und daß dann die Mutter auch lacht und die Sache vergessen ist, so sehen Sie die Kraßheit des Unterschiedes eines konfliktvollen und konfliktlosen Ablaufs der an äußeren Elementen gleichen Reihe. Schon an diesem Beispiel sehen Sie ein wesentliches Moment für die Konfliktsentstehung, das Moment der Ernsthaftigkeit. Der Konflikt spielt sich in Rückblick auf die Tante und in Hinblick auf die Mutter ab, aber von keiner Seite widerfuhr dem Kinde ein Unrecht, das an sich den Konflikt hätte begründen können. Er hat seine Quelle im Kinde selbst. Aber etwas dem Unrecht Ähnliches und Verwandtes steckt immerhin in der Situation: die Tante stellte eine Forderung an das Kind, die vielleicht doch über das hinausging, was das Kind von sich selbst gefordert, d. h. sich als Vorsatz genommen hätte. Solche Forderungen bedrücken manche Kinder und können ihnen in demselben Sinne als Unrecht erscheinen wie diejenigen der Schule. Das aber ist der Sinn der Erziehung, daß Forderungen gestellt werden, die wechselnd über das Maß der Forderung an sich selbst hinausreichen, diese wiederum erhöhend. Der Grad der Ernsthaftigkeit bestimmt hier die Entstehung des Konfliktes. Die Verknüpfung von Konflikt und Erziehung ist an diesem Beispiel besonders klar erkennbar.

Bei dem Fall mit den Knöpfen ist die Lage ganz anders: da sind es zunächst Geschwister, die nicht sehr verschieden im Alter, aber doch verschieden als Schulknabe und Spielkind, ferner verschieden im Geschlecht und im Charakter sind. Der Drang, sich stets zur Geltung zu bringen, seinen Kopf durchzusetzen, die Situation zu beherrschen, hatte dem Knaben schon eine Zurechtweisung eingetragen. Das gekränkte Selbstgefühl, hier der Mutter gegenüber unterlegen zu sein, sucht der Schwester gegenüber die Oberhand zu gewinnen und sich auf diese Art wieder aufzurichten. Nachdem ihm dies geglückt ist, gibt der Knabe sich zufrieden und verträgt sich mit der Schwester; denn ihr Weinen tut ihm leid, und er selbst will seine Spielfreude haben.

Ist da überhaupt ein Konflikt vorhanden? Ein verzögerter, aber schließlich doch ein Konflikt, nämlich zwischen dem sich gegen die Verwarnung auflehnenden Selbstgefühl, also einem Unlustgefühl, und

dem Bedürfnis nach lustvollen Erlebnissen im Spiel, nach Spielfreude. Zu dieser konnte er erst gelangen, nachdem er sich eine Lage geschaffen hatte, in der er der Überlegene war und es dann leicht hatte, nachzugeben. Charakteristisch ist bei diesem Jungen die Heftigkeit der Äußerungen und das schnelle Abebben, zugleich die eigenartig rücksichtslose Selbsthilfe, mit der die Erniedrigung wettgemacht wird.

Der Fall des 6. Gebotes zeigt den Konflikt zwischen der Trauer um den Verlust der Mutter, zu deren Handeln aber dem Kinde keine Stellungnahme aufgedrängt wurde, und der durch die sittlich-religiöse Verurteilung der Untreue im allgemeinen dem Kinde aufgezwungenen Verurteilung der Mutter. Als dritter Faktor kommt die Minderung des eigenen Ansehens, die auch auf es fallende Schande, hinzu. In dieser Konfliktsform zwischen Liebe und sittlicher Ablehnung der geliebten Mutter tritt dem Kinde zugleich die Rückwirkung auf es selbst ins Bewußtsein. Daraus entsteht ein ganzes Gewirr von Gefühlsströmungen, Wertungen, Stellungnahmen und neuen Beurteilungen. Außerdem aber trifft der Konflikt das Kind ganz akut, überraschend, in Gegenwart des Lehrers und der Mitschülerinnen. Ein Entfliehen gibt es zunächst nicht, sondern nur ein Verbergen und Verdrängen. Das Ergebnis ist das Ausweichen ins Pathologische, in den nächtlichen Ausnahmezustand.

Im vierten Falle des unehelichen Kindes kommt zu den Entbehrungen der elterlichen Liebe und des Zusammenlebens mit den Eltern und zur Scham die Verhüllung der Herkunft, das Bewußtsein des Geheimnisvollen; der Drang nach Klärung kämpft mit der Furcht vor ihr. Die Angst vor Berührung des wunden Punktes wächst sich zu allgemeiner Verängstigung aus.

Das zu Unrecht der Lüge bezichtigte Kind lehnt sich nicht nur gegen die Beleidigung, sondern zugleich gegen die Schulautorität auf, indem es im Affekt fortläuft. Es läuft aber nicht nach Hause und klagt der Mutter sein Leid, wie das natürlich gewesen wäre, sondern es verbirgt sich: Es steigert sich im selbstgeschaffenen Allein- und Verlassensein in sein verletztes Ehrgefühl so tief hinein, daß es mit Selbstmordgedanken spielt. Aber gegen seinen Willen zum Leben setzen sich diese nicht durch. In dem Hinundher seiner Gefühls wird es völlig apathisch und entschlußlos. So wird es aufgefunden. In dem schon krankhaften Zustand entgeht es der Strafe wegen des Fortlaufens aus der Schule und wegen des Nichtheimkommens und erreicht seine Rechtfertigung in der Schule mit Wiederherstellung seines Ansehens allerdings unter Einbuße des bisherigen ziemlich glatten Verhältnisses zur Schule. Der Konflikt endigt mit einem Sieg des Kindes, einer Erhöhung seines Selbstgefühls auf dem Umwege über ernste Beängstigung der Mutter, eine schwere Selbstquälerei und Gefährdung der eigenen Gesundheit. An einem ernsthaften Ausnahmezustand kam es gerade noch vorbei.

Sehr durchsichtig ist der Fall mit dem blauen Hut. Nach früheren unangenehmen Erfahrungen mit der Stiefmutter widerfährt dem Jungen, der sich schon halb erwachsen fühlt, diese neue Kränkung, die ihm deshalb besonders tief geht, weil ihm durch sie in einer ausgeklügelten Weise die „ganz gleiche" Behandlung der beiden Knaben

gezeigt werden soll. Haßgefühl gegen die Stiefmutter verbindet sich mit Rücksichtnahme auf den Vater, die durch das eigene Leiden erst wachgerufen wird. Schließlich versagt die Kraft weiterer Durchführung, und der Junge entgleist in einen symbolischen, den Hut und die Stiefmutter abwehrenden, das Gesicht unmutig verzerrenden Tic, bei dessen Diagnose es zum Abreagieren des Affektes kommt und zu einer den Jungen fürs erste befriedigenden Entlastung seines Gemütslebens von einem immer stärker gewordenen Druck.

Der kleine Schulschwänzer kommt auf diesen Abweg, weil er einer Strafe entgehen will, die gerechtfertigt wäre, wenn er aus Faulheit nichts gelernt hätte; er weiß aber, daß dem nicht so ist; denn er war am Lernen verhindert. Das aber wollte er dem Lehrer nicht sagen, denn dann hätte er seine Mutter anklagen müssen. Hätte er dies getan, so hätte er der Mutter Leid zugefügt, ihren Unwillen erregt und wäre schließlich noch von ihr gescholten worden. So stellte er sich auf die Seite der Mutter, schwieg und erduldete in der Schule so lange die Strafe, bis er es nicht mehr ertragen konnte. Die Unkenntnis und Nachlässigkeit war aus dem früheren Wesen des Kindes ebenso wenig erklärlich, wie schließlich sein Schwänzen. Als die Schule Nachforschungen anstellen ließ, klärte sich der Fall auf. Der Grundsatz: „lieber Strafe dulden als die Mutter verklagen" wurde bis an die Grenze des Möglichen von dem Kinde durchgehalten. Sich auf Seiten der Mutter und gegen die Schule zu stellen, ist außerdem für jedes Kind geradezu selbstverständlich, solange sein Verhältnis zur Mutter nicht untergraben ist.

M. H.! Unter den Fällen kindlicher Konflikte, die wir bisher besprachen, war nur einer, der der oberen Kindheitsgrenze nahestand, der des 13jährigen Jungen, bei dem der für ihn nicht mehr überwindbare Konflikt sich in einem typisch-psychogenen symbolischen Abwehrtic auswirkte. Bevor wir nun zu den allgemeinen Gesichtspunkten einer Lehre von den kindlichen Konflikten und den ihnen verwandten seelischen Traumen übergehen, möchte ich das Ihnen vorgelegte Material noch nach einigen Seiten ergänzen. Zunächst soll dies durch eine Selbstschilderung eines 15jährigen Schlosserlehrlings geschehen, eines in seinem Äußeren noch kindlichen, fast etwas femininen, geistig aber doch schon reiferen Jungen, bei dem die seinem Alter gemäßen Fragen und Entscheidungen in die seelische Gesamtlage hineinspielen, um sie schließlich in ihrer Orientierung entscheidend zu beeinflussen.

Dieser Junge wurde mir von der medizinischen Klinik zugewiesen, in deren Behandlung er wegen Magenbeschwerden, Herzklopfen und Kopfschmerzen gekommen war. Das Fehlen objektiver Krankheitszeichen, der häufige Wechsel der Gesichtsfarbe zwischen Röte und Blässe, die an beengter Atmung kenntliche Beklommenheit ließen eine psychische Ursache der Beschwerden um so mehr vermuten, als die gleichen Beschwerden schon seit dem 10. Jahre bestanden. Der Junge war unehelich geboren; er wußte dies und wußte auch, daß sein Vater Schutzmann war; aber wie sein Vater hieß und ob er noch lebte oder nicht, das war ihm nicht bekannt. Er war bei den Großeltern aufgewachsen; die Mutter

hatte sich um ihn wenig, eigentlich gar nicht gekümmert. Als er zum Sprechen kam und Vertrauen gefaßt hatte, erzählte er folgendes:

8. „Die Großeltern hab' ich immer so lieb gehabt, wie ein anderer seine Eltern, und hätt' um keinen Preis von ihnen fortgewollt; ich war lustig dort und zufrieden. Wenn ich aber einmal ungezogen war, da haben sie gesagt, ich müßte mit der Mutter gehen, wenn sie einmal zu Besuch käme. Als sie wirklich zum ersten Male kam, war ich acht Jahre ungefähr und hab' Angst gehabt und bin fortgelaufen und war froh, wie sie wieder fort war. Das hat dann so bis zum elften oder zwölften Jahr gedauert, bis die Mutter einmal wiedergekommen ist; da bin ich dageblieben, weil ich doch wissen wollte, wie sie eigentlich ist; so hab' ich nur ein Bild von ihr gesehen. Da hab' ich denn dagestanden und sie auch, und ich hab' so Angst gehabt und bin so erschrocken gewesen, daß ich gar nichts hab' sagen können und sie auch nicht; und sie ist gar nicht so zu mir gewesen, wie ich gemeint hab'. Da war ich denn sehr traurig und hab' geweint und gedacht, wie ich es hab' und wie die andern es haben; die Großeltern und die Tante haben mich getröstet, und dann ist es vorbeigegangen, aber nicht mehr ganz. Denn wenn ich bis dahin lustig war und nicht viel gedacht hab', hab' ich von da immer denken müssen. In der Schule hab' ich gut und gern gelernt und viel Freud' gehabt. Wie dann die Großeltern gestorben sind und ich dreizehn Jahre alt war, da bin ich zu den Eltern gekommen; der Stiefvater ist Zementarbeiter, und sie haben zwei Kinder von zehn und fünf Jahren. Da hab' ich's gar nicht gut gehabt und bin immer geschimpft worden, vom Vater nicht so arg, der war ganz gut, aber von der Mutter, und die hat ihn dann aufgehetzt gegen mich. Aber was sie auch sagten, ich gab' keine Widerrede, weil ich nichts Unrechtes sagen will. In L. bin ich auch noch in die Schule gegangen, und weil der Lehrer und der Pfarrer gut zu mir gewesen sind und viel mit mir gesprochen haben, hab' ich auch gern gelernt; und die beiden haben gesagt, ich sollte Lehrer werden, weil ich gut dazu begabt sei. Das hat die Mutter aber nicht gewollt und ist hingegangen und hat die Stelle bei dem Schlosser für mich ausgemacht. Die Arbeit geht ja auch ganz gut, aber ich hab' gar keine Befriedigung dabei, weil ich immer mehr geistig arbeiten will und in den Büchern lesen, die der Lehrer mir gegeben hat und noch immer gibt. Überhaupt bin ich froh, daß ich den hab', denn man muß doch jemanden haben, dem man seine Gedanken sagen kann. Ich hab' auch ein Tagebuch, wo ich das so aufschreibe, das hat der Lehrer mir so geraten. — Und es kann doch vorkommen, daß ich einmal etwas nicht richtig mache oder eine Dummheit mache; da geht ein anderer hin und sagt es den Eltern; das kann ich jetzt nicht; da hab' ich nun den Lehrer, und wenn ich den nicht hätte, dann müßt' ich Angst haben, wie es mit mir werden sollte. Ich hab' schon alles versucht, mit der Mutter nett und gut zu sein, und hab' ihnen alles geschafft, weil ich gedacht hab', daß das so recht ist; es hat mich aber gar nichts genutzt, sie sind halt so geblieben, wie sie sind, und mögen mich nicht. Immer muß ich aber an die Zukunft denken, und was aus mir einmal werden soll; da seh' ich denn bald, daß ich nicht weiter komme mit dem Denken, und daß mir auch keiner helfen kann. Da werd' ich denn ganz traurig und ängstlich und bekomm' Kopfweh und Herzklopfen. Wenn ich nur jetzt noch Lehrer werden könnte, das wäre mir das Liebste; vielleicht setzt es der Lehrer in L. doch noch durch. Daran muß ich immer denken."

Schon die ganze Art des sprachlichen Ausdrucks fällt durch Klarheit und bei allem Gewicht des Gefühlsmäßigen durch das Fehlen von Überschwang, hysterischen Phrasen des Mitleids mit sich selbst, sowie aller Verstiegenheiten auf, die oft dem Pubertätsbeginn eigen sind.

Es spricht aus seinen Worten und aus der klaren Erkenntnis der Zusammenhänge sowie der Kürze eine gewisse, bei dem knabenhaften Aussehen um so auffälligere Reife. Er selbst hatte von ihr auch nicht nur ein unbestimmtes Allgemeingefühl, wie wir es in diesem Alter so oft sehen, sondern er war sich ihrer voll bewußt. Er sprach mit Selbst-

gefühl, aber ohne Selbstgefälligkeit, davon, daß er mit seinen Altersgenossen nicht viel anfangen könne, denn er fühle sich ihnen gegenüber jetzt schon viel ernster und reifer, und es dränge ihn zu Erwachsenen hin. Er hatte Zutrauen zu sich und war überzeugt, daß Befähigung und Fleiß ihm im Leben voranhelfen würden. Er werde halt mehr arbeiten müssen und weniger Freude haben als die anderen. Es war auffallend, wie objektiv er mit seinem Urteil seinen Verhältnissen und sich selbst gegenüber stand, wie er mit den gegebenen Verhältnissen richtig zu rechnen begonnen hatte. Affektiv war er von seinen Erlebnissen wie von seinen Zukunftsgedanken stark in Anspruch genommen; das ging ja schon aus seinen pathologischen Reaktionen, seinen körperlichen Beschwerden und Erscheinungen hervor; aber er fühlt sich durchaus nicht als das dem Druck der Verhältnisse oder dem Schicksal unterliegende Opfer. Die ganze Haltung des Jungen, der trotz der ihn befallenden Ergriffenheit nicht weich wurde, hatte durch den angespannten Willen, die Fassung zu behalten, etwas Imponierendes. Es kam ihm auf Verstandenwerden, nicht auf Bemitleidetwerden an.

Das Bemerkenswerteste an diesem Falle sind nicht die in dem Jungen wettstreitenden und sich häufenden seelischen Strömungen, sondern die im Gegensatz zu sehr vielen, den Verhältnissen nach ähnlich liegenden Fällen erhebliche geistige und charakterliche Leistung. Das in den psychogenen Symptomen sich äußernde Versagen ist nicht ein solches des Willens, sondern der seelischen Kraft.

Wir sprachen schon wiederholt von dem Momente der Ernsthaftigkeit für die Entwicklung der kindlichen Konflikte und hoben ihr frühes Auftreten hervor. Ein Beispiel einer zu krampfhafter Auswirkung gesteigerten Ernsthaftigkeit der religiösen Gefühle, der religiösen Ehrfurcht und Scheu gibt Ihnen der folgende Fall eines 9jährigen katholischen Bauernsohnes:

9. Der Knabe war zierlich gebaut, aber nie krank gewesen, hatte etwas später als der Durchschnitt laufen gelernt, was mit einer leichten angeborenen Verkürzung des linken Fußes zusammenhing, und lernte auch erst im 4. Lebensjahre sprechen. Dann aber entwickelte er sich gut und lernte in der Schule leicht, beobachtete auch gut in der Natur und wußte mit allerlei landwirtschaftlichen Dingen hübsch Bescheid. Er war das einzige von sieben Kindern, das am Leben geblieben war, und wurde, ohne verweichlicht zu werden, doch ziemlich verwöhnt. Seine Wünsche wurden ihm meist erfüllt, aber auch, wenn dies nicht der Fall war, gab er sich zufrieden. Mit anderen Kindern war er ziemlich verträglich. Mit seinen Schulaufgaben nahm er es sehr ernst und saß oft noch nach dem Nachtessen an der Arbeit. Im Verkehr mit den Leuten im Ort war er nicht scheu, sondern gelegentlich eher etwas keck. Er war aber gut gelitten, und da seine Eltern in sehr dürftigen Verhältnissen lebten, aß er sich bei Verwandten und Bekannten durch.

Wie mit den Schulaufgaben, so nahm er es auch mit dem Gottesdienst sehr ernst. Eines Morgens kam er aus der Kirche, noch ehe der Gottesdienst zu Ende war, ging zu einer Freundin der Mutter, die neben der Kirche wohnte, ins Haus und schrie ängstlich: „Der Hals geht mir zu", und dann auf Fragen: „Ich hab' Schmerzen im Hals und im Leib". Trotz der Besorgnis der Frau und des Vaters, der dann auch hinzukam, ging der Junge in die Schule. Nach einiger Zeit wiederholte sich das Gleiche, und die Klagen über den Druck im Hals blieben bestehen. Sie waren der Grund der Untersuchung, die folgendes zutage förderte:

Während er voll Andacht in der Kirche saß, lachte hinter ihm ein anderer

Junge und sagte zu seinen Nachbarn: „Heut' gehn wir fort in den Wald." Pat. fuhr erschreckt zusammen, drehte sich um, regte sich auf über das Benehmen der beiden und mußte dann unwillkürlich selbst lachen. Darüber regte er sich noch mehr auf, und es befiel ihn eine solche Angst, nicht an sich halten zu können, daß er aus der Kirche herausstürzte und zu der Frau lief. In den kurzen Momenten des Angstaffektes war der Druck im Halse entstanden, den man gewöhnlich als Globus hystericus zu bezeichnen und damit abzutun pflegt. Das andere mal stieß ihn in der Kirche ein übermütiger Junge von der Bank herunter.

Das Kind ging gerne, nicht etwa gezwungen, in die Kirche, und die Feierlichkeit der Kirche und des Gottesdienstes wirkte auf es in ihrer besonderen Weise. Welches ist nun diese besondere Wirkung? Sie setzt sich zusammen aus Ehrfurcht und Andacht. Ehrfurcht ist eine spezifische seelische Verbindung von Furcht und Liebe, beides zugleich im Sinne des Hinblickens im Gefühl des großen Abstandes, was ja auch zur Stimmung des Feierlichen gehört. Der religiös-andächtigen Stimmung ist ein solches Kind schon in einem gewissen Sinne fähig. Ich meine das ausschließliche Hingegebensein, das in Gedanken und Gefühl ganz Dabeisein und das Abgeschlossensein von allem Anderen. In diese in jedem Sinne ernsthafte Sammlung platzt nun der kindliche Übermut und die Respektlosigkeit der anderen Knaben hinein. In diesem höchsten Kontraste und seiner Plötzlichkeit ist die schockartige Wirkung begründet. Auf sie wird noch der innere Zwiespalt aufgesetzt. Denn die kindliche Stimmungsbeeinflußbarkeit und Ablenkbarkeit bringt es mit sich, daß das Lachen wider Willen ansteckt, und daß das Kind nun im höchsten Widerstreben einer Regung anheimzufallen fürchtet, die es gerade hier verabscheut. Sie sehen wiederum etwas Elementares und primitiv Kindliches im Widerstreit oder Wettstreit mit einem erworbenen Werte höchster Gattung; sie sehen sein Auftreten in peinlichster Lage und mit überraschendster Plötzlichkeit und Heftigkeit. Ganz allgemein sehen Sie die Beziehung, daß die Stellen der größten Ernsthaftigkeit auch die der größten Verletzlichkeit sind.

Nun einige weibliche Fälle aus gleicher sozialer Schicht und in ähnlichen Lagen:

10. Ein 13jähriges Bauernmädchen berichtet: „Ich bin bei den Großeltern aufgewachsen und habe bis zu 11 Jahren bei ihnen gelebt. Die Mutter war da noch nicht verheiratet; aber die Großeltern haben gesagt, mein Vater würde noch leben. Ich weiß aber sonst nichts von ihm. Die Mutter war früher auch bei den Großeltern, dann ist sie aber in Stelle gegangen in L. und dann nach U. zu meinem Stiefvater. Den hat sie vor 3 Jahren geheiratet; der hat drei Kinder, die sind 11, 9 und 7 Jahre alt. Der Vater ist gut gegen mich, die Mutter aber nicht. Die ist gegen meine Stiefgeschwister besser als gegen mich; gegen mich ist sie so grob, früher war sie gut. Auch die Geschwister waren früher gut, aber jetzt sind sie wüscht, und die Älteste schimpft mich immer. Sie sagt „Bankert" zu mir; das ist ein häßliches Wort; was es bedeutet, weiß ich aber nicht.

Bei den Großeltern bin ich gern gewesen, die waren gut; aber ein Onkel dort, der war nicht gut und hat immer gesagt: „Die will essen, aber nicht schaffen." Aber die Großeltern haben das gar nicht gewollt, daß ich soviel schaffen soll. Im September vor 2 Jahren bin ich nach U. zur Mutter gekommen. Im Anfang hab' ich's gut gehabt; erst nach und nach ist zuerst die älteste Schwester und dann die Mutter böse geworden. Zuerst war die Großmutter auch da, und solange die da war, ist es gut gegangen, die ersten 8 Wochen. Dann haben mich die Geschwister bei den Eltern verklatscht und gesagt, ich

wollte ihnen nicht bei den Schulaufgaben helfen. Das ist aber nicht wahr gewesen; sondern wenn ich gewollt habe, haben die anderen nicht gewollt."

Was von all diesen Dingen richtig ist, weiß ich nicht. Auch die beiden Krankenschwestern, welche statt der Angehörigen das Mädchen bringen, interessieren sich nur für die „schrecklichen Anfälle", die es immer hat. Als sie es hereinbringen in die Klinik, fällt es auf der Treppe zusammen; d. h. es sinkt langsam ohne Schrei, fast geräuschlos unter Erschlaffung der Muskulatur hin; die Augen sind offen, die Pupillen reagieren, auf Anrufen erfolgt keine Antwort; auf Stechen und Kneifen ist das Kind völlig empfindungslos: ein typischer, beim Anblick des Arztes sofort demonstrierter hysterischer Anfall. Solche Anfälle sind seit 1 Jahre aufgetreten und häuften sich in letzter Zeit. Die Krankenschwester berichtet, die Anfälle träten auch nachts im Bett auf. Das Mädchen schreie voll Angst, zeige mit den Händen nach der Tür, sei nicht bewußtlos, aber auch nicht ganz bei sich und rufe: „Da kommt er, da kommt er." Solche Zustände dauerten bis zu 1 Stunde. Nachher wisse sie immer von dem Anfall und könne auch sagen, was sie in ihm sehe. Es sei sogar öfters vorgekommen, daß sie mit dem kleinen Schwesterchen auf dem Arm umgefallen sei und es beim Fallen so an sich gedrückt habe, daß ihm nichts geschehen konnte.

Das Mädchen selbst gab folgende Erklärung: In der Schule habe sie leicht, gut und gern gelernt, habe sich aber dadurch unter den Mitschülern nicht beliebt gemacht. Im Gegenteil, einige Knaben hätten sich darüber geärgert, und einer hätte immer gesagt, der Lehrer ziehe sie vor, weil der (Stief-) Vater der Stadtschreiber sei. Dieser Junge, 2 Jahre älter als sie, lief ihr eines Tages nach, um sie zu schlagen und nach ihr zu werfen. In großer Angst lief sie zum Vater auf die Schreibstube, die sich im Erdgeschoß des Schulhauses befindet, immer in Angst, der Junge komme hinter ihr her. Ihre Angst vor ihm sei so groß gewesen, daß sie sich vom Vater habe nach Hause bringen lassen. Abends ging sie dann zu einer Freundin, die ihr zu allem Schrecken noch erzählte, der Junge habe ihr auflauern wollen. Da sie noch nicht lange in dem Orte war, habe sie den Jungen früher nicht gekannt und auch nie mit ihm gesprochen; aber er sei viel größer und stärker als die anderen und sehe so roh aus. Viele Kinder hätten Angst vor ihm; er sei ein böser Kerl und habe schon viele Knaben und Mädchen geschlagen. Auch seine Geschwister seien so roh. Nun sei er schon über 1 Jahr aus der Schule und auswärts in einer Stelle, aber die Angst vor ihm habe sie immer noch in sich.

Vergleichen Sie dieses Mädchen mit jenem 15jährigen Knaben: In den äußeren Verhältnissen finden sich, wie schon angedeutet, viele Ähnlichkeiten. Unter ihnen ist psychologisch vielleicht die interessanteste, daß aus beider Kinder Erzählung deutlich hervorgeht, daß sie zu dem Stiefvater größeres Vertrauen und mehr Zuneigung besitzen, als zu ihrer eigenen unehelichen Mutter. An sich bemerkenswert bedingt diese Tatsache Konflikte eigener Art, die so klar sind, daß man sie nicht näher zu analysieren braucht. Der ursprüngliche Zug zur Mutter verwandelt sich in gegenseitige Abstoßung; ihr bleibt das Kind der Bankert, das Kind ihrer Schande.

Die, wenn auch nicht immer gütige, so doch anständige Gesinnung des Stiefvaters muß für Vater- und Mutterliebe einen Ersatz liefern und findet die Anerkennung selbst des verbitterten und schon sehr kritisch eingestellten Kindes. Uneheliche Mütter, die später in rechtmäßiger Ehe mit einem anderen Manne Kinder bekommen, sind auffallend oft gehässige Verfolgerinnen ihres ersten Kindes, ihre eigene Verfehlung auf dieses abladend, ihre Minderwertigkeit ihm anheftend, zum Teil von der Angst beseelt, man könnte ihr die Liebe zu dem Kinde zum Vorwurf machen und sich so stets ihrer Vergangenheit erinnern.

Vergleichen Sie jetzt die Kinder selbst: Bei dem Mädchen hat alles den Anstrich des Tiefstandes; die Ausdrucksweise ist von fast verletzender Sachlichkeit und Knappheit, eine Form, hinter der alles eher als eine sachliche Gesinnung steht; jede Aussage ist zugleich ein wegwerfendes Urteil, eine Anklage; ein Ton von Roheit und Niedrigkeit geht durch die Sprache des Mädchens; es fehlt ihr die mädchenhafte Zartheit. Es selbst stellt sich in den Vordergrund als die ungerecht Leidende, gegen die sich alle geradezu vereinigt haben: erst die einen, dann die anderen. Niemand hält zu ihr; nur der Stiefvater tut ihr gegenüber seine Pflicht. Auch bei den Mitschülern ist sie nicht beliebt. In dem Kinde ist kein Streben, trotz guter Befähigung kein lebendiges Interesse, daher auch kein Blick in die Zukunft und keine Zukunftshoffnung. Die Einstellung ist ausschließlich rückwärtig und gegenwärtig auf früheres und jetziges Erleiden gerichtet und völlig egozentrisch. Nachdem das Mädchen, mit wie viel eigenem Verschulden steht dahin, seine Geltung in der Familie eingebüßt, auch in der Schule das ihm erwünschte Ansehen unter den Altersgenossen nicht erlangte, dabei in ständiger gemütlicher Spannung und in ständigen Konflikten lebte, reagierte es auf ein Angsterlebnis mit hysterischen Anfällen. Sie dienen ihm jetzt als Mittel, die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen, sich als schwer Kranke zu Hause das ihr sonst entzogene Interesse zu sichern, fremde Hilfe sich dienstbar zu machen. Ist sie mit dem Vater allein, so bekommt sie keine Anfälle, auch nicht, wenn er einen ganzen Tag mit ihr einen Ausflug macht; aber auf der Treppe der Klinik stellen sie sich sofort ein. Sie sehen hier geradezu das Negativ zu dem Jungen. Von Haltung, Willensanspannung, Bemühen zur intellektuellen und charakterlichen Bewältigung der widrigen Lebensumstände ist keine Rede. Die Wahrheitsliebe steht sehr in Frage.

11. Wiederum ganz andere Verhältnisse ergaben sich bei einem 7jährigen Kinde, das wegen einer Mittelohreiterung in die Ohrenklinik aufgenommen worden war. Es fiel dort durch sein sinnloses Schreien bei der Annäherung der Ärzte auf und durch eine eigenartige, choreaähnliche Bewegungsunruhe. Es war auch trotzig, gereizt, widerspenstig und eigensinnig. Dergleichen sieht man bei ohrenkranken Kindern oft, die vor der Behandlung Angst haben, und die durch die oft lärmende Umgebung und das Schreien mit den Schwerhörigen verschüchtert oder aufgeregt werden. Es zeigte sich aber, daß dies der Zusammenhang nicht war. Denn das Kind war stets nicht nur in höherem Grade erregt, sondern auch mehr von Angst erfüllt, wenn es von den Eltern Besuch gehabt hatte; es fiel auch auf, daß die Mutter immer so besonders nachdrücklich erklärte, das Kind habe vor dem Arzt solche Angst. Man verbot die Besuche, und das Kind beruhigte sich; es ließ sich ganz ohne Widerstreben behandeln. Bei meinem ersten Besuch war es ganz unzugänglich; es saß mit ängstlichem Gesichtsausdruck, weit aufgerissenen Augen, großen Pupillen, blasser Gesichtsfarbe auf dem Rande seines Bettes. Seine Hände und Arme zuckten choreaartig, aber von echter Chorea doch verschieden und der Verlegenheitsunruhe ähnlicher. Auch im Gesicht zuckte es hier und da auf, meist war es aber angstvoll unbewegt. Es war nicht möglich, mit ihm in ein Gespräch zu kommen, solange ich, wie man das doch sonst fast stets mit Erfolg tun kann, nach zu Hause fragte. Es wurde nur unruhiger und verweigerte jegliche Antwort. Auf die Frage nach den Gründen seiner Angst gab es Schmerzen im Ohr an; man merkte aber sofort, daß dies nur eine Scheinmotivierung war.

Bei späteren Besuchen fragte ich es nicht mehr nach zu Hause, sondern spielte und machte Spaß mit ihm; darauf ging es auch ein, es wurde zutraulich,

freundlich, lachte auch gelegentlich. Die Zuckungen gingen zurück. Die Bewegungen seiner feingebauten Glieder waren dann auffallend graziös und zierlich für so ein völlig verschmutztes Proletarierkind. Es beruhigte sich sogar so weit, daß ich es ohne jeden Zwischenfall und ohne Ängstlichkeit in der Vorlesung vorstellen konnte. Aber von zu Hause schwieg es ganz beharrlich und wurde auf Andeutungen unruhig.

Da von ihm also nichts zu erfahren war, und wir die Besuche verboten hatten, blieb mir nichts anderes übrig, als mir durch persönliche Nachforschung über die Familienverhältnisse Aufklärung zu verschaffen. Ich ging also in die Wohnung der Eltern und fand den Vater, einen kräftigen 36jährigen Mann, mit Geschirrspülen beschäftigt; die Frau lag krank im Bett, sie war in frauenärztlicher Behandlung; zwei kleine Kinder trieben sich halb angezogen in Schmutz und Unordnung herum. Der Mann bekam bei meinem Erscheinen einen heftigen Schrecken, wurde ganz blaß und fing an zu zittern. Dann sagte ich ihm, dem die Lage gar nicht geheuer schien, und der meine Aktenmappe mit größtem Mißtrauen betrachtete, daß ich wegen des Kindes käme. Das beruhigte ihn zwar, doch gab er mir zur Antwort, über das Kind könne er eigentlich gar nichts sagen. Als Grund dieser auffälligen Unkenntnis ergab sich, daß er 4 Jahre lang wegen Unterschleifs in einer guten kaufmännischen Stellung in einer großen Fabrik im Gefängnis gesessen und eine Haftpsychose durchgemacht hatte. Er war erst vor 1 Jahr nach Hause gekommen. Die Mutter war gezwungen gewesen, auf Arbeit zu gehen, die Kinder waren teils bei ihr, teils bei anderen Leuten schlecht versorgt gewesen. Man merkte ihr an Sprache und Aussehen, ebenso wie dem Manne an, daß sie bessere Tage gesehen hatten. Der Mann kam als Querulant in die Freiheit zurück, war völlig verbittert, machte allerlei Schriftsätze an Behörden und Gerichte wegen der herrschenden Ungerechtigkeit; schließlich sah er das Sinnlose seines Tuns ein. Aber er arbeitete nichts und die Familie kam noch mehr herunter, als die Frau anfing zu kränkeln. Dann entschloß er sich zur Übernahme von Gelegenheitsarbeiten. Meist war er aber zu Hause, schimpfte über die Welt, alle Menschen seien schlecht, es gäbe überhaupt nur böse und schlechte Menschen; jeden Fehltritt lasse man einem sein ganzes Leben lang entgelten. Er schimpfte auf die Kinder los, um sie dann wieder mit Zärtlichkeiten zu überschütten; Frau und Kinder lebten in ständiger Angst vor seinen Ausbrüchen. Wie der Mann, so zeigte sich auch die Frau abgeneigt, über das Wesen der Kinder nähere Auskunft zu geben. Sie gab aber schließlich doch wenigstens so viel zu, daß das Kind schon vor der Ohrerkrankung eigenartig gewesen sei; der Arzt habe „sogar" gesagt, es sei nervös. Darüber habe sich ihr Mann maßlos aufgeregt und gar nicht mehr gewußt, wie er mit dem Kinde verfahren solle. So viel schien mir sicher, daß das Kind von dem Verfall der Familie und der Strafe des Vaters wußte, denn er sprach fast nur davon; sicher schien mir auch, daß man ihm verbot, und es überdies sich selbst scheute, von den häuslichen Verhältnissen irgend jemandem ein Wort zu sagen.

Der erste Eindruck, daß das Kind nicht proletarischer Herkunft sei, erwies sich als ebenso richtig wie die Vermutung, daß die Zuckungen Pantomimen der Verlegenheit ihren Ausgang verdankten. Im ganzen hat der Fall als Angstprodukt eine gewisse Ähnlichkeit mit der Angst des Kindes, das stets fürchtete, man werde Fragen an es richten, die irgendwie an den Komplex seiner unehelichen Geburt rühren könnten.

Zum Schlusse noch ein Fall aus einem ganz andern Erlebnisbereiche:

12. Wiederum betrifft er ein 8jähriges Mädchen. Es wurde von der Fürsorgerin wegen merkwürdiger Eigentümlichkeiten zu mir gebracht. Mitten in einem Gespräch und einer Beschäftigung halte es plötzlich inne, blicke wie erschreckt nach seiner Kleidung, ziehe seine Strümpfe zurecht, befühle seine Frisur, besehe und befühle seinen ganzen Körper, ob auch noch alles in Ordnung sei. Eine ganz zwangsmäßige Pedanterie verbunden mit ängstlicher Unruhe beherrsche es an manchen Tagen vollkommen. Zu der Fürsorgerin, die es oft zu sich ins Haus kommen läßt, ist es sehr zutraulich und gesprächig. Seine Gesprächigkeit hat

aber den Charakter des Klatschs; von allen möglichen Vorkommnissen im Hause seiner Pflegemutter, bei der es seit 2 Jahren ist, schwatzt es, von Dingen, die gar nicht kindlich sind und die für es eigentlich kein Interesse haben; offenbar paßt es auf alles auf, was um es herum vorgeht; dagegen erscheint es seiner Umgebung verträumt und uninteressiert. Auch der Lehrer hat diesen Eindruck; deshalb ist es auch zurückgeblieben und nicht versetzt worden. Ich wurde gefragt, ob die Unaufmerksamkeit und die Verträumtheit mit den beschriebenen Auffälligkeiten etwas zu tun habe.

Bei der Prüfung seiner Intelligenz und seines Benehmens zeigte sich, daß es in der Tat verträumt war und nicht recht aufpaßte. Aber mit einigem Nachdruck gelang es doch, seine Aufmerksamkeit zu fesseln und wach zu halten; da ergab sich, daß sein Schulwissen und vor allem sein Verständnis viel besser war, als es der Lehrer nach den Klassenleistungen beurteilte. Von 15 Rechenaufgaben aus dem Zahlenkreise 1—30 mit den Grundrechnungsarten beantwortete es nur eine falsch, verbesserte sich aber sofort. Auch Textergänzungen und Bilderklärungen zeigten gute Auffassung und schnelle Verarbeitung. Die Leistungen entsprachen einem guten Durchschnitt. Auf andere Fragen ging es auch willig ein; da mir die Fürsorgerin aber einen Wink gegeben hatte, unterließ ich vorerst solche, die sich auf die persönlichen Erfahrungen bezogen. Das Kind war, auch ein Kontrast zu seiner Verträumtheit, gar nicht scheu und befangen, sondern es plauderte in Gegenwart von mehreren ihm ganz fremden Studenten und Studentinnen munter drauf los und benahm sich ganz natürlich. Nur gelegentlich kam eine gewisse Pose und Affektiertheit zum Durchbruch, d. h. ein Interesse dafür, was es nun für einen Eindruck mache, und ob es den von ihm beabsichtigten Eindruck eines lieben und klugen Kindes mache. Es quittierte auch darüber mit sichtlicher Genugtuung. Das plötzliche Innehalten und das pedantische Kontrollieren seines Äußeren zu beobachten, ergab sich keine Gelegenheit.

Die Nachforschungen, die über die Vorgeschichte angestellt wurden, waren einigermaßen überraschend: der Vater war früher Schuhmacher, wurde aber später ein unsteter Mensch; er wollte immer „höher hinaus", gab die Schuhmacherei auf, handelte mit Fahrrädern und reiste für eine Zigarrenfabrik. Er habe aber von den Dingen nichts verstanden, denn er sei nicht vorwärts gekommen. Alle seine weiteren Versuche scheiterten, und unter der Wirkung seiner Mißerfolge sei der früher rüstige Mann, ohne etwa dem Trunk sich ergeben zu haben, nicht nur verstimmt, sondern auch gereizt, schließlich roh und gewalttätig geworden. Während die Mutter mit der Kleinen schwanger war, habe er sie derart geschlagen, daß sie an den Folgen der Mißhandlungen bald nach der Geburt des Kindes gestorben sei. Ohne jeden ersichtlichen Grund habe er sich geweigert, das Kind als das seinige anzuerkennen, und sich nicht um es gekümmert, so daß es in öffentliche Fürsorge übernommen werden mußte. Der Vater starb ein Jahr später an Lungenentzündung. Der ganze Hergang legt die Vermutung nahe, daß er geisteskrank war, und daß der Berufswechsel, die Unstetheit und die Charakterveränderung schon Äußerungen der Psychose gewesen sind. Die Mutter sei eine stille und sanfte Frau gewesen.

Nun kam das verwaiste Kind in Pflege; der ersten Pflegefrau war das Kostgeld zu gering und sie gab die Pflege auf; dann wanderte es von einer Pflegestelle in die andere, überall schlecht versorgt. Erst mit 5 Jahren kam es unter Kontrolle des Jugendfürsorgeausschusses, wurde zu der Frau eines Straßenbahnführers gegeben, wo es sehr gut gehalten wurde. In der vorletzten und letzten Stelle aber waren ernste Dinge vorgekommen, welche schließlich zur Inanspruchnahme des Ausschusses geführt hatten. In dem Hause war ein Magazin, und ein dort beschäftigter Lehrjunge hatte das Mädchen durch Leckereien an sich gelockt und es geschlechtlich mißbraucht. Dann kam es dort weg und die Leute, die es nun übernahmen, legten es zu ihrem 17jährigen Sohn ins Bett, weil sie kein besonderes Bett für das Kind hatten; zu ihrem Töchterchen wollten sie es nicht legen, weil das Pflegekind dieses durch seine nächtliche Unruhe störte.

Diese Berichte klangen mir zunächst etwas sonderbar, und ich hatte den Verdacht, daß die Phantasie des Kindes dabei etwas stark mitgespielt habe.

Aber die bezirksärztliche Untersuchung hatte festgestellt, daß das Kind defloriert war, eine Narbe hatte und an einem Fluor litt.

Nach dem sexuellen Trauma fragte ich das Kind nicht, ließ es aber merken, daß ich darum wußte; ich tat so, als legte ich der Sache keine Bedeutung bei und interessierte mich nicht dafür. Wohl aber ging ich auf die jetzigen Verhältnisse ein und erfuhr dabei, daß auch in dieser sogenannten guten Pflege das Kind wieder mit einem 14jährigen Jungen zwar nicht in einem Bett, aber doch im gleichen Zimmer schlief. Der Junge sei nicht nett zu ihm; er wecke es morgens, sei manchmal grob zu ihm, befasse sich mit ihm aber weiter nicht viel.

Es ist mir im höchsten Maße wahrscheinlich und eigentlich außer Zweifel, daß dieses plötzliche Innehalten, das ängstliche Betrachten und Betasten von Kleidung und Körper, das Zurechtziehen der Strümpfe, auch die nächtliche Unruhe pathologisch fixierte, dem Traum entstammende symbolische Bewegungen sind. Sobald dem Kinde die Sache einfiel, — wie sein Bewußtseinszustand dabei ist, konnte ich nicht feststellen — machte es dieselben Bewegungen, die es wohl nach dem Akt gemacht hat, um zu verhüten, daß man an seiner Kleidung und seinem Aussehen etwas von dem Vorgefallenen merke. Die geschilderten Auffälligkeiten klärten sich also als Komplexsymptome auf. Die Therapie bestand darin, daß der Mißstand mit dem Jungen abgestellt wurde, und daß man durch Nachhilfe seine Lernfreude hob und es durch Beschäftigung ablenkte. Außerdem wurde ihm gesagt, es brauche an die alten Sachen nicht mehr zu denken. Die planmäßige und verständnisvolle Durchführung dieser infachen Maßnahmen hatte die Wirkung, daß das Kind, als ich es $^3/_4$ Jahr später wiedersah, von all den Erscheinungen schon längere Zeit freigeworden war und in der Schule gute Leistungen aufzuweisen hatte. Es gelang im folgenden Jahre, das Kind in eine besser gestellte Familie zu einem kinderlosen Ehepaar zu verbringen, das es an Kindesstatt annahm.

18. Vorlesung.

Die Theorie der Konflikte des Kindes.

M. H.! Die Reihe kindlicher Konflikte, die an Ihnen vorbeigezogen ist, sollte Ihnen nicht nur Einzelfälle zeigen, sondern zugleich die Unterlage zu einer allgemeinen Betrachtung des Problems liefern. Wir stehen hier vor einer ähnlichen Aufgabe, wie die allgemeine Behandlung der Umweltfrage sie uns stellte. Es kommt in beiden Fällen darauf an, die Vielgestaltigkeit in einer solchen Weise ordnend zur Übersicht zu bringen, daß die natürlichen Gegebenheiten dabei nicht zerstört und vergewaltigt werden.

Für das Problem der Konflikte ist diese Aufgabe eine viel schwierigere als für das der Umweltmerkmale und Umweltmängel. Diese fassen wir ganz unmittelbar; sie äußern sich in glatten, klaren Tatsachen, die auch dann so bleiben und dieselben sind, wenn sie von den ihnen zugehörigen Menschen, ohne daß sie darunter leiden, hingenommen werden, gleichgültig und stumpf, als müßte es so sein. Es sind vor allem Tatsachen, über die man sich ins Klare setzen kann, ohne von den zugehörigen

Menschen individuell sehr viel zu wissen, ohne von ihrem Erleben eine genauere Kenntnis zu haben.

Jede Betrachtung der Konflikte muß aber vom Individuellen und sogar von einer möglichst eingehenden und tiefgreifenden Analyse des besonderen Erlebens ausgehen. Muß dies schon bei solchen Konflikten so sein, die den Erwachsenen betreffen, dann erst recht beim Kinde, bei dem man ohne diese intimen Kenntnisse sehr leicht zu unzulässigen Verallgemeinerungen und Gemeinplätzen käme, wie z. B., daß die kindlichen Konflikte Stürme im Glase Wasser sind, oder wie dergleichen Meinungen sonst noch lauten. Dies ist auch der Grund, warum wir uns bei der Milieufrage vorerst auf die allgemeine Erörterung beschränken konnten, während wir hier eine Reihe von Fällen vorausschickten.

Es liegt am nächsten, ganz allgemein die kindlichen Konflikte in solche einzuteilen, welche sich aus den Umweltverhältnissen herleiten, und in solche, welche in der Anlage des Kindes, in seinem Charakter ihren Ursprung haben. Eine solche Einteilung würde beispielsweise befriedigen für Fälle wie den von dem Kinde, dessen Mutter dem Vater die eheliche Treue brach, und das im Religionsunterricht bei der Besprechung des 6. Gebots über die Bedeutung dieses Verhaltens „aufgeklärt" wurde; andererseits für den Knaben, der nach Kränkung seines Schwesterchens sich Genugtuung mit nachträglicher Versöhnungsfreude für die von der Mutter mit Recht erlittene Strafe verschaffte. Im ersteren Falle ist die Quelle des Konfliktes in den Mängeln der Umwelt, im letzteren in dem scharf ausgeprägten Charakter des 6jährigen Buben zu finden.

Kommen wir etwa bei dem Kinde, das aus der Kirche stürzte, auch mit diesem letzteren Gesichtspunkte aus? Oberflächlich betrachtet vielleicht; wir könnten auf die mehrfach hervorgehobene Ernsthaftigkeit zurückgreifen und in ihr als maßgebende Charaktereigenschaft des Kindes eine befriedigende Erklärung des Ganzen finden. So wichtig die Ernsthaftigkeit aber auch sein mag, sie erschöpft das Problem des Falles nicht. Erst hinter ihr steckt das Eigentliche, das psychologisch Wesentliche. An die Ernsthaftigkeit knüpft sich eine den primitivkindlichen Ablaufsweisen nicht eigene Tendenz, die Tendenz des Verweilens, des Haftens, der Wiederkehr, der nach Ablauf des Erlebnisses ihm noch weiterhin gewidmeten Betrachtung, und während des Herganges selbst das Ganz-dabei-sein. Die Einstellung setzt sich später fort in der Richtung auf das Sinnvolle, Bedeutungsvolle, Wertvolle, noch allgemeiner, auf Wert, Sinn und Bedeutung überhaupt.

Die Vorherrschaft der Gemüts- und Willenssphäre vor dem Intellektuellen im Kindesalter rückt auch hier das gefühls- und willensmäßig Wertvolle und Bedeutsame in den Vordergrund gegenüber dem logisch Sinnvollen. Erst in der Pubertät entstehen in oft geradezu stürmischer Entwicklung auch diejenigen Konflikte, die um allgemeine Anschauungen, um die intellektuell-logische Eroberung der Wirklichkeit von dem sich verselbständigenden Denken gegenüber der bisherigen Hörigkeit gekämpft werden.

So kommt man von dem Befunde der Ernsthaftigkeit her dazu, die affektiven und willensmäßigen Wertungen und Stellungnahmen zum

Ausgangspunkte zu nehmen für eine Übersicht über die kindlichen Konflikte nach der inhaltlichen Seite hin.

Indem wir nun wiederum auf den gleichen Fall zurückgreifen, so erinnern Sie sich, daß der Kontrast und die Plötzlichkeit, der schockartige Charakter, ihm den Stempel eines akuten seelischen Traumas aufdrückten. Sie finden von da aus im Vergleich mit den Kindern lediger Mütter, die später heirateten, ohne weiteres einen zweiten ordnenden Gesichtspunkt, den des Herganges, der sich in dem Gegensatz von Akuität und Chronizität vielleicht am kürzesten ausdrücken läßt. Daß bei dieser Betrachtungsweise unsere Forderung der Erhaltung der gegebenen Zusammenhänge nicht verletzt wird, erkennen Sie daran, daß Sie Hergang und Inhalt in der übergeordneten Verknüpfung der Konstellation in einer Hand behalten können.

Der psychologische Ort des Konfliktes, d. h. die Stelle im Flusse des gesamten Seelenlebens, ergibt sich Ihnen durch die Beziehung auf das Alter des Kindes, auf seine gesamte Erfahrungs- und Erlebnisbreite, also auf sein persönliches Weltbild, dessen Grundlage das Milieu bildet. Innerhalb dieses Weltbildes wiederum kommt der vorherrschenden Lebensstimmung eine besondere, zentrierende Kraft und für die Entstehung von Konflikten zusammen mit der Stärke der Gefühle die Bedeutung der entscheidenden Disposition zu. Mit ihr schließt sich der Kreis und läuft zu dem Ausgangspunkte, den affektiven Wertungen und Stellungnahmen zurück.

Im Mittelpunkte seines Weltbildes steht das Kind selbst mit seinem Ich- oder Selbstgefühl und mit seiner Lebensstimmung; mit der Weite des Weltbildes, die von der körperlichen wie der geistigen Reichweite abhängt, die mit ihr wächst und stille steht, wieder wächst, wieder stille steht, entsprechend der eigenartigen schubweisen Entwicklung des geistigen Erwerbs der Kinder wie ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit, — mit der Weite seines Weltbildes wächst die Differenziertheit seines Selbstgefühls, und mit den auf diese gegründeten Erfahrungen erweitert sich wiederum jenes. Diese Reziprozität ist für das Verständnis der kindlichen Konflikte grundlegend.

Über den primitiven triebhaften Regungen des Begehrens, Verlangens, Erstrebens eines gegenwärtig lustvollen, lustversprechenden Gegenstandes, eines Spielzeugs, eines Leckerbissens und andererseits des mehr minder heftigen und entschiedenen Abweisens, Ablehnens, Widerstrebens unlustvoller und peinlicher, unangenehmer und störender Dinge baut sich allmählich ein ganzes Gebäude von Zuneigungen und Abneigungen, Billigungen und Mißbilligungen, Begierden, Wünschen, Bedürfnissen und Befürchtungen auf.

Über sein eigenes Ich und seine Nahrung, seine Spielsachen, die es umgebenden Kontraste von Stille und Lärm, Ruhe und Bewegung, Helligkeit und Dunkel, Härte und Weichheit, Zartheit und Rauheit, Kälte und Wärme, Einförmigkeit und Wechsel, Einfarbigkeit und Buntheit usw. dehnen sich allmählich des Kindes Interessen aus auf den Kreis der anderen Menschen, die es umgeben, auf die Mutter, die Nächsten, andere Kinder, Freunde; und was sich bisher auf Dinge und Sinneseindrücke

beschränkte, beginnt sich nunmehr auf das Handeln nicht nur, sondern auch auf das Fühlen im Einklang oder im Mißklang mit anderen Menschen zu erstrecken in den verschiedenen bejahenden und verneinenden Formen, die ich Ihnen bereits namhaft gemacht habe. Je weiter der Kreis der Fühlungnahme mit anderen Menschen wird, und je tiefer sie in die anderen und das Kind selbst eindringt, um so mehr Möglichkeiten miteinander in Widerstreit geratender, gefühlsmäßig hochwertiger und vom Kinde hochgewerteter, allgemein gesagt, positiv gefühlsbetonter Strebungen ergeben sich, die Gegenstand von Konflikten werden können. Die Konfliktsmöglichkeiten wachsen also mit dem Anteil des Kindes am menschlichen Gemeinschaftsleben und den in ihm liegenden, dem Kinde zunächst verborgenen Gegensätzen.

Aus diesen allgemeinsten Tatsachen können sie aber schon auf Grund des Ihnen unterbreiteten Materials ableiten, welche Kinder am meisten, welche am wenigsten Konflikten ausgesetzt sind. Körperlich kräftige, gesunde Kinder mit heiterer Lebensstimmung, schnellen seelischen Abläufen, großer Anregbarkeit, Spontaneität und Initiative stehen zarten Kindern mit ernster Lebensstimmung, der Neigung zum Verweilen und vorherrschender Reaktivität gegenüber, wie andererseits die an Gegensätzen arme, harmonische, der an ihnen reichen, disharmonischen, defekten Lebenssphäre. Es ist klar, daß in der letzteren der sensitive Typus am gefährdetsten ist.

Das führt uns auf die Quellen der Konflikte im Kinde selbst, auf seine Ichgefühle und seine Gemeinschaftsgefühle, aus denen die Stellungnahmen erwachsen. Ich nenne sie Ihnen in einer Anordnung, deren vorläufigen Charakter ich nicht verkenne, die aber immerhin einen Überblick zu geben vermag.

Aus dem primitivsten Selbstgefühl und der ihm gemäßen Verhaltensweise, dem Kraftgefühl und der Selbsterhaltung wird bei Berührung mit Widerständen gegen diese initiativen Regungen die schon der frühen Kindheit eigene Form der Selbstbehauptung, der Eigensinn. In ihm widerstrebt des Kindes eigener Wille, getragen von dem, was ihm jetzt gerade wert- und sinnvoll erscheint, primitiv gesprochen „gefällt", „paßt", „wozu es Lust hat", beharrlich dem Verbot und schließlich der Drohung des Erziehers. Im Trotz stellt es sich dessen Forderungen aktiv oder passiv entgegen, nachdem es zuvor schon der freundlichen Aufforderung, dem Wunsche und der Bitte sich versagt hatte.

Diese beiden Kampfstellungen sind die Grundformen aller Konflikte, die sich aus dem Widerstreben gegen Forderungen der Ordnung, der Ein- und Unterordnung ergeben, also gegen Forderungen, welche eigentlich gar nicht die Selbsterhaltung, sondern die Selbstbestimmung des Kindes betreffen. Die Besprechung des Problems von Übung, Gewöhnung und Gewohnheit hat uns gezeigt (vgl. Vorlesung 2), daß diese drei für unser ganzes Leben so belangvollen Zusammenhänge der Selbstbestimmung ausgewählte Ziele setzen, da eine gewisse Beschränkung auf bestimmte Ziele nun einmal nötig ist, und daß sie als Erziehungsmittel geeignet sind, der ewig wechselnden Selbstbestimmungstendenz des Kindes und des jungen

Menschen gewisse Schranken zu ziehen. Über ein verständiges Maß hinausgehend bringen sie die Gefahr mit sich, den Selbstbestimmungswillen des Kindes zu brechen und, in der Gewohnheit oder dem blinden Gehorsam versteinert, ihn überhaupt zu verneinen.

In aller sinnvollen Erziehung läßt man der Selbstbestimmungstendenz des Kindes daher eine gewisse Freiheit, lenkt ihre Richtung suggestiv und setzt ihr andererseits Grenzen durch Aufgaben und Forderungen. Und nun entwickeln sich, wie aus der Selbstbehauptung, so auch aus der Anerkennung von Aufgaben, d. h. aus der Anerkennung von Beschränkungen der Selbstbestimmung, wiederum eigenartige Konfliktsgrundlagen, nämlich diejenigen der Geltung, des Ansehens, des Ehrgefühls und des Ehrgeizes. Das von ihm Geforderte, die Erfüllung der ihm gestellten Aufgabe, die Betätigung des von ihm erwarteten Verhaltens werden zu Zielen seines eigenen Wollens, nachdem es sie als sinnvoll, die Erfüllung als wertvoll anerkannt hat.

Durch die Erlernung des Sitzens, Stehens, Laufens, der Sprache, der Fortbewegung mehr oder weniger schwerer Gegenstände durch Schieben, Heben, Tragen usw. hat das Kind schon früh die Überwindung von Widerständen, Hindernissen, kleinen Beschwerden, Müdigkeitsgefühlen usw. kennen gelernt und seine Erfahrung immer mehr bereichert. Es kennt also auch schon das Erlebnis des Erlahmens, Versagens, des Überdrusses, des Kampfes gegen die Übermacht und die Tücke des Objekts. Es lernt auch früh den großen Unterschied kennen, daß es ein anderes ist, solche Mühsal sich selbst aufzuerlegen oder sie auf Geheiß zu übernehmen. Erlegt sich das Kind die Mühsal oder irgendeine nicht gerade mühselige, so doch Energie erfordernde Aufgabe selbst auf, so betätigt es ein bestimmt gerichtetes Streben und spornt sich an, z. B. das Stühlchen vom einen Zimmer ins andere zu schleppen; es spricht dazu mit sich selbst und „fühlt sich", wenn es sein Vorhaben ausgeführt hat. Ist aber jemand dabei, der es aneifert und ihm Beifall zollt, so strengt es sich noch mehr an, es läuft noch schneller mit seiner Last und erntet neben der eigenen Befriedigung noch das Lob des Zuschauers. Es hat für sein Streben nicht nur ein Ziel, sondern auch ein Publikum. Durch dessen Beifall, Mitfreude, Lob, Anerkennung erfährt sein Selbstgefühl eine Erhöhung. Jede solche Erfahrung legt den Grund zum Streben nach ihrer Wiederholung und kann so dem Ehrgeiz den Weg bahnen.

Dieser Zusammenhang erfährt eine besondere Färbung, wenn eine dem Kinde gestellte Aufgabe erfüllt wird, wobei es nicht nur um den Beifall wirbt, sondern nach bester Leistung und höchster Anerkennung strebt. Immer bewegt sich noch der ganze Vorgang zwischen ihm und dem Zuschauer oder Kritiker. Tritt ein Mitbewerber auf, so kommt das Motiv des Wetteifers zu dem des Ehrgeizes hinzu, und sofort tut sich eine breite Öffnung zur Konfliktsströmung auf. Der Bereich erweitert sich und wir sehen schon als Ergebnis eine bestimmte Linie: Selbstbehauptung, Selbstbestimmung, Selbstbeschränkung, Fremdbestimmung; Selbstbehauptung im fremdbestimmten Wettbewerb; erhaltenes, erhöhtes, vermindertes Gefühl der Gel-

tung vor sich selbst und vor anderen. Neben diesem Ergebnis können aber mancherlei Strömungen vom Charakter des Konfliktes auftreten: Bedauern, Enttäuschung, Beschämung, Neid, Mißgunst, Zorn, Haß, Rachsucht auf der Seite des Unterlegenen; Freude, Stolz, Überhebung, Spott, Hohn oder aber Edelmut, Kameradschaftlichkeit, Mitgefühl, schlichtes Hinnehmen, Angebot der Vergeltung auf der Seite des Überlegenen. So sehen Sie die mit der Leistung verbundenen und die durch das Ergebnis hervorgerufenen Gefühle und Gefühlsströmungen in ihren Beziehungen zum Selbstgefühl, den ins Spiel tretenden Wertungen und Stellungnahmen.

Diesen Konfliktsbereich, den primitivsten unter allen, nenne ich die Konflikte im Kampf um den Vorrang. Im Vorrang liegt schon die Anerkennung einer bestimmten Ordnung, also das Ergebnis der Unterordnung.

Im Mittelpunkt eines zweiten Wertbereiches steht eine andere Tendenz der Selbstbehauptung, die des Anspruchs auf Achtung vor dem Gefühlsleben, mit anderen Worten die Wachsamkeit über Angriffe auf Ehrgefühl und Schamgefühl, Sympathiegefühle, Feingefühl, und Abstandsgefühl, Gemeinschafts- und Überlieferungsgefühl. Hierher gehören absichtliche und unbeabsichtigte Kränkungen, Zweifel an der Ehrlichkeit, Aufrichtigkeit und Wahrheitsliebe; Zumutungen, die gegen Ehrenhaftigkeit, Wahrheitsliebe und Treue verstoßen; Verächtlichmachung der kindlichen Schwächen, Hervorkehrungen von Fehlern und Mängeln, unverdienter Tadel, unverdiente Strafe, Wiederholungen verletzender Hinweise auf vorgekommene Verfehlungen. Zu den Angriffen auf das Schamgefühl zählen Bloßstellungen vor anderen, sowohl von einem gewissen Alter an körperliche als vor allem seelische: Tadel und Herabsetzung, Strafvollzug oder auch nur Androhung desselben, insbesondere aber Bloßstellung zarterer Regungen wie z. B. der Rührung, der Gemütsweichheit, auch des Liebe- und Zärtlichkeitsbedürfnisses. Diese Verletzungen des Schamgefühls führen hinüber zur Mißachtung der oft überaus verletzlichen Gefühle der Achtung, Verehrung, Ehrfurcht, Andacht und Hingabe, ferner der Selbstverleugnung, der Freundschaft und des Mitgefühls mit leidenden Angehörigen, mit Fremden und mit Tieren. Zudringlichem, neugierigem Ausfragen, lästiger Freundlichkeit und Zärtlichkeit widerstrebt das Takt- und Abstandsgefühl, und in Angriffen auf Familie, Glaubensbekenntnis, Stand und Abstammung fühlt sich das Kind von einem gewissen Alter an als Glied seiner Lebensgemeinschaft betroffen.

Diese Gefühle und ihre Verletzlichkeit entsprechen schon einem höheren Entwicklungsalter und einem erheblich größeren Erfahrungsschatze als die im Kampf um den Vorrang aktualisierten Gefühle. Die Erfahrung lehrt aber, daß das Kind viel früher Rücksicht auf sein Gefühlsleben verlangt, als es sie selbst zu üben gewillt ist und als es sie bei seiner geringen Lebenskenntnis, seiner Egozentrizität und seinem begrenzten Einfühlungsvermögen zu üben vermag. Diese Gruppe bezeichne ich als die Konflikte des Kindes im Kampfe um die Achtung vor seiner Gefühlswelt.

Als dritten Wertbereich kennen wir den des Anspruchs des Kindes auf Achtung vor seinen Interessen und Fähigkeiten, seinen Fortschritten, seinem Alter, seinen selbstgesetzten Zielen und Zwecken, seinem Werden und Wachsen und den daraus hergeleiteten Rechten. Am frühesten nimmt es Bedacht auf die Erfüllung eines ihm gegebenen Versprechens und kleiner, neuer, unter bestimmten Bedingungen ihm zuerkannter Rechte, besonders solcher, die es sich durch charakterliche Bewährung und eigene Leistungen verdient hat.

In dieser Sphäre ist es bedroht durch Zurücksetzungen, durch seinem Alter und seinem Können nicht mehr angemessene Zumutungen der Unterordnung, durch Verkennungen seiner inneren Reife, seines Urteilsvermögens, seiner Selbständigkeit; hier wird der Anspruch auf Geltendmachung eigener Meinungen und Überzeugungen, eigener Ansichten über Pflichten und Rechte, Billigkeit und Unbilligkeit erhoben und verteidigt.

Diese hier abgesonderten Wertbereiche decken sich nicht mit den herkömmlichen Unterscheidungen der logischen, ethischen und ästhetischen Werte oder der Bereiche des Wahren, Schönen, Guten. Sie entsprechen eben keiner von außen her hineingetragenen abstrakten Kategorie, sondern bestimmten Klassen von Erlebniszusammenhängen. Denn jeder vom Kinde erworbene Wert, jeder mit Ichbeziehung ausgestattete Neuerwerb von Sinn- und Bedeutungszusammenhängen kann von außen her bestritten und angegriffen werden, kann der Verteidigung bedürftig werden, kann Gegenstand eines Konfliktes mit einem anderen Individuum, mit einer Macht, Gewalt, Ordnung und Autorität werden. Die von uns gewählte Einteilung erhält gerade diese erlebnismäßigen Beziehungen in ihrem natürlichen Zusammenhange, nämlich bei den spezifisch kindlichen Verknüpfungen der Egozentrizität mit einer noch sehr unentwickelten Fähigkeit zur Objektivierung, zur denkenden Überwindung affektbetonter Erlebnisse und ihrer Einverleibung in den gesamten Erfahrungsschatz.

Gleichzeitig wird den beiden immer wieder auftretenden entgegengesetzten Erledigungsmöglichkeiten Rechnung getragen, daß nämlich der Angriff auf einen Wert hingenommen oder aber daß er abgewehrt wird. Die Hinnahme geschieht dann unter stillem, die Abwehr unter lautem Protest. Die lauten Proteste führen naturgemäß oft, die stillen nie zu einer Befriedigung. Doch möchte ich auf diese Frage hier nicht eingehen, wir kämen zu sehr vom Wege ab. Nur den psychopathologisch wichtigsten Fall wollen wir erörtern, der in vielen unserer Beispiele verwirklicht war, die Überwältigung des Kindes durch den Konflikt, die krankhaften Formen des Versagens.

Unsere 12 Beispiele haben uns aber darüber Aufschluß gebracht, daß gar keine Rede davon sein kann, daß die kindlichen Konflikte ausschließlich solche sind, in denen Werte der genannten Art von außen her bestritten werden, daß vielmehr das Kind schon reichlich Konflikte kennen kann, die sich innerhalb des eigenen Ich abspielen, im Kampfe eines Wertes gegen den anderen.

Mehrfach habe ich darauf hingewiesen, daß primitive und primitivste

Werte, die auf elementaren Trieben beruhen, mit späten und gegebenenfalls jüngst erworbenen, der bewußten persönlichen Entwicklung und der persönlichen Kultur des Kindes entstammenden um die Entscheidung für das Verhalten des Kindes in Widerstreit geraten. Ich nannte Ihnen den Widerstreit zwischen Rücksicht und Liebe zur Mutter und der Wahrheitspflicht gegen den Lehrer, zwischen der Liebe zum Vater und der Auflehnung gegen die Kränkung durch die Stiefmutter, zwischen der Eßbegierde und der Erfüllung des gegebenen Versprechens, zwischen der Freude an Scherz und Lachlust und der Ehrfurcht vor dem Gotteshause. Ich füge hinzu den Widerstreit zwischen der Furcht vor Strafe und Nachteil und dem Äußerungsbedürfnis aus Recht oder aus Pflicht zum Sprechen, bzw. zum Bekenntnis zur Wahrheit, zwischen dem Trieb, seine Überlegenheit, seine größere körperliche Kraft zu zeigen und der Zuneigung zum Freunde, den das Kind nicht kränken oder demütigen will. Allgemein gesagt, sind es Konflikte zwischen der Tendenz zur Befriedigung eines positiven Luststrebens und einer Entsagung zugunsten eines später erworbenen, höher gestellten Wertes.

Aber dem Kinde sind auch die Konflikte zwischen den Werten des gleichen Bereiches nicht fremd. So kämpft das Bedürfnis, dem Freunde oder der Mutter in Gegenwart anderer in irgendeiner Weise Liebe, Zuneigung, Dankbarkeit auszudrücken, gegen das bedrohte Schamgefühl, das hier eine Bloßstellung erleben würde; der Erfolg ist Verbergen der Zuneigung oder ihre Umkehr in gespielte Rauheit, Gleichgültigkeit oder Nichtachtung, oder endlich die eigenartige Lage des Sich-überhaupt-nicht-entscheiden-könnens, die Verlegenheit. Auch hier überwiegt beim Kinde oft, besonders wenn das Selbstgefühl gering ist, der Selbstschutz gegenüber der Hingabe und Entäußerung zugunsten des anderen, also die primitive Tendenz.

Ohne diese Beziehungen weiter auszuführen, möchte ich noch auf eine Konfliktsform aus dem dritten Bereiche aufmerksam machen. Fängt das Kind an, seine Rechte geltend zu machen und andererseits kleine Verantwortungen auf sich zu nehmen, so pflegt es auch den Anspruch zu erheben, als etwas erwachsener behandelt zu werden. In peinlichen Lagen will es aber doch wieder der ihm früher gewährten Nachsicht und Hilfe teilhaftig werden, obgleich diese Art der Deckung seinem Selbständigkeitsbedürfnis zuwiderläuft. Auch hier entscheidet das primitivere Streben.

Die kindlichen Konflikte erreichen das höchste Maß der Ernsthaftigkeit da, wo das Kind sich am meisten dem Erwachsenen nähert; das ist die letzte Sphäre, in der das Kind sich nicht mit anderen und nicht mit sich in Beziehung auf andere, sondern mit sich selbst ganz allein im Bereiche der Selbstverantwortung über die in ihm kämpfenden Regungen selbsterzieherisch auseinandersetzt; hier kommt dem Wert der Selbstkontrolle in den Konflikten zwischen Phantasie, Wunsch und Wirklichkeit eine besondere Bedeutung zu.

Schon als wir oben den Anfang einer Linie sahen: Selbstbehauptung-Selbstbestimmung, Selbstbeschränkung-Fremdbestimmung; Selbstbe-

hauptung im fremdbestimmten Wettbewerb, bemerkten wir, daß das „Selbst" des Kindes zu seinen Konflikten in engster Beziehung steht. Dies wird bei der nun gewonnenen Fortsetzung der Linie noch deutlicher: Selbstverleugnung, Selbstenfaltung, Selbständigkeit, Selbstverantwortung. Eine Lehre von den kindlichen Konflikten wäre also auch eine Lehre von dem „Selbst" des Kindes und, ganz allgemein gesagt, seinen Anfeindungen. Dieses kindliche Selbst zu kennen, dazu fehlt uns noch sehr viel. Dieser Mangel ist einer der Gründe der Unvollständigkeit einer solchen kindlichen Konfliktslehre. Aus dieser Betrachtungsweise sehen Sie im übrigen, wie äußerlich es ist, wenn man die einzelnen Formen des Versagens in den Konflikten, die Tics, die Verstimmungen, die genannten hysterischen Anfälle und Einzelsymptome zu Einteilungsprinzipien machen würde. Denn in ihnen fassen wir zwar seelische Mechanismen, die uns aber solange leer bleiben, bis sie uns durch die Kenntnis der Beziehungen auf die Konfliktserlebnisse verständlich werden. Bei der sog. Konfliktshysterie kommen wir darauf zurück.

Die Einzelgestaltung, Auswirkung und Bedeutung der Konflikte wird bestimmt, und damit kehren wir zum Ausgang zurück, neben dem Inhalt von der Akuität und Chronizität, der Vereinzelung und Häufung, der Einförmigkeit und Vielgestaltigkeit, von dem psychologischen Ort und schließlich der Lebensstimmung als wesentlichstem Dispositionsfaktor.

Ein wichtiger Gesichtspunkt ist noch hervorzuheben: Die spezifisch kindliche Schwäche, das gegenüber dem Erwachsenen ungeheure Tempo der geistigen Entfaltung, die Besonderheit des Wechsels von Stillstand und unter Umständen stürmischem Fortschritt, die Vorherrschaft des Gefühlslebens, die eigenartige Erlebnisintensität, die räumliche Enge und die zeitliche Gedrängtheit bedingen zwar Unterschiede in der Entstehung, Formung und Auswirkung, nicht aber im Wesen der kindlichen Konflikte gegenüber denen der Erwachsenen. Daher führt die Überschätzung der Unterschiede, die Unterschätzung der Erlebens- und Reaktionsmöglichkeiten des kindlichen Selbst zu den verhängnisvollsten Irrtümern und Fehlgriffen in der Beurteilung, Behandlung und Erziehung des Kindes.

Die Erlebnisse und die Erledigungen der Konflikte hängen einerseits in weitem Umfang von der Artung des Kindes und von Situation und Konstellation ab, sie beeinflussen andererseits, indem sie Prädilektionswege im Kampfe ums Dasein bahnen, die künftige Gestaltung der Persönlichkeit fördernd oder hemmend. Sie bringen dem Kinde seine Schwächen und seine Stärken, die Möglichkeiten und Grenzen seiner Entfaltung und schließlich die Notwendigkeit von Auseinandersetzungen im Leben zum Bewußtsein. Sie bestimmen maßgebend sein Streben oder Widerstreben als Glied im sozialen Gefüge und die Stellung, die es im Kampfe um das Recht im Leben einnimmt: Verkürzt und geduldet oder unbeengt und frei, sicher oder zaghaft, kraftvoll oder früh gebrochen, querulatorisch oder ruhigen Urteils, duldsam oder unduldsam, kämpferisch oder ausgleichend. Hier spricht nicht nur die Anlage mit, sondern schon früh steht die Entwicklung der Persönlichkeit unter dem Einfluß streitiger Erlebnisse jeglicher Art.

19. Vorlesung.

Die psychopathischen Konstitutionen.

Allgemeines.

M. H.! Wenn wir dem äußeren Lebenslaufe eines Menschen sein inneres Lebensgeschick gegenüberstellen, so sehen wir sein gesamtes Leben von verschiedenen Gesichtspunkten aus an. Im Lebenslaufe verzeichnen wir in erster Linie den äußeren Gang in zeitlicher Ordnung, wir legen Gewicht auf Vollständigkeit und können dann die entscheidenden Ereignisse und die Abschnitte des Lebens, die wir nach einem gewissen Übereinkommen oder einer durchschnittlichen Einteilung abgrenzen, in einem Register oder einem graphischen Schema zur Übersicht bringen.

Da sehen wir den Tag der Geburt, die Schulzeit, die Lehrjahre, etwaigen Ortswechsel, Todestage von Angehörigen, Eheschließung, Krankheitszeiten, besondere Leistungen und einschneidende Vorkommnisse jeder Art, ein jedes Datum und Geschehnis an seinem zeitlichen Orte verzeichnet. Innerhalb dieser äußeren Ordnung vollzieht sich das Schicksal des Menschen, die Gestaltung seines Lebens durch seine seelischen Erlebnisse und seine Handlungen.

Dieses Schicksal ist das Ergebnis der Einflüsse der Umwelt im weitesten Sinne auf die Persönlichkeit und die Begabung des Einzelnen und umgekehrt. In dieser Anschauungsweise setzen wir den Einzelnen oder das Individuum und an ihm wiederum Charakter und Begabung zu seiner ganzen übrigen Welt, zu allem sonstigen ihn berührenden Sein und Geschehen in Beziehung. Aus der Masse der Individuen nehmen wir ein einzelnes heraus, und indem wir uns über seine Lebensschicksale klar zu werden versuchen, beziehen wir Art und Bedeutung seiner Leistungen auf seine Begabungen und erfassen verstehend seine seelischen Bewegungen und seine Handlungen im Bilde der Struktur und der Motivzusammenhänge seiner Persönlichkeit. Damit trennen wir für unsere Bestrebungen Gebiete des Seelischen von einander ab, ohne zu vergessen, daß diese Teilung des Unteilbaren nur ein methodisches Hilfsmittel ist.

Dieses Hilfsmittels bedienen wir uns jedesmal dann, wenn es uns zu klareren Begriffen und tieferen Einsichten verhilft. Die Trennung will auch die Beziehungen des in ihr Gesonderten zueinander nicht verkennen; sie weist im Gegenteil im letzten Grunde auf diese Beziehungen hin. Denn wenn wir alle Begabungen eines Menschen nur unter dem Gesichtspunkte möglicher Leistungen auf irgendwelchen Gebieten auffassen würden, so entginge uns eine Seite ihrer Gesamtheit, die zum Wesen der Intelligenz gehört, nämlich die Anpassung an die wechselnden Aufgaben des Lebens und die mit ihnen verwobenen äußeren Umstände. Wird für die Lösung einer Aufgabe und die Verwirklichung einer Leistung die gesamtseelische Anpassung an ihre Besonderheit entscheidend, so fällt dabei von seiten der Persönlichkeit ins Gewicht, inwieweit sie beispielsweise Stimmung, Gesinnung

und Energie einsetzen kann und wird, wie sie überhaupt zu einer Aufgabe „steht", sei es eine geforderte oder selbstgestellte. Alles was im weitesten Sinne mit den Ausdrücken „Neigung", „Bereitwilligkeit", „innere Bereitschaft" zusammengefaßt wird, sind Persönlichkeitsanteile, welche die Anpassung erst auf die Höhe der Aufgabe heben.

Von der anderen Seite gesehen ist es überhaupt allererst die Persönlichkeit, welche sich Ziele und Zwecke setzt, Strebungen in sich erlebt, Wünsche und Bedürfnisse hat, Stellung nimmt, der Träger eines Temperamentes, von Gefühlen und Gemütsbewegungen, von Triebfedern, Motivzusammenhängen und Reaktionsweisen ist. Für diese Persönlichkeit haben alle zur Verfügung stehenden Begabungen die Bedeutung einerseits der Stoffe, mit denen sie arbeitet, und der Werkzeuge und Hilfsmittel, deren sie sich bedient, andererseits aber die Bedeutung der Entfaltungsmöglichkeiten ihrer selbst, ihrer Auswirkungen, kurzum ihrer Gestaltung im Ganzen des individuellen Lebens.

Die Persönlichkeit ist es, die sich als solche fühlt und erlebt, als ein besonderes Ich und Selbst im Gegensatz oder in Beziehung zu anderen, und die über die Begabungen in ihrer besonderen, individuell eigenartigen Weise verfügt. Das Gefüge aber der in der Persönlichkeit wirksamen Faktoren des Temperaments, der Affektivität, des Willens, der Triebfedern des Handelns, dieses Gefüge nennen wir Charakter.

Unter den Psychologen der Gegenwart haben sich insbesondere Klages und Jaspers um die begriffliche Klärung dieser Probleme bemüht, und Kerschensteiner hat es vom Standpunkte des Erziehers aus getan. Dabei drehen sich die Unterschiede der Auffassung immer um die Frage, ob die Begabungen, also auch alles, was wir gewöhnlich zur Intelligenz zählen, für die Zwecke der psychologischen Erkenntnis von den übrigen Bereichen des Seelenlebens zu trennen sind oder nicht, d. h. ob die Gegenüberstellung, die wir hier gemacht haben, zu Recht geschieht. Klages umgeht diese Trennung, indem er alle Begabungen als Materie des Charakters behandelt; neben die Materie stellt er Struktur und Qualität. Zur Struktur gehören: 1. Das Temperament, d. h. die Schwer- und Leichtreagibilität. 2. Das Naturell, d. h. Ausdrucksbedürfnis und Ausdrucksvermögen. 3. Die Lebensgrundstimmung, die sich zwischen Hochgestimmtheit mit der seelischen Wendung nach außen und Herabgestimmtheit mit der seelischen Wendung nach innen bewegt. 4. Die Stärke der Willenskraft, insbesondere das Verhältnis ihrer Wirkungsstärke zur Wirkungsstärke der Gefühle. Dem Willensmenschen steht der Gefühlsmensch gegenüber. In der Qualität sind die Triebfedern des Handelns zusammengefaßt. Wir kommen darauf noch zurück.

Kerschensteiner will von einer Subordination überhaupt nichts wissen und sieht in der Begabung einen neben anderen Persönlichkeitsanteilen. Jaspers gewinnt durch die Trennung, der wir uns hier im wesentlichen angeschlossen haben, eine begrifflich scharfe Scheidung seelischer Ganzheiten, des Ganzen der Begabungen vom Ganzen der verständlichen Zusammenhänge. Soviel aber auch für die begriffliche Klärung durch dieses methodische Vorgehen gewonnen wird, so ist ein

Vorzug der Klagesschen Betrachtungsweise, die Aufzeigung von Beziehungen zwischen Begabung und Charakter im engeren Sinne, also im Sinne von Jaspers Persönlichkeitsgrundlagen.

Die Materie des Charakters scheidet Klages in Vorstellungskapazitäten und Auffassungsdispositionen. Bezüglich der Vorstellungskapazitäten erkennt er im Vorwalten der Wahrnehmungskapazität eine Teilbedingung des nach außen gewendeten Charakters von der Qualität der relativen Flachheit, im Vorwalten der Vorstellungskapazität i. e. S. eine solche des „in sich gekehrten" Charakters von der Qualität der relativen Tiefe. Unter den Auffassungsdispositionen bedeutet ihm das Vorwalten des assoziativen Geschehens eine Teilbedingung von: Phantasie, Intuität, Erfindungsgabe; Beeinflußbarkeit, Suggestibilität; Unachtsamkeit, Sorglosigkeit, Unüberlegtheit usw. Das Vorwalten der apperzeptiven Tätigkeit gilt ihm als Teilbedingung von: Auffassungsgabe, Dialektik, Kombinationsgabe; Achtsamkeit, Umsicht, Besonnenheit usw. Überall werden also Beziehungen zwischen Begabungen und Charaktereigenschaften sichtbar, ohne daß dies ausdrücklich hervorgehoben wird, denn beides steht in gleicher Reihe nebeneinander.

Die Auffassung von Klages steht in einer gewissen Beziehung dem Aufsuchen sogenannter Korrelationen nahe; damit sind Kombinationen von Anlagen intellektueller, ethischer, ästhetischer, charakterologischer Art gemeint, die mit besonderer Häufigkeit sich in Persönlichkeiten vereinigt finden; aus diesen Funden sollen dann etwaige Gesetzmäßigkeiten des Zueinandergehörens erschlossen werden. Diese Bemühungen haben bisher zu keinen für uns brauchbaren, theoretisch einsichtigen Ergebnissen geführt. Es bleibt bei reinen Erfahrungstatsachen.

Warum aber beschäftigen wir uns überhaupt mit diesen Erwägungen? Unser Ausgangspunkt, die erfahrungsgemäß feststehenden Beziehungen zwischen Anlage und Lebensschicksal weist uns darauf hin, daß nicht nur im Bereiche der sogenannten Norm individuelle Anlage und individuelle Lebensgestaltung, Lebensführung und Lebensschicksal von Anfang an, d. h. seit der Kindheit, verständlich miteinander verknüpft sind, sondern daß auch im Bereiche des Krankhaften und des Regelwidrigen die Lebensgestaltung von Besonderheiten der Anlage abhängig ist. Wenn in solchen Regelwidrigkeiten der Anlage sich besondere Spielarten mehr oder weniger typisch umschreiben und von einander trennen lassen, und wenn sich nachweisen läßt, daß ihnen ein arthaft bestimmter Einfluß auf die Lebensgestaltung zukommt, dann ist auch die Frage nach den ersten Äußerungen dieser Regelwidrigkeiten beim Kinde und nach ihrer Entwicklung im Kindesalter von großer Wichtigkeit. Ein frühes Erkennen würde die Voraussicht kommender Schwierigkeiten und Verwicklungen, damit auch ein frühzeitiges erzieherisches Eingreifen und eine Anpassung der Lebensverhältnisse an die Besonderheit des Kindes ermöglichen.

Die klinische Psychiatrie der Erwachsenen hat uns nun eine ganze Reihe von Anlageanomalien kennen gelehrt, die wir im Gegensatz zn den Geisteskrankheiten, den Psychosen, als die Typen psychopathischer Konstitutionen bezeichnen. Wir unterscheiden, in-

dem wir uns dabei nach gewissen Hauptzügen richten, unter anderen die Nervösen, die Ängstlichen, die sogenannten Epileptoiden, den hysterischen Charakter, die degenerativen Phantasten und pathologischen Schwindler und Lügner, die Haltlosen, die Sensitiven, die konstitutionell Erregten und konstitutionell Verstimmten, die Stimmungslabilen, Paranoiden, Psychastheniker, Zwangs- und Angstneurotiker, die Poriomanen und Dipsomanen, die geborenen Verbrecher und Landstreicher, die geborene Dirne und die sexuellen Regelwidrigkeiten.

Schon der erste Blick auf eine solche Liste belehrt uns darüber, daß unmöglich alle diese Typen in gleichem Alter in die Erscheinung treten können, daß sie also verschiedene Manifestationszeiten haben werden, und daß für das eigentliche Kindesalter einige, wie der Landstreicher- und der Dirnentypus, nur der Anlage, nicht der Verwirklichung nach in Frage kommen können, während andererseits gewisse Züge, wie eine überwuchernde Phantasie, ein mangelnder Wirklichkeitssinn, eine gewisse Willensschwäche und Empfindsamkeit, auch eine mangelhafte Beherrschung der Affekte dem Kindesalter als solchem, also auch dem normalen Kinde, nicht fremd sind. Sie werden im Kindesalter oft anders gewertet werden müssen, und ihre Bedeutung für die spätere Entwicklung wird nicht einseitig, d. h. einfach nach ihrem Vorhandensein beurteilt werden dürfen.

Schon hieraus geht hervor, daß wir zur Beurteilung charakterologischer Besonderheiten im Kindesalter danach trachten müssen, das seelische Gesamtgefüge zu erfassen und uns in seiner nach dem Alter und der Individualität so verschiedenen Ausbildung, Ausprägung und Differenziertheit zurechtzufinden. Schon in der Psychopathologie des Erwachsenen herrscht das Bestreben, die Entwicklung des Psychopathen soweit als möglich rückwärts zu verfolgen gerade in die Kindheit hinein; doch begegnen wir oft den Hindernissen und Fehlerquellen der indirekten Methode, die wir aus den täglichen Erfahrungen bei der Erhebung der Anamnese kennen, der Lückenhaftigkeit und zeitlichen Begrenzung der Rückerinnerung des Untersuchten, der Unvollständigkeit der Berichte von Angehörigen und der subjektiven, teils absichtlichen, teils unabsichtlichen Färbung dieses vorgeschichtlichen Materiales. Wir bleiben aber auch dann auf eine vollständige und wahrheitsgetreue Auskunft und Gesamtschilderung der Angehörigen angewiesen, wenn wir ein Kind vor uns haben und es nach unseren eigenen Gesichtspunkten, so eingehend wir wollen, untersuchen und beobachten können. Wir kennen gar zu genau die Grenzen, die uns von den Eltern oft gerade an den entscheidenden Stellen gezogen werden, nämlich da, wo die Kenntnis ähnlicher Auffälligkeiten bei erwachsenen Verwandten uns einen Ausblick auf gewisse peinliche Entwicklungsmöglichkeiten eröffnen könnte; so erzeugt das Verschweigen gewichtiger Einzelheiten künstlich eine dem Falle an sich gar nicht eigene Unklarheit. Mit der Annäherung an die Pubertät und damit an das Ende der eigentlichen Kindheit wird die Beurteilung auf Grund der Erfahrung an Erwachsenen zunehmend sicherer und häufig genug eindeutig klar. Hier hilft uns schon die klinische Methode der Aufstellung von Typen. Aber gerade da, wo wir dieser

Hilfe entraten, tritt die Bedeutung einer psychologisch begründeten Charakterologie, d. h. einer solchen, welche Gesetzmäßigkeiten der Struktur der Charaktere aufzeigt und die Triebfedern des Handelns in ihren Zusammengehörigkeiten und Abhängigkeiten erkennen läßt, besonders deutlich hervor, und hier wird ihr Fehlen am schwersten empfunden.

Praktisch gesprochen: Kinder werden Gegenstand ärztlicher Beurteilung und Beratung entweder wegen mangelhafter Leistungen oder wegen auffälliger Eigenschaften. Bei mangelhaften Leistungen sollen wir beurteilen, ob sich in ihnen einfache Begabungsmängel kundtun, oder ob affektive und Willensmomente mitspielen; bei den auffälligen Eigenschaften werden wir gefragt, ob es sich „nur" um sogenannte „Kinderfehler" handelt, oder ob eine für das spätere Leben bedeutsame abnorme Charakteranlage vorliegt.

Die Darstellung der psychopathischen Konstitutionen im Kindesalter erfordert also eine Vorbesprechung dessen, was man als Kinderfehler zu bezeichnen pflegt unter dem Gesichtspunkte einer charakterologischen Ordnung. Dazu ist grundsätzlich folgendes zu sagen: Kinderfehler sind 1. Besonderheiten eines Kindes, durch die sein Verhalten in der menschlichen Gemeinschaft auffällig und zwar fehlerhaft erscheint, d. h. den Grundsätzen und Zielen der Erziehung widerstrebend; in diesem Sinne ist der Begriff des Kinderfehlers ein pädagogischer; 2. nach dem Sprachgebrauch auch solche Eigenschaften, welche Fehler nicht im Sinne von „Verfehlungen" gegen Gebote und Forderungen sind, sondern im Sinne einer abnormen, einer regelwidrigen Charakteranlage; in diesem zweiten Sinne ist der Begriff ein pathologischer. Die Unschärfe der Grenzlinien wie der Begriffe und der psychologischen wie anlagegesetzlichen Einsichten trägt die Zusammenfassung dieses ganzen Gebietes unter der von L. Strümpell eingeführten Bezeichnung der „Pädagogischen Pathologie" Rechnung.

F. Scholz, der ein vorzüglicher Kenner des kindlichen Seelenlebens und ein origineller Beobachter und scharfsinniger Zeichner kindlicher Regelwidrigkeiten war, hat die Kinderfehler nach den Bereichen des Fühlens und Empfindens, der Vorstellung und des Wollens und Handelns eingeteilt. Diese Grundeinteilung entspricht einem weitverbreiteten psychologischen Prinzip, das auch heute noch nicht als durchaus überholt gelten kann, wenngleich man sich über seine Unzulänglichkeiten klar ist.

Innerhalb dieser Hauptbereiche werden nun alle Kinderfehler untergebracht und zwar zum Teil nach sehr beachtenswerten Gesichtspunkten, auf die wir später noch hinweisen werden. Ich gebe zunächst die ganze Übersicht wieder (3. Aufl. Inhaltsverzeichnis).

A. Die Kindesfehler auf dem Gebiete des Fühlens und Wollens.
I. Kinder mit geschwächtem Selbstgefühl und niedergedrückter Stimmung.
1. Das traurige Kind.
2. Das empfindliche Kind.
3. Das launenhafte Kind.
4. Das ängstliche Kind.
5. Das verlegene Kind.

II. Kindesfehler mit erhöhtem Selbstgefühl und gehobener Stimmung.
6. Das übermütige Kind.
7. Das hochmütige Kind.
8. Das eigensinnige Kind.
9. Das eitle Kind.
10. Das vorlaute Kind.
III. Kindesfehler mit Defekten und Verkehrtheiten des Gefühlslebens.
11. Das indolente Kind.
12. Das rührselige und leidselige Kind.
13. Das schadenfrohe Kind.
B. Die Kindesfehler auf dem Gebiete der Vorstellung.
I. Kindesfehler mit Hemmungen im Vorstellungsleben.
14. Das dumme Kind.
15. Das zerstreute Kind.
16. Das flüchtige Kind.
17. Das faule Kind.
II. Kindesfehler mit abnorm gesteigertem Vorstellungsleben.
18. Das frühreife Kind.
19. Das phantastische und das phantasielose Kind.
20. Das neugierige und das heimlichtuende Kind.
21. Das unordentliche, das unreinliche und das pedantische Kind.
C. Kindesfehler auf dem Gebiete des Wollens und Handelns.
I. In der reizbaren Schwäche des Nerven-Muskelsystems begründete Fehler.
22. Das unruhige Kind.
23. Das linkische Kind.
24. Das alberne Kind.
II. In egoistischen Strebungen begründete Fehler.
25. Das begehrliche Kind.
26. Das sammelnde Kind.
27. Das betrügerische und diebische Kind.
28. Das ungefällige Kind.
29. Das neidische Kind.
III. Kindesfehler mit triebartigen Leidenschaften und Verkümmerung der sympathischen Gefühle.
30. Das boshafte Kind.
31. Das grausame Kind.
32. Das unkeusche Kind.
33. Das zerstörungssüchtige Kind.
34. Das lügende Kind.
35. Das jähzornige Kind.

Wer diese Tafel der Kinderfehler aufmerksam durchliest, wird eine ganze Anzahl zum Teil recht häufiger Fehler vermissen, z. B. die Unzuverlässigkeit, Pflichtvergessenheit und Gewissenlosigkeit, die hervortreten können, sobald dem Kind kleine Pflichten zugewiesen werden und Verbindlichkeiten von ihm bereits erfaßt werden sollen, besonders aber, wenn größere ihm mit Beginn der Schulzeit auferlegt werden. Falschheit, Verschlagenheit, Heuchelei und Hinterlist sind Züge, die bei gewissen Kindern sehr deutlich ausgeprägt sind. Härte, Rücksichtslosigkeit, Unduldsamkeit, Mitleidlosigkeit, Erbarmungslosigkeit und Gefühllosigkeit, Teilnahmlosigkeit, Herzlosigkeit und Unempfänglichkeit sind sehr geläufige „Eigenschafts"gruppen in der kindlichen Psychopathologie. Des Mangels an Gerechtigkeitsgefühl, des Argwohns und Mißtrauens ist nicht gedacht. Diese Züge sind sämtlich dem Klagesschen System der Triebfedern entnommen (Charakterologie 1910, S. 88). Wir wollen sogleich die Gründe aufsuchen, die Scholz diese so bekannten

Züge anscheinend übersehen ließen und dazu führten, auch komplexere „Fehler" wie Verstocktheit, Zuchtlosigkeit, abnorme Beeinflußbarkeit nicht aufzunehmen.

Man sieht deutlich, daß SCHOLZ' Aufstellung stark beeinflußt war von dem Prinzip der Dreiteilung des Seelischen; was sich diesem Schematismus nicht fügt, darin nicht ohne weiteres Platz findet, bleibt unberücksichtigt. Aber mancher darin aufgenommene Kindesfehler steht an sonderbarer Stelle, z. B. die Schadenfreude unter den Verkehrtheiten statt an der Seite der egoistischen Strebungen oder unter den Verkümmerungen der sympathischen Gefühle, unter denen man die Lügenhaftigkeit zu finden überrascht sein wird. Noch sonderbarer ist die Einreihung der Faulheit unter die Hemmungen des Vorstellungslebens, offenbar weil sie mit „dumm, zerstreut, flüchtig" oft zusammengefunden oder neben diesen Fehlern angenommen wird.

Es kann also kein Zweifel darüber bestehen, daß diese Gliederung zu einseitig und zu eng ist. Aber auch der Gesichtspunkt, aus dem nicht von der Begehrlichkeit, sondern vom begehrlichen Kind, nicht vom Fehler, sondern von seinem Träger wie von einem Typus gesprochen wird, zielt immer nur auf einen, vielleicht den jeweils und derzeit auffälligsten Zug aber nicht auf die charakterologische Erfassung des ganzen Wesens, der Gesamtanlage des Kindes, aus der heraus die Persönlichkeit wie ihre Zugehörigkeit zu einem Typus erst erschlossen werden kann. Man sieht, wie die Überbetonung des moralischen und des pädagogischen Momentes zwar Einzelnes in ein grelles Licht stellen, das Ganze aber psychologisch im Dunkeln lassen kann.

Wer in voller Unbefangenheit Menschen auf sich wirken läßt und nicht nach wissenschaftlichen Begriffen trachtet, wird sehr bald gewisse allgemeine Grundlagen erkennen und in schlichter Weise nach der Stimmung Herabgestimmte, Hochgestimmte, Frohe und Aufgeregte und ihnen gegenüber Ausgeglichene oder Gleichmütige unterscheiden; es werden ihm Willensstarke und Willensschwache oder Energische und Energielose auffallen, und er wird sehr bald bemerken, daß man alle Menschen in aktive und passive und in solche, bei denen Äußerungen wie Erlebnisse des äußeren Anstoßes und Anreizes bedürfen, also reaktive Naturen einteilen kann. Dabei ergeben sich einige Gegensatzpaare, zwischen deren äußersten Ausprägungen man vielerlei Grade und Abstufungen vorfindet, die man im gewöhnlichen Sprachgebrauch mit „mehr, sehr, ziemlich, etwas, kaum" bezeichnet.

Von diesen in schlichter Beobachtung faßbaren Grundlagen der allgemeinen Struktur des Charakters ist KLAGES also ausgegangen. In dem er von der Stimmungsgrundlage die Affektivität im engeren Sinne trennt, gewinnt er durch Übernahme der im Willensgebiete vorgefundenen Unterformen die aktive Affizierbarkeit oder Hinreißungsfähigkeit, die passive oder Empfänglichkeit, die reaktive oder Reizbarkeit, und stellt der Affizierbarkeit die Unaffizierbarkeit gegenüber.

In beiden Gebieten des Affektiven machen sich, wie wir schon sahen, die Unterschiede der Leicht- und Schwerreagibilität, des Äußerungsdranges und der Äußerungsabneigung, des Zielbewußtseins und seines

Fehlens, der Disziplin und des Mangels an ihr als charakterologisch wesentliche Struktureigenschaften geltend.

Zu seinem System der Triebfedern des Strebens und Handelns sei, ohne auf die hineinverwobenen metaphysischen Auffassungen der Persönlichkeitsunterschiede einzugehen, bemerkt, daß das Wesentliche in der Verankerung aller eigentlichen, ursprünglichen Triebe wie der Triebfedern des Handelns im Selbst, d. h. im eigentlichen zentralen Persönlichkeitskern zu sehen ist. Auch hier bestimmt die wichtigste aller Unterscheidungen, die in Aktivität und Passivität, die Gruppierung des ganzen Systems in zwei große Bereiche, die durch die Stichworte „Wille, Intellekt, Kopf" — „Gefühl, Pathos, Herz" gekennzeichnet sind. Dem Willensmenschen fehlt im äußersten Falle die Liebefähigkeit, dem Gefühlsmenschen der Selbsterhaltungstrieb.

Vergleichen Sie zu diesen Ausführungen die Lehre von den kindlichen Konflikten, wie ich Sie Ihnen in der 17. u. 18. Vorlesung vorgetragen habe, so werden Sie eine weitgehende Beziehungsreihe zwischen der Verteidigung der bestrittenen, im Selbst verankerten Werte und den Trieben und Strebungen des Selbst verfolgen können. Die Charakterzüge werden aus dem Selbsterhaltungs- und dem Selbsthingebungstrieb und aus dem Mangel an ihnen abgeleitet. Zwei Klassen von Gegenständen, auf die sie gerichtet sind, werden unterschieden, nämlich allgemeine Giltigkeiten, Forderungen, Wertbereiche und Normen einerseits und persönliche Ziele und Zwecke des Strebens andererseits. Im Selbsterweiterungstrieb, der aktiven Form des Egoismus, erscheinen sie als verlangte, begehrte, gewünschte, erhoffte Güter, die im passiven Egoismus, dem Selbsterhaltungstrieb verteidigt und bewahrt werden; geschädigt oder in Verlust geraten sucht der reaktive Egoismus nach Mitteln und Wegen ihrer Wiedergewinnung im Wiederherstellungstrieb.

In der persönlichen Selbsthingebung, der Leidenschaftlichkeit, herrscht in aktiver Form die Leidenschaft als Begierde, Sucht und Trieb, die das Selbst überwältigen; in passiver Form gibt es sich leidenschaftlich an Hochgewertetes in der Blickrichtung zu ihm hinauf hin; in der reaktiven Form ist die Hingabe eine minder leidenschaftliche und vollständige in gleicher Ebene oder in der Blickrichtung nach abwärts; das Selbst teilt sich mit, gibt von sich einen Teil, nimmt Anteil und verzichtet auf Geltendmachung zugunsten eines bedürftigen Anderen.

Im Mangel an Selbsterhaltungstrieb entfällt das Streben nach persönlichen Zielen und Zwecken mehr weniger vollständig, und auf Geltendmachung wird in jeder Form verzichtet; die Selbstbewahrung wird außer acht gelassen.

Im Mangel an Selbsthingebungstrieb wird alle Selbsthingabe vermißt, oder es tritt das Gegenteil aller ihrer Äußerungsformen auf.

Mit den negativ bewerteten Charaktereigenschaften der Erwachsenen rücken auch die sogenannten Kinderfehler in ihrer überwiegenden Mehrzahl in die Reihe der Äußerungsweisen teils des persönlichen Selbsterhaltungstriebes, teils des Mangels an Selbsthingebungstrieb ein. Aus dem Selbsthingebungstrieb gehen Leidenschaftlichkeiten und Trieb-

haftigkeiten hervor, aus dem Mangel an Selbsterhaltungstrieb scheinen sich Fehler ästhetischer, ethischer und praktischer Art ableiten zu lassen, denen sämtlich das Merkmal mangelnder Selbstbeherrschung zukommt. Dies weist darauf hin, daß die Trennung der beiden Systemhälften eine tiefere innere Begründung hat, mag die Einteilung im Einzelnen der Kritik auch manche Angriffspunkte bieten.

Die Lehre von den Kinderfehlern kann durch die Übernahme der Klagesschen Einteilungsgrundsätze eine charakterologische Einordnung erfahren. Hatte in der herkömmlichen Darstellung jede fehlerhafte Eigenschaft des Kindes ihre populärpsychologische Bewertung und ihre ethisch-pädagogische, allenfalls ihre psychopathologische Zuordnung, so hat sie hier ihren bestimmten charakterologischen Ort. Findet sie ihn nicht, so ist sie nicht charakterologischer Art, sondern gehört in das Gebiet der angeborenen oder erworbenen Begabungsmängel. Die Bestimmung der charakterologischen Orte hat die Bedeutung von Handhaben zur Erfassung der Persönlichkeitsanlage als Ganzes. Nicht Korrelationen, sondern psychologische Einheitsbeziehungen verständlicher Art werden aufgewiesen, die auch der Typenbildung zugute kommen, indem sie über den Wert anschaulicher Schilderungen hinaus auf ihre begriffliche Grundlegung hinzielen. Einen sehr beachtenswerten Versuch zum Ausbau der Klagesschen Charakterologie hat E. Voigtländer unternommen. Die wesentlichen Ergebnisse enthält die folgende Zusammenstellung.

Eine Persönlichkeit kann gekennzeichnet werden:

1. Nach der Artung ihres Erlebens (phänomenal gegebene Beschaffenheiten des Erlebens).

Eigenart oder Eigenartsmangel, Originalität oder farblos konventionelle Art.

Ursprüngliche, direkte Art, Eindrücke aufzunehmen; kindlich originell; eigene, selbständige, unbeeinflußte Formung der Erlebnisse („hat nichts mit geistiger Höhe zu tun, obwohl sie sich vorzugsweise bei künstlerisch veranlagten Naturen findet").

Niveau = geistiger, moralischer und gemütlicher Rang. Mehr fühlbar als begrifflich faßbar, bildet ein spezifisches und zur ersten Anlage des Menschen gehöriges Charakteristikum (die moralische Feinfühligkeit bzw. Minderwertigkeit ragt in diesen Begriff hinein, läßt sich aber nicht ganz darin unterbringen).

Die gesammte Beschaffenheit gleichsam des psychischen Gewebes: Fein oder grob, zart oder kräftig, robust, fest oder weich als Teilbedingungen von: Beeinflußbarkeit, Weichheit, Eindrucksfähigkeit, Haltlosigkeit — Energie, Rücksichtslosigkeit, Unbeirrbarkeit.

Das Erleben kann ferner sein: arm, reich, voll, leer, tief, flach, differenziert, einfach, flüchtig, nachhaltig, intensiv, matt.

2. Nach dem realen Aufbau des Charakters

a) Der Materie des Charakters (nach Klages) zugehörig: Intelligenzgrad; Begabung (Feinheit, Subtilität, Talente, Grobheit, Intensität); Temperamentsunterschiede; Gefühlsleben (Moralisches Fühlen, Liebe, Empfänglichkeit für Natureindrücke usw.).

b) Der Qualität des Charakters (nach Klages) zugehörig: Interessen. Triebfedern α) Richtung: Naschhaftigkeit, Stehltrieb, sexuelle Neigungen, Herrschsucht, Bosheit, Klatschsucht; Streben sich zu bessern, Liebebedürftigkeit, Freude am Helfen, Freude am Wohltun usw.

c) Der Struktur des Charakters (nach Klages) zugehörig: Triebfedern β) Ablaufsform und formale Eigenschaften: Stärke, Erregbarkeit; Verknüpfungen wie: stärkste Affektivität, Intensität, Leidenschaftlichkeit mit Niedrigkeit, Oberflächlichkeit, Tiefstand.

3. Nach den Verhaltensweisen des Individuums (der natürlichen Person). a) seinen Erlebnissen gegenüber: Mit ganzer Seele bei seinen Erlebnissen, Bestrebungen usw. „dabei sein"; sich ganz daran beteiligen, sich überall dafür einsetzen; ihnen gegenüber sich reserviert verhalten, nicht recht beteiligt, gleichgiltig sein.

In naiver Unmittelbarkeit alles erfassen; alles mit Ernst anfassen; alles so meinen, wie man es sagt; daran festhalten; schwerfällige Ernsthaftigkeit (männliche Art).

Freiere, lässigere, spielerische Haltung, die sich nicht gefangen nehmen läßt und sich nicht festlegt, sondern sich Freiheit des Überganges, des Wechsels vorbehält und sich eine größere Beweglichkeit bewahrt (weibliche Art).

b) Den Gefühlen und sonstigen Bewegungen gegenüber: Begünstigen, steigern, sich hineinlegen, hineinsteigern, übertreiben — zurückhalten, hemmen, niederdrücken als Teilbedingungen von: Gefühlshelligkeit, Überschwänglichkeit, Schwärmerei, Überspanntheit, Sentimentalität — Nüchternheit, Trockenheit, Verstandesherrschaft.

c) Nach Echtheit und Unechtheit: Vorsätze, Überzeugungen, Wahrhaftigkeit; Offenheit, Verschlossenheit.

4. Nach den zentralen Eigenschaften der Persönlichkeit (der geistigen Person). a) Regierung: Halt, Ordnung, Beherrschung, Selbstbeherrschung, — Haltlosigkeit, sich gehen lassen, Nachlässigkeit, Unordnung, Unzuverlässigkeit, Hemmungslosigkeit, Hinreißungsfähigkeit, Unbesonnenheit, mangelhaftes Eingreifen der Selbstregierung. Nach Grundsätzen handeln, Charakter haben oder nicht.

b) Das moralische Wollen: Richtung, Fähigkeit der Durchführung.

c) Selbstgefühl.

Gruhle hat unter absichtlicher Vermeidung jedes Ordnungsprinzips neuerdings Gruppen von Charaktereigenschaften einfach unter dem Gesichtspunkte der Häufigkeit rein auf Grund klinischer Erfahrung zusammengestellt. Wir führen diese Gruppen bei der Besprechung der Schizophrenie auf (vgl. Vorlesung 48).

Zur ersten Orientierung kann das von ihm entworfene, für klinische Zwecke bestimmte Schema zur Anamnese gute Dienste leisten.

Lenksam — dickköpfig.	Fleißig — faul.
Zutraulich — abgeschlossen.	Heiter — trübselig.
Schüchtern — frech.	Lebhaft — still.
Bescheiden — anspruchsvoll.	Hastig — gelassen.
Zufrieden — unzufrieden.	Ängstlich — selbstbewußt.
Sparsam — verschwenderisch.	Praktisch — ungeschickt.

Gutherzig — bösartig.	Fromm — nicht fromm.
Gesellig — einsam.	Reizbar — gleichgiltig.
Launenhaft — gleichmäßig.	Absonderlich — wie die anderen.
Leichtsinnig — schwernehmend.	Rasch — langsam.

Die Angaben der objektiven Anamnese sind zu unterstreichen, z. B. langsam, die der subjektiven einzuklammern, z. B. (bescheiden).

M. H.! Die Bezeichnung „Psychopathische Konstitutionen" wurde von ZIEHEN in die klinische Psychiatrie eingeführt. Er stellte sie (1905) in Gegensatz zu den vollentwickelten Psychosen und versteht darunter ein Grenzgebiet zwischen Geisteskrankheit und Gesundheit, sich zusammensetzend aus „Krankheitszuständen, welche nur leichtere, wenn auch oft sehr mannigfaltige Krankheitssymptome darbieten und nur hin und wieder und vor allem nur vorübergehend zu schwererern Krankheitssymptomen führen". Es sind „meist, nicht stets", „chronische Zustände, welche tief in der ganzen psychischen Organisation des Individuums begründet sind". Wie die gesamte neuere Literatur über unser Gebiet, so fußt auch ZIEHEN auf dem in vieler Hinsicht grundlegenden Werk J. L. A. KOCHS „Die psychopathischen Minderwertigkeiten", in dem auch schon der besonderen Beziehungen zum Kindesalter ausführlich gedacht wird. ZIEHENS Krankheitsbegriff sagt nichts aus über die Frage: angeboren oder erworben?; seine Darlegungen aber zeigen, daß diese Unterscheidung für ihn nicht wesentlich ist. In diesem Punkte stimmen wir ihm nicht bei, sondern wenden in Übereinstimmung mit KRAEPELIN, WILMANNS, GRUHLE und SCHNEIDER die Bezeichnung psychopathische Konstitution ausschließlich für angeborene Anomalien der seelischen Anlage an; die angeborenen geistigen Schwächezustände aber nehmen wir aus. Die psychopathischen Konstitutionen treten uns entgegen in ihren Trägern als psychopathische Persönlichkeiten. Psychopathisch ist eine Persönlichkeit dann, wenn, wie GRUHLE definiert, ihre Anlage abweicht „vom Durchschnitt, von einem bestimmten Häufigkeitstypus des betreffenden Alters und Geschlechts". Die abnormen Anlagen selbst können sich im Laufe des Lebens zu sehr verschiedener Zeit offenbaren, sie können sich unter bestimmten individuellen Bedingungen stärker ausprägen, unter anderen in ihren Äußerungen und ihrer Bedeutung zurücktreten; den Arzt interessieren die psychopathischen Abweichungen von der Norm nur insofern, als durch ihre Art und ihre Stärke ihr Träger unter ihnen leidet, oder durch sie in Konflikte mit der Rechts- und Gesellschaftsordnung gerät. Den psychopathologischen Theoretiker gehen sie unter jedem Umstand, in jeder Form und jeder Stärke an; denn jede Abwandlung nach Art, Grad und Verknüpfung vermehrt und verfeinert die Einsicht in den Reichtum der Spielarten, die untereinander und mit der Norm, d. h. dem erfahrungsgemäßen Durchschnitt durch Übergänge verbunden sind. Der Psychopath ist also kein Geisteskranker. Von diesem grundsätzlichen Standpunkte aus hat auch der Pädagoge, namentlich der Heilpädagoge an allen Abarten der regelwidrigen Anlagen und ihren Trägern ein sachlich unbegrenztes Interesse. Denn jedes abartige Kind stellt an ihn besondere erzieherische Aufgaben.

Alle Versuche, die Mannigfaltigkeit der Persönlichkeiten in einem charakterologischen System zu erfassen, haben wie jedes System den Nachteil einer gewissen Starre. Es scheint dann so, als entspreche ein Mensch diesem oder jenem charakterologischen Typus. In Wirklichkeit befindet sich wie alles geistige Leben so auch das seelische Gefüge trotz aller Stetigkeit gewisser Grundzüge in einem dauernden Wandel; es hat eine gewisse Biegsamkeit und Flüssigkeit, und jede Persönlichkeit entwickelt sich im Laufe des Lebens in Wechselwirkung mit den sie treffenden förderlichen und hemmenden, umgestaltenden und ablenkenden Einflüssen. Jeder Mensch hat seiner Anlage zugehörige Reaktionsweisen auf die Reize und Schädigungen des Lebens und hat unter ihnen eine bevorzugte, seinen besonderen Reaktionstypus. Jede Anlageanomalie ist mit besonderen bevorzugten Reaktionsweisen verbunden. Wir definieren, wie wir das schon früher (1912) an anderer Stelle getan haben, die psychische Reaktivität als Aktivität im Verhältnis und in Abhängigkeit von psychisch wirksamen Geschehnissen. Sie umfaßt dieses Verhältnis, wie wir heute mit JASPERS sagen, unter dem Gesichtspunkte der verständlichen Zusammenhänge, und zwar nach Richtung, Art und Stärke der reaktiven Erscheinungen. Die Äußerung der Reaktivität heißt Reaktion. Die pathologischen Reaktionen der Psychopathen sind Reaktionen von abnormer Richtung, abnormer Stärke und Dauer, also, am normalen Durchschnitt gemessen, im Mißverhältnis zur auslösenden Ursache, und sind Äußerungen einer abnormen Anlage. Die normalen wie die abnormen Anlagen zeigen sich einerseits in spontanen, initiativen, aus eigenem Antriebe hervorgehenden und andererseits in reaktiven Äußerungen, Handlungen, Verhaltensweisen und Ausdruckstätigkeiten. Abnormitäten der Anlage zeigen sich vielfach hauptsächlich in Form der pathologischen Reaktionen. Die Reaktion kann nach außen gerichtet sein als Handlung oder nach innen als Erlebnis, kann sich aktiv oder passiv auswirken. Sie kann als körperliche oder psychische Störung in Erscheinung treten, und ihr abnormer Charakter kann sich in Affektschwankungen von abnormer Stärke und Dauer, in Verstimmungen und krankhaften Stellungnahmen erweisen, die sich der Beherrschung durch den Willen des Trägers entziehen und deshalb ärztliche Hilfe erheischen. Nach der Art der Beziehung unterscheiden wir Reaktionen auf die Umweltverhältnisse als „Milieureaktionen", auf seelisch besonders wirksame Ausnahmelagen als „Situationsreaktionen", auf wirkungsstarke, unvorbereitet einfallende Erlebnisse, Reize und Schädigungen von der Art des Schrecks, des Schocks und der Katastrophe als „Erschütterungsreaktionen". An der erwähnten Stelle habe ich ferner auseinandergesetzt und am Beispiel der Haftpsychose bewiesen, daß bei einer sehr großen Zahl von Trägern psychopathischer Konstitutionen eine polymorphe pathologische Reaktivität, eine Bereitschaft zu Reaktionen in sehr verschiedenen krankhaften Richtungen und sehr verschiedenen krankhaften Einzelerscheinungen gefunden wird. Die Mannigfaltigkeit der Richtung gehört geradezu zu den Merkmalen der schwereren Grade der Labilität der Psychopathen. Die andere Grundtatsache aber ist das Vorhandensein einer

reaktiven Hauptrichtung, die der affektiven und willensmäßigen Hauptorientierungslinie der Persönlichkeit entspricht. Nach den Hauptrichtungen der Reaktivität ist ein Teil der Typen aufgestellt; sie geben den charakterologischen Mittelpunkt des Typus ab, von dem aus Persönlichkeitszusammenhänge in einheitlicher Orientierung verständlich werden und Verhaltensweisen ableitbar erscheinen. Die Überspannung des Gesichtspunktes und die Überschätzung seiner Anwendbarkeit im Rahmen des einzelnen Typus kann aber sehr verhängnisvoll werden, zur Konstruktion scheinverständlicher Zusammenhänge und zur Verschleierung von Unklarheiten führen und aus dem Psychologischen unversehens ins Soziale entgleiten.

Manche Typen wurden vollbewußt nach der hervorstechendsten Erscheinung bezeichnet, obwohl diese Bezeichnung nicht psychologisch ist. Der Vagabund, die geborene Dirne, der geborene Verbrecher sind nach den Gesichtspunkten der antisozialen Lebensführung und der Anlage benannt, während der Poriomane und Dipsomane ihre Bezeichnung nicht nur nach dem Symptom, sondern auch nach dem psychologischen Merkmal der triebhaften oder süchtigen Form ihres Auftretens, aber weder nach der Grundlage ihres Erscheinens und Verschwindens noch nach ihrer Stellung im Persönlichkeitsgefüge erhalten haben. Und trotz dieser offensichtlichen Unstimmigkeit des Benennungsgrundsatzes ist diese Typenaufstellung berechtigt, insofern sie umschriebene Wirklichkeiten in sich faßt. Diese Typen stehen nämlich auf der Grenze der Zuordnungsmöglichkeiten von Einzelsymptomen zu Strukturformen der Persönlichkeit.

In bezug auf die Einheitlichkeit der psychologischen Typenkennzeichnung hat die Darstellung der psychopathischen Persönlichkeiten durch Kurt Schneider manche Fortschritte gebracht, deren wir bei der Besprechung der einzelnen Typen, soweit sie im Kindesalter ihre Offenbarungszeit haben, gedenken werden.

Unsere Lehre von der pathologischen Reaktivität hat durch Kretschmer einen weiteren Ausbau erfahren. Er stellt den Beziehungen zur auslösenden Ursache Formen der Reaktion nach ihrem psychologischen Wesen unter Gesichtspunkten an die Seite, die zum Teil und mit bestimmten Einschränkungen auch für das Kindesalter gelten. Die Primitivreaktion, die kurzschlußartige, in ihrem Ablauf durch sonstige seelische Vorgänge nicht aufgehaltene und daher auch nicht umgestaltete Umsetzung von Reiz in Äußerung, ist in dem frühesten Kindesalter die einzige Reizbeantwortung, die es überhaupt gibt. Sie verliert ihre beherrschende Stellung im Laufe der Entwicklung beim normalen Kinde, und wird je nach seiner Art durch intellektuelle und affektive Verarbeitung differenziert. Das beschäftigte uns bereits bei der Lehre von den Konflikten. Die Primitivreaktion bleibt aber die vorherrschende Reaktionsform bei den reizbaren, zornmütigen, heftigen und andererseits bei den haltlosen, von Augenblickseinwirkungen und Fremdeinflüssen mehr minder völlig abhängigen Kindern. Es ist nicht gesagt, daß die explosiven, sthenischen Reaktionsweisen diesen Charakter der Ausschließlichkeit fürs ganze Leben behalten, denn ein primitivreaktives

Kind kann späterhin, etwa in oder nach der Pubertät, sich unerwartet differenzieren, aber als Hauptrichtung der Entgleisung ins Abnorme bleibt die kindliche Form gewöhnlich doch bestehen. Zu den Entwicklungsaussichten der haltlosen und willensschwachen, und der durch asthenische Angstreaktionen gekennzeichneten selbstunsicheren Kinder werden wir ausführlich Stellung zu nehmen haben, ebenso zu dem besonderen Falle der hysterischen Primitivreaktionen (Vorlesung 21, 22, 24).

Expansivreaktionen nennt KRETSCHMER Affektbeantwortungen, die nicht kurzschlußartig ablaufen, sondern vor der Äußerung eine seelische Verarbeitung derart erfahren, daß sie die Seele aufwühlen, zunächst aber verhalten werden. Wir kennen die übelnehmerischen, eifrig auf ihre Geltung bedachten Kinder, die von früh auf durch ihre Empfindlichkeit unbequem sind, und deren Zornesausbrüche und Auflehnungsakte, deren herrische Widerspenstigkeit, deren gelegentlich brutale Rücksichtslosigkeit scheinbar wie ein Gewitter aus heiterem Himmel hervorbrechen, nachdem sich schon tagelang ihre Stimmung innerlich verdüstert, ihre Spannung immer mehr erhöht, und aller Unmut sich in ihnen zusammengeballt hatte. Ist der Ausbruch vorbei, so erfährt man auch, was denn eigentlich den Anstoß gab: gewöhnlich ist es irgendeine an sich gar nicht belangvolle, als Kränkung erlebte, vermeintlich übelwollende Behandlung oder eine Reihe allmählich sich häufender Kleinigkeiten.

Während das expansiv-sthenisch, d. h. zu starken Affektäußerungen mit betontem Selbstgefühl veranlagte Kind sich auf diese Art „Luft macht", leidet das sensitive deshalb viel schwerer, weil die seelische Verarbeitung der es besonders schwer treffenden Erlebnisse nicht zu einer Entladung, sondern zu einer innerseelischen Komplikation führt, die durch die Verhaltung gekennzeichnet ist. Unfähig zu schneller, kraftvoller Erledigung, von Hause aus asthenisch, d. h. ohne Kraft, ohne Härte, ohne starken Selbsterhaltungs- und Wiederherstellungstrieb, quält es sich mit inneren Auseinandersetzungen, ist mit sich selbst ob seines steten Versagens im Kampf um die Geltung unzufrieden und gerät in eine Verfassung, in der es trotz aller Weichheit in einer ständigen Spannung neben einer verhaltenen Vergeltungstendenz erhalten wird. Wir werden hierfür in Vorlesung 21 und 27 Beispiele geben.

Sicher sind mit dieser Dreiteilung die Reaktionsformen nicht erschöpft, und nicht jede von ihnen bildet einen geschlossenen Typus. Auch der KRETSCHMERschen Einteilung gegenüber bleibt die Aufstellung der polymorphen pathologischen Reaktivität ebenso zu recht bestehen, wie die Grundtatsache der Übergänge und Mischformen. Für das Kindesalter ist das Festhalten hieran deshalb so wichtig, weil, wie gar nicht oft und nachdrücklich genug betont werden kann, keine Stufe des eigentlichen Kindesalters eine unbedingt sichere Vorhersage über die weitere charakterliche Entwicklung eines in irgendeiner einzelnen Richtung abnorm erscheinenden Kindes gestattet. Einer höchstwichtigen Tatsache müssen wir stets bei der Anwendung dieser Gesichtspunkte eingedenk bleiben. Die Entwicklung kann so gehen, daß im Laufe der Zeit, der

Kindheit wie des Jugendalters, Zahl und Art der Reaktionsweisen eine Einengung erfährt; sie kann aber auch den entgegengesetzten Weg einschlagen und zu einer Ausweitung in beiderlei Art führen. Während rein kindliche primitive Reaktionsformen zurücktreten, können komplexe zur Entwicklung gelangen, die ihrer Art nach eine andere Manifestationszeit haben. Die Entwicklung der Eltern und Verwandten wird manchmal wichtige Hinweise geben können.

Typenbildung, ich wiederhole es nochmals, ist eine Methode der Übersichtsbildung. Sie kann nie endgiltig sein und will überhaupt keine die individuelle Mannigfaltigkeit erschöpfenden apodiktischen Urteile begründen. Und schließlich dürfen wir Eines nicht vergessen: Wir mögen noch so viel einzelne körperliche und seelische Strukturelemente durch die Analyse der Individuen auf die mannigfachsten Weisen erfassen, wir können aus ihnen nie wieder ein Individuum zusammensetzen. Denn das Ganze des Organismus und des seelischen Einzellebens ist etwas anderes und mehr als die Summe seiner Teile. Innerhalb der unübersehbaren qualitativen nicht nur, sondern auch quantitativen Mannigfaltigkeit herrscht ein die Individualitäten von einander trennendes synthetisch Letztes, das wir vorerst und vielleicht grundsätzlich so wenig begrifflich scharf zu fassen vermögen, wie das Wesen des geistigen Ranges, so deutlich wir sein Dasein auch die ganze Einzelpersönlichkeit durchdringen fühlen. Dieses Letzte ist es wohl auch, was bei größter Ähnlichkeit der Anlagen, des Charakters und der Umwelt den Unterschied des Verhaltens im Leben entscheidend bestimmen kann.

Wir wenden uns nunmehr zur Betrachtung von Einzelsymptomen. Die Zahl der auffälligen und der als krankhaft bewerteten Einzelerscheinungen, welche bei psychopathischen Kindern vorkommen, ist sehr groß; sich mit einer alphabetischen Aufzählung zu begnügen, die etwa mit „Anfällen“ und „Appetitlosigkeit“ beginnt und mit „Zuckungen“ schließt, ist von dem Augenblick an nicht mehr möglich, in dem man in dem Symptom ein Symptom von Etwas sieht. Ich ordne das Symptom der Dyspepsie oder des Erbrechens anders ein, wenn ich es auf den Genuß unzuträglicher Speisen oder auf den übermäßigen Genuß zuträglicher Speisen oder auf ein gestörtes Allgemeinbefinden oder schließlich auf eine seelische Ursache beziehe. Es ist auch nicht das Gleiche, ob ich im letzteren Falle etwa bei der Feststellung hastiger Nahrungsaufnahme im Zustande heftiger Erregung stehen bleibe, oder ob ich die letztere weiter beziehe auf eine psychopathische Konstitution, in der die Neigung zu solchen „nervösen“ Erscheinungen vorgebildet und mit eingeschlossen ist. Vielleicht war aber in einem bestimmten Falle die Nahrungsaufnahme gar nicht hastig, und es erfolgte in der Erregung doch Erbrechen, während in einem anderen Falle Durchfall eintrat, oder schließlich kam im gleichen Falle einmal Erbrechen, einmal Durchfall zur Beobachtung. Diese beiden Fälle können uns als Einteilungsgrundsatz das Organgebiet nahelegen, so daß wir eine Gruppe pathologischer Einzelsymptome reaktiver Art im Gebiet der Verdauungsorgane aufstellen, der wir etwa eine solche aus dem Gebiete der Harnentleerung, nämlich Bettnässen, vermehrten Harndrang, erschwerte Entleerung mit krampfhaften Erschei-

nungen anreihen würden und so fort. Von zahlreichen sogenannten hysterischen Symptomen, auf die ich hier nur flüchtig hinweise, wissen wir, daß sie zu dem Ereignis, an das sie sich anschließen, in einem verständlichen Zusammenhange stehen und die zugrundeliegende Affektbeziehung symbolisieren. So kann das Erbrechen der Ausdruck des Ekels vor einem Menschen, vor einer seiner Handlungen, unter Umständen einer sexuellen Handlung oder einer auf ihn bezüglichen sexuellen Regung sein. Unter diesem Gesichtspunkte des Ausdruckswertes und Symbolwertes einer Erscheinung kämen wir zu ganz anderen Ordnungen, und es könnte ein Tic des Kopfes als Abwehrsymbol seinen Platz neben dem Erbrechen und den Störungen der Urinentleerung unter völliger Zurückstellung des Organgebietes finden.

An dieser Stelle bemühen wir uns aber um die Prüfung noch eines weiteren Gesichtspunktes, nämlich um die Beziehbarkeit der Erscheinung auf das charakterologische Gesamtgefüge.

In der Zusammenstellung von Fingerlutschen, Ludeln, Saugen, Nägelkauen, Haarraufen, Lippenbeißen kommen frühkindliche Normalerscheinungen, die erst durch ihr Verharren Krankheitsbedeutung erlangen, in eine Reihe mit sogenannten schlechten Gewohnheiten. Kaum haben wir dieses Wort ausgesprochen, so fällt uns auf, daß wir jenes Verharren selbst auch so zu bezeichnen pflegen. Begegnen wir gar einem Kinde, das aus Unverstand der Mutter noch im sechsten Jahre die Milch aus der Flasche mit dem Saugpfropfen erhielt und sich auch dann noch gegen jede Abgewöhnung auf das Energischste sträubte, so geben wir uns vielleicht erst recht mit der Rubrik der schlechten Gewohnheiten zufrieden. Erst die Ausschaltung der moralischen Wertung führt uns auf die psychologische Gemeinsamkeit dieser Erscheinungen, das Triebhafte, Süchtige, Unbeherrschte. Zerbeißt ein Kind sich beim Nagelkauen die Fingerkuppen, rauft es sich die Haare wirklich in Büscheln aus, beißt es sich die Lippen blutig oder kratzt es sich die Haut der Beine auf, so gibt sich in diesen Selbstbeschädigungen ein Mangel an Selbsterhaltungstrieb oder anders ausgedrückt eine Störung des Verhältnisses zum eigenen Körper kund. Die Triebhaftigkeit ist so stark, daß sie die Schranken des Selbsterhaltungstriebes überrennt. Diese Auffassung legt wiederum die Frage nahe, die für manche Fälle bestimmt zu bejahen ist, ob diese Selbstbeschädigungen etwa perverse Lusterlebnisse herbeiführen oder aus solchen hervorgegangen sind; dann würden sie in der Nähe der geschlechtlichen Triebabweichungen, der Perversitäten im engeren Sinne rücken.

Rauft sich ein Kind, das eben eine von ihm als verdient anerkannte Zurechtweisung erhielt, unter der Wirkung dieser Gemütserschütterung wie verzweifelt an den Haaren oder tut es dasselbe in wirklicher kindlicher Verzweiflung, weil es aus Unachtsamkeit eine ihm besonders wertvolle Glaskugel zertreten hat, oder weil ihm der letzte Rest eines Stückchens Schokolade in den Schmutz fiel, ballt es die Fäuste und zerbeißt sich die Lippen aus Unmut über eine ihm von einem unbekannten großen Jungen widerfahrene Kränkung, die es nicht wettmachen kann, weil er fortlief und weil es zu klein ist, oder kaut es schließlich an seinen

Nägeln, während es wartet, bis der Vater nach Hause kommt, von dem es wegen einer Sittenrüge, die es in der Schule erhielt, Strafe zu gewärtigen hat, so ist die psychologische Bedeutung der gleichen Erscheinung eine wesentlich andere. Diesen Beispielen ist gemeinsam, daß sich das Kind selbst einen körperlichen Schmerz zufügt, nachdem es einen seelischen erlitten hat. Aber die Umstände, unter denen es diesen seelischen Schmerz erlitt, waren sehr verschiedene: Selbstbestrafung zur erhaltenen Strafe, Selbstbestrafung für selbstverschuldeten Verlust; im Falle der Schokolade walten schon Zweifel, ob sich das Kind der Unachtsamkeit zeiht oder ob es nur sein Mißgeschick beklagt und sich im Ärger an sich selbst vergreift, ohne sich bestrafen zu wollen; im Falle der Unmöglichkeit, Vergeltung zu üben oder den Beleidiger verdienter Strafe zuzuführen, sucht der hochgetriebene Affekt, der sein natürliches Ziel verloren hat, einen Ausweg in eine Bewegungsentladung; diese erfolgt hier nicht in Form von Schreien und Toben, sondern richtet sich in verhaltener und ohnmächtiger Wut und zugleich in Beschämung gegen den eigenen Körper, und im übrigen verpufft die Erregung wohl in Racheplänen auf dem Boden erdachter und ersehnter Zukunftsmöglichkeiten. Im letzten Falle aber steht das Kind in ängstlicher Erwartung zwischen der Wirkung der erhaltenen Rüge und der bevorstehenden Strafe, die körperlich gefürchtet wird und seelisch anderen Charakter trägt als eine reine Schulstrafe. Hier ist das Nägelkauen frei von dem Charakter der Selbstbestrafung und ist nur eine motorische Spannungsentäußerung, die auch als Affektausdruck hier anders aussieht. Denn das Kind kauert sich zusammen, bringt dabei die Hände an den Mund und kommt auf diesem Umweg zum Kauen. Im Haltungsbilde des gespannten Zusammenduckens ist es die einzige Bewegungserscheinung. Das Kind nimmt hier durch die Vergegenwärtigung des Kommenden einen Teil des ihm bevorstehenden Schmerzes vorweg, so daß der Eintritt des letzteren schon den Beginn der Erleichterung bedeutet; dann hört es auch auf zu kauen. Aber in künftigen ähnlich liegenden Fällen tritt auch dies Begleitsymptom wieder auf. Es kann auf diesem Wege zur Gewohnheit werden.

In unserer Reihe sinkt die Stärke und auch die Ernsthaftigkeit der körperlichen Selbstbeschädigung mit der Zunahme der Motivverwickelung und mit der Beschäftigung des Kindes mit dem seelischen Leid und der Hingabe an es, bzw. der Inanspruchnahme durch es. In allen Fällen aber unterscheidet sich das Auftreten der Symptome in der ersten von dem in der zweiten Reihe dadurch, daß sie hier Ausnahmeerscheinungen, dort als Sucht oder Gewohnheit Dauererscheinungen sind.

Nicht alles, was Gewohnheit ist, ist darum süchtig; es war es einmal im einen oder anderen Fall, aber der Suchtcharakter ist verblaßt, die Gewohnheit ist als ein leerer Rest geblieben. Über das Suchtmoment schritt die Entwicklung des Kindes hinweg, sie löste die Triebkomponente auf oder ab, aber sie ging an der Gewohnheit vorbei. In all diesen Vorgängen liegen charakterologische Beziehungen.

Reaktives Erbrechen, reaktive Appetitlosigkeit, reaktive Durchfälle sind bei häufigem Auftreten gleichfalls Symptome, welche mit dem

normalen Selbsterhaltungstrieb sowohl hinsichtlich der Körperkraft als des subjektiven Wohlbefindens unverträglich und ihm entgegen gerichtet sind. Sie unterscheiden sich aber grundsätzlich von den vorhin behandelten Erscheinungen dadurch, daß sie Krankheitscharakter bergen; das Kind erscheint krank, genau so, als verdankten sie körperlicher Ursache ihre Entstehung. Das Kind ist passiv, bei jenen Handgreiflichkeiten war es aktiv. Genau betrachtet sind sie aber dem Willen nicht entzogen, er wird nur zu ihrer Unterdrückung nicht eingesetzt oder er ist minder wirksam geworden, weil eine Einschleifung im Sinne von PAWLOWS bedingten Reflexen eingetreten ist. Ein Kind, dem von Zeit zu Zeit eine unangenehme Begegnung bevorsteht, bekam bei dem ersten Male Durchfall; weiterhin trat dieser Durchfall schon vorher ein, später sobald nur von jener Begegnung die Rede war. Die Möglichkeit einer solchen Einschleifung hat charakterologische Bedeutung.

Für die Mehrzahl der Tics (vgl. Vorlesung 35) besteht FRIEDREICHS Auffassung als koordinierte Erinnerungskrämpfe zurecht, ohne daß das Ereignis dauernd gegenwärtig wäre, es ist im Gegenteil vielfach nicht mehr bewußt. Auch die Jactatio capitis nocturna ist zweifellos eine koordiniert-rhythmische Bewegung, die oft nur unwillkürlich außerhalb des Wachzustandes, nämlich im oberflächlichen Schlafe, auftritt, und für welche Amnesie bestehen kann. An der Rhythmik ändert sich auch in den Fällen nichts, in denen das Kopfwackeln nicht beim Einschlafen, sondern erst im tiefen Schlafe auftritt, oder an die Lage auf einer bestimmten Körperseite gebunden ist. (ZAPPERT). Ihre äußere Zusammengehörigkeit mit den Tics des Wachzustandes steht für einen Teil der Fälle außer Frage. Wahrscheinlich entstanden in diesen Fällen die Nick- und Wackelbewegungen im Wachzustand auf Grund eines ähnlichen Mechanismus wie die Tics, und wenn man beachtet, daß auch Saugen und Lutschen in rhythmischer Form im Schlaf auftritt oder fortgesetzt wird, so offenbart sich wiederum eine Beziehung zur Triebhaftigkeit, die noch besonders durch das Auftreten in den ersten Kinderjahren unterstrichen wird. In manchen Fällen von Jactatio capitis liegt den Bewegungen der Wunsch des Kindes nach dem Wohlgefühl zugrunde, mit dem man es früher in den Schlaf wiegte. Einzelne Kinder bitten sogar, wenn die Mutter sie darum beredet: „Laß mich das doch noch ein bißchen machen."

Wiesen schon die Symptome von seiten der Verdauungsorgane auf abnorme Reaktionsbereitschaften im Bereich der unwillkürlichen Innervation hin, zeigten die motorischen Schlafstörungen, daß unwillkürliche Bewegungsabfolgen von streng gekennzeichneter Besonderheit im Bereich der willkürlichen Innervation sich entwickeln können, so ist die allgemeine erhöhte Ansprechbarkeit des Gefäßnervensystems, die Vasolabilität des Kindes (MORO), die Kopfschmerzdisposition, die echte Migräne erst recht an Voraussetzungen geknüpft, die in körperlichen Anlagen wurzeln. Ein Blick auf die Asthenia congenita universalis STILLERS und die Asthénie constitutionelle von LONDE beleuchtet Beziehungen zu körperlichen Konstitutionen, die schon als sehr enge Verknüpfungen angesehen werden müssen.

Gehört zum Stillerschen Typus gewöhnlich neben der Erschöpfbarkeit und trotz ihrer eine Erleichterung und Vermehrung von Bewegungsantrieben, also eine gewisse nervöse Lebhaftigkeit, so kennzeichnet Londe seine Fälle als apathisch und geradezu als faul; körperlich hebt er Muskelschwäche, dyspepsie sensitivo-motrice, albuminurie familiale und vorübergehende Herzerweiterung hervor und bringt das Ganze zu einem Mißverhältnis zwischen dem gesamten Kräftevorrat und seiner Beanspruchung durch das Körperwachstum in Beziehung (Revue de méd. 1907, Bd. 27, zitiert nach Ziehen, Geistesstörungen des Kindesalters). Man mag über die Aufstellung derartiger Sondertypen denken, wie man will, und ich persönlich messe ihnen keine große Bedeutung bei, weil sie sich aus der Masse der Formen allgemeiner Körperschwäche nur durch die Sinnfälligkeit einzelner Erscheinungen herausheben, ohne daß eine besondere innere Zusammengehörigkeit, eine physiologische Beziehung, sie von den anderen unterscheidet, so haben sie doch den Wert, auf ein häufigeres Zusammenvorkommen hinzuweisen.

Auf die vielfach bestätigte Regel, daß ein Organsymptom, einmal reaktiv durch eine heftige Gemütsbewegung hervorgebracht, auf den gleichen Reiz hin wieder erscheint und später einer immer schwächeren Auslösung bedarf und selbst auf ganz andersartige Auslösungen folgen kann, hat bereits jenes Kind, das immer wieder mit heftigen und hartnäckigen Durchfällen reagierte, hingewiesen. Trotz anders lautender Dogmen muß aber daran festgehalten werden, daß nicht alles Nervöse auch seinem Sitze nach aus Erlebniszusammenhängen verständlich ist und nur auf sie bezogen werden kann. Es gibt zweifellos Menschen, die von Kindheit an für Störungen bestimmter Organe besonders disponiert sind. Diese Organe sind dann auch das Auswirkungsgebiet der pathologischen Reaktionen. Für sie nimmt Alfred Adler als Grundlage von weitester kausaler Bedeutung eine angeborene Organminderwertigkeit an.

Dieser Gesichtspunkt, so wertvoll er ist, darf nicht durch Verallgemeinerung zu einem neuen Dogma werden. Daß aber die Rede vom angeborenen „schwachen Magen“ und überhaupt vom angeborenen locus minoris resistentiae mehr ist als eine Verlegenheitsphrase und Laiengeschwätz, dürfte jedem klar sein, der nicht in Voreingenommenheiten befangen ist. Die cardio-vasculäre Labilität Moros und die Vagotonie sind klare Beispiele dafür, wie überhaupt die Gesamtheit der vererbten körperlichen Dispositionen. Als Anlageanteile können sie zu bestimmten psychopathischen Konstitutionen enge Beziehungen haben (vgl. Vorlesung 46).

Die Erfahrung lehrt, daß herabgestimmte, empfindliche und dabei willensschwache Kinder am meisten, gleichmütige, gelassene und in ihrem Willen ruhig-bestimmte Kinder am wenigsten zu körperlichen pathologischen Reaktionen neigen. Unter den ersteren sind es nun wiederum bestimmte Strukturunterformen, die pathologisch hochreaktiv zu sein pflegen. Bei diesen tritt zur unlustvollen Grundstimmung eine allgemeine erhöhte Reaktionsbereitschaft, von der die pathologische nur

eine Sonderart ist. Da die lustlose oder unlustvolle Stimmung den Körper anders erleben läßt als die Hochgestimmtheit oder die kindliche Behaglichkeit, so besteht bei ihr eine erhöhte Bereitschaft zu körperlichen Mißempfindungen und zu einem peinlichen Gefühlston der körperlichen Normalempfindungen, welche die Qualität des Lästigen annehmen. Hier drückt der Schuh, dort spannt das Kleid, das Strumpfband sitzt zu fest, der Mantel ist zu schwer, alles ist nicht recht und zwar nicht aus Nörgelsucht, sondern weil es so empfunden wird. Gibt das Kind dem Mißbehagen Ausdruck, klagt es, jammert es, so ergeben sich infolge der Reibungen mit der Umgebung Ausbrüche der Gereiztheit; äußert es sich aber nicht, so ist es zwar still, aber mißvergnügt und schließlich wird es doch einmal zornig. Die Disposition zu Zornmütigkeit und Gereiztheit liegt also in Stimmungsrichtung und Reaktionstypus begründet. Das willensschwache Kind, das sich selbst gar keine oder wenigstens keine auch für es selbst belangvollen Ziele setzt und fremdgesetzten nur schwächlich nachstrebt, bald erlahmt und sich abwendet, hat auch nicht den Willen, pathologischen Reaktionsneigungen entgegenzutreten. Demgemäß begünstigt die Willensschwäche zum mindesten jene Bereitschaften. Kommt hierzu Empfindlichkeit, Sensitivität und Eindrucksfähigkeit, so erhöht sich die Bereitschaft nicht nur zu besonders nachhaltigen, sondern, was mir als sehr wichtig erscheint, auch zu mannigfaltigen pathologischen körperlichen Reaktionen. Das ist die Struktur der Kinder, die auf ein stark affektbetontes Erlebnis zuerst mit Blässe und Röte, dann mit Zittern, Weinen, Schluchzen, schließlich mit tagelangen Kopfschmerzen und wochenlangen Durchfällen reagieren und alles mögliche „nicht vertragen" können.

Klages hat in seiner Lehre von der Struktur des Charakters der „Disziplin" eine besonders große Bedeutung beigemessen und sieht in ihr ein mit der Reaktionsform, der Äußerungsgeneigtheit und Äußerungsabneigung und dem Zielbewußtsein gleichgeordnetes Strukturelement. Zu einem Verständnis der Disziplin gelangen wir auf dem Umweg über das Zielbewußtsein. Gehört zu diesem zuerst das „Wissen, was man will", also aus vielen möglichen Zielen das Herausgreifen eines bestimmten, sei es auf Grund einer Wahl oder ohne eine solche auf Grund einer starken Tendenz, so zeigt sich die Disziplin im Festhalten dieses Zieles gegenüber einer möglichen Lockerung, von woher diese auch immer drohen möge. Das Wesentliche ist hier eine klare Einsicht, woher diese Lockerung der Bindung an das Ziel kommen kann. Sie kann z. B. gleichfalls dispositionell sein, aus der allgemein hohen Ansprechbarkeit, Interessenflüchtigkeit und Oberflächlichkeit herrühren, oder aber umgekehrt aus einer Herabgestimmtheit, die das Gewicht des Zieles herabmindert. Im ersten Fall erscheint das Ziel minder belangvoll, weil andere neben ihm auftreten und ihm den Vorrang und die Geltung bestreiten, im zweiten nimmt sein Belang, seine Bedeutsamkeit ab, weil die Herabgestimmtheit alles nicht Stimmungsadäquate nivelliert und alle anderen Unterschiede derart ausgleicht, daß eines so viel gilt wie das andere; alles wird gleichgiltig und dem Betreffenden „ist alles gleich". Er weiß dann zwar, was er wollte, aber er will es nicht mehr

als Ziel, weil das Streben erlischt, wenn das Ziel sich nicht mehr durch höhere Geltung heraushebt.

Diesen Schwankungen und Abebbungen gegenüber hält die Disziplin das Ziel fest. Ihr Streben läßt sich in die Worte kleiden „Was man sich vornimmt, muß man durchführen", „was man angefangen hat, muß man beendigen". Allgemeiner: Meinungen, Ansichten, Haltungen, Stellungnahmen, die, weil gebilligt, geäußert und vertreten wurden, dürfen nicht aus gewichtlosen und stimmungsmäßigen Gründen verlassen und geändert werden, weil dies lustvoller, leichter oder bequemer wäre, oder „weil es nicht darauf ankommt". Disziplin ist also auch das Festhalten von Richtlinien, nicht nur von konkreten Zielen gegenüber möglichen Lockerungen. Disziplin ist insofern ein charakterologisches Strukturelement, als sein primärer Mangel allerdings das gesamte Charakterbild tiefgreifend im Sinne eines uneinheitlichen Verhaltens bestimmt, sein Vorhandensein dem Selbstbewußtsein den besonderen Zug der Zucht verleiht, die durch eigenes Bemühen zu hoher Entwicklung gebracht werden kann. Es dreht sich letztlich um das „Sich in der Gewalt haben", um die Strenge gegen sich selbst. Für die Erkennung der charakterologischen Struktur ist die Disziplinlosigkeit erleichternd, die Disziplin erschwerend, denn sie unterdrückt auch reaktive Äußerungen der von ihr beherrschten Strukturelemente.

Zu den körperlichen Symptomen hat also die Disziplin eine sehr durchsichtige Beziehung; denn sie ist ein charakterologischer Grundzug, der dem Auftreten aller körperlichen Symptome widerstrebt, in denen ein Sichgehenlassen zum Ausdruck kommt. Hierher gehört das Wiederauftreten einer schon überwundenen Enuresis, das Überhandnehmen von Gewohnheiten zu süchtiger Steigerung statt ihres Aufgebens oder der Verhinderung ihres Auftretens usw. Wenn aber trotz primär vorhandener Disziplin körperliche Symptome auftreten, so muß nach Zusammenhängen und Ursachen von ganz besonderer seelischer Wirksamkeit geforscht werden, deren Stärke auch die Disziplin außer Kraft zu setzen vermag.

Der Disziplin förderlich ist selbstverständlich ihr Vorbild, während das Vorbild des Mangels an Disziplin für die Entwicklung körperlicher Symptome beim Kinde besonders günstige Bedingungen schafft. Aus diesem Grunde ist die Beachtung dieses Zuges in der Umgebung des Kindes für die Vorgeschichte körperlicher Symptome sehr belangvoll, nicht minder aber für die Prognose.

Wir behandelten bisher die verschiedenen zur Kennzeichnung psychopathischer Konstitutionen dienlichen Erscheinungen teils als solche, ohne uns um den Zusammenhang zu kümmern, in dem sie stehen, teils in Rücksicht auf diesen Zusammenhang. Das letztere geschah aber lediglich unter dem Gesichtspunkt der Charakterologie bzw. der Persönlichkeit des einzelnen in Frage stehenden Individuums oder der Gruppe, der Spielart, von der es ein beliebiger Vertreter ist. Es fehlte bisher eine klare Fassung des Konstitutionsbegriffes selbst. Über die Festlegung dieses Begriffes ist eine völlige Übereinkunft bisher noch nicht erreicht worden. Das allgemeine Bestreben aber geht dahin, den klinischen Konstitutionsbegriff mit dem biologischen in Einklang zu bringen. Auch in der klinischen Konstitutionslehre sollen die biologischen

Grundbegriffe der Erblichkeitsforschung einheitlich zur Anwendung kommen. Diese Forderung bedingt als ersten Grundsatz feststehende Bezeichnungen; vermöge ihrer begrifflichen Klarheit eignen sich hierzu die von JOHANNSEN in seinen „Elementen der exakten Erblichkeitslehre" eingeführten Unterscheidungen. Individuen irgendwelcher Art, die vor uns stehen, sind ein Gefüge von Erscheinungen; der von ihnen vertretene Typus ist ein Erscheinungstypus oder Phaenotypus; die in ihm verwirklichten persönlichen Eigenschaften sind die Summe aus zwei Herkünften: Anlage und Umwelt. Also steckt im Phaenotypus der Anlagetypus oder Genotypus. Der Genotypus ist der Inbegriff aller „Gene" oder Erbeinheiten. Er tritt nie rein in die Erscheinung, sondern stets milieumäßig, phänotypisch umgestaltet. Der Genotypus ist aber die grundlegende Konstitution des Organismus.

Durch die gegebene genotypische Konstitution ist die ganze Reaktionsnorm des Organismus bestimmt.

E. KAHN hat eine sehr zweckmäßige Übertragung der JOHANNSENschen Grundlehren auf das psychiatrische Gebiet vorgeschlagen und zugleich die in der klinischen Erblichkeitslehre verschiedensinnig angewandten Begriffe der Konstitution und Konstellation sinngemäß gefaßt und eingefügt: Konstitution ist die Gesamtheit aller morphologischen, funktionellen und evolutiven Eigenschaften eines Organismus, soweit sie ererbt und vererbbar sind. Die Summe der konstitutionellen Eigenschaften eines Organes heißt seine Partialkonstitution. Erblich sind diejenigen Eigenschaften, bzw. die genotypischen Grundlagen derjenigen Eigenschaften, die aus inneren Gründen bei Vorfahren und Nachkommen immer wieder auftreten. Erblich werden können oder vererbbar sind Eigenschaften, bzw. die genotypischen Grundlagen von Eigenschaften, die durch irgendwelche Vorgänge an den Gameten (beiderseitigen Anteilen der Keimzellen) vor der Amphimixis in der genotypischen Struktur Verankerung gefunden haben.

Konstellation ist die zusammenfassende Bezeichnung für alle Veränderungen der gesamten Körperverfassung auf äußere Reize, durch Milieueinflüsse im weitesten Sinne. Konstellativ heißen alle Faktoren bzw. Eigenschaften, die durch exogene Einwirkungen im weitesten Sinne gesetzt sind.

Die krankhaften Zustände, Verläufe, Entwicklungen, mit denen es die klinische Psychiatrie zu tun hat, sind Phänotypen; in ihnen treten Konstituion und Konstellation in inniger Verflechtung zusammen.

Wendet man diese Grundbegriffe und Grundtatsachen auf den Formenkreis der psychopathischen Konstitutionen an, so ergeben sich zunächst einmal einige Tatbestände, die zueinander in die richtige Beziehung gesetzt werden müssen. Unsere Konstitutionslehre ist bislang eine Typenlehre; ihr liegen Spielarten der Norm zugrunde, die in einzelnen besonders ausgesprochenen Exemplaren biographisch dargestellt und nach ihren Erlebnisweisen, Reaktionen und Lebensbetätigungen, sowie in ihrer Lebensführung als Ganzheiten plastisch abgeschildert werden. Man stellt so etwa einzelne Fälle degenerativer Phantasten, pathologischer Schwindler, konstitutionell Erregter, Hysterischer usw. dar.

Oder aber, man sammelt möglichst viele Fälle, um das ihnen Gemeinsame, das für diese Spielart Typische abzuziehen und gewinnt dadurch, Wesentliches von Unwesentlichem scheidend, die Grundzüge einer Konstitutionsform zugleich mit verschiedenen individuellen Spielarten ihrer Erscheinungsweise. Hat die erste Darstellungsart die möglichst weitgehende verstehend-psychologische Analyse und Synthese des Einzelfalles zum Ziel, indem sie zugleich bis an deren äußerste Grenze vorzudringen sucht, so rückt die zweite vom Einzelfall ab, um wenn nicht auf Gesetzmäßiges, so doch auf regelmäßig Wiederkehrendes zu treffen und zu einer gewissen Formel zu gelangen, die den Wert eines Ordnungsmomentes hat, also zur Verfeinerung der klinischen Systematik beiträgt. Was sich hierbei als eine konstante Merkmalsgruppe ergibt, ist immerhin ein in sich geschlossenes Gebilde, und wenn es auch im Sinne der Erblichkeitslehre nur ein Phänotypus ist, so ist es doch, wie KAHN es zu benennen vorschlägt, ein fester Phänotypus mit konstanter genotypischer Grundlage.

Um dies aber exakt zu beweisen, ist eine dritte Tatbestandsreihe zu erheben, die einerseits die Erblichkeit bestimmter Gruppen von Merkmalen nachweisen muß und zweitens die Milieuunabhängigkeit. Hier steht man aber erst in den Anfängen der grundlegenden, Reihen von Generationen ahnentafel- und stammbaummäßig umfassenden Sammelforschung.

Die durch KRETSCHMER wieder in den Vordergrund des Interesses gerückte Frage des Zusammenhanges von Körperbau und Charakter sucht den Beziehungen charakterologischer Erlebnisreaktionen zu den biologisch-konstitutionellen Momenten nachzugehen. Das Gebiet ist aber hinsichtlich des Kindesalters rein tatsächlich noch gar nicht erschlossen, insbesondere die Teilfrage nach Körperbau, Rasse und Charakter erst in den Anfängen der Bearbeitung, so daß selbst für die Erwachsenen beider Geschlechter noch keine sicheren Gesetzmäßigkeiten gewonnen sind. Die körperliche Umwandlungsfähigkeit des Kindes in und nach der Pubertät ist aber so groß, daß von einer Übertragung der am Erwachsenen bisher gemachten Feststellungen auf das Kind nicht nachdrücklich genug gewarnt werden kann. Hier können nur Massenuntersuchungen an Kindern der verschiedensten Landesteile, sozialen Schichten und geistigen Herkunft weiter helfen, deren jedes einzelne durch die ganze Kindheit bis zum Abschluß der Reifezeit körperlich und seelisch verfolgt wird. Diese Aufgabe ist nur durch eine Zusammenarbeit in den einschlägigen Methoden gut geschulter Ärzte und Lehrer zu lösen. In Vorlesung 48, kommen wir bei der Besprechung der Schizophrenie noch einmal auf die KRETZSCHMERsche Typenlehre zurück.

20. Vorlesung.

Die Nervösen.

M. H.! Die Hauptgruppe der Kinder, die wir dem Typus der „Nervösen" zurechnen, ist gekennzeichnet durch erhöhte Erregbarkeit, geringe Gesamtleistungsfähigkeit und geringes Ausgleichsvermögen. Es

ist kein Zufall, daß zwei Fachausdrücke, nämlich Nervosität und Neurasthenie, nervös und neurasthenisch, die dem Wortsinne nach „nervenreich" und „nervenschwach" bedeuten, gewöhnlich ohne Unterschied für denselben Menschen angewendet werden. Doch hat der Sprachgebrauch den Ausdruck neurasthenisch mehr dem Erwachsenen vorbehalten, während „nervös" auch für das Kind angewendet wird. Wenn man auf dergleichen Sprachmoden auch keinen besonderen Wert legt, so kann man daran doch nicht vorübergehen, daß „nervös" mehr den Reichtum an auffälligen Äußerungen von seiten des Nervensystems und der Psyche, „neurasthenisch" mehr das Versagen bei normalen Anforderungen an dasselbe heraushebt. Es liegt aber im Wesen der kindlichen Entwicklung, daß auffällige Äußerungen früher zutage treten können als ein Versagen. Denn schon der Säugling kann sie darbieten. Das früheste Zeichen ist ein Mangel an jenem eigenartigen Behagen, durch welches das normale Kleinkind sich auszeichnet. Dieses kann, wie wir früher schon einmal betonten, sich lange Zeit völlig bedürfnislos und still seiner eigenen Ruhe hingeben und kann nach deren äußeren Unterbrechung in sein Behagen, dessen unverkennbaren Ausdruck es trägt, zurückkehren. Dieses ruhige, gesunde Behagen kann aus äußeren und inneren Ursachen auffällig beeinträchtigt und vermindert sein; in beiden Fällen wird dies durch Bewegungsäußerungen kenntlich, welche Auswirkungen nervöser Vorgänge sind. Das Kind kann durch Nässe oder durch unbequemes Liegen, durch Kälte und durch Luftzug mehr gestört werden als ein normales, d. h. es hat eine Überempfindlichkeit gegen Oberflächenreize; Geräusche und Lärm, wogegen gesunde Kleinkinder sehr wenig empfindlich sind, so wenig, daß sie sie selbst mit größtem Wohlgefallen bis zur Ermüdung erzeugen, können Zusammenfahren und Aufschreien bewirken; ebenso erweisen sich Lichtreize und plötzliche Gesichtseindrücke als störend und werden mehr minder energisch abgewehrt. Schließlich zeigt ein solches übererregbares Kind durch seinen unwilligen Gesichtsausdruck und sein Schreien, daß es ihm unangenehm ist, wenn man sich mit ihm beschäftigt, so sehr es zu anderen Zeiten, vielleicht ganz kurz vor- oder nachher, ungeduldig und unwirsch diese Zuwendung in seiner primitiven Weise fordert. Die Überfülle, die Hast und die Heftigkeit seiner Bewegungen, die Lautheit und Dauer seines Schreiens machen den Eindruck des Nervösen.

Selbstverständlich meine ich hier nicht in erster Linie Kinder, die durch ein unvernünftiges Verhalten unerfahrener und überängstlicher und deshalb allzu geschäftiger Mütter in einen Zustand von Unruhe und Reizbedürfnis versetzt werden, sondern solche, welche die beschriebenen Äußerungen zeigen, obgleich Mutter oder Pflegerin zweckmäßig mit ihnen verfahren. Nun ist es zweifellos richtig, daß nervöse Kinder sehr häufig nervöse Eltern haben, und daß deshalb die Entscheidung schwer fällt, ob falsche Gewöhnung oder Vererbung vorliegt. Es sind aber keineswegs stets die Mütter, welche die Träger der nervösen Anlage sind. Auch Kinder, die von nervösen Vätern und nicht nervösen Müttern abstammen, können von frühestem Alter an nervöse Zeichen darbieten, die sicher nicht die Folge falscher Behandlung sind.

Die erhöhte Erregbarkeit muß sich nicht gerade oder ausschließlich in einer Überempfindlichkeit gegen Oberflächenreize und Erregungen der höheren Sinnesorgane äußern, vielmehr sind es oft genug die inneren Organe, die oberen Luftwege und namentlich die Verdauungsorgane, die sich entweder selbständig oder durch Vermittelung von Geruch und Geschmack als übererregbar erweisen. Niesen, Hüsteln, Räuspern, Erbrechen, Leibschmerzen, Koliken, Durchfälle, Widerwillen gegen Speisen und bestimmte Zusätze zu ihnen, gegen Gerüche und insbesondere gegen Verbindungen von Gerüchen und Geschmäcken sind Formen der erhöhten Erregbarkeit, die jedem Arzte geläufig sind.

Bei manchen Kindern ist ein Sinnes- oder Organgebiet besonders bevorzugt oder ausschließlich betroffen, bei andern sind es mehrere.

Worauf dies beruht, kann bis heute nicht angegeben werden. Über die allgemeine Rede von den individuellen Spielarten versucht die Hypothese von Alfred Adler hinwegzuhelfen, die eine angeborene Organminderwertigkeit annimmt; das so in der körperlichen Beschaffenheit benachteiligte Organ soll dann einerseits für körperliche Erkrankungen in besonderer Weise empfänglich sein, soll andererseits bei Gemütsbewegungen und unzulänglicher Verarbeitung seelischer Erlebnisse dadurch der Sitz pathologischer Reaktionen psychischen Ursprunges werden, daß seine „Schwäche" dem Umsetzungsmechanismus des Seelischen in Körperliches entgegenkommt. Wir erwähnten diese Theorie schon in der vorigen Vorlesung und erkannten sie als eine wissenschaftliche Fassung der allgemein verbreiteten Ansicht, daß der Magen der „schwache Teil" dieses, das Herz der schwache Teil jenes Menschen sei, oder als eine in die Anlage verlegte Besonderung des „locus minoris resistentiae", als des Ortes der geringsten Widerstandsfähigkeit. Daß man sich mit ihr nicht immer helfen kann, zeigen am deutlichsten solche Fälle, in denen ein bestimmter Körperteil nicht immer „schwach" war, es auch nicht etwa durch eine erwiesene körperliche Krankheit wurde, sich aber trotzdem später als Sitz einer pathologischen Reaktion, als Ausdrucksorgan eines abnormen Affektablaufes bemerkbar machte. Trotz dieser Einwände wird man aber im Auge behalten müssen, daß nicht nur allgemeine Konstitutionsmerkmale wie Wuchs, Form, Farbe sich vererben, sondern auch Sondermerkmale, und daß unter diesen auch die angeborene Minderwertigkeit einzelner innerer Organe in ganzen Geschlechterreihen wiederkehren kann, so gut wie die Kurzsichtigkeit und bestimmte Formen der Schwerhörigkeit. Diese Überlegungen gehören deshalb hierher, weil man, je nach dem Standpunkte, von dem man, sei es theoretisch, sei es aus Gründen der persönlichen Erfahrung ausgeht, leicht in Gefahr gerät, gerade bei den sogenannten nervösen Kindern die Anlage oder die äußeren Einflüsse zu hoch oder zu niedrig zu bewerten.

Der erhöhten Erregbarkeit ist ein vermindertes Ausgleichsvermögen zugeordnet. Langsamer als andere Kinder kehren die Nervösen aus der Erregung, zunächst aus der motorischen Unruhe und dem Schreien, in die Ruhe zurück; und wenn sie sich schließlich beruhigen, so fehlt ihnen doch das gesunde Behagen. Dazu kommt noch ein sehr

wichtiges Moment: die Erregbarkeit wächst mit der Häufigkeit der Reize; eine Erhöhung der Reiz- und Störungsfestigkeit durch Gewöhnung bleibt in vielen Fällen aus.

Schreitet man vom Säuglingsalter in die nächsten Kinderjahre fort, so wandeln sich die nervösen Erscheinungen entsprechend den Entwicklungsfortschritten des Kindes. Mit der Vergrößerung des sinnlich-intellektuellen Bereiches und der Bewegungsbreite des Kindes, wachsen die Möglichkeiten für die Mannigfaltigkeit der Reize und gleichfalls wächst die Tendenz zu den verschiedenen Stellungnahmen, sonderlich den affektiv-willensmäßigen. Dann zeigt sich die erhöhte Erregbarkeit auch in einer starken Ablenkbarkeit. Von Wenigem wird ein solches Kind länger gefesselt, von Vielem hingegen in gedrängtem Wechsel lebhaft aber flüchtig angezogen. In der Weise seines Fragens wie seiner Wünsche, in der ungehemmten, mehr minder drängenden und ungeduldigen Art all seiner Äußerungen kommt der Grundzug zum Durchbruch. Das ruhelose Abwechselungsbedürfnis dieser Kinder wird zur Plage ihrer Erzieher. Und wiederum: je mehr man ihm Folge gibt, um so unersättlicher wird es; nicht Befriedigung, sondern Steigerung tritt ein und auch die äußere Unruhe wird nicht dadurch gemildert, daß man die Wünsche des Kindes erfüllt und alle seine Fragen zu beantworten sich bemüht. Auch das Spielen dieser Kinder ist ganz bezeichnend: sie greifen bald nach den Bauklötzen, bald nach dem Bilderbuch, besonders aber lieben sie, sich in einer Weise zu beschäftigen, die kein geordnetes Spiel ist. Sie zerreißen Papier in kleine Fetzen, rollen Kugeln auf dem Boden herum, bauen nicht mit den Klötzen, sondern werfen sie durcheinander, nehmen bald dies bald jenes Spielzeug in die Hand, kurz, sie äußern ein Bewegungsbedürfnis ohne eine Spielidee und überlassen sich den Einfällen, die von Augenblick zu Augenblick in ihnen aufsteigen. Man darf hierin mit Grund einen Vorboten mangelnder Sammlung, eine frühe Form der verminderten Konzentrationsfähigkeit erblicken, wenn dieses Verhalten sich nicht ab und zu zeigt, sondern das herrschende ist und bleibt.

Es ist nicht gesagt, daß solche übererregbare und ablenkbare unruhige Nervöse nun in ihrer Stimmung stets mißmutig, mürrisch oder unlustig sein müßten. Man findet im Gegenteil unter ihnen auch Kinder, bei denen trotz der nervösen Unruhe und durch ihre Äußerungen hindurch Lustigkeit, Fröhlichkeit, Lachen, Humor und Neckischkeit durchbricht. Das ist aber doch etwas anderes als die Heiterkeit des gesunden Kindes. Erstlich sind dies nur euphorische Stimmungsäußerungen gelegentlicher Art und stellen nicht das tragende Lebensgefühl des Kindes dar, und dann haben sie oft einen gewissen übertriebenen, ungesund ausgelassenen Charakter, dessen Heftigkeit schon den baldigen und jähen Umschlag voraussehen läßt. Die Unstetheit der Stimmung gehört gleichfalls zu dem Bilde dieses Typus. Angriffslust ist selten und kommt höchstens in einer Affektaufwallung vor.

Nicht wenige Fälle weisen schon früh einen schlechten Schlaf auf; abweichend von der normalen Tiefe und Länge ist er oberflächlich und leicht durch äußere Störungen unterbrechbar wie durch innere Ursachen

unterbrochen. Oder aber der Schlaf ist unruhig; das Kind dreht und wälzt sich, es bewegt die Arme und Beine, stößt Laute oder Schreie aus oder weint anscheinend im Traum. Ein solches Kind erwacht dann am Morgen auch nicht frisch und lustig, sondern müde, verschlafen, matt und unfroh; es braucht oft lange, bis es den günstigsten Tagesstand erreicht hat, und ein Teil des Vormittags, der für andere Kinder die Zeit der höchsten Lust ist, vergeht ihm ungut und ist verloren. Deshalb gibt es oft schon beim Frühstück Anstände, denn auch die Eßlust ist beeinträchtigt.

Wenn man die Störungen des Schlafes als Einzelerscheinung aus dem Gesamtbilde herausreißt, wird man ihrer grundsätzlichen Bedeutung nicht gerecht. Man erfaßt sie erst im Zusammenhang, auf den die zuletzt erwähnte Erschwerung der Nahrungsaufnahme schon hinweist. Ich meine die Störung der normalen Periodizitäten. Beim Säugling kommen sie noch nicht zum Ausdruck; allmählich aber teilt der Schlaf den Tag in mehrere, dann in zwei Teiltage. Bei dem langen Nachtschlaf und einem kürzeren, aber doch noch mehrstündigen Mittagschlaf, bleibt es dann einige Jahre. Das Herannahen des schulpflichtigen Alters kürzt nach und nach die Schlafzeit bei Tage; auch das Bedürfnis selbst nimmt ab, und viele 4jährige gesunde Kinder verlangen kaum noch nach einer längeren Ruhepause oder haben sich ihrer schon ganz entwöhnt. Im 2.—4. Jahre aber bilden sich die normalen Periodizitäten, die, später freilich den veränderten Umständen angepaßt, unser Leben regeln und beherrschen zur Selbstverständlichkeit aus. Neben den geregelten Zeiten des Schlafens und Wachens und den zu bestimmten Zeiten wiederkehrenden Mahlzeiten, deren jede eine typische Zusammensetzung hat, ist es der in die Tageseinteilung eingefügte Wechsel von Tätigkeit und Erholung, von geistigen und körperlichen Leistungen. Zu diesen Einteilungen gehört nun selbstverständlich auch beim Kinde und gerade bei ihm die Regelung der Stuhlentleerung und die Erlernung der Beherrschung von Blase und Mastdarm überhaupt. Alles dies gelingt und festigt sich beim tief und ruhig schlafenden Kinde, das am Morgen frisch und eßlustig ist, früh und leicht. Morgendliche Unfrische kann die regelmäßige Tageseinteilung dadurch verderben, daß sie zu allerlei Rücksichten zwingt oder verleitet und dem auf die Erfüllung seiner Augenblickswünsche gerichteten Kind ein Entgegenkommen sichert, das ihm nach keiner Richtung förderlich sein kann, wenn es zur Regel wird.

Von hier aus versteht man auch leicht die Bedeutung des zweiten Hauptfaktors der nervösen Anlage: die verminderte Gesamtleistungsfähigkeit, die sich in Ermüdbarkeit und verminderter Erholungsfähigkeit bekundet. Es gibt eine Spielart des nervösen Kindes, der man die geringe Leistungsfähigkeit sogleich ansieht. Diese Kinder machen einen schwächlichen Eindruck; sie sind zierlich gebaut, mager, haben schlaffe Muskeln und eine blasse Gesichtsfarbe. Man ist geneigt, sie für blutarm zu halten; es zeigt sich aber, daß nicht wenige unter ihnen bei normaler Blutbeschaffenheit nur eine schlechte Oberflächendurchblutung haben, die auf Vasolabilität, jeden-

falls auf Einflüsse des Gefäßnervensystems zurückgeht. Wie die Hautblässe über die Blutbeschaffenheit, so kann die Gesamterscheinung über die Leistungsfähigkeit täuschen: es gibt ganz zähe unter diesen asthenisch erscheinenden Kindern; bei der Mehrzahl aber entspricht das Aussehen der Wesensart. Die Leistungsmängel zeigen sich körperlich und psychisch. Die Kinder ermüden leicht im Spiel und bei Spaziergängen, sind überempfindlich gegen Hitze und Kälte, vertragen Kostwechsel sowie Nahrungsmengen schlecht, die das gewohnte Maß überschreiten, und leiden unter knapper und unregelmäßiger Nahrungszufuhr. Von körperlichen Krankheiten erholen sie sich langsam. Bei akuten Infektionskrankheiten, ganz besonders bei Peumonien, kann die schlechte Anpassungsfähigkeit des vasomotorischen Apparates gefährlich werden.

Bei besonderen Anforderungen machen sie leicht schlapp. Sie wissen das auch und trauen sich nichts zu. Andererseits neigen sie im Beginn von Spiel und Marsch zu einem ganz unwirtschaftlichen Anfangseinsatz der Kraft und verstehen überhaupt nicht mit ihr hauszuhalten. Es fehlt ihnen die instinktsichere Selbststeuerung.

Auf geistigem Gebiete tritt ein schnelles Erlahmen der Aufmerksamkeit besonders hervor und zwar auch bei den Kindern, die im Anfang wach und rege sind; sie fallen schnell ab. Gleichmäßigkeit ermüdet sie besonders leicht, während ein Wechsel des Gegenstandes oft eine starke Neuanregung, freilich ohne Nachhaltigkeit, bewirkt. Das zeigt sich mit großer Deutlichkeit im Schulunterricht. Die Erholungswirkung der Pausen, die bei gesunden Kindern deutlich ist, bleibt aus; die Unterbrechung ist für diese Kinder zu kurz, weil sie vermindert erholungsfähig sind. Deshalb haben auch kurze Ferien, die sonst als erfreuliche Unterbrechungen so willkommen sind, für sie nur geringen Wert; denn sie kommen in wenigen Tagen gar nicht dazu, die Ausspannung richtig zu genießen. Die Müdigkeit, die bei ihnen schon zu den gewohnten Gefühlen gehört, kann einer wirklichen Frische nicht weichen; sie wird höchstens verringert.

Die geringe Ausgleichfähigkeit zeigt sich aber besonders deutlich auf affektivem Gebiet. Weder traurige noch freudige Erregung können solche Kinder „vertragen", wie man sagt, das heißt ohne Schädigung erleben, in normaler Weise ausgleichen. Sie leiden auf alle Fälle unter jeglicher Gemütsbewegung. Ohne erwartungsneurotisch zu sein, steigert sich Vorfreude wie Besorgnis zu peinlicher Stärke; heftige Freude wirft sie für Tage eben so um wie irgend ein Leid. Von allem müssen sie sich erst langsam erholen. Unter diesen durch Gemütsbewegungen so stark „angegriffenen" Kindern finden sich auch solche, die gar nicht nervös aussehen, Kinder mit frohem Blick und frischen roten Backen. Ihr Anblick täuscht in ruhigen Zeiten sehr leicht, und sie haben mancherlei falsche Beurteilung mit in Kauf zu nehmen, weil man ihnen ihre Leistungsmängel nicht glaubt, an Verstellung und Getue denkt und deshalb ungerecht gegen sie werden kann.

Solch falsche Beurteilung erfahren nervöse Kinder besonders leicht, wenn nicht beachtet wird, daß im Zustande der Ermüdung, Erschöpfung

und Angegriffenheit, oder wie man die Abschattungen der Kräfteverausgabung sonst nennen will, auch das Gesamtverhalten sich ändert. Wie ein übermüdetes Kleinkind unruhig wird, weint und schreit, bis es endlich zur Ruhe gebracht einschläft, so zeigt sich ein älteres Kind mürrisch, unfolgsam, trotzig, in jeder Art unbeherrscht und schwierig; daher kommt es in derartigen Fällen so oft zu abendlichen häuslichen Auftritten, oder ein froher Ausflug schließt mit einer ärgerlichen Heulszene ab. Man denkt eben oft nicht daran, daß Unterordnung, gute Haltung und Selbstbeherrschung auch Kraftleistungen sind.

Die Willenskomponente zogen wir schon, ohne sie besonders zu erwähnen, bei der Aufmerksamkeit in Rechnung. Abgesehen von dem steten Kampfe und dem häufigen Mißverhältnis zwischen Wollen und Können zeigen die Willensäußerungen selbst häufig ein widerspruchsvolles Bild: einerseits Unschlüssigkeit, andererseits Heftigkeit, einerseits Flüchtigkeit, andererseits Zähigkeit. Dies beruht wenigstens zum Teil auf den Beziehungen zwischen Kraft und Charakter: hier ein Sichgehenlassen, ein Nachgeben den Gefühlen der erlahmenden Kraft, dort ein Anspannen, eine energische Anstrengung, ein Herausholen des Möglichen, nicht selten mit einem gewissen trotzigen Ankämpfen gegen die Schwäche. Ähnlich liegt es mit der Wahl der Ziele: hier vorsichtige, zaghafte oder auch bequeme Beschränkung auf Nahes und Leichtes, dort ein Aufnehmen des Ringens mit schweren, Kraft und Zeit erfordernden Aufgaben. Dergleichen sieht man bei selbstgewählten Aufsätzen, Briefthemen, freiwilligen Aufgaben, Weihnachtsarbeiten.

Selbstverständlich liegt die Gefahr sehr nahe, daß ein erschöpfbarnervöses Kind auch von sich aus egozentrisch und egoistisch wird und für sich allerlei Schonung über das erforderliche Maß hinaus verlangt. Diese Art läßt sich hängen, hat stets Entschuldigungen bereit und weiß sich zu drücken.

Nicht alle nervösen Kinder haben erhebliche subjektive Klagen. Viele werden zum Arzt gebracht, nicht weil sie selbst klagen, sondern weil Eltern und Lehrer den ärztlichen Rat für erforderlich halten. Unter den Klagen, welche die eben erwähnten, aber auch nicht egozentrische Kinder vorbringen, steht der Kopfschmerz, namentlich der sogenannte Schulkopfschmerz, in erster Reihe. Damit hat es seine eigene Bewandtnis. Gewiß gibt es beim Kinde einen rein neurasthenischen, einen Ermüdungs- und Erschöpfungskopfschmerz; er ist aber bei weitem nicht so häufig, als man meint. Vor allem soll man, bevor man ihn diagnostiziert, einen Brechungsfehler des Auges ausschalten und namentlich auf Hyperopie und Astigmatismus untersuchen. Dann aber muß man sich mit der Frage der Unlust und Faulheit auseinandersetzen, wie mit der Neigung der Eltern, für ihre nervösen Kinder allerlei Befreiungen von einzelnen Lehrgegenständen oder vom Schulbesuch für einige Zeit durchzusetzen. In diesem Zusammenhange spielten und spielen Klagen über Schulüberbürdung eine große Rolle. Darüber, daß heute eine Überbürdungsfrage nicht mehr existiert, dürfte unter Kundigen kein Zweifel bestehen. Vielfach wird hingegen von den Volksschülern wie von den Schülern höherer Lehranstalten eher zu wenig als zu viel

verlangt. An Stelle der Überlastung ist nicht selten eine Entlastung getreten, die dazu führt, daß der Schüler überhaupt nicht mehr genötigt wird, seine Leistungsfähigkeit auf ernstliche Proben zu stellen.

Auf dem Wege unserer Besprechung kommen wir dazu, die Ätiologie, nicht wie es dem Brauche entspricht, an den Anfang, sondern an den Schluß zu stellen, wenigstens insoweit, als sie nicht die angeborene Konstitution selbst, sondern ihre Auswirkung im Einzelfalle und im Leben des einzelnen Kindes betrifft. Wir sind hier deshalb so vorgegangen, weil sich die Erörterung der Behandlung folgegemäß anschließen läßt, und wir uns nicht in Wiederholungen zu ergehen brauchen. Die Grundfrage dieses Beziehungskreises bleibt, welche Faktoren innerer und äußerer Art es sind, von denen das Ausmaß wie die Richtung der nervösen Entwicklung abhängt. Um sie nicht schief zu stellen und zu beantworten, muß man im Auge behalten, daß der „Nervöse" als Anlagetypus nicht scharf gegen andere Typen abgegrenzt ist. Seine Wesensanteile gehen auch in andere Typen ein, und man begegnet ihnen dort so oft, daß man geneigt sein kann, den Typus des Nervösen zum Grundtypus aller psychopathischen Konstitutionen zu machen und von einer allgemeinen psychopathischen Konstitution zu sprechen, ähnlich wie dies Ziehen tut, oder aber ihn überhaupt nicht anzuerkennen und in den anderen Formen als Spielart derselben aufgehen zu lassen. Ich halte beides für ein Spiel terminologischen oder systematischen Ordnungsstrebens, das über die Tatsache des relativ häufigen Vorkommens der ziemlich reinen, charakterologisch und sozial nicht besonders gekennzeichneten Form aus Vereinfachungsgründen oder begrifflichen Bedenken hinweggeht.

Unter diesen Voraussetzungen dürfen wir folgendes aussagen: Je mehr die äußeren Umstände es gestatten, die an ein nervöses Kind zu stellenden Anforderungen seiner Leistungsfähigkeit anzupassen, und je verständiger die Vergrößerung dieser Anforderungen mit der Entwicklung und Ausgestaltung der Leistungsfähigkeit in Einklang gesetzt wird, desto weniger Unzulänglichkeitserlebnisse und unverschuldete Konflikte wird das Kind haben. Wie im Subjektiven gehäufte Unzulänglichkeitserlebnisse immer wieder zum Vergleich mit Leistungsfähigeren herausfordern, die eigenen Mißerfolge fremden Erfolgen gegenüberzustellen zwingen, das Gefühl der Zurücksetzung und Nichtachtung zur Folge haben, selbst da, wo es objektiv nicht begründet ist, so ziehen im Objektiven unverschuldete Konflikte tiefgreifende, Charakterentwicklung wie Zielsetzung beeinflussende Wirkungen nach sich. Die unverschuldeten Konflikte der Nervösen gehen, wie wir schon sahen, zum Teil aus der Übererregbarkeit in Verbindung mit der Erschöpfbarkeit, zum Teil aus der letzteren allein hervor. Ein in der Übermüdung reizbares Kind gerät, ohne es zu wollen, ja gegen sein ganz bestimmtes Gefühl und gegen seine Absicht, leicht in Zank und Streit; es treten Antipathiegefühle an Stelle von Sympathiegefühlen, es sieht, wie es Abneigungen begegnet, wo es um Zuneigung geworben oder sie doch erhofft hatte; zum mindesten geht es vielfach leer aus und trägt eine Enttäuschung davon. Dann quält es sich mit selbstbesinnlicher Be-

trachtung, sei es in Reue über seine Heftigkeit oder in Unmut über seine Schlaffheit und Unfrische, oder in Wehmut über verlorene Freundschaft oder schließlich, was charakterlich besonders bei Mädchen sehr folgenschwer sein kann, in Eifersucht und Vereinsamungsgefühlen. Das Ergebnis solcher konfliktsmäßigen Verarbeitung bleibt nie ohne Wirkung auf die Motivbildung. Es entwickeln sich Gefühlsrichtungen vom Gesinnungscharakter der tätlichen Rache oder eines anderen Entschädigungsverlangens, der kleinlich-hämischen oder scharfen, bissigen, kalt-ironischen Vergeltung mit vergifteten Worten; in der Einsamkeit kommt das Ausarbeiten von Plänen auf lange Sicht, das Ausspähen nach fremder Hilfe, das Ausklügeln von Schutzmitteln gegen neue solche Erlebnisse in Gang. Falschheit ist das Ergebnis: Selbstbeherrschung wird nicht zur Selbsterziehung, sondern als Vortäuschung der inneren Ruhe, Freundlichkeit als Vortäuschung freundlicher Gesinnung geübt. Mit dem Eindringen des Unechten reißt Zwiespältigkeit überhaupt ein. Umgekehrt führt in anderen Fällen die Selbstbesinnung zu einem noch mehr lähmenden Bekritteln der eigenen Beweggründe, zur Selbstentwürdigung, zur wehrlosen Unterwürfigkeit unter irgendeinen stärkeren Altersgenossen oder Spielgefährten mit allen üblen Folgen dieses oft nicht mehr oder nur in neuen Kämpfen lösbaren Abhängigkeitsverhältnisses. Im günstigsten Falle, und diesen Fall soll der Erzieher aus freien Stücken herbeiführen, wird dem Kinde ein schützendes und ermunterndes Anlehnungsverhältnis gewährt, indem es sich jederzeit sowohl über seine bedrückenden Erlebnisse, seine Minderwertigkeitsgefühle und das, was es sich jetzt zutraut und nicht zutraut und was es für die Zukunft hofft, plant und wagen möchte, aussprechen kann. So entgeht es zwei Gefahren, der Entfernung von der richtigen Zielsetzung und dem Entgleisen in ein Phantasiespiel, das durch Gebilde der Selbsterhöhung die Wirklichkeit verdrängt. Liegt in der letzteren Gefahr zugleich die der Hysterisierung, so verpfuscht die falsche Zielsetzung unter Umständen den ganzen Lebensweg. Denn ein falsches Ziel wird oft mit um so größerem Eigensinn verfolgt, je unwahrscheinlicher seine Erreichung ist, und der Irrestrebende wird das Opfer eigenen oder fremden unsinnigen Ehrgeizes. Hier liegen einige Wurzeln der Persönlichkeitsgestaltungen, die Alfred Adler in sehr weitem Rahmen als die Abarten des „Nervösen Charakters" zusammenfaßt.

Für die nervösen Kinder werden diese Fragen schon bei der Entscheidung über die Schulart brennend. Erhöhte Erregbarkeit, gesteigerte Lebendigkeit, Fragesucht, Neugierde wird oft für Begabung, tiefes geistiges Bedürfnis und vorzügliche Anlage zu einem geistigen Berufe gehalten; ein den Lehrzielen nicht gewachsenes Kind wird daraufhin einer höheren Schule zum mindesten zu früh übergeben, bevor es über eine gewisse Kraftreserve verfügt. Bei der Berufswahl erscheint die Frage zum zweiten Mal auf dem Tapet und ist dann nicht minder schicksalsschwer. Denn hier steht nicht nur in Frage, zu welchem Berufe ein Kind am besten begabt ist; vielmehr ist auch zu erwägen, daß ein erschöpfbarer Mensch nicht nur durch die Schwierigkeiten des Stoffes und durch das zeitliche Durchschnittsmaß der Arbeit, sondern vielfach

noch mehr durch ihre Feinartigkeit und die besondere mit einzelnen Berufen verbundene ganz persönliche Verantwortung und die von ihm geforderte Selbständigkeit beansprucht und aufgerieben wird.

Alle diese Fragen werden dadurch noch besonders schwierig und gewichtig, daß niemand vorauszusagen vermag, wie ein zum Typus des Nervösen gehöriges Kind sich später entwickelt. Glücklicherweise darf man sagen, daß nicht wenige die schweren Befürchtungen Lügen strafen, die man um sie hegen mußte. Allerdings tritt die Hebung der Leistungs- und Ausgleichsfähigkeit wie die Abschwächung der Erregbarkeit oft erst im Reifealter, und da nicht selten die Reife einige Jahre hinausgeschoben ist, erst in einem Alter auf, in dem die wichtigen Entscheidungen schon gefallen sind. Jeder erfahrene Beobachter hat Fälle aufzuweisen, in denen auf eine sehr kraftlose Kindheit eine überraschend gute Entwicklung folgte, und in denen das Zutrauen der Eltern oder ihr zähes Widerstreben gegenüber den Mahnungen eines ängstlichen Arztes sich später rechtfertigte. Darum darf man in der Vorhersage keiner apodiktischen Gewißheit huldigen.

Ist nun, so darf man mit gutem Grunde fragen, ein Unterschied erkennbar zwischen den nervös Geborenen, die wir bisher im Auge hatten und den aus irgend welchen Ursachen nervös Gewordenen? Das wären also solche Kinder, die, obgleich nicht nervös von Anlage, im Laufe der Kindheit eine nervöse Verfassung erworben haben. Gibt es das überhaupt? Diese skeptische Frage ist gewiß berechtigt. Denn von anderen Typen her wissen wir, daß gar keine Rede davon sein kann, daß alle psychopathischen Konstitutionen jeweils von früh auf zutage treten. Zwar ist es der Fall bei den Ängstlichen, aber keineswegs bei den Zyklothymen, Disharmonischen, Pseudologisten, Haltlosen, Zwangsneurotikern. Sie haben verschiedene Offenbarungszeiten, dazu mit starken individuellen Unterschieden. Kann es nicht so sein, daß ein Kind sich erst dann als nervös entpuppt, wenn besondere Anforderungen, seien es nun Schicksalsschläge oder körperliche Krankheiten, an es herangetreten sind? Nein, so einfach liegt es nicht. Praktisch ergibt sich, daß diese Kinder entweder schon nervös waren, aber in minderem, noch nicht als krankhaft gewerteten Grade oder aber, daß sie nicht in unserem Sinne nervös wurden, sondern an einer ausgelösten Verstimmung oder aber an einer hysterischen Reaktion erkrankten, die wieder in angemessener Frist ablief.

Wenn aber ein psychopathisch nicht belastetes, bis dahin weder übererregbares noch erschöpfbares Kind nach einer langwierigen körperlichen Krankheit, einem rezidivierenden Ekzem, einer hingezogenen schweren Verdauungsstörung, einer Chorea, einer verschleppten Influenzapneumonie solche Zeichen bietet, die man auch mit dem Bonhoefferschen postinfektiösen emotionell-hyperästhetischen Schwächezustand vergleichen kann, so ist dies doch etwas anderes. Zunächst kann ja gewiß niemand sagen, ob sich das Kind nicht bald erholen und dann wieder das alte sein wird. Es gibt aber doch auch Fälle, in denen dies ganz bestimmt nicht der Fall ist; sondern das Kind bleibt über eine langgerechnete Erholungszeit hinaus verändert und ist nervös, als wäre es so von Anlage. Zum mindesten möchte ich hier zur Vorsicht

in der Vorhersage raten und davor warnen, daß man der naheliegenden Überlegung vertraut, daß ein von Anlage nicht nervöses Kind nervöse Zeichen schnell verlieren müsse. Bei allen als Diathesen aufzufassenden Krankheiten des Kindesalters wird man freilich prüfen müssen, inwieweit die Diathese selbst ihrem Wesen nach mit der nervösen Konstitution vergesellschaftet ist; hierher gehört unter anderen die eigentlich nur bei den übererregbaren Kindern vorkommende Neurodermitis. Die Skepsis gegen alles, was unter der Marke Erschöpfung geht, ist gewiß in weitem Maße berechtigt, aber es gibt auch beim Kinde eine Erschöpfung von Wiederherstellungskräften, eine Einengung der Erholungsfähigkeit, die im Bilde der nervösen Dauerverfassung zutage tritt. Auch hier kann natürlich, wie bei den angeboren Nervösen, die spätere Entwicklung einen Ausgleich oder doch eine Besserung bringen. Einen grundsätzlichen Unterschied in symptomatischer wie in prognostischer Hinsicht vermögen wir also nicht aufzustellen. Im Subjektiven, in der Stellung des Kindes zu seiner eigenen Veränderung, ist aber doch ein Unterschied. Vor allem empfindet es die Minderung seiner Kräfte peinlich und schmerzlich und wird darüber erregt und mürrisch; die ihm auferlegte Schonung ist ihm zuwider; an den Verlust des Gefühles der Leichtigkeit und Selbstverständlichkeit der Leistungen und an die mit Zurückbleiben auf allen Gebieten verbundenen tatsächlichen Minderungen will es sich nicht gewöhnen. Es empfindet seinen neuen Zustand als unverständlich und sinnlos und stellt die drangvoll unglückliche Frage: „Darf ich denn dies nie mehr? Soll ich das nie mehr können?“ Natürlich quält es die Ungeduld, denn immer wird man ihm einen erträglich nahen Zeitpunkt nennen, der ihm die alte Kraft und Ruhe wieder bringen wird, um es nicht zu entmutigen. Nur langsam gewöhnt es sich an manche Beschränkung, ähnlich wie ein Gliedbeschädigter oder ein Herzkranker, freilich nicht ohne Rückwirkungen auf die Charakterentwicklung, wenn nicht verständige Leitung es vor Verbitterung wie vor Verzärtelung zu bewahren weiß.

Wir kommen zur Behandlung. Daß in körperlicher Hinsicht alles geschehen muß, um einen körperlichen Schwächezustand zu beheben, ist eine Selbstverständlichkeit, über die man kein Wort zu verlieren braucht. Den Eltern begreiflich zu machen, daß hier der Schwerpunkt nicht liegt, ist viel wichtiger; vor allem müssen sie einsehen lernen, daß Vielgeschäftigkeit vom Übel ist, daß es gar keinen Sinn hat, bald dies bald jenes „Nervenstärkungsmittel“ anzuwenden, und daß es geradezu zweckwidrig ist, dem Reizhunger der Kinder, der sich in einem überstarken Abwechselungsbedürfnis in der Nahrung kundgibt, nachzugeben. Die Aufgabe liegt vielmehr darin, das Maß der dargebotenen seelischen und geistigen Anregungen, der körperlichen und geistigen Anforderungen und die zeitliche Verteilung aller Leistungen mit den Kräften des Kindes und seiner Erholungsfähigkeit in Einklang zu bringen und zu halten. Das ist mit einem Wort die Verbindung der Ökonomie der Kräfte mit einer planmäßigen Steigerung der Leistungsfähigkeit durch angemessene und richtig verteilte Übung, vor allem durch einen verständigen Wechsel zwischen körperlicher und geistiger Betätigung.

Mit Ermahnungen, namentlich mit erzieherischen Auseinandersetzungen, soll man sparsam sein; denn gar zu leicht kommt es zu einem das Kind und den Erzieher nur verärgernden Predigen ohne jeden Widerhall und Erfolg. Bei der körperlichen Beschäftigung ist das Wichtigste, daß sie sinnvoll ist und das Kind interessiert, d. h. von sich selbst ablenkt. Die körperlichen Übungen rhythmischer Art haben einen großen disziplinierenden Wert, sie mäßigen das Tempo, lehren es festhalten, erfreuen durch die wachsende Beherrschung des Bewegungsapparates und unterbrechen natürlich auch das Sprechen und Fragen. Jede richtig geleitete körperliche Beschäftigung muß zugleich eine Konzentrationsübung sein, sie muß eine Erhöhung der Störungsfestigkeit, eine Minderung der Empfindlichkeit und der Beachtungstendenz für sinnliche Reize bewirken. Den Unterhaltungen der Erwachsenen sollen nervöse Kinder ferngehalten werden; sie sollen schlicht und möglichst gleichmäßig erzogen werden, so daß sich bestimmte Gewöhnungen ausbilden, ohne daß eine übertriebene Pedanterie dabei obwaltet. Daß man in Gegenwart des Kindes das Wort „nervös" vermeidet, ist selbstverständlich. Auch ohne darüber zu reden, kann man Schonung üben, wo sie angebracht ist; so sollen die Kinder, wenn sie aus der Schule kommen, eine Ruhepause haben, bevor sie ihre Aufgaben erledigen; sie müssen sie aber erledigen, bevor sie spielen. Wie hier, so muß in allen Dingen Planmäßigkeit und Klarheit herrschen. Wo Mißlaunigkeit aus Ermüdung hervorgeht, soll man keine Leistungen mehr verlangen; wo sie aber anderen Ursprungs ist, soll man die Stimmung geschickt umlenken oder dem Grunde nachgehen und dabei nicht schwächlich sein. Schwächlichkeit ist überhaupt vom Übel. Nachgiebige, weiche, ängstliche Erzieher entziehen dem nervösen Kind den Halt, den es gerade am allernötigsten braucht. Sie können im Kinde nie ein seinen Fähigkeiten wirklich entsprechendes und mit ihnen wachsendes gesundes Selbstgefühl entwickeln, auch nie die so notwendige selbsteinsichtige Steuerung. Sie können es nicht vor all den Gefahren der Charakterentwicklung, des Phantasieüberschwanges, der falschen Zielsetzungen und vor den Mißerfolgen und Enttäuschungen bewahren, von denen wir oben ausführlich sprachen. Wer als Arzt nervöse Kinder zu betreuen hat, muß zuerst ein erziehender Berater der Eltern sein und diese Rolle geschickt durch die Jahre hindurch zu halten wissen, ohne den erforderlichen Abstand zu verlieren.

Die Frage des Milieuwechsels und der Erziehung in Sonderschulen irgendwelchen Systems wird nicht selten gestellt. Ich bejahe sie sehr ungern, weil einfach Nervöse durch das Zusammenleben mit den in den Sonderschulen sich immer mehr anhäufenden charakterlich schwierigen, oft sehr komplizierten und verstiegenen, vielfach auch mehr als gut lebenserfahrenen Psychopathen ernstlich geschädigt werden können. Wenn die Eigenart der Familie schon eine Entfernung des Kindes nötig macht, dann soll es in eine andere Familie unter gesunde, nicht nervöse Menschen versetzt werden und eine seiner Begabung und Leistungsfähigkeit entsprechende öffentliche Schule besuchen. Eine Ausnahme bilden körperlich schwächliche Großstadtkinder insoweit,

als bei ihnen die Unterbringung in einem mit Unterricht verbundenen Kinderheim im Gebirge für längere Zeit sehr nützlich sein kann. Doch soll auch diese nicht länger ausgedehnt werden, als es wirklich begründet ist, damit sich in dem Kinde nicht die Meinung festsetzt, es müsse dauernd eine Sonderstellung einnehmen.

21. Vorlesung.

Die Ängstlichen.

M. H.! Ein Kind, dessen gesunde Natürlichkeit in die Augen springt, ist nicht äußerungsabgeneigt, sondern äußerungs- und aufnahmegeneigt, äußerungsbedürftig, mitteilsam und naiv selbstbewußt. Die Äußerungsgeneigtheit hat für Eltern, Geschwister und für alle, die mit dem Kinde zu tun haben, eine große Bedeutung; sie ermöglicht einen schlichten, frischen, dem Kinde in dieser Art selbstverständlichen, weil mit seinem eigenen Wesen in Einklang stehenden Ton. Der Erwachsene hat nichts anderes zu tun, als sich den Äußerungsweisen des Kindes stimmungsgemäß, den Äußerungen selbst inhaltlich und dem Range nach anzupassen, auf es einfach einzugehen, sein Erleben für den Augenblick von dem Kinde bestimmen zu lassen und sich auf es abzustimmen. Gelingt uns dies, dann wird sich der Verkehr mit ihm für es selbst „natürlich", d. h. ihm gemäß abspielen; liefert es uns selbst doch dazu bereitwilligst die Handhaben, die wir nur zu nützen brauchen, dann wird es uns leicht gemacht, es zu lenken, oft genug freilich nach dem Grundsatz: „Du glaubst zu schieben und du wirst geschoben". Aber dem Kinde diesen Glauben zu lassen, ist, richtig und zur rechten Zeit angewandt, ein vorzügliches stimmungserhaltendes pädagogisches Hilfsmittel.

Stellen Sie sich dagegen ein äußerungsabgeneigtes Kind vor, ein Kind, das sich nicht spontan äußert! Da stehen die Erwachsenen vor einer ganz anderen Aufgabe. Sie müssen zusehen, wie sie von dem Kinde eine Äußerung erhalten, eine solche seines Intellekts, seines Wollens und Wünschens, seiner Stellungnahmen und Motive. Die Psychopathologie des Erwachsenen kennt die Äußerungsabgeneigtheit als Symptom der Verstimmung, die Normalpsychologie als einen Wesenszug bestimmter charakterologischer Anlagetypen. Hierzu gehören gereiztverschlossene, die sich auch als unverträglich erweisen, grämliche, ernste, innerliche aber ängstliche, im ganzen also, nach innen gewendete, wie C. G. Jung sagt, introvertierte Charaktere, und schließlich träge, indolente und stumpfe Naturen. Es sind also doch sehr verschiedene Typen, die man von außen gesehen „schwierig" nennt, weil schwer mit ihnen auszukommen und weil schwer an sie heranzukommen ist.

Wenn man einen Erwachsenen schwierig nennt, sieht man zumeist auf das hin, was er aus eigenem Antrieb tut, auf die Schwierigkeiten, die er macht, weniger auf die, welche er in sich trägt. Jene Kinder machen nicht Schwierigkeiten, wenn sie nicht solche in sich tragen, nämlich Erschwerungen der Entäußerung des seelischen Geschehens, deren Aus-

druck eben die Äußerungsabgeneigtheit des Kindes ist. Im Folgenden sprechen wir nur von den stillen und ängstlichen Kindern.

Es ist ein eigentümlicher Zustand von Wehrlosigkeit, in dem sich der Erwachsene, der Erzieher, der Lehrer, der Arzt einem solchen Kinde gegenüber befinden kann. Spricht er das Kind an, so dreht es den Kopf weg, oder es tut dies noch nicht einmal, sondern sieht ihn überhaupt nur stumm mit großen Augen an; macht man weitere Versuche, sich mit dem Kinde zu beschäftigen, so zieht es sich nur immer mehr in sich zurück, wenn es nicht gar anfängt zu weinen; oder es gibt seinem Mißbehagen in mimischer Unruhe und Grimmassieren und in allerlei zwecklosen Bewegungen mit Händen und Füßen, mit Hin- und Herwiegen des Rumpfes kund. Was es mit den Mitteln der Sprache nicht äußert, das deutet es körpermotorisch an und überläßt es uns, uns in dieser Gebärdensprache der Verlegenheit zurechtzufinden.

Dann geht es oft genug so, daß unsere Geduld nach einiger Zeit ermüdet; wir vergröbern nun unsere Annäherungsversuche, sei es im Sinne unangebrachter derber Scherzhaftigkeit, die überdies schon nicht mehr natürlich ist, sei es im Sinne der ermahnenden Gebärde, die ihren Zweck erst recht verfehlen wird. Ein solches Kind versetzt uns in der Tat in eine äußerst peinliche Situation; in einer für uns unheimlich deutlichen Weise wird uns zu Bewußtsein gebracht, welche große Entfernung zwischen uns und dem Kinde besteht, eine innere Entfernung, die für den Augenblick nicht so leicht überbrückt werden kann.

Um dies zu verstehen, müssen wir uns möglichst ins Klare darüber zu setzen versuchen, um was er sich eigentlich handelt. Nehmen wir die beiden einfachsten Fälle. Das Kind, zu dem wir hereintreten oder das zu uns kommt, ist verlegen. Wir kommen zu dem Kinde, und das Kind weiß nicht, daß wir kommen werden; es sei im vorschulpflichtigen Alter von 4—5 Jahren. Wir sind freundlich mit ihm, das Kind aber sieht uns an und schweigt und steht da. Da sehen wir, was verlegen heißt: es versagt gegenüber der neuen Lage. Verlegenheit ist ein Versagen gegenüber einer Veränderung der Lage, die sofort bestimmte Äußerungen, ein bestimmtes inneres und äußeres Verhalten verlangt. Die bescheidenste solche positive Äußerung wäre ein schlichtes Hinnehmen, wie man es bei einem Jungen sieht, der die Aufforderung, sich zu setzen und sich mit einem Bilderbuch zu vergnügen, glattweg hinnimmt. Dem schlichten Hinnehmen steht das komplizierte Aufnehmen gegenüber, und zwar besteht in unserem Falle die Komplikation darin, daß das Kind nicht nur auf den Unbekannten hinsieht, der freundlich zu ihm ist, den es nicht fürchtet, sondern zugleich auch auf sich selbst. Es kann sich nicht schlicht äußern, weil es sich seiner selbst dabei bewußt wird, der Rolle, die es jetzt glaubt spielen zu müssen, der Lage, die ihm zu neu und zu unerwartet ist. Es fühlt sich dabei unlustvoll oder, wie man zu sagen pflegt, unbehaglich. Es wird dadurch in Unruhe versetzt, die, wie gesagt, sich in verlegenen Bewegungen äußert. Dieser Schwankung im Sichfühlen ist das Kind nicht Herr. Kann es ihrer Herr werden, wenn wir es jetzt nicht in Ruhe lassen, da doch jede Bewegung und die ganze Haltung des Kindes sagt, „laß mich in Ruhe"? Läßt man

es aber zur Ruhe kommen, läßt man ihm Zeit, sich anzupassen, so ebbt die Schwankung ab, und ist man dem Kinde nicht gerade unsympathisch, so überwindet es die Verlegenheit, wenn sie nicht gar zu tief sitzt.

Anders ist die Sachlage im zweiten Fall. Da wurde das Kind zu uns gebracht; in dieser Phase erlebte es Spannung, Ungewißheit, vielleicht Furcht. Die Schwankung ist also schon vor unserem Erscheinen da, die Affektspannung ist vielleicht sehr stark. Wir haben die Chance, durch ein erstes geschicktes Wort die Spannung zu lösen und zum Abgleichen zu bringen. Es kann aber auch sein, daß unser Erscheinen eine Affektentladung herbeiführt, ein heftiges Weinen, ein ängstliches sich Verkriechen.

Lassen Sie uns eine dritte Situation betrachten. Das Kind wird geschickt, um etwas auszurichten. Es steht vor uns und bringt nichts heraus. War es in den ersten Fällen zugleich um eine adäquate Äußerungsmöglichkeit verlegen, so ist es hier ganz und gar befangen in die Beachtung seines eigenen Benehmens, unsicher, ob es wohl das Verlangte kann, wie es dabei aussieht und dasteht.

Wenn sich ein Kind in einer ihm irgendwie auferlegten Lageveränderung nicht äußern kann, weil es irgendwie unlustvoll auf sich selbst gerichtet ist, so können wir es darüber unter Umständen hinwegbringen. Wir müssen ihm etwas abnehmen, es fühlen lassen, daß wir es verstehen. Im zweiten Fall wird sich das Kind erleichtert fühlen, wenn wir es fragen: „Hast du Angst? Du brauchst keine Angst zu haben". Im dritten Fall fragen wir es und ersparen ihm die Rede und die Selbstbeachtung; im ersten Falle gaben wir ihm die Möglichkeit, sich an uns zu gewöhnen.

Die ausführliche Besprechung dieser Äußerungsbeschränkungen beim Kinde hat einen ganz bestimmten Grund. Ein so kleines Kind kann uns über sein Innenleben sehr wenig sagen, psychologische Selbstschilderungen kann es nicht geben; wenn wir es fragen, wird dies nie frei von Suggestionen sein, und dann bekommen wir aus dem Kind heraus, was wir in es hineingefragt haben, oder was ihm gerade in seiner Not einfällt, sonderlich dann, wenn es nur mit Ja und Nein antwortet, was bei einem äußerungsabgeneigten Kinde die Regel ist. Doch sollen wir uns als Ärzte ein Urteil bilden: ist das ein milieu- oder situationsbedingtes Ausnahmeverhalten, oder steckt etwas Dispositives, eine Anlagekomponente dahinter? Wir erinnern uns, daß man schon im Säuglingsalter und im 2. Lebensjahre Kinder findet, die fremdeln und solche, die nicht fremdeln, in unserer Sprache befangene und verlegene und unbefangene; Geschwister können darin äußerst verschieden sein. Es ist keine Frage, daß die Neigung zur Verlegenheit zu den angeborenen Dispositionen gehört, und zwar zu denjenigen, die durch Gewöhnung an die unlustvollen Lageveränderungen, durch häufige aber schonende Wiederholung und geschicktes Verhalten in engen Schranken gehalten und ausgeglichen, die aber durch allzu zarte Berücksichtigung und ungeschicktes Verhalten eine äußerst peinliche Steigerung erfahren und im Leben sehr hinderlich werden können.

Nun etwas ärztlich ungemein Wichtiges: Werden Sie einen Erwachsenen, der von Anfang bis zu Ende verlegen blieb, unlustvoll, unbehaglich, un-

befriedigt von sich gehen lassen, ohne daß er dazu gekommen war, sich frei zu äußern? Um den äußerungsabgeneigtesten Menschen werden Sie als Arzt kämpfen, bis Sie ihn, bis Sie sein Vertrauen erobert haben. Das ist Ihnen ärztliche Ehrensache. Der Kranke soll fühlen und sich sagen dürfen, daß Sie der Arzt seines Vertrauens sind. Das Kind darf Ihnen darin nicht tiefer stehen als der Erwachsene. Sie dürfen ein Kind nicht von sich gehen lassen, ehe es nicht aufgeheitert und zugänglich geworden ist. Denn die Angst vor dem Arzt ist oft eine schlimme Quelle weiterer Angst, nicht selten das erste ernstere Angsterlebnis überhaupt. Das kostet viel Zeit und viel Mühe und erfordert eine gewisse erfinderische Beweglichkeit. Das Letzte, was das Kind von Ihnen mit wegnimmt, muß eine ihm in der Erinnerung angenehme, das Peinliche übertönende Abschlußwirkung sein. Die Einprägsamkeit der Initial- und Finalbetonung ist bei ängstlichen Kindern außerordentlich groß. Auch das ängstlichste Kind muß gelacht haben, ehe es Sie verläßt.

Wenn Sie durch die Straßen dichtbevölkerter Stadtteile gehen, wenn Ihr Weg Sie an öffentlichen Spielplätzen oder an den Schulhöfen vorbeiführt, so sehen Sie gewöhnlich nur, wie sich die Kinder da tummeln und fröhlich sind, und Sie hören, wie sie lachen, rufen und auf alle Weisen sich des Aufenthaltes im Freien freuen; andere gehen im Gespräch auf und ab oder stehen plaudernd bei einander, während die übrigen um sie herumspielen. Wenn Ihr Blick aber geschärft ist für das, was nicht zu der Sie so angenehm berührenden Kinderfröhlichkeit gehört, dann gewahren Sie, daß abseits der Munteren und Fröhlichen, jenseits des Platzes, am Straßenrand oder in einer stilleren Ecke oder in der schützenden Nähe der Häuser, hier ein Kind, dort zwei stehen, die scheu zu den Spielenden hinüberblicken, denen man ansieht, daß sie auch dabei sein möchten, aber sich nicht trauen, die das Gefühl haben, daß dies nichts für sie ist. Meist sind es blasse, zarte, schwächliche Kinder; aber es sind auch solche darunter, die körperlich gar nicht auffallen, deren Ausdruck und Gebärden aber nach Zurückgezogenheit, Verkriechen, Schutzbedürftigkeit, Mangel an Selbstvertrauen und Selbstsicherheit aussehen.

Unter diesen Kindern finden Sie die Erwartungsängstlichen und die Anwärter auf andere kindliche Angstneurosen, den Nachtschrecken und die im Stottern sich äußernde Sprechangst. Von den Erwartungsängstlichen wollen wir nun sprechen. Ich stelle sie mit Absicht einmal neben die an Nachtschrecken und Stottern Leidenden, und nicht nur deshalb, weil diese drei Formen der Angstneurose sich auf der gleichen Grundlage der mangelnden Selbstsicherheit bei demselben Kinde vereinigt finden können. Ich möchte vielmehr gerade auch auf wichtige Unterschiede der Äußerungen und der Erlebnisweisen der Angst eingehen. Im Anfall des Nachtschreckens entäußert sich das Kind in einem Ausnahmezustand des Bewußtseins der Nachwirkung ungenügend verarbeiteter, nicht abreagierter, verdrängter ängstlicher oder bedrückender, beengender und in irgendeiner Weise übermächtiger, zum Teil sexuell gefärbter Erlebnisse und Erfahrungen. Im Stottern äußert sich die aus mannigfachen Wurzeln erwachsene Angst in Form

einer ganz umschriebenen Leistungsstörung. In der Erwartungsangst aber vollzieht sich alles Angsterleben restlos im vollen Wachzustande des Bewußtseins mit, wie wir sehen werden, allerdeutlichster Vergegenwärtigung nicht nur vergangener sondern auch bevorstehender Schwierigkeiten. Kinder im vorschulpflichtigen Alter werden seltener von ihr befallen; erst die Übernahme von Pflichten, die Innehaltung bindender pünktlicher Ordnungen, das Heraustretenmüssen aus dem schützenden Heim in eine Art von Öffentlichkeit bringt die Erwartungsangst häufiger zum Ausbruch. Nicht als ob Pflichterfüllung und Ordnungssinn diesen Kindern fremd wäre; im Gegenteil, oft sind es besonders gewissenhafte, sehr gehorsame, pedantische Kinder von ausgeprägter Ordnungsliebe und peinlichem Reinlichkeitssinn, die schon von jeher nur unter sicherer Führung und dem Gleichmaß des häuslichen Lebensganges sich wohl fühlten. Ordnung und Reinlichkeit sind Schutzmaßnahmen gegen Reibungen, Zusammenstöße, Tadel und Mißvergnügen; sie verbürgen Anerkennung und Lob und empfehlen das Kind bei sonstigen kleinen Verstößen der elterlichen Nachsicht. Dahinter verbirgt sich mangelndes Selbstvertrauen, besonders in Form der Angst, in irgendwie ungewöhnlichen Lagen zu versagen und zum mindesten gequält zu sein. Mit dem Schulbeginn häufen sich die Möglichkeiten hierzu: rechtzeitiges Erwachen, Aufstehen, Frühstücken, Fortgehen und Ankommen in der Schule; Instandhaltung der Bücher, Hefte und des Schreibzeugs; vor allem die bange Ungewißheißt: „Wenn ich drankomme, werde ich meine Sache können?" Das ist in ausgesprochenen Fällen tagtäglich eine neue Qual; es hilft dem Kinde auch nichts, daß es zu Hause seine Aufgaben kann, daß es sich davon überzeugt hat, daß alles richtig und in Ordnung ist, und daß die Mutter ihm beruhigend zuspricht. Es wacht doch zu früh auf und hat beim Frühstück keine Ruhe; es eilt fort, ohne Stuhlentleerung, weil es fürchtet, zu spät zu kommen; es unterdrückt den Entleerungsdrang und zieht sich dadurch eine Stuhlverstopfung zu, unter der es wiederum zu leiden hat. In der Schule angelangt, ist es schon ganz abgehetzt und unfrisch, es sitzt gespannt da und wartet unter Zittern und Zagen, bis es aufgerufen wird; ist dies glücklich vorbeigegangen, dann fühlt es sich vorübergehend erleichtert; ist ihm ein Mißgeschick zugestoßen, hat es versagt, dann steigert sich die ängstliche Spannung bis zum nächsten Male um so mehr.

Es sind aber nicht nur die Anforderungen der Schule im weitesten Sinne, es sind überhaupt nicht nur an sich mehr minder unlustvolle oder doch ambivalente Anlässe, welche die Erwartungsangst hervorrufen und unterhalten. Alles, was dem Kinde als irgendwie affektbetont und außergewöhnlich bevorsteht, auch das Freudige, wirkt sich erwartungsängstlich aus. Da zeigt sich, daß Erwartungsspannung nicht an sich Erwartungsangst ist. Vor dem Weihnachtsfest sind die meisten Kinder in Erwartungsspannung, die bei aller Freudigkeit auch peinigend sein kann; sie „können es kaum erwarten", aber das Lustmoment überwiegt doch so sehr, die Erwartung ist so sehr eine frohe Erwartung, die sich in Freude lösen wird, daß kein gesundes Kind die Paarung mit Angst dabei erlebt. Beim Erwartungsängstlichen ist es anders: da ist z. B. der Vater

verreist; die Mutter sagt: „Heute Abend kommt der Vater, wir holen ihm um 6^{15} ab.“ Gewiß freut sich das Kind auf den Vater, zu dem ein ganz normales Verhältnis besteht, genau wie zur Mutter; im Falle ihrer Rückkunft war es einmal das Gleiche. Aber von Stunde zu Stunde wird das Kind unruhiger; es läuft hin und her, spielt nicht mehr, will sich nicht unterhalten, wird schweigsam; seine Arbeiten, dafür sorgte die Mutter, hatte es schon gemacht, bevor sie es ihm sagte. Immer wieder fragt es nach der Uhr oder es sieht selbst danach; die Mutter gibt sich die größte Mühe, es abzulenken, es gelingt ihr nicht. Schließlich muß sie mit dem Kind eine halbe Stunde zu früh fortgehen, denn es drängt, es hat schon geweint und sieht blaß und fahl aus. Am Bahnhof setzt sich das Warten fort; das Kind zittert und schwitzt. Endlich kommt der Vater an; die Begrüßung durch das Kind ist für ihn gar nicht sehr erfreulich, denn es weint und sieht angegriffen aus, und erst nach geraumer Zeit, wenn die Beruhigung eintritt, kommt auch die Freude zum Durchbruch, und das Kind wird wieder leidlich frisch.

Jede besondere Gelegenheit, bei der sich das Kind in welchem Sinne auch immer zu bewähren hat, nicht nur im Wissen und Können, sondern vor allem im Auftreten, wird von ihm vorher mit besonderer Anschaulichkeit vorgestellt, die Gesamtheit der Umstände wird ausgedacht, ausgemalt, der Augenblick vergegenwärtigt, auf den es ankommt, kurz und gut, das Zukünftige wird in einer vorgestellten Gegenwart vorweggenommen; dies geschieht immer wieder, ungezählte Male mit steigender ängstlicher Spannung, weil in all diesen Vergegenwärtigungen das Versagen und die peinlichen Umstände dabei miterlebt werden. Darüber hinaus wird auch die seelische Nachwirkung des Versagens, die Bloßstellung, die Beschämung, die klägliche Rolle mit vorweggenommen. Je öfter sich nun solche Gelegenheiten von einiger Wichtigkeit ereignen, um so größer wird, wenn keine Anpassung erfolgt, die Gefahr, daß auch das Unwichtige, bis dahin auch subjektiv nicht bedeutsam Gewertete, mit Bedeutsamkeit umkleidet und in den Bereich der Erwartungsangst einbezogen wird.

Begegnet ein erwartungsängstliches Kind nicht einem vollen Verständnis, wird es geneckt, gedemütigt, statt beruhigt und ermutigt zu werden, so kann die Erwartungsangst zu der es dauernd beherrschenden Reaktionsweise auf alle Anforderungen des Lebens werden. Sie wird in das erwachsene Alter mit hinübergenommen, verhindert die Erreichung eines sicheren und geschlossenen Auftretens, macht den Menschen scheu, drängt ihn oft im Mißverhältnis zu seinen intellektuellen Fähigkeiten in den Hintergrund, verhindert ihn an der Geltendmachung im Wettbewerb und verweist ihn dadurch in bescheidene, abhängige und bedrückende Lebensstellungen. Viele Erwachsene, die uns unter der Bezeichnung „Neurasthenie“ begegnen, und als „Neurastheniker“ sich „vergeblich abgerungen“ haben, entpuppen sich bei genauer Untersuchung als erwartungsängstlich seit früher Jugend.

Die Therapie wird sich in erster Linie die Hebung des Selbstgefühls angelegen sein lassen. Man wird das Vertrauen des Kindes am leichtesten dadurch gewinnen, daß man ihm Vertrauen entgegenbringt, daß man

ihm angemessene Leistungen zutraut, es von seinen Fähigkeiten überzeugt, seinem Auftreten aufmunternd zu Hilfe kommt, keinen Spott und Scherz mit ihm treibt, ihm vielmehr Beispiel und Vorbild wird. Situationen, die es fürchtet, bespricht man mit ihm, geht sie einzeln mit ihm durch, stellt ihm sein Benehmen als leicht, unbehindert und selbstverständlich vor. Dann aber erzieht man es durch Unterhaltung einer möglichst gleichmäßigen, heiteren und freundlichen Stimmung allmählich dazu, sich von sich selbst weg und der Außenwelt zuzukehren und die anschauliche Vergegenwärtigung des Zukünftigen zu unterlassen. Der geduldig fortgesetzten Bemühung erweist sich die Erwartungsangst als ein äußerst dankbarer Gegenstand der Behandlung.

Wir sagten, daß sich im Gegensatz zur Erwartungsangst beim Stottern die Angst als umschriebene Leistungsstörung äußert. Daß sie sich in der Behinderung einer differenzierten Einzelfunktion auswirkt und zwar als Störung einer Bewegungsleistung, die im gesamten Bewegungsgefüge eine herausgehobene Sonderstellung einnimmt, hat die Erkennung der ursächlichen Zusammenhänge wie des Wesens in eigenartiger Weise erschwert. Ist doch die Pathologie der Sprache ein Feld lokalisatorischer Forschung geworden, das trotz einer mehr als 60jährigen äußerst intensiven Bearbeitung (Broca 1861; Wernicke 1874) noch längst nicht erschöpft ist. Einzelleistungen umschriebener, Gemeinschaftsleistungen mehrerer Rindenbezirke. Gesamtleistungen der Hinrinde haben sich herausgliedern und als Anteile des als „Sprache" bezeichneten, ungemein verwickelten Leistungsgefüges erkennen lassen. Wir dürfen uns daher nicht wundern, daß auch das Stottern als eine Störung der Sprache im lokalisatorischen Sinne aufgefaßt, als eine organisch begründete, an eine Schädigung bestimmter Hirnrindenbezirke geknüpfte Erscheinung angesprochen wurde und von einigen Seiten, z. B. von Froeschels, heute noch angesprochen wird. In der Tat springt, wenn man auf nichts anderes als auf die Sprechbewegungen des Stotternden achtet, ohne weiteres ins Auge, daß hier etwas krampfähnliches sich abspielt. Denn man sieht ganz deutlich, wie die am Sprechen beteiligten Muskeln in einen viel stärkeren Spannungszustand geraten, sobald zum Sprechen angesetzt wird, und daß sie im Fortgang des Sprechversuches immer wieder, sei es am Anfang, sei es in der Mitte eines Wortes, dieser krampfartigen Spannung verfallen, welche den normalen Fluß der Rede aufhebt. Während beim Gesunden das die Worte bildende Lautgefüge als eine harmonisch gegliederte Bewegungsfolge sich ebenso glatt abwickelt wie die koordinierte Bewegung des Gehens, Greifens oder irgendeiner eingeübten Hantierung, wird beim Stottern die glatte Abwickelung der Bewegungsfolge spastisch behindert. Man mache sich ferner klar, daß wir beim Sprechen normalerweise nicht nur eine viel größere Zahl von Bewegungsakten, sondern auch viel feiner abgestufte und gestaltete Bewegungsgebilde hervorzubringen vermögen, als es mit Hilfe unserer Gliedmaßen in der Zeiteinheit möglich ist. Daher ist man versucht, zu denken: je feiner, ansprechbarer, leistungsfähiger ein motorischer Mechanismus ist, um so empfindlicher ist er auch für Schädigungen, die ihn treffen. So kam die Auffassung

zustande, daß in der sogenannten motorischen Sprachregion der Hirnrinde eine Schädigung wirksam geworden sei oder aber, daß diese Gegend bei manchen Kindern angeboren leistungsschwächer und für Schädigungen besonders empfänglich sei. Hat doch O. Maas noch 1903 in einer aus Gutzmanns Poliklinik für Sprachstörungen hervorgegangenen Arbeit das Auftreten von Stottern nach akuten Infektionskrankheiten auf einen entzündlichen Prozeß in der Sprachregion der Hirnrinde beziehen wollen.

Wenn man sich erinnert, daß schon Friedreich die Tics als koordinierte Erinnerungskrämpfe, mithin als eine psychogene Neurose nach unserem heutigen Sprachgebrauche auffasste, so muß es eigentlich Wunder nehmen, daß sich eine gleichsinnige Auffassung des Stotterns erst so spät durchzusetzen vermochte, ja daß sie jetzt noch nicht einmal allgemein ist. Aber ein Forscher, der die Probleme der Sprache, insbesondere auch der Kindersprache, im Rahmen seiner Zeit mit ebenso viel Geist als Unvoreingenommenheit in Angriff nahm, Kussmaul, erklärte in seinem Werke über die Störungen der Sprache (1881) doch schon rundweg: „Das Stottern ist eine spastische Koordinationsneurose". Als notwendig zur Entstehung setzt er allerdings „eine angeborene reizbare Schwäche des syllabären Koordinationsapparates" voraus, ohne zu übersehen, daß Stotternde „meist von Natur ängstliche und erregbare Personen, oftmals flüchtige Sanguiniker oder doch Leute ohne nachhaltige Willenskraft sind", wie dies vor ihm schon Merkel in seiner „Psychologie der menschlichen Sprache" 1866 betont hatte.

Nicht zu allen Zeiten der Kindheit tritt das Stottern gleich häufig auf. Gutzmann, der wohl über die größte Erfahrung an Stotterern verfügte, stellte fest, daß es drei bevorzugte Zeitpunkte gibt, die Zeit der lebhaften Entwicklung der Kindersprache im 3.—4. Jahre, der Eintritt in die Schule und die Geschlechtsreife. Wir wollen uns diese drei Zeitpunkte etwas näher ansehen. Die erste Vorzugszeit fällt zusammen mit einer schnellen Anreicherung der äußeren Erfahrung, mit dem Beginn der Möglichkeit auch seelischen Vorgängen sprachlichen Ausdruck zu verschaffen, sich über Motive primitiv zu äußern, und mit einem starken Fragebedürfnis. Da kommt oft der Sprachmechanismus dem Tempo der geistigen Abläufe nicht nach; die geistige Lebhaftigkeit treibt zu schnellem, zu überstürztem Sprechen; auch die Ungeduld der Erwachsenen, die nicht immer zuhören und antworten wollen, trägt zu hastigem Sprechen bei und drängt das Kind, die Gelegenheit wahrzunehmen, die ihm zu entschwinden droht. In dieser Zeit besteht beim Kinde noch immer ein starkes Mißverhältnis zwischen Sprechenwollen und Sprechenkönnen. Der Affekt vergrößert dieses Mißverhältnis, schwächt die Gehörskontrolle ab, führt dazu, daß sich das Kind sozusagen in der Handhabung des Sprechmechanismus festkrampft und gleichzeitig oft auch vergreift. Die Innervation wird falsch verteilt, Spannung und Entspannung greifen nicht mehr richtig ineinander, die einzelnen Abschnitte des stimm- und lautbildenden Apparates versagen daher auch in der Zusammenfassung der Laute zu Silben (*σύλλαβα* von *συλλαμβάνειν*). Die Innervationsstörung greift auf den

Atemmechanismus über: im hastigen Sprechen wird hastig geatmet, in der Erregung der Atem angehalten. Oder aber: weil infolge der Erregung hastig und unregelmäßig geatmet wird, deshalb ist auch der respiratorische Anteil des Sprechens gestört, das Sprechen erschwert, und von da aus wird eine falsche Innervations- oder richtiger Impuls-(Antriebs)-Verteilung bewirkt. Diese Mechanismen der falschen Antriebsverteilung und der falschen Kraftverteilung finden sich vielfach bei hysterischen Bewegungsstörungen. Es ist nicht unwichtig, auf diese Beziehung zu achten. Alle diese Störungen entstehen besonders leicht im Stadium der Unfertigkeit.

Der zweite Zeitpunkt ist der Schuleintritt: hier wird von dem Kind, worauf wir bei der Erwartungsangst hinwiesen, zuerst eine Art öffentlichen Auftretens verlangt. Die geforderten Leistungen sind größtenteils sprachlich; sprachlich hat sich das Kind auch sonst auszuweisen und in allen für es affektbetonten Lagen klar und eindeutig zu verantworten. Dazu kommt, daß der Sprachunterricht der Schule nach kurzer Frist mit der im freien Verkehr erlernten Mundart der Umgebung bricht und die planmäßige Erlernung der Schriftsprache in Angriff nimmt. Zu diesem Zweck wird ein silben- und lauttrennendes Zerlegen der Worte in Verbindung mit der Erlernung der Schrift geübt. An Stelle des naiven Sprechens tritt die mit der Zergliederung verknüpfte Bewußtmachung der Lautgefüge. Diese Methode, die dem Kinde die Sprache erst wirklich erschließt, bringt in unruhige und nicht sprachgewandte Kinder leicht eine Unsicherheit, die sich ihrer Situationsbefangenheit hinzufügt. Erregungs- und Angstquellen, wobei Ehrgeiz und Wettbewerb nicht vergessen werden darf, sind also zur Genüge vorhanden. Jeder Lehrer kennt auch Fälle, in denen besonders bei nervösen und beeinflußbaren Kindern das Stottern durch Nachahmung entstanden ist.

Die Pubertät endlich bricht mit einer Fülle tiefgreifender Umstellungen, die für einen lebhaften Menschen eine Aufwühlung bedeuten, über das Kind herein. Sie werden in den Vorlesungen über die Reifezeit näheres über die Analogien zur frühen Kindheit hören. Hier sei nur auf das stürmische Fragebedürfnis, das diesmal mehr nach innen als nach außen gerichtet ist, auf die gewaltige Erweiterung des Gesichtskreises, die Eroberung weiter geistiger und seelischer Räume hingewiesen, Vorgänge, die selbstverständlich wie nach gedanklicher Ordnung so nach sprachlicher Entäußerung drängen. Auch hier stürzt leicht die Fülle der von Spannung und Erregung getriebenen geistigen Vorgänge über den Sprachmechanismus her, so daß er affektiv bedingten Störungen verfallen kann.

Unter all den affektiven Momenten aber, die als Quellen des Stotterns in Betracht kommen, wird gerade in der Pubertät, aber nicht nur in ihr, sondern in jedem Abschnitt der Kindheit, in neuerer Zeit der Sexualität und zwar ihrer Auswirkung als Masturbation das Hauptgewicht beigelegt. Es ist klar, daß wir hier einer Konsequenz der Freud'schen Lehre begegnen, die insbesondere von L. Frank vertreten wird. Selbst wenn wir genötigt wären, die Mehrzahl der Folgerungen und der Voraussetzungen der Freudschen Lehre abzulehnen, die Feststellung müßten

wir unbedingt anerkennen, daß zwischen Angst und Sexualität beim Kinde sehr enge Beziehungen bestehen. Ich teile den Standpunkt nicht, daß alle Angst Sexualangst ist, und daß daher auch alle kindliche Angst keine andere Quelle haben kann. Das ist eine in den Tatsachen nicht begründete Verallgemeinerung. Aber darüber kann gar kein Zweifel obwalten, daß in sehr vielen Fällen sexuelle Momente mitspielen. Die Stellung, die sie im Angstkomplex einnehmen, kann aber sehr verschieden sein; die Bedeutung der Ursache oder Mitursache braucht ihnen durchaus nicht zuzukommen. In dem vielleicht häufigsten Falle ist der Zusammenhang mit größter Wahrscheinlichkeit dieser: Ängstlich und schreckhaft veranlagte Kinder geraten aus irgendwelchem äußeren Anlaß in unlustvolle, ängstlich gefärbte Erregung. In der Erregung fühlen sie von ihrem Körper her eine Fülle störender, auf alle Fälle zum Teil auch neuer, bisher unbekannter Mißempfindungen: Beengung, Beklemmung, Herzklopfen, Kälte, Hitze, Zittern, Urindrang, Kollern, Stuhldrang, Kopfdruck, Schwindel, Flimmern usw. Von Kind zu Kind verschieden stellen sich bei einer gewissen Höhe und Häufigkeit ängstlicher und schreckhafter Erregungen und Spannungen auch lästige, quälende, reizende, die allgemeine Unruhe steigernde und gerade in dieser Richtung sehr wirksame Mißempfindungen in den Geschlechtsorganen ein. Erst auf dem Wege der ängstlichen Erregung lernt manches Kind durch Vermittelung von Unlustempfindungen einzelne Körpergebiete und deren Funktionen kennen, die sich ihm im ungestörten Behagen nicht ins Bewußtsein drängen, und die im reinen lustvollen Erleben des Kindes jedenfalls weniger differenziert sind, vielmehr im allgemeinen gesunden Gehobenheitsgefühl als dessen Komponenten aufgehen. Ängstliche Spannung und Erregung setzen nun in sehr vielen Fällen die Motilität in Gang, lösen eine zwecklos erscheinende, als Entladungsmechanismus aber doch zweckvolle Erregungsunruhe aus. Ein Teil derselben sind Abwehr- oder Erleichterungsbewegungen, die sich gegen die lokalisierten Mißempfindungen richten; namentlich sind es die Kratz- und Juckbewegungen. Denn in der Angst entstehen häufig Spannungs-, Druck- und Juckreize auf Haut und Schleimhäuten. Bleuler hat schon vor Jahrzehnten auf die innige Verwandschaft der kindlichen örtlichen Sexualempfindungen mit dem Hautjuckreiz aufmerksam gemacht, und ich glaube, daß er darin recht hat. So führen die gegen den noch nicht differenzierten Sexualreiz gerichteten Erleichterungsbewegungen zur Auslösung mehr minder ausgesprochener spezifischer Sexualempfindungen und damit zur Masturbation. Sie wird nach dem Gesetz der Reizverstärkung und Auslösungserleichterung durch Wiederholung zur Gewohnheit. Die Angst verankert sich immer mehr mit geschlechtlicher Erregung; jene ist nicht mehr reine Angst, wie diese nicht reine Lusterregung ist; es entsteht eine Verknüpfung, die von Freud und seiner Schule die sehr treffende Bezeichnung der Angstlust oder Lustangst erhalten hat, je nachdem jeweils die eine oder die andere Komponente zuerst und beherrschend ins Spiel tritt. Vor der Deutung, daß sich das Kind immer durch die Sexuallust für die Angstunlust zu entschädigen trachte,

möchte ich dringend warnen; sie führt zu einer ganz willkürlichen Verallgemeinerung eines für einzelne Fälle vielleicht zutreffenden Vorganges und verschiebt die ganze Frage auf das Geleise eines mystisch-psychologisierenden Moralismus.

Man kann auf diese Ausdeutungen verzichten und dennoch den Tatsachen auch nach der erzieherischen Seite hin gerecht werden. Klar hebt sich eine Beziehungskette heraus, die einem Circulus vitiosus gleicht, in den das Kind sich verfängt: Es hat im Zusammenhang mit der Angst die geschlechtliche Erregung und Befriedigung kennen gelernt; es hat dann die letztere losgelöst von den ängstlichen Veranlassung gesucht und herbeigeführt. So wurde die Erregbarkeit gesteigert, der geschlechtliche Reizhunger geweckt. Die Befriedigung kann zur Gewohnheit werden, die immer mehr süchtigen Charakter annimmt und damit zu einer beherrschenden Stellung in dem affektiven Leben gelangt. Andererseits hat das Kind die Erfahrung gemacht, daß die Masturbation nicht nur die geschlechtliche Erregungskomponente beseitigt, sondern auch die gesamtseelische Spannung mildert, den Gesamtzustand erträglicher macht. Drittens haben manche Kinder an sich erfahren, daß ängstliche Spannung sich bei ihnen vorwiegend in geschlechtlicher Erregung äußert, die bei Knaben zu quälenden Erektionen führen kann. Die Ausübung der Selbstbefriedigung, besonders ohne Verknüpfung mit primärer Angst, hinterläßt aber bei dem Kinde ein Gefühl der Verfehlung, der Beschämung darüber, daß es sich am eigenen Körper „vergriffen", sich mit Körperteilen „befaßt" hat, die es meiden soll. Es fühlt sich in diesem Sinne schuldbewußt und in dem anderen Sinne, daß es sich eine verbotene Lust heimlich verschafft hat, von der es abhängig geworden ist. Dieser Gewissensdruck, dessen allgemeine kulturpsychologische und sittengeschichtliche Herleitung uns hier so wenig wie die Frage nach dem Ursprung und dem Wesens des Gewissens beschäftigt, erhöht seinerseits die Angstbereitschaft. Die Angst vor der Entdeckung, vor dem verräterischen Aussehen und dem forschenden Blick der Eltern beschäftigt das Kind sehr stark und begünstigt wiederum den Eintritt aller ängstlichen Reaktionsformen und unter ihnen auch des Stotterns. Die Angst vor diesbezüglichen Fragen begründet die Angst vor Rede und Antwort, die zur Sprechangst überhaupt und so zum Stottern führt. Damit ist der Kreis geschlossen. Wäre aber die Masturbation die Ursache des Stotterns schlechthin, so müßte es außerordentlich viel verbreiterter sein.

Wenn somit für viele Fälle die geschlechtliche Erregung als eine Teilerscheinung oder ein sekundäres Moment im Ablauf einer ängstlichen Erregung anderen Ursprungs erweisbar ist, so kann selbstverständlich, und dies gilt gerade für die Pubertät, das Verhältnis auch umgekehrt sein. In jedem einzelnen Falle bedarf es der Feststellung des Zusammenhangs; er kann keineswegs aus irgendeiner Theorie vorweggenommen werden.

Nun zurück zum Stottern selbst. Wir erkannten es als die spezifisch sprachmotorische Angstreaktion, als Sprechangst. Das Stottern ist in weitaus der Mehrzahl der Fälle eine Angstneurose, wie dies Frank

zuerst nachdrücklich vertreten hat. In einem gewissen Prozentsatze ist es eine Schreckneurose, in einem kleinen Bruchteil entstammt es einem sthenisch-asthenischen Affektgemisch. Während der Zeit der nächtlichen Fliegerangriffe und des Sirenengeheuls haben wir in unmittelbarem Anschluß an das Schreckerlebnis bei einer nicht ganz kleinen Zahl von Kindern Stottern auftreten sehen; in der Pubertät stand keines derselben. Die Mehrzahl, doch nicht alle, waren zarte und etwas ängstliche Kinder; sie waren zum Teil schon hineingezogen in die Sorgen der Zeit, nahmen Teil an der Sorge um das Wohlergehen des Vaters im Felde oder entbehrten der ihrem Alter gemäßen Ruhe und Ordnung. Die ganze Atmosphäre, in der sie lebten, war mehr minder von Spannung und Beunruhigung erfüllt. Es ist nicht zu vergessen, daß sie zum Teil auch verzärtelt waren, daß die mütterliche Liebe sich fester an sie klammerte, daß sie mit der Mutter das Bett teilten, an ihre körperliche Nähe sich von neuem gewöhnten. Aber wichtiger war doch das für sie alle gültige Herausgerissen-werden aus dem Schlaf, die Flucht in den Keller, das angsterfüllte Gesicht der Mutter und dann am nächsten Tag der Schulbesuch unter der Nachwirkung des nächtlichen Schreckens; oder bei den kleineren die verstörte Stimmung im Hause, das Bereden des Ereignisses unter den Hausbewohnern und nicht zuletzt das jede Angst- und Schreckdisposition steigernde „Mitleid", das „den armen Kindern" nicht oft genug ausgedrückt werden konnte. Auch andere Schreckerlebnisse, wie der beliebte „schwarze Mann", und was sonst an unheilvollen „Erziehungsmitteln" der Unfähigkeit der Erzieher nachhelfen soll, können das Stottern auslösen.

Die Furcht vor Strafe, beispielsweise wegen einer schlechten Klassenarbeit oder wegen einer zerrissenen Hose oder irgendwelchen Mißgeschickes, läßt manchem Kind beim Nachhausekommen die Sprache in Form des Stotterns versagen. Auch die Strenge des reizbaren, vor allem des ungeduldigen und in kleinen Dingen peinlich und peinigend genauen Vaters, der sonst zu dem Kinde auch gütig und für es besorgt sein mag, ergab sich wiederholt als fundierendes Angstmoment. Bei einem zarten, empfindsamen 6jährigen Mädchen, dessen Mutter von dem Vater noch nicht geschieden war und mit einem anderen Manne, den sie später heiratete, ein Verhältnis unterhielt, war es das regelmäßige Erscheinen dieses Fremden, der dann nachts bei der Mutter blieb, und das strenge Verbot für das Kind, darüber zu sprechen, sowie das Bewußtsein, mit der Mutter ein Geheimnis zu teilen, dessen Verrat die schlimmsten Folgen haben müßte.

Wird das Stottern von der Umgebung beachtet, wird das Kind immer wieder beredet, zur Wiederholung der Worte, bei denen es stecken geblieben war, gezwungen, wird es verspottet und gehänselt, so verfestigt sich das Übel immer mehr, die Sprechangst steigert sich zur Verkehrsscheu, das Kind wird verschlossen und läßt sich je nach seiner sonstigen Charakteranlage ganz in den Hintergrund drücken. Es verkümmert in einem schmerzlichen Verzicht, oder aber es ergrimmt und setzt sich mit anderen Angriffs- und Verteidigungsmitteln zur Wehr, wird argwöhnisch, boshaft und sinnt auf Rache; wie jenes menschenscheue wurde,

PÄDAGOGISCHE AKADEMIE HALLE

so wird es selbst menschenfeindlich. Beide aber sind gequälter, als die meisten ahnen. Je regsamer und seelisch reicher, je mitteilungs- und aussprachebedürftiger, je lernbegieriger und eifriger sie sind, um so mehr leiden sie. Erfolglose, weil falsch geführte oder von den Angehörigen nicht unterstützte Behandlungsversuche führen zu den bittersten Enttäuschungen und zur völligen Hoffnungslosigkeit, ja zum Lebensüberdruß, namentlich in der Pubertät, in der der Stotterer so recht fühlt, wie sehr er hinter den anderen, für die die Welt sich weitet und das Leben an Fülle zunimmt, zurücksteht.

Mädchen stottern seltener als Knaben; wie sie im Durchschnitt früher sprechen lernen, so sprechen sie auch leichter und flotter und nützen die Sprache zu ihren kleinen Zwecken und Absichten gewandter aus. Sie können sich auch leichter „heraus"reden, wie man sagt. Das Ausdrucksmittel der Sprache besitzt eine größere Verfügbarkeit und wird deshalb weniger häufig der Auswirkungsort einer pathologischen Reaktion.

Der Hinweis Merkels, daß auch „flüchtige Sanguiniker oder doch Leute ohne nachhaltige Willenskraft" sich unter den Stotterern finden, entstammt trotz dem Widerspruch anderer Autoren ganz zweifellos richtigen Beobachtungen. Hierher sind diejenigen Kinder zu rechnen, die man nach den hervorstechendsten Eigenschaften als „feige und frech", als willensschwach und trotzig, und um einen Ausdruck des Ästhetikers Vischer zu übernehmen, als „aufgeregt und unbedeutend" bezeichnen kann. Namentlich dem letzteren Typ begegnet man öfters; zur erhöhten Erregbarkeit mit betontem Geltungsbedürfnis ohne Einsicht für die mangelnde Berechtigung des Geltungsanspruchs tritt die Angst, mit seinen Worten zu spät zu kommen oder nicht nach Wunsch beachtet zu werden. Feige und frech ist eine für manches Kind höchst kennzeichnendes Gemisch sthenischer und asthenischer Affektanteile; es fühlt sich hin und hergetrieben, vor allem zur Ausführung von ungehörigen Augenblickseinfällen, zu frechen Antworten und Gesten, während der Mut fehlt, auch die Konsequenzen zu tragen und sich über sie hinwegzusetzen. Kaum ist die Missetat geschehen, so befällt das Kind zwar nicht Reue, aber eine unter Umständen sogar sehr heftige Angst vor den Folgen. Trotzig sind willensschwache Kinder gar nicht selten; gerade weil es ihnen an einem eigenen klaren, zielbewußten, ausdauernden und starken Willen fehlt, suchen sie sich in kleinen Dingen mit kurzer heftiger Auflehnung gegen den fremden Willen zu behaupten; im Grunde haben sie aber weder Kraft noch Mut, sondern sind gewöhnlich nicht frei von ängstlichen Regungen, die sie nur in augenblicklicher Aufwallung zu übertönen vermögen. Solche Kinder stottern oft nur in ganz bestimmten, immer wiederkehrenden peinlichen Lagen; sie sind sogenannte Situationsstotterer.

So wenig wir es hier als unsere Aufgabe anzusehen haben, eine sprechtechnische Analyse des Stotterns zu geben und das Sprechübel in seinen innervatorischen Spielarten zu verfolgen, uns vielmehr auf seine Psychopathologie beschränken müssen, so wenig werden Sie eine ins Einzelne gehende Darstellung der Behandlungsweisen erwarten dürfen, sondern nur

eine Erörterung der Grundsätze der Stotterbehandlung. Für ein genaueres Studium sind die grundlegenden Arbeiten von Gutzmann zu empfehlen. Wer von der Erfassung der seelischen Grundlagen des Stotterns ausgeht, für den kann es aber gar nicht zweifelhaft sein, daß auch die Behandlung hier anzugreifen hat. Zuerst muß man das Kind kennen lernen, die Entstehung des Übels erforschen, des Kindes Vertrauen durch Ruhe, Freundlichkeit und Geduld gewinnen; keineswegs darf man sofort mit Übungen auf es losstürzen; denn vor nichts hat ein Stotterer größere Angst. Jeder Kenner des Stotterns weiß, daß fast kein stotterndes Kind immer stottert, daß sie alle von Zeit zu Zeit und unter angst- und erregungsfreien Umständen, die einen zu Hause, die anderen gerade bei Bekannten aber nicht zu Hause, wieder andere bei ihnen freundlich begegnenden Leuten, besser und leichter sprechen als sonst. Also muß man die erschwerenden und erleichternden Umstände feststellen, die zur weiteren Analyse oft den Zugang öffnen. Dann läßt man das Kind allmählich sich aussprechen, mag es nun stottern oder nicht; darauf lege man zunächst gar keinen Wert, sondern auf die Gewinnung einer affektfreien Beziehung, der Zuneigung und des Vertrauens. Ich stehe mit Liebmann auf dem Standpunkte, daß die Behandlung mit der Psychotherapie zu beginnen hat, die auf Erzielung von Ruhe ausgehen muß. In nicht wenigen Fällen ist ein tieferes analytisches Eindringen, ein Abreagieren im Wachzustande, in manchen Fällen in der Dämmerschlafhypnose nach Frank nicht zu entbehren. Damit soll sich aber nur ein psychiatrisch und psychotherapeutisch geschulter Arzt befassen. Zweifellos erleichtert dieser Weg die Behandlung des Stotterns ganz außerordentlich und führt in einzelnen noch nicht verfestigten Fällen zu schneller Heilung auch ohne Übungstherapie.

Auch die Übungstherapie muß von vornherein erzieherisch-suggestiv eingestellt sein; sie muß ermutigen, befreien, darf nie einschüchtern. Zweckmäßig geht man von Atemübungen aus, die sowohl im Liegen, wie im Sitzen und Stehen vorzunehmen sind und das Kind von der Vorstellung eines Atemhindernisses befreien. Sinngemäß schließen sich gedehnt gesprochene Stimm- und Mitlautverbindungen, also kurze einsilbige, dann mehrsilbige Worte an. Das Einzelne übergehen wir. Sie finden bei Gutzmann, der freilich das Technische gegenüber dem Psychischen außerordentlich überschätzt, eine sehr eingehende Darstellung. Das Kind muß aber sehr bald wissen, daß grundsätzlich alle Worte gleich schwer, d. h. gleich leicht zu sprechen sind, wenn es nur die Sprechangst verliert und ohne Beachtung der Sprechbewegungen wie seiner selbst die Aufmerksamkeit lediglich dem Sinn und dem Klang zuwendet. Die Pflege des Melodischen, Rythmischen, Dynamischen beim Sprechen, die Hinwendung des Interesses auf die Bedeutung der Worte, kurz und gut auf das Sprachpsychologische, soweit man es dem Kinde gemäß seinem Alter und seiner Begabung nahezubringen vermag, sind gute Hilfen. Ist doch schon jedem Lehrer in den Volksschulen die Tatsache bekannt, daß mancher Stotterer ein ganz leidlicher Sänger ist. Ohne auf Einzelheiten zu sehr einzugehen, möchte ich an einigen Beispielen kurz erläutern, wie ich dies meine und seit langem

vorzunehmen pflege. Wer langsam mit Heraushebung des Sinnes durch entsprechende Betonung spricht, dessen Rede zeigt ein melodisches, dynamisches und rhythmisches Gefälle, ein Auf und Ab der Stimmhöhe, der Lautheit und der klanglichen Abfolge, zugleich auch der Geschwindigkeit. Es ist z. B. ein Unterschied, ob ich spreche: „Eins, zwei, drei" oder „eins, zwei-drei" oder „eins, zwei-drei" oder „1—2—3 . . . 4—5—6 . . . 7—8—9". Solche Gefälle ziehen akustisch, wenn man sie dem Kinde vorspricht, die Aufmerksamkeit so sehr auf sich und vom Sprechakt ab, daß sie das Nachsprechen außerordentlich erleichtern, und das Kind ist selbst erstaunt und beglückt und damit von der Angst des Beginnens befreit, wenn es solche einfache Gefälle schon bei der ersten Übung nachsprechen kann. In solche Gefälle werden nun alle Übungen zerlegt bzw. aus ihnen aufgebaut. Das ist sehr leicht, wenn man volltönende Lautgefüge wählt. z. B.: Wir haben — nun Ruhe. Ich höre — den Vogel. Die Kühe — sie brüllen. Die Reiter — sie eilen. Zwei eilige — Reiter. Die fleißigen Bienen. — — Wir gehen — jetzt fort. Wir kommen — zu spät. Es ist aber Zeit. Es geht schon auf zwölf. — — Gieb mir — deine — beiden — Hände. Rufe — seinen — großen — Bruder. Höre doch die — schönen — Glocken, wie sie — heute — so laut — läuten. — — — So setze Dich — zu mir und — sprich. Wir gehen zu—sammen hin—ab. Er reist heute — Abend nach — Ulm. Sie fahren im — Wagen zum — Fest. Es gibt keinen auch nur mit einigem Sprachgefühl geschriebenen Text, den man nicht so gliedern und durch volltönendes sonores Sprechen zu klanglicher Fülle bringen könnte. Gerade das braucht das Kind. Es will seine Stimme klar, rein und voll tönen hören. Daran hat es eine ganz gewaltige Freude.

Die Freude am Stimmklang ist wie der Gesang eine Stütze der Zuversicht. Ein gutes Hilfsmittel ist das Fühlen der Vibration des Brustkorbs. Ich lege die Hand des Kindes auf meinen Brustkorb oder Rücken und lasse es dann an dem seinigen das ihm so bekannt gewordene Gefühl gleichfalls feststellen, eine Wahrnehmungsvermittelung, die dem Taubstummenunterricht entlehnt ist,

Schwere Stotterer zeigen bekanntlich nicht selten ein Übergreifen der spastischen Innervationsentgleisung auf die Gesichtsmuskulatur in Form des Grimassierens und mannigfaltiger Tics, dann aber auch auf andere Körpergebiete. Sie entwickelt sich vielfach aus Hilfsbewegungen, mit denen das Kind das Sprechen zu erzwingen sucht, z. B. aus angestrengtem Ballen der Fäuste, Drücken der Finger einer Hand mit denen der anderen, Heraufziehen der Schulter und Brustmuskeln. Aus diesen Hilfsbewegungen können gleichfalls Tics entstehen und schließlich eine aus Zuckungen und Mitbewegungen willkürlicher und schon nicht mehr willkürlicher Art eine zusammengesetzte zappelnde Bewegungsunruhe großer Muskelgebiete. In solchen Fällen sind plan-

mäßig durchgeführte Entspannungsübungen, wenn erforderlich unter Zuhilfenahme der Hypnose, sehr zweckmäßig. Kein Verfahren ist so leicht durchführbar, wie die Stillstellung auf der Chaiselongue in Rückenlage mit erhöhtem Kopf. Atem- und Intonationsübungen gelingen dann ganz leicht, weil das Kind, indem es sich der Schwere überläßt und bequem liegt, sich viel besser entspannen kann. Was im Liegen gelang, wird im Sitzen mit bequem auf den Knien liegenden Händen wiederholt. Auch geführte (passive) Bewegungen können die Abgewöhnung der Mitbewegungen erleichtern. Hierzu ergreife ich eine Hand des Kindes, lockere den Arm und hebe und senke ihn im Rythmus des Übungsbeispiels. Die Abwandlungen dieser verschiedenen Verfahren muß ein jeder sich selbst ausdenken und dem einzelnen Falle anpassen. Nachsprechen wird stets besser gehen als die einfachste spontane Rede, denn das Nachsprechen ist akustisch vorgebildet und ist nur eine Nachahmung; die kleinste Antwort gilt dem Kinde gegenüber dem Nachsprechen eines langen Satzes als schwierige Eigenleistung. Ein geeignetes Zwischenglied ist eine Übungsreihe aus Fragen und Antworten, die zuvor in beiden Gliedern durch Nachsprechen eingeübt ist. Vor allem merke man sich, daß man mehr erreicht, indem man nach einem Mißlingen das gleiche Wort nicht durch häufige Wiederholungen zu festigen sucht, sondern indem man es zunächst gar nicht wieder aufgibt; man wählt andere Übungsbeispiele und läßt das verfehlte Wort in einer beliebigen geeigneten Verbindung unerwartet wiedererscheinen. So wird es oft ganz glatt gesprochen, ohne daß das Kind davor stutzt. Zuletzt kommt, nachdem eine gewisse Vertrautheit mit dem Kinde erreicht ist, am Schlusse jeder Übungsstunde ein kleines persönliches Gespräch. Es hat sich mir bewährt, die Übung eines Tages bei ambulanter Behandlung nicht über 30 Minuten auszudehnen. Ich brauche nicht noch einmal zu betonen, daß die seelische Allgemeinbehandlung, wo es angezeigt erscheint in psychanalytischer Richtung, mit der Übungsbehandlung verbunden wird. Die Einzelheiten der Lehre vom Stottern und seiner Behandlung können nur durch Benutzung der engeren Fachliteratur und durch praktische Betätigung erlernt werden.

Würde die Kenntnis der charakterologischen und erlebnismäßigen Entstehungsbedingungen des Stotterns, also seine psychologischen Grundlagen, unter Eltern, Lehrern und Ärzten genügend verbreitet sein, das Übel wäre als Massenerscheinung bald verschwunden. Wie bei allen Neurosen ist ganz besonders auch bei dem Stottern der Erfolg um so schneller zu erreichen, je früher die sachgemäße psychische Behandlung einsetzt. Die Häufigkeit und Hartnäckigkeit der Rückfälle bei schon länger bestehendem Übel darf angesichts der ungeheuren sozialen Bedeutung des Stotterns nicht zum Aufgeben der Behandlung führen, sondern muß den Arzt veranlassen, noch tiefer in Wesen und Lebensumstände des Kindes einzudringen. Er wird dann nicht selten feststellen können, daß das Stottern deshalb nicht endgültig beseitigt ist, weil die es hervorrufenden und unterhaltenden häuslichen Mißstände fortbestehen und stärker sind als das Kind und der ärztliche Einfluß.

22. Vorlesung.

Die Willensschwachen und Haltlosen.

M. H.! Die Beziehungen „willensschwach" und „haltlos" können beim Kinde nicht ohne weiteres die Bedeutung des Krankhaften haben. Jeder psychologisch klar Blickende sieht, daß sie in diesem Sinne nicht vom Kinde hergenommen sein können, sondern rückwärts vom Erwachsenen auf das Kind übertragen werden müssen. Denn die Offenbarungszeit von Willensstärke und Halt rückt ihrem Wesen nach schon näher an die Reifezeit heran, an die Zeit, in der Selbstbestimmung und Selbstgewißheit aus einer Krise des gesamtseelischen kindlichen Lebens durch die allgemeine Horizonterweiterung wie durch triebhafte Kräfte von neuer Art und Wirkungsstärke einen veränderten Inhalt und eine neue Orientierung erfahren.

Wenn wir im psychopathologischen Sinne von willensstark oder willensschwach sprechen, so meinen wir erstens den Typenunterschied von Willensmensch und Gefühlsmensch, zweitens aber abseits von aller Erörterung des Willensproblems die Wirkungsstärke der Motive und der in dem Ichbewußtsein zusammengefaßten, aus Wahlentscheidungen hervorgegangenen Entschlüsse. Wenn wir die Haltlosigkeit zur Wirkungsstärke der Motive in Beziehung setzen, so meinen wir eine Abhängigkeit von äußeren Einflüssen in dem Sinne, daß anerkannte, auf Nützlichkeit und Förderung gerichtete, sowie ethisch hochgewertete Beweggründe, welche die Haltung des Menschen einheitlich und in diesem Sinne einsichtig zu bestimmen vermögen, von außen her in ihrer Wirksamkeit geschwächt, durch andere überboten und beiseite geschoben werden und damit ihres bestimmenden Einflusses auf die Stellungnahme und das Handeln des Menschen verlustig gehen. Eine solche Betrachtungsweise ist dem Erwachsenen durchaus, dem Kinde aber nur sehr bedingt angemessen. Denn erst die Entwickelung: das bestimmt gerichtete Denken, die Vorwegnahme des Zieles und Zweckes in der Willenshandlung, die über ihren affektiven Grundlagen sich erhebende Vergegenwärtigung und Gegenüberstellung der Motive, das Wissen vom Spiel und Gegenspiel der Motive, das „Haben" bestimmter Grundsätze, Richtlinien und Vorbilder des Handelns, die intellektuelle Erfassung der Tragweite und der Folgen der Handlungen, das selbstkritische sachliche und moralische Urteil, — erst diese Entwicklung kann als eines ihrer Ergebnisse allmählich die seelischen Gebilde zur Reife bringen, die wir mit den Ausdrücken Halt und Willensstärke meinen.

Denn darüber darf kein Zweifel obwalten: Willensstärke in dem Sinne der beharrlichen Verfolgung klar bestimmter Ziele und innerer Halt in dem Sinne der Widerstandskraft solcher zielbestimmter Motivgefüge gegen äußere Einflüsse sind zwar in ihrem Kern Anteile der angeborenen Charakteranlage, ihre Mängel somit Anteile einer angeborenen psychopathischen Persönlichkeitsstruktur, aber sie sind keine elementaren Anteile wie Aufmerksamkeit, Trieb, Instinkt, Gedächtnis, Lust und Unlust, sondern komplexe Gebilde, deren Werden im Laufe der

Entwicklung vielleicht sogar als die zentrale Linie der charakterlichen Reifung anzusehen ist.

Um das Wesen dieses Anlagetypus zu verstehen, gehen wir also nicht von Kindern aus, sondern von jüngeren Menschen, die sich in der zweiten Hälfte des zweiten Lebensjahrzehnts, also zwischen Schulentlassung und Mündigkeit, in einer keine Beschönigungen mehr zulassenden Form als haltlos erweisen und so die in sie gesetzten Erwartungen in mehr minder ernster und folgenschwerer Weise enttäuschen. Diesem Typus gehören überwiegend Knaben an; die Haltlosigkeit der Mädchen läuft sich meist in der Richtung der sexuellen Zügellosigkeit aus und bildet eine Abart des Dirnentypus. Innerhalb der Kindheit wird er naturgemäß nur selten erkennbar. Die anderen biegen im Sinne der Hysterischen ab. Eine große Gruppe unter den Haltlosen, die wohl die beträchtliche Mehrzahl bildet, zeigt ein auffallend einheitliches Bild. Die jungen Menschen gleichen einander vielfach bis in die äußerlichen Einzelheiten und gerade in diesen. Sie haben zumeist ein gefälliges Äußere, sind leicht beweglich, schlank gewachsen, gewandt in den äußeren Formen, liebenswürdig und freundlich im Verkehr, ausgesprochen formal begabt, zungenfertig und selbstbewußt. Sie hören anscheinend mit gespannter Aufmerksamkeit und sachlichem Interesse zu, fassen gut auf, machen gelegentlich „gute" Bemerkungen, zeigen sich geistig beweglich und lebendig. Daher machen sie fürs Erste einen guten, ja vorzüglichen Eindruck, wissen Vorgesetzte wie Mitarbeiter für sich zu gewinnen, lassen sich alles erklären, bitten um guten Rat, scheinen solchen auch ungebeten anzunehmen, widersprechen jedenfalls nicht, fügen sich ein und zeigen im Anfang auch regen Eifer. So wird der halbwüchsige Lehrling als netter und fleißiger junger Mann angesehen, bis er sich eines Tages selbst in ein schlechtes Licht setzt. Er entschuldigt sich z. B. mit Krankheit, wird aber am nächsten Abend an einem Vorortbahnhof gesehen, wie er in lustiger Gesellschaft von einem Ausflug zurückkommt. Zur Rede gestellt, ist er sehr betreten, verspricht beschämt unter den Ausdrücken tiefsten Bedauerns, daß dergleichen sich nie wieder ereignen wird, gelobt, sich nun noch mehr anzustrengen. Er sucht sich wenigstens insoweit zu entschuldigen, als nicht bei ihm selbst der Gedanke aufgetaucht sei; er sei der Verführung von Bekannten unterlegen, die aus irgendwelchen Gründen an diesem Tage frei hatten und ihn nach langem Sträuben schließlich dazu brachten, mit ihnen zu gehen. Man beruhigt sich nach eindringlicher Verwarnung dabei, sieht die Sache als einen Akt jugendlichen Leichtsinnes an und erwartet angesichts der Zerknirschung des Jungen, daß nichts mehr vorkommen wird. Diese Erwartung scheint sich auch zu rechtfertigen, denn der Lehrling gibt sich die größte Mühe, er ist stets zuerst zur Stelle, fragt am Schluß der Arbeitszeit, ob man nicht noch einen Auftrag für ihn habe, verdoppelt seine Höflichkeit, schreibt sehr sorgfältig, erledigt alles pünktlich und ist nach jeder Richtung einwandfrei. Doch einem älteren Angestellten, der schon viele junge Leute an sich vorbei gehen sah, ist diese Dienstbeflissenheit verdächtig; der Eifer erscheint ihm nicht echt. Es will ihm auch nicht gefallen, daß der Lehrling gar so große Sorgfalt auf Kleidung,

Kravatten, Scheitel- und Nagelpflege verwendet, obgleich er für die Eitelkeiten der heutigen Jugend Verständnis hat; es geht ihm eben doch zu weit. Am bedenklichsten erscheint ihm aber der Umgang des jungen Menschen; er sah ihn mehrfach auf der Straße Zigaretten rauchend, in lebhaftem Gespräch mit einem Gleichaltrigen, von dem er wußte, daß er wegen Unredlichkeiten von einer anderen Firma entlassen worden war. Wohlmeinend nimmt er sich den Lehrling zur Seite, warnt ihn vor dem Kameraden, erinnert ihn an seine frühere Verfehlung; jener ist betreten, errötet, widerspricht nicht, bedankt sich aber für den guten Rat mit einer kühlen Förmlichkeit, die dem älteren Manne wiederum gar nicht gefällt. In der Folgezeit läßt die Güte und Sorgfalt der Arbeit nach, Zurechtweisungen wirken nur mehr vorübergehend — eines Tages ist der Lehrling unter Mitnahme eines größeren Betrages, den er auf der Bank einzahlen sollte, verschwunden. Die Polizei faßt ihn, als er gerade zusammen mit jenem anderen die Bahnsteigsperre passieren will. Die Eltern legen sich ins Mittel, der Betrag wird bei ihm fast unvermindert gefunden, der Rest ersetzt, der Junge natürlich entlassen. Das Jugendgericht verurteilt ihn zu einer Mindeststrafe mit Strafaufschub auf Wohlverhalten. Der erste Schritt auf abschüssiger Bahn ist geschehen, die weiteren folgen mit schicksalsmäßiger Notwendigkeit.

Dies ist von außen gesehen der durchaus typische Gang der Ereignisse, in denen sich die Haltlosigkeit des Jugendlichen geradezu schematisch offenbart. Verständlich ist, daß man sich im Anfang über dessen Charakter so sehr täuschen konnte, daß es ihm gelang, einen Eindruck zu erwecken, der in krassestem Widerspruch zu seinem wirklichen Wesen steht. Ein tieferes Eindringen in die Persönlichkeitsstruktur der meisten dieser Haltlosen führt auf Grundstimmung und Selbstgefühl und von da aus auf die beherrschenden Motive. Eine optimistische Stimmung verbindet sich mit einem gehobenen Selbstgefühl zur Grundlage eines mehr minder aktiven Verhaltens. Aktiv ist aber durchaus nicht immer gleichbedeutend mit initiativ, sondern die meisten unserer Fälle sind fremden Antriebs bedürftig oder zum mindesten für ihn empfänglich. Dieses aktiv im Sinne von selbständig erscheinende Verhalten ist dann also in Wirklichkeit reaktiv. Heiteres und frisches Wesen hat immer etwas Gewinnendes und flößt dann Vertrauen ein, wenn es sich mit verständnisvollem Eingehen auf gegebene Anregungen verknüpft. Der liebenswürdige Jasager erscheint leicht verständnisvoll, solange er vorsichtig genug ist, auf die Äußerung eigener Meinungen zu verzichten, weil er sie nicht hat. Und dafür haben diese jungen Leute, bevor sie warm geworden sind, gewöhnlich einen gewissen Instinkt, daß Widerspruch unangebracht ist und Bemerkungen falsch sein können. Schnelle Auffassung und gutes Gedächtnis können dann solange den Eindruck hoher oder doch guter Intelligenz erwecken, als eigenes Urteil und selbständiges, verantwortliches Handeln nicht verlangt wird. Sicherheit des äußeren Auftretens, ein nicht zu kleiner Vorrat gut gewählter, abgehörter oder abgelesener Redewendungen, die als Sachkenntnis und Gewandtheit imponieren, bewahrt, solange eine gewisse Selbstkritik sich in praktischer Zurückhaltung auswirkt, vor allzu genauer Besichtigung und vor der Aufdeckung von Blößen.

Es ist sehr merkwürdig bei diesen Haltlosen, daß sie den festen Blick eines kritischen Beobachters sehr schnell erkennen, und daß vor diesem der ganze Aufbau des Verhaltens ins Wanken gerät. Von zwei Seiten her ist das bedeutsam. Sind sie vor solchen Blicken sicher, so werden sie bald warm; das Gefühl der äußeren Gewandheit wird zur inneren Überlegenheit umgedeutet; die zu immer größerer Selbstüberschätzung ansteigende Meinung von dem eigenen Wert und den eigenen Leistungen führt auch zu entsprechenden Äußerungen, zu großsprecherischen Reden über Pläne und Zukunftsaussichten, zur Überhebung über Gleichgeordnete und Vorgesetzte, zu absprechendem Urteil über fremde Leistungen, über die von Älteren geäußerten Meinungen und die von ihnen vertretenen allgemeinen Anschauungen. Die eigenen Bedürfnisse für die äußere Lebenshaltung werden gern als ganz unentbehrlich und ganz selbstverständlich hingestellt, Bescheidenheit verspottet, kleine Geschmacklosigkeiten anderer und Verstöße gegen die Mode mitleidig belächelt; und wer so auftritt, spielt leicht eine gewisse Rolle, deren Innehaltung wiederum reizt und weitertreibt. Taucht aber in dem Kreise, in dem der Haltlose sich Geltung verschafft hatte, ein ihm wirklich Überlegener auf, so wird sich jener nach einigen vergeblichen Versuchen, seine Stellung zu wahren, bald fügen; er wird zunächst bei seinen Behauptungen noch steifer zu beharren suchen, dann aber, wenn er sich in die Enge getrieben sieht, leise beigeben oder ohne allzu große Bedenken nach der anderen Seite hinüberwechseln, die Gründe und Meinungen des Anderen gutheißen, um sich ihnen endlich ganz anzuschließen; dann vertritt er sie mit der gleichen Selbstverständlichkeit und Beredtsamkeit, mit der er sich zuvor für ihr Gegenteil eingesetzt hatte. Ist aber sein Geltungsbedürfnis größer und seine Eitelkeit schwer verletzt, so zieht er sich allmählich zurück, um sich neuen Anhang in einem anderen Kreise zu suchen, der dann um einige Stufen tiefer zu stehen pflegt.

Jedenfalls ist es sowohl die Kritik wie die echte, auf Kenntnisse, Fähigkeiten, selbständiges Urteil und Mut gegründete Sicherheit eines anderen, der er nicht standhält. Hier zeigt sich der Mangel an Halt, an wirklichem Selbstgefühl, die Oberflächlichkeit des zusammengelesenen Wissens, die Schwäche der Urteilskraft, die Unechtheit der selbstbewußten Haltung, die Dünne des aufgelegten Firnisses von Bildung und die Ärmlichkeit der Routine. In solch peinlichen Lagen erweist sich schließlich sogar die heitere Stimmungsgrundlage nicht als eine echte kraftvolle Lebensstimmung; auch sie fällt ab und macht einer öden Leere Platz.

Der dritte, besonders verhängnisvolle Fall ist aber der, daß unser junger Mann, auf den manch anderer hineingefallen ist, nun selbst auf einen Dritten hineinfällt, der noch gewandter, dazu aktiver und gerissener ist als er selbst. Diesem gegenüber verliert er jede Widerstandskraft, wird sein willenloses Werkzeug und läßt sich zu allen möglichen verwerflichen Zwecken mißbrauchen und zu rechtswidrigen Handlungen verführen. Fälschungen von Unterschriften, Unterschlagungen, Zechprellereien, alle Künste des Hochstaplers werden dann von dem anderen geplant und gemeinsam ausgeführt. Dessen Zuversicht

überträgt sich auf ihn, sein Draufgängertum bringt die eigenen Bedenken schnell zum Schweigen, die guten Vorsätze, die noch vor kurzem gefaßt wurden, sind vergessen, nur der Augenblick gilt, bis dem Verführer die Sache zu bedenklich wird, und er den Genossen seinem Geschick allein überläßt, während er sich selbst aus dem Staube macht.

Wir haben bisher diesen Typus losgelöst von seinem natürlichen Boden, der Familie, betrachtet, uns also an Beispiele junger, halbwüchsiger Menschen gehalten, die an fremdem Ort nach der Schulentlassung in die Lehre gekommen sind oder doch durch die Art ihrer Tätigkeit eine große Unabhängigkeit vom Elternhause erlangt haben, wie dies ja heutzutage gang und gäbe ist. Wir wählten diesen Weg, weil diese Form der Haltlosigkeit am deutlichsten dann zutage tritt, wenn der äußere Halt, wenn der Schutz und die Obhut der Familie wegfällt und die Abhängigkeit von fremden Einflüssen wie die Bestimmbarkeit durch die Zufälligkeiten der Umgebung und des Lebenskreises sich ungehindert auswirken können. Gehen wir nun einen Schritt zurück und richten unsere Aufmerksamkeit auf das Verhalten in der Familie und zu ihren einzelnen Gliedern. Sie werden jetzt eine Reihe von Fällen kennen lernen, die Ihnen hierzu die erforderlichen Unterlagen bieten.

Fall 1. K., Heinz ist als zweiter Sohn aus der Ehe eines sehr ruhigen und besonnenen Kaufmanns mit einer gemütlich leicht bewegten, gutmütigen Frau hervorgegangen. Die Eltern sind nicht psychopathisch zu nennen; der ältere Sohn und die jüngere Tochter haben sich ganz normal entwickelt und den Eltern nicht die geringsten Schwierigkeiten gemacht. In das ruhige, einstimmige Familienleben wäre keinerlei Mißton gekommen, wenn nicht Heinz seit der Schulzeit zu vielerlei Besorgnissen Anlaß gegeben hätte. Als kleines Kind hatte er Angstzustände; er wollte in kein dunkles Zimmer gehen und bis zu 13 Jahren nicht allein schlafen. Er war kräftig, und die Mutter meint, sie habe ihn nicht verwöhnt. Hatte er am Tage irgend etwas Unangenehmes gesehen oder gehört, so tauchte es bei ihm abends, wenn er zu Bett ging, wieder auf, und er fürchtete sich: er drängte immer darauf, daß die Tür zum elterlichen Schlafzimmer weit offen stand. Ein Mitschüler von ihm litt an Epilepsie; dies regte ihn so auf, daß es ihn lange Zeit beschäftigte, und daß er oft davon träumte; ebenso ging es mit einem Falle, in dem ein Mann ohnmächtig auf der Straße umfiel. Schauergeschichten, die ihm von den Hausmädchen in Abwesenheit der Eltern erzählt wurden, hatten eine starke Nachwirkung. Als die Angst allmählich abnahm, zeigte sich eine gewisse Neigung zum Gruseln; wenn er nachts etwas hörte, veranlaßte er die Angehörigen aufzustehen, und es mußte überall nachgesehen werden, was denn los sei. Allmählich merkten die Eltern, daß dabei der Wunsch mitspiele, irgend etwas zu erleben, neben dem sicheren Gefühl, daß ihm dabei nichts passieren könne. Eine Zeitlang trieb er ein Spiel damit, aus den Wolken Ähnlichkeiten mit Gestalten und Gesichtern herauszulesen. Produktive Phantasie im Spiel hat er nie gezeigt; er vertrödelte die Zeit mit seinen Spielsachen und wollte von Spielen, die Geduld erforderten, nichts wissen. Von frühauf sehr bequem, war er von Anbeginn in der Schule nachlässig, unaufmerksam und verträumt. Obwohl verspielt, ohne Fleiß und ohne Interesse, kam er doch mit 6 Jahren in das Gymnasium, wo er gründlichst versagte und sehr unbeliebt war. Nach vierjährigem Besuch sollte er, trotzdem ständiger Nachhilfeunterricht sein Fortkommen zu fördern suchte, sitzen bleiben. Man kam, da die Eltern sich und ihm die „Schande" ersparen wollten, dieser Entscheidung durch Umschulung in eine auswärtige höhere Privatschule zuvor; dort war seines Bleibens nicht lange, da ihm eine Mittelohrentzündung mit nachfolgender Operation den Rückweg in die Vaterstadt bahnte. Er kam dann in ein Progymnasium, rückte einmal mit auf, fiel aber in der nächsten Versetzungsprüfung durch. Mit Mühe und Not „infolge mangelnden Fleißes und

Ehrgeizes" erlangte er 1918 die Reife zum Einjährig-Freiwilligen-Dienst. Der Direktor riet vom weiteren Besuch ab; er war offenbar froh, den trägen und gleichgültigen Jungen loszuwerden. Heinz selbst drängte nun darauf, als Lehrling in die Lebensmittelfabrik einzutreten, an der sein Vater beteiligt war. Er dachte sich schön aus, wie er als Sohn des Chefs in dem kleinen Landstädtchen mühelos eine angesehene Rolle spielen und fern vom Vaterhaus nach seinem eigenen Geschmack leben könne. Der Vater aber bestand für diesmal auf seinem Willen, daß der Junge zunächst im Sommer praktisch in der Landwirtschaft arbeiten und im Winter die Landwirtschaftsschule besuchen müsse. Heinz fügte sich, arbeitete bis zum Spätherbst tüchtig und gründlich auf dem Felde, unterzog sich ohne Widerspruch auch den seinen geschonten Händen ungewohnten Verrichtungen, nahm aber an dem Unterricht sehr wenig Interesse und lernte nichts Rechtes. Im nächsten Frühjahr kam er in die Fabrik, zuerst in den Betrieb, dann, was das Ziel seines Strebens war, auf das Bureau. Zuerst arbeitete er fleißig; nach einiger Zeit ließ sein Eifer nach, er kam unpünktlich und fehlte oft, indem er sich mit Krankheit entschuldigte. In Wirklichkeit aber befaßte sich der 16jährige Junge mit der 24jährigen Tochter einer mit dem geschäftsführenden Direktor verfeindeten Familie, in der er das große Wort führte und mit ihr gegen den Direktor, seinen Chef und Teilhaber des Vaters intrigierte. Der Vater reiste dorthin, verbot ihm diesen Verkehr, den der Sohn „ehrenwörtlich" zu unterlassen versprach. Zwei Tage später nahm er ihn schon wieder auf und brachte überdies den Leuten Waren aus der Fabrik. Ermahnungen und Prügel hatten nicht den geringsten Erfolg. Als seine Eltern verreist waren und auch sein Bruder abwesend, beging er die Schamlosigkeit, die Nächte mit einer 30jährigen Kellnerin im elterlichen Schlafzimmer zu verbringen. Er wurde dabei von Bekannten der Eltern, die auf das Treiben aufmerksam gemacht worden waren, überrascht und tat so, als sei gar nichts Besonderes dabei: Jugend müsse sich ausleben.

Der Vater, der die Notwendigkeit einsah, den Sohn in strenge Hände zu geben, ermittelte in einem mitteldeutschen Großhause, in dem bei guter Leistung sein Fortkommen gesichert gewesen wäre, eine Stelle für ihn. Er kam auch sofort auf einen sehr interessanten Posten, auf dem er den Auslandsverkehr kennen lernte, und arbeitete pünktlich und fleißig. Nach einigen Monaten aber ließ sich sein Chef folgendermaßen vernehmen: „Über sein persönliches Verhalten kann ich nicht im geringsten klagen; er ist stets ruhig und zuvorkommend. Seine Leistungen lassen jedoch ganz außerordentlich zu wünschen übrig. Er ist, grob ausgedrückt, schlafmützig in der höchsten Potenz, so daß man ihm auch untergeordnete Arbeiten nicht anvertrauen kann, wenn man nicht Gefahr laufen will, auf lauter Differenzen zu stoßen." Eine Krankheit, die vom Arzt als Nierenentzündung bezeichnet wurde, enthob ihn der peinlichen Lage, wegen Unbrauchbarkeit entlassen zu werden. Als er so wieder nach Hause gekommen war, brachte ihn der Vater zu mir.

Der Unterschied zwischen beiden fiel sofort ins Auge, bevor noch ein Wort gesprochen war. Von der schlichten Kleidung und vom natürlichen, ruhigen Auftreten des Vaters stach scharf und unangenehm die modische Eleganz des Sohnes ab. Sein Äußeres verriet sogleich die Äußerlichkeit seiner Interessen; der Gesichtsausdruck zeigte ein Gemisch von Flachheit und halbwüchsiger Anmaßlichkeit. Gewisse „kavaliermäßige" Gesten und Bewegungsformen vervollständigten das Bild. Bei der Besprechung seiner Vorgeschichte zeigte der junge Mann einen völligen Mangel an Einsicht in die künftige Tragweite seines kaufmännischen Bildungsmangels, meinte, das könne man alles noch nachholen, und ließ die größte Sorglosigkeit hinsichtlich der weiteren Gestaltung seines Lebens erkennen. Mit allgemeinen Redensarten glaubte er, sich über alle Schwierigkeiten hinwegsetzen zu können.

Es zeigte sich, daß es ihm seit der Kindheit selbstverständlich war, die Eltern gegeneinander auszuspielen und daraus Nutzen zu ziehen, daß sie über ihre Erziehungsgrundsätze sich in seiner Gegenwart ausließen, wenn es ihm gelungen war, Meinungsverschiedenheiten über seine Behandlung herbeizuführen. Jetzt machte er den Eltern, und in ihrer Abwesenheit namentlich der Mutter, den Vorwurf, alles viel zu ernst zu nehmen, die Bedürfnisse der Jugend

nicht zu verstehen und alles, was er tue, mit Voreingenommenheit zu betrachten. Als ich ihm vorhielt, wie wenig Verständnis er seinerseits für die Pflichten gegen die Eltern gezeigt, wie rücksichtslos er sich über Anstand, gute Sitte und Achtung vor dem Elternhause hinweggesetzt habe, kam er zwar für den Augenblick in peinliche Verlegenheit. Diese Reaktion galt aber mehr der strengen Art meines Vorhaltes als seiner Handlungsweise selbst, was daraus ersichtlich war, daß er sich ziemlich salopp damit entschuldigte, das seien nur Dummheiten gewesen. Des Mangels an natürlichen sittlichen und sozialen Gefühlen, an Feingefühl, innerem Anstand und Ehrerbietung ist er sich überhaupt nicht bewußt geworden, weil das volle Erleben, die Tiefe und das Wirken dieser Gefühle ihm abgeht. Nachzuempfinden, was die Eltern durch ihn gelitten haben, ist er nicht imstande. Hingegen ist er im weitesten Umfang mit dem eigenen Ich beschäftigt. Trotz dauernden Versagens überschätzt er seine Fähigkeiten, wie er die der anderen unterschätzt; seine Mißerfolge sind der Ungunst der Verhältnisse und der Schuld anderer zuzuschreiben. Wie soll man auch etwas lernen, wenn der Unterricht so langweilig ist?

Ein Lungenleiden, das sich im folgenden Jahre entwickelte, verlangte ärztliche Aufsicht und von dem Patienten selbst eine verständige Lebensführung mit mancherlei Verzichten und eine Umstellung für die Zukunft. Gleich seinem Arzte stellte ich ihm vor, daß er als Rekonvaleszent von einer ernsten Krankheit noch lange vorsichtig leben und dauernd darauf bedacht sein müsse, unter Schonung seiner körperlichen Kräfte und Vermeidung von Gesundheitsschädigungen durch Anspannung seiner geistigen Leistungen und Vermehrung seines Wissens und Könnens für die körperlichen Ausfälle einen Ausgleich zu schaffen. Keinesfalls aber dürfe er auf seine körperliche Krankheit den Anspruch gründen, ein untätiges Leben auf Kosten der Anderen zu führen.

Für diese Überlegung fand ich zwar eine freundlich zustimmende Miene, aber keine innere Bereitschaft. Denn als ich ins Einzelne ging und ihm die Notwendigkeit vorstellte, in einer heimischen Bank sich eine gründliche kaufmännische Wissensgrundlage anzueignen, kamen schon allerlei Bedenken und ablehnende Reden, aus denen ich so viel zu erkennen vermochte, daß er in seiner Heimatstadt nicht den Banklehrling spielen wolle, weil dies gegen seinen Stolz gehe. Anderwärts könne er es ja versuchen, meinte er, wohl wissend, daß er aus Gesundheitsrücksichten zu Hause bleiben muß. Er versuchte also, ohne den Ernst der Sache aufzunehmen, das Zugeständnis des Lernens an die Bedingung zu knüpfen, auswärts ohne Aufsicht und leichtfertig leben zu können. Er ist so eitel, daß er an einem kalten Novembertage den Hut in der Hand über die Straße ging, um den frisch gezogenen und festgeklebten Scheitel nicht zu gefährden.

Innerlich der gleiche wie früher, ist er äußerlich noch gewandter geworden; einen gewissen Wort- und Redensartenschatz hat er sich abgehört und angelesen, und so gelingt es ihm leicht, Unkundige zu blenden und mit verbindlichen Formen Sympathien zu gewinnen. Sobald er aber in einem Kreise anfängt warm zu werden, gibt er die zuerst bewahrten guten Formen auf, vergißt sich, wird lässig und, wenn er glaubt, es sich erlauben zu dürfen, in seinen Gesprächen gesellschaftlich unmöglich. Er hält sich an die minderen Elemente, deren Beifall zu gewinnen ihm nicht schwer fällt. Kino, Romane, „Weibergeschichten" machen seinen Interessenkreis aus; dabei kommt er sich flott und ansehnlich vor. In ernster Weise irgendeine selbständige und mit einiger Verantwortung verbundene Arbeit zu übernehmen, zeigt er keinerlei Neigung; hingegen redet er anmaßlich und selbstgefällig in alles hinein.

Die Eltern finden nur schwer die richtige Art, ihn zu behandeln; sein Verhältnis zu ihnen wird immer gespannter und reibungsvoller.

Fall 2. P., Siegfried, Sohn eines Großkaufmanns, stammt aus einer Familie, in der mütterlicherseits neben ungewöhnlichen praktischen und wissenschaftlichen Begabungen auch sonderbare Charaktere vorkommen, jedoch keine dem Pat. gleichende Typen. Der Vater ist ein Mann von außerordentlichem Fleiß, großem Unternehmungsgeist, nach außen sehr stark, konsequent, nachdrücklich, innerlich durchaus nicht frei von sentimentalen Schwächen, die sich

namentlich in einer großen Nachsicht und Anhänglichkeit an den Pat. äußerten, mit dessen Temperament das seinige eine große Ähnlichkeit hat.

Siegfried, der schon als Kind wegen seines frischen und liebenswürdigen Wesens sich allgemeiner Beliebtheit erfreute, die er stets für sich auszunutzen wußte, hatte zum Lernen wie zu jeder planmäßigen Beschäftigung außerordentlich wenig Lust. Er drückte sich von den Schulaufgaben, wo er nur konnte, bekundete schon mit 11 Jahren flotte Neigungen, suchte sich seine Schulfreunde auch nach diesen Gesichtspunkten aus, kam sehr häufig den Eltern gegenüber in Verlegenheit wegen seines Verbleibs, suchte sich herauszulügen und machte ihnen als Vierzehnjähriger die ernstesten Sorgen um die Gestaltung seiner Zukunft. Da von weiterem Schulbesuch ein Erfolg nicht zu erwarten war, versuchte es der Vater zunächst im eigenen Geschäft mit ihm. Doch zeigte sich sehr bald, daß Siegfried den Sohn des Chefs herauskehrte, trotz sehr guter Befähigung keinerlei Ernst betätigte, sondern noblen Passionen nachging. Da er stets in Wachstum und Entwicklung seinem Alter voraus war, hielt man ihn allgemein mit 16 Jahren für einen Erwachsenen. Er trat auch so auf, verschaffte sich Geld, spielte am Totalisator, interessierte sich für Rennsport, wußte Bekanntschaften in Rennkreisen zu machen, machte Wettschulden und benahm sich in der Familie so unbotmäßig, daß der Vater sich gezwungen sah, ihn als Lehrling in eine Fabrik einer kleinen Industriestadt zu geben. Von dort schrieb er nach einigen Wochen einen äußerst charakteristischen Brief, der sein eigenes Wesen und die Stellung der Eltern zu ihm nach verschiedenen Seiten sehr treffend beleuchtet.

„Meine lieben Eltern! Herzlichen Dank für Eure lieben Briefe. Daß ich nicht zu Emmas Hochzeit, tut mir sehr, sehr leid. Ich wäre gar zu gern an diesem Tage in M. gewesen. Daß Mary sich im Harz so glänzend amüsiert, schrieb sie mir selbst. Butter und Essen scheinen ihr ja ganz famos geschmeckt zu haben. Anna und Oskar sind die Hauptpersonen ihres ganzen Briefes. Wie Euch vielleicht mein Hausherr geschrieben hat, hatte ich die Absicht, Euch Samstag zu schreiben, kam aber nicht mehr dazu, da ich bis $^3/_4$8 in der Fabrik in der Schreinerei arbeitete. Ich hatte die Absicht gehabt, unaufgefordert in diesem Briefe trotz allem — Euch nochmals Versprechen zu machen, die auf dasselbe hinauszielen sollten, was Du, lieber Papa, in Deinen Briefen berührtest. Daß Jhr alles vergessen wollt, was vorgefallen, hat mich sehr gefreut, und die Bedingung ist mir vollkommen aus dem Herzen gesprochen. Ich verspreche Euch also hiermit, vom heutigen Tage ab ein vollständig neues, ehrenhaftes Leben anzufangen, ganz nach Eurem Wunsche einfach und gehorsam zu leben, keine Schulden mehr zu machen und vor allem, in allen, auch den kleinsten Dingen, die volle Wahrheit zu sagen. Ihr sollt einmal sehen, daß Euer junger Sohn trotz aller Jugendverfehlungen doch nicht aus der Art der Z. und E. geschlagen ist, ein ehrenwertes Leben führen und seinem älteren Bruder in seinen guten Seiten folgen wird. Ihr sollt auch sehen, daß ich was Tüchtiges lerne, mir Mühe gebe, um bald meinem Vater eine tüchtige Stütze sein zu können, auf die er seine Arbeit nach und nach ganz abwälzen kann. So sollt Ihr alle noch Freude an mir erleben. Seid tausendfach gegrüßt von Eurem treuen Siegfried."

Schon nach wenigen Wochen trafen bei dem Vater Briefe des Hausherrn, eines sehr verständigen Mannes, dessen persönlicher Obhut Siegfried anvertraut war, ein, aus denen hervorging, daß er sich vor einiger Zeit kleine Unredlichkeiten hatte zuschulden kommen lassen, daß er schlechten Umgang anknüpfte, abends sehr lange aufblieb, um an junge Damen Briefe zu schreiben, und daß er freche und herausfordernde Antworten auf sehr berechtigte Bemerkungen gab. Daraufhin erschien der Vater unerwartet zum Schrecken des Sohnes an dessen Geburtstag, teils um diesen Tag mit ihm zu verbringen, teils um ihm gründlich die Meinung zu sagen. Siegfried hatte aber schon wieder Gelegenheit gehabt, durch seine Liebenswürdigkeit seinen Chef, seinen Hausherrn, den ihm vorgesetzten Werkmeister zu guten Auskünften zu bestimmen, und so war denn der Vater gleichfalls im Handumdrehen günstigen Sinnes geworden und schrieb mir nach den Besuche: „Wie ein kleines Mädelchen hat er sich in meinen Arm genestelt, war dankbar und freudig bewegt über jede Liebkosung und über jeden Brief, den er zum Geburtstag erhielt. Über den Brief seiner Mutter hat er furchtbar

geweint. Im großen und ganzen habe ich Ihnen recht geben müssen, ihn vorerst in der Fabrik zu lassen, denn er ist dort bei Herrn C. gut aufgehoben. Auch hoffe ich immer noch, daß sich diese Periode, wenn er 1—2 Jahre älter geworden, überwinden lasse und daß er, den ich nicht für ganz normal, aber nicht für schlecht und böse ansehe, sich vielleicht noch mit der Zeit zu einem braven, normalen Menschen entwickeln kann. Halten Sie das auch für möglich? . . .“

In der Folge wurden die Nachrichten wieder recht schlecht, die Lügenhaftigkeit nahm in dem Maße zu, als es Anlässe zum Verschweigen, zu Beschönigungen und zu unerlaubten Ausgaben gab. Dann stellten sich wieder Schulden heraus und verschwenderische Anschaffungen, für die der Vater aufkommen mußte. Nach Beendigung der Lehrzeit genügte Siegfried seiner Einjährig-Freiwilligen-Dienstpflicht bei einem berittenen Truppenteil, lebte äußerst flott, machte vorzügliche Figur, hielt sich aber im übrigen so schlecht, daß er aus dem Offiziersunterricht hinausflog, ließ sich Subordinationsvergehen zuschulden kommen, trug Dienstabzeichen, die ihm nicht zukamen, machte Spielschulden, renommierte über alle Maßen, entfernte sich von der Truppe und wäre beinahe vor ein Kriegsgericht gekommen. Inzwischen brach der Krieg aus, Siegfried kam an die Front, machte den ganzen Feldzug mit und begann nach dessen Ende in seiner Heimatstadt ein zügelloses Leben, dessen äußere Führung schließlich dahin drängte, daß nur noch die Auswanderung übrig blieb. Über See kam S. aber ganz zu seiner Geltung in dem Sinne, in dem er sich sein Leben ausgedacht hatte. Er lernte spielend die fremde Sprache, fand vermöge seiner ungewöhnlichen äußeren Gewandtheit und seiner bestrickenden Umgangsformen Zutritt zu den ersten Gesellschaftskreisen der Kolonie wie der Bevölkerung selbst. Er verlobte sich, nachdem er eine sehr gute Stellung erlangt hatte, mit einer Dame aus einer der ersten Familien, verdiente sehr große Summen, führte ein üppiges Herrenleben in schrankenloser Freiheit, spielte, spekulierte, verlor alles und vergiftete sich, als er sich aller Mittel beraubt sah, mit seiner Braut im Alter von 28 Jahren.

Fall 3. W., Adolf, Fabrikantensohn, 18 Jahre, in einem Landstädtchen geboren. Von zehn Kindern der Schwester des Vaters sind zwei imbezill, eines idiotisch; die Schwester der Mutter des Vaters starb an unklarer Geistesstörung in einer Irrenanstalt. Die um 2 Jahre jüngere Schwester des Pat. ist ein körperlich und psychisch gesundes Mädchen von ernstem Wesen und harmonischem Charakter. Der Vater, ein ernster Mann von ruhigem Wesen und gediegenen Grundsätzen, durch Krankheit und Schicksalsschläge mürbe geworden, leidet seit einiger Zeit an allgemein nervösen Beschwerden. Die Mutter, die starb, als der Junge 16 Jahre alt war, soll charakterlich unauffällig gewesen sein.

Als Kind war Adolf der Liebling der Eltern und wurde von jeher von der Großmutter sehr verwöhnt. Er war sehr verspielt, lebhaft, hielt es im Zimmer nicht aus, hatte keine Geduld und drängte immer ins Freie. Sonst soll nichts an ihm aufgefallen sein. Als er schulpflichtig wurde, zogen die Eltern in die Großstadt. In der Volksschule schien er sich zuerst gut anzulassen, die Auskünfte lauteten nicht ungünstig; doch es dauerte nicht lange, da teilte die Lehrerin dem Vater mit, sie könne das früher abgegebene Urteil nicht aufrecht erhalten. Adolf sei unaufmerksam und in seinen Aufgaben gleichgültig. Dieses Urteil begleitete ihn durch die drei Volksschuljahre und wurde ihm dann auch in der Realschule zuteil, in der man in allen Fächern mit seinen Leistungen unzufrieden war. Er erhielt von Anfang an Nachhilfestunden von seiner früheren Lehrerin; als diese ihn nicht vorwärts brachten, war der Vater geneigt, die Schuld der Lehrerin und nicht dem Sohn zuzuschreiben und setzte einen Schüler einer Oberklasse an deren Stelle. Als noch immer kein Erfolg zu sehen war, sollte nun „das Richtige“ geschehen: Adolf erhielt Privatunterricht in mehreren Fächern von deren Vertretern an der Realschule selbst. Doch auch diese gewiß konzentrierten Bemühungen scheiterten an des Sohnes Faulheit, der die Privatstunden vielfach schwänzte. Schließlich blieb er in Untertertia sitzen. Auch bei der Wiederholung erreichte er das Klassenziel nicht; er schloß sich mit Vorliebe an die schlechteren Elemente an und ließ sich von diesem Verkehr, den der Vater

unter keinen Umständen weiter mit ansehen wollte, weder durch Verbote noch durch Strafen abhalten. Deshalb gab man ihn nach auswärts „zu einem sehr empfohlenen" und als streng bekannten Pädagogen.

Dort fügte sich Adolf äußerlich und gab zu Klagen anfangs keinen Anlaß; nach einer Weile aber kamen wieder Klagen über Gleichgültigkeit und Zerfahrenheit. Außerdem verlegte sich Adolf aufs Lügen. Um ihn körperlich zu kräftigen, ließ ihn der Anstaltsleiter dem Turnverein beitreten; er beteiligte sich aber nur am Schwimmen und Radfahren. Obwohl sein Verkehr beaufsichtigt wurde, brachte er es doch wieder fertig, mit jungen Leuten zusammenzukommen, die nichts taugten. Unter raffinierter Vortäuschung eines Verwandtenbesuches riß er mit ihnen aus, um sich in einer Nachbarstadt zu amüsieren. Wegen weiterer Lügereien, Schwindeleien, Verschenkens und Versetzens von Wertgegenständen und Kleidungsstücken mußte er die Anstalt verlassen.

Er kam wieder in eine andere Stadt in eine höhere Handelsschule und benahm sich dort genau so. Mittlerweile war er 17 Jahre alt geworden. Der Tod seiner Mutter, der unerwartet nach kurzer Krankheit eintrat, machte wenig Eindruck auf ihn, obwohl sie mit besonderer Zärtlichkeit an dem Jungen gehangen hatte. Kaum vier Wochen später brannte er wieder mit zwei Kameraden durch, fuhr in eine Narhbarstadt und trieb sich mit ihnen in Cafés mit Damenbedienung herum. Infolge dieses Vorkommnisses wurde er wieder aus der Anstalt ausgewiesen.

Nun mußte ihn der Vater wohl oder übel zunächst nach Hause nehmen und erlebte mit ihm neuen Ärger. Adolf besuchte das Bordell, knüpfte Beziehungen mit einer Prostituierten an, fuhr mit ihr in das Sonnenbad und hielt sich dort stundenlang in aller Öffentlichkeit mit ihr auf. Bei seinen Bekannten pumpte er Geld und machte außerdem erhebliche Schulden. Abends ging er regelmäßig aus, blieb auch gelegentlich über Nacht fort. Den Vater mißachtet er in jeder Weise, sein leidender Zustand veranlaßt ihn zu keinerlei Rücksichtnahme. Sein Kummer macht auf ihn so wenig Eindruck wie die zum Teil recht energischen Züchtigungen.

In Bekanntenkreisen, aber auch in der weiteren Familie, in der man ihn doch zur Genüge kennt, renommiert er ganz unverfroren mit allen möglichen Kenntnissen, mit Erlebnissen und Erfahrungen.

Äußerlich ist er auf das sorgfältigste gepflegt. Er versteht es immer wieder fertig zu bringen, daß er nach der neuesten Mode gekleidet ist; er trägt nur seidene Strümpfe und Kravatten, Schuhe aus bestem Leder mit eleganter Verarbeitung, ist selbstverständlich sorgsamst frisiert, kurz ein „Gent" von blendendem Äußeren und guter Figur sowie verbindlichen Formen. Seine Großmutter läßt sich von all diesen gefälligen Äußerlichkeiten völlig gefangen nehmen und nimmt ihn, wie sie es seit seiner frühesten Kindheit tat, noch immer in Schutz. Er schmeichelt ihr und lockt ihr so das Geld für seinen Aufwand aus der Tasche. Der Enkel ist ihr das Vermächtnis ihrer Tochter. Von dieser sentimentalen Einstellung aus verteidigt sie alles und erreicht er alles. Der Vater, selbst weichen Gemüts, kommt, auch wenn er einen Anlauf zu energischem Auftreten nimmt, gegen die Schwiegermutter nicht auf. Er ist inkonsequent in seinem Verhalten, verspricht, droht, gibt nach, klagt, züchtigt, beschwört; der Sohn aber fühlt den Mangel an Härte durch und verläßt sich darauf, daß er selbst nie die Folgen seines Tuns zu tragen haben wird, wenigstens so lange die Großmutter lebt.

Auch mir gegenüber hält er sich zu keiner Aussprache und Rechtfertigung für verpflichtet; er beschränkt sich auf das Zugeben und verweist mit überlegenem Lächeln auf andere, die es geradeso machen, und auf die veraltete Anschauungen von Pflicht und Moral, die durch die Jetztzeit widerlegt seien. Bei energischem Anfahren wegen des ungehörigen Tones gibt er allerdings klein bei, verlegt sich aber auf eine in ihrer Hohlheit komisch wirkende, ihm selbst ungemein imponierende Reserve. Schließlich gibt er ziemlich kleinlaut zu, daß seine Machenschaften ihm noch schlimme Erfahrungen eintragen können, zerdrückt auch eine Träne, als ich ihm den Zustand des Vaters sehr ernst hinstelle und ihm die Qualen zu später Reue vor Augen führe. Dann aber richtet er sich wieder mit großer Geste auf und erklärt, wenn es ihm einmal zu dumm werde, werde er „Schluß machen".

Fall 4. H., Karl, ist der Sohn eines Hotelbesitzers. Der Vater starb, als das Kind noch nicht zwei Jahre alt war; er soll ein nervengesunder Mann gewesen sein. Die Mutter ist eine ausgesprochen psychopathisch veranlagte Frau, die mehrfach im Leben schwere pathologische Reaktionen in Form von lang hingezogenen ausgelösten Depressionen durchmachte und außerdem eine starke Neigung zu Zwangsvorstellungen besitzt, die sich zeitweise zu quälendster Irrtumsangst steigerten, so daß sie unfähig war, irgend etwas zu leisten und mit dem Publikum zu verkehren. Außerdem sind in dem Kreise der nächsten Blutsverwandten mehrere Psychopathen mit überwiegend depressivem Reaktionstypus vorhanden.

Der Junge selbst bot schon in den ersten Lebensjahren Zeichen psychopathischer Anlage. Er litt an Anfällen, die nach der Schilderung der Mutter nur respiratorische Affektkrämpfe gewesen sein können. Denn sie knüpften sich regelmäßig an das Versagen irgendeines Wunsches und an das Widerstreben gegen die Wünsche und erzieherischen Anforderungen der Mutter. Unter dem Eindruck gegenwärtiger Lebensgefahr gab die schwache Mutter regelmäßig nach, nahm auf die Wünsche des Kindes, mochten sie noch so ungelegen kommen, die weitgehendste Rücksicht und suchte es obendrein durch Verwöhnung bei guter Stimmung zu erhalten. So tyrannisierte das Kind schon mit 3 Jahren die ganze Familie; Mutter, Geschwister und Kinderfräulein mußten sich seinen Launen unterordnen.

Schließlich hörten die Affektkrämpfe auf und der Junge entwickelte sich körperlich gut. Mit 5 Jahren etwa offenbarten sich Charakterzüge mit aller Deutlichkeit, die ihm später eigen geblieben sind und sein Schicksal mitbestimmt haben. Er hatte zu nichts Geduld und Ausdauer, war äußerst eigensinnig, wild und unverträglich und setzte allen erzieherischen Bemühungen den hartnäckigsten Widerstand entgegen.

Aus der Kinderschule brannte er, da er dort die ihm erwünschte Vorzugsrolle nicht spielen konnte, durch und war zu ihrem ferneren Besuch weder durch Güte noch durch Strenge zu bewegen.

Ebenso sträubte er sich hartnäckig gegen den Besuch der Volksschule, in die er täglich unter Lärmszenen gebracht werden mußte. Er lernte schwer, hatte auch keine Lernlust und lehnte sich gegen die Schulzucht auf, wo es ihm möglich schien; er störte auch den Unterricht durch seine große Bewegungsunruhe. Außerhalb des Unterrichts aber verstand er schon mit 6 Jahren, sich durch einschmeichelndes, gefälliges und freundliches Wesen bei Mitschülern und bemerkenswerter Weise auch bei den Lehrern beliebt zu machen. Um diesen ihm äußerst wichtigen Zweck zu erreichen, entwendete er der Mutter Geld, kaufte dafür Bleistifte, Federn, Bilder und verteilte sie, ohne selbst etwas davon für sich zu behalten, an die Mitschüler, die er gern mochte. Auch seine eigenen Spielsachen verschenkte er auf diese Art. Bekam die Mutter vom Schreibwarenhändler die Rechnung, so legte sich Karl aufs Leugnen. Strafen waren völlig erfolglos.

Obwohl er schon in der Volksschule immer des Nachhilfeunterrichts bedurft hatte, hatte die Familie doch den Ehrgeiz, ihn in die Realschule zu schicken. Da die Mutter aber jedes Ansehen bei dem Jungen eingebüßt hatte, gab sie ihn mit 10 Jahren in ein Pensionat und ließ ihn nur zu Hause schlafen. Karl lernte nichts in der Realschule, gab sich auch durchaus keine Mühe und fuhr mit seinen Einkäufen auf Rechnung der Mutter fort, so daß sie sich schließlich nicht anders zu helfen wußte, als den Jungen auswärts in einem Pädagogium unterzubringen. Dort hatte er Verwandte, auf deren Namen er weitere Einkäufe machte. Es gelang ihm aber nicht, irgendeine Rolle zu spielen, und er weigerte sich, aus den Ferien in die Anstalt zurückzukehren.

Mit Hilfe männlicher Anverwandter verbrachte die Mutter den Zwölfjährigen in eine Realschule mit Internat in einer entfernter gelegenen Stadt, in der sie keinerlei sonstige persönliche Beziehungen hatte, die der Sohn etwa hätte mißbrauchen können. Dieser verlegte sich nun auf die Vortäuschung von Krankheiten, klagte bald über die Augen, bald über die Zähne oder einen schlimmen Finger. Auch kamen wieder „Anfälle“ mit „Bewußtlosigkeit“ vor. Karl, der unansehnliche Junge mit dem sehr wenig anmutigen Gesicht, setzte

wieder neben seiner Leidensmiene seine Liebenswürdigkeit ins Spiel und verstand Interesse und Mitleid eines kritiklosen Arztes zu erregen, der alles, seine Mißerfolge, seinen nervösen Charakter und seine Anfälle, auf Wucherungen in der Nase zurückführte, deren Behandlung die ersehnte Befreiung vom Schulbesuch und einen Erholungsurlaub nach Hause brachte. In diese Urlaubszeit fiel der Kriegsausbruch. Die Mutter verlor völlig den Kopf, ließ sich durch Selbstmorddrohungen des Jungen einschüchtern und behielt ihn zu Hause. Binnen kurzem liefen wieder Rechnungen ein, diesmal aber für persönliche Verbräuche. So hatte Karl im Laufe von 8 Jahren viermal die Schule gewechselt. Anfangs gefiel es ihm, so schrieb mir sein Onkel, immer sehr gut: „Das ist ein Grundzug seines Charakters: er ist im Anfang stets begeistert und gar bald ist er es wieder leid; ein zielbewußtes, energisches Fortsetzen irgendeiner von ihm begonnenen Arbeit kennt er nicht."

Ganz entsprechend waren die Erfahrungen, die man mit ihm in der Lehre machte. Hierüber äußerte sich der Onkel ungemein bezeichnend: „Er hatte es dort nicht leicht, denn sein Chef war ihm nicht hold. Dagegen vertrug er sich sehr gut mit der ersten Bureauangestellten, die schon 14 Jahre im Geschäft war und dort eine sehr einflußreiche Stellung einnimmt. In den $2^1/_2$ Jahren seiner Lehre wäre er sehr oft davongelaufen, wenn das Fräulein nicht einen so großen Einfluß auf ihn gehabt hätte. Es wird kaum jemand so viel mit ihm erreicht haben, als dieses Fräulein. Er war sehr fleißig und bemüht, gut und viel zu arbeiten. Während seiner Lehrzeit sollte er die Handelsschule besuchen; er hat es meisterhaft verstanden, stets eine Ausrede zu haben, den Unterricht nicht zu besuchen, teils mit, teils ohne Wissen des Lehrchefs."

„Im Jahre 1918 wurde er von seinem Lehrherrn nach Bayern geschickt, um Leder abzuholen; die Gelegenheit nützte er aus, um gleichzeitig auf eigene Rechnung zu kaufen. Zu diesem Zweck versprach er vielen kleinen Schuhmachern, die um Leder sehr verlegen waren, ihnen Leder zu besorgen, und ließ sich von ihnen Geldbeträge im voraus geben, da er nur gegen bare Kasse kaufen könne. Das Geld verbrauchte er, und das Leder hat er den Schuhmachern nie besorgt. Er vertröstete diese Leute sehr lange mit phantasiereichen Ausreden, bis seine Mutter, nachdem die Sache herauskam, alles bezahlen mußte. Zu gleicher Zeit war in der Handelsschule aufgefordert worden, für die Kriegsanleihe zu zeichnen und Propaganda zu machen. Karl meldete sich auch dazu und bekam durch sein einschmeichelndes Wesen und seine Redegewandtheit nach kurzer Zeit große Zeichnungen zusammen. Zwei Zeichner, die je 100 M. gezeichnet hatten, beklagten sich nach einiger Zeit, daß sie keine Quittung erhalten hatten. Karl wurde zur Rede gestellt, da der Verdacht des Betrugs sich auf ihn lenkte, leugnete aber hartnäckig. Tatsache war jedoch, daß er das Geld und noch mehr dazu in einem Café verausgabt hatte, in welchem er mit gleichaltrigen Jungen Sektgelage gab. Nach ernsten schweren Strafen stellten sich noch mehr Schulden heraus."

Noch einmal gelang es einem jungen Lehrer, vorübergehend einen guten Einfluß auf Karl auszuüben. Dann aber ging es ständig mit ihm abwärts. Zuletzt 1923 in seinem 22. Lebensjahre hörte ich von Heiratsschwindeleien und umfänglichen Betrügereien, die zu seiner Verhaftung führten.

In der Zwischenzeit hatten die in verschiedenen Städten wohnenden Verwandten die mannigfachsten Versuche gemacht, Karl in ihrem eigenen Geschäft und in ihrer Familie Arbeit und Halt zu bieten; immer wieder überwarf er sich mit den sehr wohlmeinenden Leuten, wurde anmaßend und ungebührlich und verließ in Unfrieden das Haus, so daß niemand mehr an ihm Interesse nehmen wollte. Nur die Mutter, die es nicht über sich gewinnen kann, den Sohn fallen zu lassen, bietet das Letzte auf, in der Meinung, ihn doch noch vor dem endgültigen Ruin retten zu können.

Wie sich Karl schon in der Volksschule zwar nicht als schwachsinnig, so doch als wenig befähigt erwiesen hatte, so zeigte er sich auch in seinem weiteren Leben als ein Mensch von oberflächlicher Beweglichkeit, aber sehr geringer Urteilsfähigkeit. Er lernt nichts aus der Erfahrung des Lebens und will heute noch geltend machen, daß ungünstige Umstände oder die Verführung durch andere ebenso großen Anteil an seinem Scheitern haben wie der eigene „Leichtsinn",

den er allerdings nicht ableugnen kann. Seine schriftlichen Erzeugnisse, z. B. Bewerbungsschreiben, sind in ihrem Inhalt ebenso geschwollen wie in ihrem Stil, ja sogar in der Rechtschreibung kläglich.

An den vier Fällen, die ich Ihnen vorführte, und die nur eine kleine Auslese aus einem reichen Erfahrungsstoffe darstellen, sehen Sie nicht nur die typische Einstellung des Halbwüchsigen zu seiner Familie und den typischen Verlauf, Sie sehen auch aus den wörtlich angeführten Äußerungen von Angehörigen, Verwandten und Arbeitgebern bzw. Lehrern, daß das Wesen ihrer Eigenart in einem gewissen Zeitpunkte ihres Lebens richtig erkannt und überall fast mit den gleichen Ausdrücken bezeichnet wird. Es ist dabei bemerkenswert, daß in diesen Schilderungen nicht von Bosheit oder von verbrecherischem Willen die Rede ist, sondern daß die zutage getretenen Charakterzüge als Mängel und Schwächen, nämlich als Mangel an Ernst und Willen, Fleiß und Streben und als „Charakterschwäche" im allgemeinen aufgefaßt werden. Oft wird sogar in solchen Briefen von Eltern und Erziehern die Gutmütigkeit und Freigebigkeit betont, die Freiheit von Neid und Mißgunst, Scheelsucht und Angeberei hervorgehoben, um die „Schwäche" zu kennzeichnen gegenüber der „Schlechtigkeit", von der man zu sprechen nicht berechtigt sei.

Das Alter, in dem die ersten Bedenken gegen die Kinder laut werden, ist verschieden. In einzelnen seltenen Fällen tauchen sie schon im vorschulpflichtigen Alter auf, wie ich glaube, nur dann, wenn Trägheit und Unverträglichkeit im Zusammensein mit anderen Kindern sich so kraß äußern, daß sie im Vergleich zu deren anderer Artung gar nicht übersehen werden können. Viel häufiger werden vor dem Schulbesuch solche Züge verzeichnet, die nach Ansicht der Eltern gar nicht zu der später unverkennbaren Willensschwäche stimmen wollen, nämlich Eigensinn, Unruhe, Dickköpfigkeit. Sie werden irrig als Äußerungen eines starken Willens und Tätigkeitsdranges aufgefaßt; erst wenn ein Mangel an Ausdauer erkannt wird, fangen kritische Eltern an, stutzig zu werden, reden gewöhnlich aber nur von Ungezogenheit. Die verhängnisvolle Verkennung beruht auf der Verwechselung von starrem, einsichtslosem Bestehen auf Augenblickswünschen und Einfällen mit einer fortwirkend festgehaltenen Zweckverfolgung und Beharrlichkeit, also des affektiven Ursprungs irgendeines Verlangens mit überlegter Setzung eines begehrten Zieles, unruhiger Umtriebigkeit mit im Rahmen des Kindlichen sinnvollem Planen und Tun.

Die Verkennung seitens der Eltern und das Festhalten an ihr aus Einsichtslosigkeit oder Unaufrichtigkeit gegen sich selbst ist verhängnisvoll, weil eine falsche Behandlung des Kindes die Folge ist. Schwächliche Nachgiebigkeit gegen seine Wünsche ist im Erfolg gleichbedeutend mit Unterordnung unter seinen Willen und leistet nicht nur seinem Trotz und Eigensinn Vorschub, sondern gibt die Grundlage jeder Erziehung, die Maßgeblichkeit der geistigen Gesamtüberlegenheit überhaupt preis. Hätten aber gerade diese Kinder nicht so oft „gewinnende" Züge, würden sie den wenig scharfsichtigen Eltern und namentlich den Großmüttern nicht so sehr durch ihr einschmeichelndes Plaudern und ähnliches imponieren, wären es in ihrer Gesamtwirkung auf die Umgebung mißliebige, nicht

immer wieder mit ihren Fehlern durch Gefälligkeit versöhnende Kinder, so würde ein ihnen günstiges Vorurteil nicht so lange währen.

Die Schulzeit pflegt die erste Wendung zu bringen. Schon die ersten von fremder Seite auferlegten Pflichten werden nicht oder nur mangelhaft und widerwillig erfüllt, die Unterordnung und Einfügung abgelehnt, sobald der Reiz der Neuheit verflogen ist. Ein eigenartiger Instinkt sucht das sozusagen dienstliche Mißverhältnis durch außerdienstliche Gefälligkeit, Liebenswürdigkeit und niedrige Liebedienerei zu verbessern, Lehrer und Mitschüler zu gewinnen, um bei den einen Nachsicht, bei den anderen Hilfe zu erlangen,. Die hierzu benutzten Mittel und Wege werden immer bedenklicher; immer deutlicher kommt der Egoismus und der Mangel an Hingabefähigkeit, die Unzuverlässigkeit und der Mangel an Treue und Kameradschaft zum Vorschein.

Über die intellektuelle Befähigung ist das Urteil lange Zeit sehr unsicher. Ist Faulheit und Interesselosigkeit, ist Dummheit oder beides die Ursache des Versagens? Vieles spricht für das Erstere, denn die gute Auffassung, die Fülle der dem Eigeninteresse dienenden Einfälle, manchmal auch die Lebhaftigkeit der Einbildungskraft und schließlich die sprachliche Gewandtheit scheinen mit intellektuellen Mängeln nicht vereinbar zu sein. Sieht man aber zu, was hinter dieser Gewandtheit steckt, so ist sie rein formal und nicht anders zu beurteilen wie die so auffallend häufig mit ihr verbundene Bewegungsbegabung und körperliche Gewandtheit. Hinter ihr steckt kein echtes intellektuelles Interesse, keine intellektuelle Intentionalität, kein kausales Bedürfnis, keine Eindringlichkeit der Überlegung, kein Sinn für Sachlichkeit noch für das Wesentliche, kein Bedürfnis nach Richtigkeit, Widerspruchslosigkeit, Vollständigkeit und keine alles zusammenfassende Tendenz zur geistigen Ordnung. Die formale Gewandtheit ist sozusagen das intellektuelle Bekleidungsstück, mit dem die Blößen der Verstandesbegabung und der Mangel an Tiefe gefällig verborgen werden. Intellektuelle Vollwertigkeit findet man bei diesen Haltlosen kaum je, ich glaube nie, wenn anders das Fehlen oder die Schwäche der Kritik, die neben den schon gekennzeichneten Schwächen bzw. in ihnen sich äußert, zu den Merkmalen geistiger Minderwertigkeit gehört. Insofern hat die Gruppe der Haltlosen einerseits Beziehungen zu den erethisch Debilen, andererseits zu den konstitutionell Hypomanischen.

Mit der Aufzeigung dieser Beziehungen, deren wir noch mehrere kennen lernen werden, kommen wir dem Kern der Sache schon um einen Schritt näher. Denn das erethische bzw. sanguinische Element, die Abwandlungen also einer affektiv begründeten und intellektuell oberflächlich aufgeputzten Umtriebigkeit führen zu dem Motivspiel, welches zwischen Einfällen, Wünschen, Bedürfnissen, kurzum Selbstigkeiten auf der einen und Hemmnissen, Pflichten, Rücksichten, Grundsätzen, Zuneigungen, Verbundenheiten und Verbindlichkeiten, kurzum Selbstbeschränkungen auf der anderen Seite, sich immer wieder zuungunsten der letzteren entscheidet und auch durch die Erfahrungen des Lebens unberührt bleibt. Also nicht weil jene intellektuellen Schwächen bestehen, die nicht erheblich zu sein brauchen, wenn sie nur vielseitig sind und auch

das intellektuelle Wollen betreffen, geht dieses Leben seinen typischen Gang, sondern deshalb, weil ihnen eine affektive Beweglichkeit gleichfalls ohne Tiefe der Gemütsbewegungen wie der Gefühle koordiniert ist, und weil trotz aller äußeren Umtriebigkeit, trotz dieser Scheininitiative auch aus dem Kampf der Tendenzen und Motive überwiegend die Zwischenstufe des Kompromisses, das Sichtreibenlassen und das Mittun hervorgeht. Die Bestimmbarkeit des Willens durch fremden Einfluß, die Empfänglichkeit für schlechtes Beispiel, die Unfähigkeit zu geordneter, wirtschaftlicher, verständiger Besorgung der eigenen Angelegenheiten geben den Ausschlag für die Lebensführung.

Sind auch diese Verknüpfungen schon in der Kindheit selbst erkennbar? Ganz entschieden! Denn das Ausbleiben der rechtzeitigen Scheidung von Spiel und Ernst bedeutet ja nichts anderes als das Ausbleiben der Anerkennung des Verbindlichen, mag dieses eine Arbeitspflicht, eine Gewissenspflicht, eine Dankes-, Gehorsams- oder Achtungspflicht sein oder eine altruistische, soziale, ethische Gesinnung, die zwar anklingt, da ist, wiederkehrt, auf deren Seite sich das Kind aber nicht stellt, weil es sie nicht ernst nimmt. Halt aber steht und fällt mit der ernsthaften Anerkennung des Verbindlichen und mit eindeutigen Stellungnahmen überhaupt. Gewiß muß jedem Kinde noch lange bei Vielem gesagt werden, daß dies und jenes „Ernst" ist, ernst gemeint ist; gewiß hat jedes Kind die Neigung, wenn seine Stimmung es gerade so leitet, zwischen Ernst und Spiel sich für letztere Auffassung zu entscheiden, aber die Gesamtsumme des ernst Gemeinten nimmt doch bei ihm zu. Ernst gewinnt die Bedeutung maßgebender Gesinnung oder, wie man auch sagen kann, eines Leitmotives im stets sich erneuernden Motivwettstreit. Wo diese Entwicklung ausbleibt, liegt Haltlosigkeit vor. Da in Ansehung des Gemeinschaftslebens die Ernstbewertung der Gemeinschaftstendenzen jeder Art zugleich die Gewähr für Ruhe, Gleichmaß, gegenseitiges Vertrauen, Reibungslosigkeit und das Gefühl der Daseinssicherheit erhöht, bedeutet das Ausbleiben dieser Entwicklung eine dauernde Quelle von Gefährdung, Beunruhigung, Überraschungen und Konflikten. Daraus erklärt sich also im Zusammenhang mit Eigensinn und Verwöhnung das trostlose Ergebnis, daß ein haltloses Kind die Familie beherrscht und ihr Gefüge zerstört, die übrigen Familienglieder zur Stellungnahme zwingt, Uneinigkeit zwischen ihnen hervorrufen kann und die ganze Atmosphäre mit Niedergeschlagenheit und Verbitterung erfüllt.

Außerhalb der Familie hat der Haltlose zwar, wie wir sahen, leicht eine andere Geltung, die sein Geltungsbedürfnis für einige Zeit befriedigt; es fühlt sich ihm gegenüber aber niemand dauernd verpflichtet noch für ihn verantwortlich, sondern man kann sich seiner ziemlich leicht entledigen, ohne sich in seinem Gewissen beschwert zu fühlen. Dies eben kann die Familie nicht; denn sie fühlt sich verbunden, alles nur Denkbare für den Haltlosen zu tun und zu ertragen. Auch dieses Verhältnis erkennt der Haltlose schon recht früh und äußert sich als Kind oft genug in diesem Sinne. Er sagt der Mutter, deren Nachsicht er gewiß ist, wenn er wieder etwas angestellt hat: „Du brauchst dem Vater ja nichts davon zu sagen"; dem Vater aber trotzt er offen: „Es

bleibt Dir ja doch nichts übrig, als mir zu helfen; Du kannst mich doch nicht fortjagen". Oder aber er trumpft nicht auf, sondern winselt und kriecht oder er schweigt sich aus, läßt den Vater im Unklaren und ist des Erfolges genau so sicher. Er kennt die Güte und die Schwäche des Vaters eben so gut wie die Stärke seiner väterlichen Zuneigung und die Scheu vor einem öffentlichen Gerede. So unterhöhlt er selbst schon als Kind das Gefüge, das ihm Halt zu bieten eigentlich bestimmt ist. Als „verlorener Sohn" kehrt er oft später ins Elternhaus zurück; er findet dort Zuflucht, doch überwirft er sich bald wieder mit den Eltern.

Das Kennen von Gefühlen der Zuneigung bei anderen hat bei ihm keine andere Bedeutung als irgendein beliebiges anderes Wissen; er selbst hat solche Gefühle nicht, und wenn er sie hat, sind sie schwach und zumeist unecht und verfälscht. Weichmütigkeit, Sentimentalität, falsche Begeisterung für irgend etwas Neues oder einen neuen Freund oder Lehrer, Freude an der Natur oder Musik, Zärtlichkeitsanwandlungen, augenblickliche Zerknirschungen haben durchaus keine motivbildende Kraft. Ihre Äußerungen erwecken höchstens falsche Hoffnungen, denen die Enttäuschungen folgen werden.

An diesem Punkte berührt sich der Haltlose mit dem Gefühlsleeren und Gefühllosen. Er hat mit ihm gemeinsam die Wirkungslosigkeit der sozialen, ethischen und der Sympathiegefühle, er unterscheidet sich in diesem Punkte von ihm dadurch, daß er die Gefühle zu haben, zu erleben, bei anderen zu erkennen und sich in sie einzufühlen vermag, wozu der andere nicht oder fast nicht fähig ist.

Aus den geschilderten und der Mehrzahl aller anderen Fälle geht hervor, daß die Belastung der Haltlosen mit Psychopathien verhältnismäßig recht groß ist; eine noch größere Rolle aber als die ausgesprochenen Psychopathien spielen in ihrer Blutsverwandtschaft die irgendwie auffälligen, aber noch nicht schwer abnormen Grenzfälle. Man trifft initiativlose Menschen darunter, die sich aber sehr gut einpassen und darum in anspruchloser Stellung unter Verzicht auf Ansehen dauernd halten, andererseits Geltungsbedürftige, die sich aber mit der Geltung in einem bescheidenen Kreise begnügen; man begegnet aus begüterten Familien hervorgegangenen Nichtstuern, die ihr Genüge im Anlegen von Sammlungen oder in dem geschäftigen Müßiggang irgendeiner überflüssigen und kritiklos geübten Wohltätigkeit finden, auch Menschen, die z. B. sehr gute Schachspieler sind, ihre Familie aber nur zur Not durchbringen, und schließlich Abenteurernaturen, die auswandern, um die Welt kennen zu lernen, von denen die einen „ihr Glück gemacht" haben, die anderen spurlos verschollen sind; einige aber werden nicht mehr genannt, weil sich an ihren Namen Schande knüpft.

Nun verstehen Sie auch, daß im Familienkreise selbst oft Unsicherheit und Befürchtungen herrschen; wie ein Gespenst spukt das Schicksal irgendeines solchen Verwandten. Der Vater selbst ist zwiespältig, vielleicht im Berufe sehr energisch und erfolgreich, im Hause ein schwacher Mann, ein Spielball der Launen seiner Frau. Wo soll da die unbeirrbare Konsequenz in der Erziehung herkommen? Noch ein anderes sehr häufiges Faktum: neben dem Haltlosen wachsen normale, glatte, einfache,

unkomplizierte und zum Teil auch besonders gut begabte und charakterlich ausgezeichnete Kinder auf. Dieser Unterschied steht den Eltern täglich vor Augen; doch sie fassen ihn nicht. Sie fühlen die Komponente von Mißbildung, von entarteter Anlage, die mit ihrer Bedeutung des persönlichen Schicksals der anderen Komponente des verantwortlichen Handelns gegenüber steht, und sie erlahmen gegenüber der Stärke dieser Anlage. Sie erweist sich in der Tat in nicht wenigen solcher Fälle als viel stärker wie jegliche Milieueinwirkung. Auch in Familien, deren übrige Mitglieder einwandfrei sind, tauchen Haltlose auf, die neben der übrigen Familie herleben, immer außer ihr stehen, von ihr nicht berührt werden. Gleichwohl besteht Milieuabhängigkeit in hohem Grade, es ist aber die Abhängigkeit, die auf den Milieu*wechsel* sich gründet, eine Abhängigkeit im guten wie im schlechten Sinne, von Einzelpersonen wie von einem Lebenskreise.

Damit kommen wir zur *Prognose*. Die Bilder, die ich Ihnen von der Kindheit und der Jugend der Haltlosen vorführte, sind außerordentlich trübe. Die Erkennbarkeit der Schwere und der Tragweite der Regelwidrigkeit im Einzelfalle ist auch dann begrenzt und erschwert, wenn auf die Art hinweisende Züge schon früh auftreten. Trotz der auffälligen Gleichheit der Kerngruppe ist die fernere Gestaltung doch recht verschieden. Den rettungslos Verkommenden, die man in Strafanstalten und Arbeitshäusern wiederfindet, denen, die über See geschickt oder geflüchtet nicht mehr verfolgbar sind, den Verbummelten, den Ausgebeuteten und durch Verschwendung Verarmten und den in würdeloser Ehe Versunkenen, den durch Selbstmord Endenden, den Opfern des Alkohols und des Glücksspiels steht doch eine nicht kleine Zahl solcher gegenüber, die einen Ausgleich erfahren. Man kommt über die auffällige Tatsache nicht hinweg, daß man jenseits des 40. Lebensjahres Haltlosen typischer Art im bürgerlichen Leben und in der ärztlichen Tätigkeit nicht mehr begegnet. Sie haben entweder eines der eben genannten Schicksale gefunden oder sie haben sich, wie man populär zu sagen pflegt, gebessert, d. h. ihre Entwicklung hat eine Wendung in der Richtung der Norm genommen. Diese Tatsache einer späteren Einfügung in die sozialen Lebensformen, einer nicht mehr rechtlich zu beanstandenden Lebensführung und einer unauffälligen Daseinsgestaltung hat Kraepelin dazu geführt, die Haltlosigkeit als eine Durchgangsphase zur Spätreife anzusehen. So zutreffend diese Betrachtungsweise ist, bleibt doch zu beachten, daß nicht jeder Haltlose eine Spätreife erfährt, und daß nicht jeder Spätreifende ein Haltloser war. Unter den Spätreifenden finden sich auch Infantile, ferner solche, die als Kinder still und unproduktiv oder faul waren und erst spät sich „entfalteten", „aus sich herausgingen", „sich machten". Auch Schüchterne, deren Selbstvertrauen sich sehr spät entwickelte, machen sehr oft den Eindruck der Spätreife, weil ihnen das zur wirklichen Reife wesensmäßig zugehörige Selbstbewußtsein fehlte, und sie darum auch in anderer Hinsicht unfertiger schienen, als sie tatsächlich waren. Es ist also nicht so, daß man mit der Spätreife, mit der verzögerten Persönlichkeitsentwicklung das Wesen des Typus träfe, daß hier eine Identität vorläge oder

zwei Seiten derselben Gegebenheit. Die Spätreife ist eine der Ausgangsmöglichkeiten, die glücklicherweise nicht selten ist.

Um dies zu verstehen, müssen Sie sich folgender Zusammenhänge erinnern, die dem Bereiche der Norm angehören. Unter gewöhnlichen Lebensbedingungen nimmt in äußerlich ruhigen Zeiten die Stabilität des Mannes gegen das Ende des vierten Jahrzehnts, die der Frau schon um ein halbes Jahrzehnt früher deutlich zu. Die Verfestigung der äußeren Lebensverhältnisse und die Familiengründung ist nicht die Ursache, sie ist ihrerseits von dem Zusammenwirken mannigfacher sozialer und psychologischer Bedingungen abhängig. Unter den letzteren ist die wichtigste die durchschnittliche Abnahme der Reaktionsintensität gegenüber äußeren Reizen, zu denen auch alle Anlässe gehören, die das Interesse eines Jugendlichen zu erwecken und ihn zu locken vermögen. Hierbei spielt gewiß der Niederschlag der persönlichen Erfahrung, also ein psychologisches Moment individueller Formung eine Rolle, ferner eine gewisse Absättigung des Bedürfnisses nach Abwechslung; es wirkt sich darin aber außerdem eine alle Reaktionsvorgänge betreffende Dämpfung aus, die physiologisch mit dem Älterwerden zusammenhängt, und die man als Beruhigung bezeichnet. Vor allem aber sind die wesentlichsten Lebensziele teils erreicht, teils liegen sie in der geradlinigen Fortsetzung des bisherigen Lebensweges, in dem sich eine konsequente Entwicklung der Persönlichkeit widerspiegelt. Die normale Reife hat sich schon längst vollzogen: neben dem Bewußtwerden der Hemmbarkeit von Einfällen und Affekten durch den Willen und die Überlegung wirkten übernommene und selbst erarbeitete Wertungen gegenüber den Triebhaftigkeiten motivbildend und bewirkten die Aufstellung von ernstgemeinten Zielen und Zwecken in Anpassung an die vorhandenen Kräfte und äußeren Bedingungen; eben dieses Gefüge gewährt den inneren Halt. In diesem Sinne reift der Haltlose kaum; er wird älter und ruhiger, es entwickeln sich gewisse Hemmungen, aber seine Ziele und Zwecke sind Zufallsergebnisse; er nimmt Gelegenheiten wahr und hat vielleicht auch Glück dabei, wenn die Umstände ihm günstig sind. Aber die innere Persönlichkeitsentwicklung bleibt dürftig und wird vielleicht in ihrer Dürftigkeit erst klar, wenn man einen Blick hinter die äußere Aufmachung wirft oder wenn man sieht, daß aus dem großsprecherischen, bedenklichen Jungen ein enger Philister geworden ist, der höchstens am Biertisch noch eine Rolle spielt. Die Fülle des gesunden, echten Lebensernstes hat er nicht erreicht.

Die Umstände der Jetztzeit sind einer Häufung solcher Fälle, die das Aussehen jugendlicher Haltlosigkeit haben, sehr günstig, da in weiten Kreisen alle Wertungen erschüttert sind und jedermann sich alltäglich davon überzeugen kann, daß derjenige, der unbedenklich und grundsatzlos jede Gelegenheit wahrnimmt, sich seinen Vorteil zu sichern, im Wettbewerb den ethisch Eingestellten aus dem Felde schlägt. Dieses Kriegs- und Nachkriegserzeugnis, „das Früchtchen", dem man in der Jugendfürsorge so oft begegnet, ist dem echten Typus des Haltlosen nicht gleichzusetzen. Die echten finden sich darunter, untermischen sich mit ihnen, die Mehrzahl dieser „Früchtchen" aber sind enthemmte

und führerlose bzw. verführte Pubertätsfälle, die vorher sich ganz normal entwickelten und Opfer der Zeit, aber nicht abnorme Persönlichkeiten von Anlage sind und wahrscheinlich eine günstigere Prognose haben. Darüber aber ist ein abschließendes Urteil bisher noch nicht möglich.

Betrachten wir jetzt noch einmal die Stellung der Haltlosen im Rahmen der psychopathischen Persönlichkeiten, so fällt auf, daß sie zu einer großen Zahl derselben mannigfache Beziehungen haben: zu den konstitutionell Hypomanischen und den erethisch Imbezillen, wie wir schon oben bemerkten, zu den pathologischen Lügnern und Schwindlern, zu den Hochstaplern, den aktiv Antisozialen, zu den Gefühllosen oder moral insanes, zu den Hysterischen und Hypochondrischen. Es kann sogar, je nachdem der eine oder andere Zug stärker ausgeprägt ist, fraglich werden, ob man einen bestimmten Fall den Haltlosen oder einem der genannten anderen Typen zurechnen soll. Gerade bei den Haltlosen zeigt sich deutlich die Verbundenheit mit den verschiedensten Spielarten der Psychopathie und mit der Norm; von ihnen aus ist das Übergangsmäßige und die Fülle der Zwischenformen besonders leicht zu verstehen. Der Haltlose schillert in den verschiedensten Farben zu den verschiedenen Zeiten seines Lebens, in seinen eigenen am reinsten in der Kindheit, später oft zugleich in denen seiner Umgebung; in seinen Schicksalen tritt bald die eine, bald die andere Seite seines Wesens mehr in den Vordergrund und wird stärker beleuchtet. Aber als das Kennzeichnendste in allen Abwandlungen wird doch immer die Kernlosigkeit des Persönlichkeitsgefüges erkannt.

Wenn wir aus dieser Auffassung der Haltlosigkeit Gesichtspunkte zu einer erzieherischen Behandlung abzuleiten versuchen, so steht natürlich die Forderung einer in sich festgegründeten, willensstarken, klaren und sicheren Erzieherpersönlichkeit an erster Stelle. Daraus allein geht schon hervor, daß die schweren Formen der Haltlosigkeit die Bedingungen der Erziehung in der Familie nicht finden werden, die leichteren nur in wenigen Fällen. Diese Erzieherpersönlichkeit muß auch für alle Familienangehörigen in gleicher Weise maßgebend sein, und dies ist nur selten der Fall, wie wir sahen. Die Verknüpfung der Eltern mit dem Kinde ist auch dann zu eng, wenn diese in ihren Auffassungen streng und in ihren Forderungen unnachsichtig sind. Der innere Abstand ist zu gering; das Gefühl, mit dem Schicksal des Kindes untrennbar verbunden zu sein, die von ihm auf sie selbst zurückfallenden, als „Schmach“ und „Schande“ bezeichneten Entwertungen sind Momente, die ein sehr starkes Gewicht haben. Gerade deshalb wird von solchen Eltern, wenn sie sich vor dem Verfallen in Weichheit und Schwäche sichern wollen, Strenge und Unnachsichtigkeit bis zur Härte übertrieben, die dann doch einmal in sich selbst zusammenbricht oder, wenn dies nicht der Fall ist, zu einer vollkommenen, jedes Einflusses baren, unheilbaren Entfremdung führt.

Aus diesem Grunde ist frühzeitige Entfernung aus der Familie und Überleitung in eine sichere erzieherische Hand anzustreben. Der Junge darf nicht erst durch die Unsicherheit der Angehörigen immer

schwieriger geworden sein. Die Richtung des erzieherischen Einflusses ist erstens in der Wirkung des persönlichen Vorbildes gelegen, zweitens in der beharrlichen Bemühung, Einsicht und Willen zur Deckung zu bringen. Praktisch heißt dies sehr oft: um der bessern Einsicht willen gerade das tun, was man eigentlich nicht will, das unterlassen, wozu man sich getrieben fühlt. Man kann in beiderlei Sinne nur dann wirken, wenn man aus dem erforderlichen inneren Abstande das Kind zu verstehen bemüht ist und die Angriffspunkte bei ihm sucht, aber auch nur dann, wenn Gegenwirkungen möglichst ausgeschaltet werden. Darum ist die Erziehung auf dem Lande anzustreben. Das Landleben bietet an sich das Bild der durch Natur und Bedürfnisse festgefügten Arbeitsweise; die Einsicht in die Notwendigkeiten stellt den Willen zu angestrengter Arbeit leichter in den Dienst der Erfüllung; sie verbindet die Menschen zur gemeinsamen Arbeit, an der Jedem sein Anteil zufällt. Jede, auch die geringste dieser Arbeiten ist sinnvoll, erzeugt Werte, dient dem Ganzen und bringt den Erfolg nicht des Zufalls, sondern der redlichen Bemühung. Die hierin sich belohnende Zucht ist von größter erzieherischer Bedeutung. Aus diesen Erwägungen sind Landwirtschaft und Handwerk die gegebenen Berufe. Sie sind diejenigen, in denen die Beeinflußbarkeit von Mensch auf Mensch und von der Gemeinschaft auf den Einzelnen am nachdrücklichsten, unmerklichsten und befriedigendsten sich auswirken kann. Eine Abkehr vom städtischen Leben ist planmäßig anzustreben, Interessen wie Gefühle und Gesinnungen sind in diesem Sinne in allen Fällen zu lenken, in denen für ländliche Arbeit die gesundheitlichen Voraussetzungen und die Eignung vorhanden sind. Nächstdem kommt die Ausbildung technischer Fähigkeiten in Frage. Die Pflege geistiger Bildung in dem flachen Sinne der Aneignung gesellschaftlich gangbaren Wissens ist nicht nur wertlos, sondern geradezu gefährlich. Aus diesem Grunde ist auch der Besuch höherer Schulen, von dem immer wieder eine Besserung erwartet wird, zu widerraten. Eine gute Volksschulbildung, die das Augenmerk auf ein solides einfaches Grundwissen richtet und in der Entwicklung des Wirklichkeitssinnes und der praktischen Verfügbarkeit des Gelernten wesentliche Unterrichtsziele verfolgt, ist dem Haltlosen nützlich, weil sie seiner Neigung zur Aufmachung keinen Vorschub leistet und weil sie keine die Leistungsfähigkeit übersteigenden Ansprüche an den Haltlosen stellt. Zudem läßt der Arbeitsbetrieb der Volksschule genügend Zeit zu körperlicher Arbeit. Entwickelt der Junge sich späterhin günstiger als man erwartete, so steht eine vorsichtige Erweiterung seiner allgemeinen Bildungsgrundlage und seiner Fachausbildung nichts grundsätzlich im Wege. Auf diese Weise wird aber von vornherein dem äußeren Abstieg und den ständig sich wiederholenden Mißerfolgen mit entschlossener Nüchternheit der Boden entzogen, die Aufstiegsmöglichkeit bei eintretendem Ausgleich aber nicht genommen.

Erzieherpersönlichkeiten, welche einem solchen Aufgabenkreise gewachsen sind, findet man unter den Geistlichen ländlicher Gegenden, auch unter den Lehrern und Meistern, sowie unter der mittleren Landwirtschaft, die aufstrebend mit modernen Betriebsformen arbeitet. Von

privaten Lehranstalten, die sich mit großer Reklame anpreisen, halte ich nichts Gutes; sie werden allmählich zu Psychopathenheimen mit noch nicht einmal sachverständiger Leitung, oder zu Sammelstätten früh Entgleister und antisozial Gearteter. Mehr als zwei solcher Fälle kann ein gewissenhafter Erzieher nicht gleichzeitig selbst zu meistern hoffen. Einzelerziehung unter Fernhaltung vom Verkehr mit Gleichaltrigen ist selbstverständlich zu verwerfen. Die Entwicklung des Gemütslebens ist an das Vertrauensverhältnis zum Erzieher, nicht weniger aber an das Gemeinschaftsleben mit Altersgenossen, auch mit jüngeren und älteren Kindern gebunden. Es bleiben für die schwersten Fälle die unter psychiatrischer Leitung stehenden Fürsorgeerziehungsanstalten mit gut ausgebildetem Erzieherpersonal und modernem Werkbetrieb, in denen durch geeignete Gruppenbildung auch dem Einzelnen Rechnung getragen werden kann.

Schließlich läßt sich nicht leugnen, daß in manchen Fällen, in denen alle Bemühungen vergeblich waren, nichts anderes übrig bleibt, als daß die Familie ihn seinem Schicksal überläßt. Man kann es noch mit der Unterbringung bei der Handelsmarine und der Verschickung nach Übersee versuchen. Das endgültige Abbrechen aller Brücken zwingt doch den einen oder anderen zum Zusammenfassen seiner Kräfte, dessen er sich so lange überhoben glaubte, als er noch mit dem Rückgriff auf die Familie glaubte rechnen zu können. Frühzeitige Entmündigung, welche der Mündigwerdung zuvorkommt und diese hinausschiebt, sogenannte Praventiventmündigung, ist der einzige Weg, verschwenderische Haltlose vor der völligen Verarmung zu bewahren. Tritt Spätreife ein, so sind die Voraussetzungen zu ihrer Aufhebung gegeben.

23. Vorlesung.

a) Die Gemütlosen und Gemütsarmen.

M. H.! Nur in einem kurzen Abschnitt der frühen Kindheit sind wir der Unmittelbarkeit und Echtheit der Äußerungen des Gemütslebens unbedingt gewiß. Wir sprachen früher ausführlich darüber, daß Beeinträchtigung der Naivität und Eindringen des Unechten in Affekte, Gefühle und Stimmungen schon sehr bald erfolgen kann. Völlige Unabhängigkeit von äußeren Einwirkungen, von Stellungnahmen und Erfahrungen kann sich selbstverständlich bei keinem geistig lebhaften Kinde auf die Dauer erhalten, auch wenn die Umgebung die Ursprünglichkeit des kindlichen Erlebens möglichst unangetastet läßt. Ihrem Wesen nach sind hier Naivität und Echtheit qualitative Bestimmtheiten eines Gemütsvorganges oder seiner Äußerung. Es kann neben Naivem Unnaives, neben Echtem Unechtes auftreten, es kann also ein Gemisch entstehen; es kann aber eine Ichzuständlichkeit nicht schwach naiv oder stark echt, d. h. gradweise in diesem Sinne abgestuft sein. Andere Bestimmtheiten der Gefühle, hier auch im Sinne von Affekten und Stimmungen gemeint, nämlich ihre Wärme, Fülle und Tiefe, und der Reichtum an ihnen sind quantitativer Abwandlung fähig, sowohl in dem

Sinne, daß bestimmte Gefühle eine größere Wärme, Fülle, Tiefe, Kraft und Nachhaltigkeit haben als andere, als auch in dem zweiten, daß bei verschiedenen Individuen diese Eigenschaften der Gefühle gradweise verschieden und der Reichtum an Gefühlen im ganzen verschieden groß ist.

Aus diesen Eigenschaften der Gefühle selbst geht hervor, daß von den Gemütsreichen zu den Gemütlosen eine große Zahl von Abwandlungen und Abstufungen hinführen wird, die in ihrer Unerschöpflichkeit zu anschaulicher Darstellung nicht gebracht werden können. Die Zahl der Spielarten wird dadurch ins Unendliche vermehrt, daß die sämtlichen von unserer Sprache unterschiedenen Gefühle naiv und echt, unnaiv und unecht sein können. Denn wir kennen z. B. eine naive Eitelkeit, eine naive und echte Güte, einen unechten Zorn, eine naive Grausamkeit und eine höchst unnaive Liebenswürdigkeit. Eine echte Güte kann immerhin kraftlos, ein Mitleid echt aber ohne Nachhaltigkeit, eine Entrüstung äußerst heftig aber unecht, eine Beteuerung unter Tränen durchaus erlogen sein. Der weiteren Erörterungen dieser Abstufungen und Mischgebilde wollen wir uns nicht widmen. Sie gehören den Individuen als Züge ihres persönlichen Wesens zu, besitzen aber nicht die geschlossene Ausrichtung, die innere Verbundenheit, welche in dem Extrem typenbildende Form gewinnt. Dieses Extrem sind die Gemütlosen. Sie sind nicht ein theoretisches Extrem, sondern eine Wirklichkeit äußerster Entartung oder Mißgestaltung des Gemütslebens, die als solche selbstverständlich auch wieder ihre individuellen Unterschiede hervorbringt.

Sagen wir von einem Menschen, er habe Gemüt, so meinen wir in dieser allgemeinen Rede, daß die Gemütsseite eine bestimmende Seite seines Wesens in der Art sei, daß er des Fühlens und Mitfühlens und zwar im Sinne des vollen Erlebens fähig sei, und daß dieses voll erlebte Fühlen seine Entschließungen und sein Handeln wesentlich bestimme. Wir meinen aber nicht, daß er ein Affektmensch oder ein Stimmungsmensch, auch nicht daß Erregbarkeit oder Verstimmbarkeit ihm überhaupt eigen sei; wir erkennen seinen Gefühlen aber Wärme, Fülle, motivbildende Kraft und Echtheit zu. Indem wir Fühlen und Mitfühlen zusammenordnen, drücken wir aus, daß die Sympathiegefühle und die Fähigkeit, sich in fremde Gefühlserlebnisse einzufühlen, zur Norm gehören.

Wenn mit der Entwicklung des Ichbewußtseins Stellungnahmen und Willenshandlungen sich von Trieb und Instinkt lösen, erkennen wir frühkindliche Gefühlserlebnisse an mimischen Äußerungen und Gebärden. Freude in Blick und Lächeln, Jauchzen, Verlangen nach Zärtlichkeitsempfang und -erweisung, sehnliches Erwarten, Ausdruck der Befriedigung über die Erfüllung von Wünschen, späterhin Dankbarkeit, Gebefreudigkeit, Zartheit, Rücksicht, Zuneigung gegenüber Eltern, Geschwistern und anderen Kindern sind Merkmale einer gesunden Empfänglichkeit und Regsamkeit des Gemütes, deren Auftreten in der unscheinbaren Kleinwelt des Kindes durch die geringe Tragweite des Einzelaktes nichts an Bedeutung verliert. In allen derartigen Äußerungen offenbart

sich im Kinde Teilnahme, Zugänglichkeit und Umgänglichkeit also grundlegende Eigenschaften sozialer und ethischer Art von allergrößter Tragweite und entscheidender Bedeutung. Wir sehen dabei noch ganz ab von der Grundstimmung, die wenn sie heiter, und von dem Temperament, das, wenn es lebhaft ist, dem Kinde selbst das Leben außerordentlich erleichtert und bereichert.

Vermissen wir bei einem Kinde die in der ersten Reihe genannten primitiven und die ferner aufgeführten schon komplexeren Bekundungen von Sympathiegefühlen, so wird uns, haben wir oft genug vergeblich versucht sie zu erwecken, mit Recht ernster Zweifel an seiner normalen Artung aufsteigen. Brechen an ihrer Stelle entgegengesetzte Äußerungen durch, Zerstörungswut, Angriffslust, Schlagen, Kratzen, heftige Gegenwehr und Ablehnung jeglicher Art, verbinden sie sich mit Unempfänglichkeit und Kälte, so wird die Frage aufzuwerfen sein, ob diese gemütliche Abnormität eine Teilerscheinung eines schweren angeborener Schwachsinnes ist, oder ob ihr neben einer durchschnittlichen bzw. nicht schwer geschädigten Intelligenz selbständiger Charakter zukommt. Sich für den ersten Fall zu entscheiden, besteht im allgemeinen eine große Neigung, welche dem Vorurteil entstammt, daß eine Gemütsarmut oder -leere und eine gemütliche Unregsamkeit verbunden mit hochgradiger Reizbarkeit nur die Folge einer Idiotie sein könne. Ein im Grunde rationalistisch-moralisierendes Widerstreben gegen die Annahme der Unbeeinflußbarkeit des Gemütes durch Wissen und formale Einsicht schiebt hier den sonst so bereitwillig anerkannten Primat der Affektivität vor dem Intellekt beiseite.

Wir scheiden also den Schwachsinnigen, der zugleich reizbar und sozial völlig unfähig ist von dem Gemütlosen, der eine durchschnittliche oder überdurchschnittliche, jedenfalls eine nicht unterdurchschnittliche intellektuelle Befähigung besitzt. Man hat diese Fälle früher mit vielen im Grunde anders gearteten unter dem Namen moral insanity zusammengefaßt. Nach ihrer Auswirkung sind sie von KRAEPELIN neuerdings der Gruppe der Gesellschaftsfeinde zugerechnet worden.

Als psychologische Grundmerkmale hatten wir bereits das negative der fehlenden oder verkümmerten Sympathiegefühle und das positive der feindseligen Einstellungen kennen gelernt. Mitleidlosigkeit ist von jeher als ein schwerwiegender Mangel beim Kinde gewertet worden, obgleich man es gern schlechthin als grausam bezeichnete. Damit meinte man aber nicht dauernde Eigenschaften des Gemüts, sondern die durch den Mangel an Verständnis und Erfahrung bedingte, durch deren Zunahme späterhin überwundene Hemmungslosigkeit kindlicher Affekthandlungen und Triebe. Das gemütlose Kind quält Tiere mit Lust und tut es immer wieder trotz Belehrung, und obwohl man ihm selbst Schmerz zufügt, um ihm den Schmerz des Tieres durch den eigenen fühlbar zu machen. Es zerstört sein Spielzeug nicht aus dem eindringlichen Verlangen zu sehen „wie es von innen aussieht", sondern aus einem Zerstörungs- und Vernichtungsdrang, der die mannigfachsten Gegenstände wahllos ergreift und andererseits mit Absicht gerade diejenigen, die einem anderen lieb sind, und deren Verlust ihm Leid be-

reitet. Die Zufügung körperlichen Schmerzes ist nicht immer, aber oft genug damit verbunden und zwar in einer Weise, die sich weder aus einer unschuldigen Neckerei entwickelt noch überhaupt einen spielerischen Zug zeigt. Erweisen sich solche Neigungen als erzieherisch unbeeinflußbar, so sind sie schon in der frühen Kindheit, darin bin ich mit W. STERN durchaus einer Meinung, geeignet, den ernstesten Verdacht auf pathologische Gemütlosigkeit zu begründen. Mit dem Hinweis auf die polymorphe Perversität im Sinne der FREUDschen Schule vollzieht man höchstens eine Einordnung unter einen verabsolutierten Gesichtspunkt, gelangt aber nicht zu der richtigen Einschätzung im Rahmen der Gesamtanlage.

Der Egoismus, der nicht das dem anderen Wertvolle vernichtet, sondern es selbst zu besitzen und jenem wegzunehmen trachtet, kann schlankweg brutal sein und jeder Begründung sich enthoben erachten oder er kann sich einer Scheinrechtfertigung bedienen, für die eine Allgemeingültigkeit gar zu gern behauptet werden möchte. Das Kind sagt zu seinem Gespielen, indem es nach seinem Rechen greift: „Das brauchst Du nicht, das brauch' ich", woraus später mit einem Zusatz höhnischer Kaltblütigkeit die Formel sich entwickelt: „Das kann ich besser gebrauchen als Du". Wehrt sich das andere Kind, so beginnt der von Neid und Mißgunst geschürte Kampf, in dem der begehrte Gegenstand lieber zerbrochen und zertreten als dem rechtmäßigen Besitzer gelassen wird. Der Kampf gilt besonders dem Schwächeren; vor dem Überlegenen wird feige zurückgewichen, er wird gehaßt und überlistet.

Von verblüffender Raffiniertheit sind die Kränkungen mit Worten, die Verspottungen und Schmähungen, Beschimpfungen und Beleidigungen, die ein gemütloses Kind aufgreift und im Gedächtnis bewahrt, um sie im Zorn oder im kalten Haß wie vergiftete Pfeile gegen andere Kinder aber auch gegen Erwachsene zu schleudern. Es ist manchmal so völlig unerfindlich, von wem ein solches Kind dergleichen Worte und Redensarten gehört hat, daß man zu der Annahme gezwungen ist, es habe sie aus sich selbst. Hierfür spricht auch die ins Rohe ausschweifende Phantasie, die sich in Bildern von Rache bis zum blindwütigen Geschrei austobt: „Ich möchte ihm die Augen auskratzen und ihn treten und ganz kaputt machen."

Eigentliche Streitsucht scheint als Freude am Zanken weniger vorzukommen wie als Folge der Unfähigkeit des Sichvertragens, des Fehlens aller gefühlsmäßigen Gemeinsamkeiten, des Anschlußbedürfnisses, der Mitfreude in der Teilnahme, der Zuneigung. Beziehungen zu anderen Menschen, wie zu Kindern so zu Erwachsenen, sind einfach nicht herstellbar; Gleichgültigkeit, wenn nicht von vornherein aktive Ablehnung, begegnet jedem Annäherungsversuch. Es ist mit diesen Kindern „nichts anzufangen", weil die spezifischen Angriffspunkte fehlen. Sie sind respektlos und bar jeden Gefühls für Gesittung.

Die Grundstimmung ist meist freudlos und kalt; sie prägt sich im Gesichtsausdruck, besonders in Blick und Mund aus; man ist an ein böses Tier erinnert, fühlt Tücke und Hämischkeit durch und fühlt sich selbst abgestoßen. Noch peinlicher als bei Knaben berührt diese Ab-

artung bei Mädchen. Es ist schon nicht unbedenklich, wenn ein Mädchen gar keine Phatansie im Spiel mit Puppen hat; wenn es sie aber wegwirft, jeder neuen Puppe sofort die Haare ausreißt und das Spielen mit Puppen überhaupt dauernd ablehnt, so darf hierin ein Hinweis auf Gemütsarmut gesehen werden; jedoch darf man nicht schließen, daß eine Perversität im Sinne der Gleichgeschlechtlichkeit vorliege, denn diese verbindet sich mit ausgesprochenen Zuneigungsgefühlen zu Mädchen, die hier fehlen wie jegliche Sympathiebekundung. Manchmal entwickelt sich später ein spärlicher und kümmerlicher Sinn in der Richtung des Normalen.

Die Entwicklung der Kräfte und später die Vermehrung des Wissens macht den Gemütlosen in wachsendem Maße gefährlich. Nun wird mit Steinen geworfen, mit eisernen Werkzeugen draufgeschlagen, auch auf die Eltern mit Messer und Scheere, mit Beil und Holzscheit losgegangen, in Häuser eingestiegen und gestohlen, Mauern werden erklettert, Vogelnester ausgehoben, Schränke und Behältnisse erbrochen; in der Wohnung wird in Abwesenheit der Eltern alles durcheinandergeworfen, Schmutzereien werden angerichtet, Speisen, die nicht sofort verschlungen werden können, weggeschüttet oder ungenießbar gemacht, die guten Kleider der Angehörigen verdorben oder zerschnitten. Das Nachdenken dient dem Planen neuer Untaten und dem Ersinnen von Lügen und Betrügereien. In der Schule sind diese Kinder nicht nur wie Unruhige störend, sondern einfach unerträglich in jeglichem Sinne. Prügel nützen manchmal vorübergehend; sie sind letzlich selbst dann unwirksam, wenn sie gefürchtet werden; der Hunger ist für die zumeist sehr gefräßigen gemütlosen Kinder die weit mehr als Prügel gefürchtete Strafe, die nächste Sättigung macht ihn aber vergessen.

Es gibt für den Gemütlosen wohl ein Wissen von dem, was geboten und verboten, gern und nicht gern gesehen, strafbar und erlaubt, recht und unrecht ist, wie es ihm wohl bekannt ist, wodurch man Freude und Kummer, Sorge und Verdruß bereitet. Es entwickelt sich aber weder ein „Sinn" für Recht und Billigkeit, noch für Rücksicht und tätige Güte. Moralisches Wissen ist eben kein moralisches Fühlen; darum kann man über die Gefühlswelt eines Kindes nie ein Urteil aus seinen Kenntnissen dieser Erlebnisweisen und Handlungen gewinnen. Ethisches und soziales Werterleben, Sympathiegefühle und ihre Auswirkungen in der Bildung von Motivzusammenhängen und -entscheidungen können nur aus Handlungen und Verhaltensweisen und aus dem unmittelbaren Ausdruck der Gemtüsbewegungen auf dem Wege der Tatsachensammlung und der Menschenkenntnis einem Anderen zur Gewißheit werden. Darum sind bedeutsamer als Erkundungen von Moralbegriffen und Befragungen, warum man dies tun, jenes lassen soll, oder warum eine Handlung verwerflicher ist als die andere, Feststellungen der Unfähigkeit zur Reue, zur wirksamen Besinnung über das eigene Handeln und seine Folgen, zu einer echten Erschütterung des Gemüts durch Betrübnis und Trauer, zu seiner Belebung und Besonnung durch Freude, Scherz und Spiel. Der kleinste Zug freiwilligen Gehorsams, kameradschaftlicher Zuneigung, die bescheidenste Regung kindlicher Zutraulichkeit, ge-

schwisterlicher Liebe wird mit einem gewissen Recht als ein Hoffnungszeichen in der Wüste der gemütlichen Leere und Unfruchtbarkeit gewertet, als ein möglicher Angriffspunkt menschlicher Einflußnahme. Freilich folgt in der Regel bald genug die Enttäuschung durch irgendeinen ganz unerwarteten Akt kalter Eigensucht.

Die Intelligenz dieser Fälle wird, wie gesagt, meist nicht wesentlich vom Durchschnitt abweichend gefunden; die Gleichgültigkeit gegen jedes Streben, die Uninteressiertheit am Wettbewerb, die grobe, plumpe Faulheit hält die Entwicklung der geistigen Fähigkeiten vielfach unter der Stufe des an sich Erreichbaren.

In der weiteren Entwicklung werden die Gemütlosen immer schwieriger, in der Pubertät häufen sich die Ausschreitungen auch im Sinne eines zügellosen Geschlechtstriebes; hemmungslose Masturbation ist sehr häufig, die Neigung dazu geht nicht selten in frühere Kinderjahre zurück. Das weitere Leben ist das des unverbesserlichen Kriminellen. Einer meiner Fälle wurde als 18jähriger in die Fremdenlegion verschleppt und soll dort erschlagen worden sein.

In dieser äußersten Prägung sind die Gemütlosen nur als seelische Mißbildungen schwerer Art einzuordnen, deren Leben sich nicht anders als jenseits der menschlichen Gesellschaft und im Kampfe mit ihr vollziehen kann, der schließlich mit der Ausschaltung aus ihr, sei es in der Fürsorgeerziehungsanstalt, sei es im Zuchthause, oder in dem festen Hause einer Irrenanstalt endigt. Die im 2. und 3. Lebensjahrzehnt zunehmende Reizbarkeit und Gewalttätigkeit führt zu Erregungszuständen bei Zusammenstößen mit der öffentlichen Ordnung, die krankhafte Grade haben und zur ersten Aufnahme in eine Irrenanstalt führen können. Es liegt durchaus im Interesse der menschlichen Gesellschaft im Allgemeinen wie der Familie des Einzelnen, daß die schweren Fälle möglichst bald der Anstaltserziehung und -verwahrung zugeführt werden. Sie zerstören jegliche Glücksmöglichkeit der Angehörigen, reiben ihre Kräfte in dauernder Erregung und zwecklosem Kampfe auf.

Nicht alle Fälle sind dermaßen schwer, nicht alle erscheinen von vornherein so ganz einseitig abnorm. Ist der extreme Fall in seiner Einseitigkeit verständlich, so sind die minder schweren Fälle gerade in der Art ihrer Widersprüchlichkeit für den Laien „ein Problem". Wenn neben Roheit und Tierquälerei, ganz unvereinbar mit ihren abstoßenden Äußerungen, eine Liebe zu Pflanzen und eine wenn auch nur formale und oberflächliche Empfänglichkeit für Musik im Sinne des gerne Hörens, des Angezogenwerdens wahrgenommen wird, so ist dies eben eine Spielart, aber keine Angelegenheit der verstehenden Psychologie, es ist eine anlagemäßig gegebene Verknüpfung, die hinzunehmen ist wie das Vorkommen schwarzen Haupthaares, roten Bartes und blauer Augen. Ein solches Zusammentreffen von Zügen, die begrifflich einander auszuschließen scheinen, bedeutet durchaus nicht immer eine psychologische Unmöglichkeit. Denn Weichheit und Kraftlosigkeit in selbstischer Richtung ist mit einem gefühllosen, sozial-anethischen Wesen sehr wohl zusammenzudenken. In diese Reihe gehört das Auftreten sentimentaler Regungen, die Neigung zu hypochondrischer Selbstbeobachtung, die

Angst vor Krankheit, vor körperlichem Schmerz und vor dem Sterben. Diese Durchmischung mit Zügen der Schwäche, der Feigheit, der Angst, der unechten Weichheit bringt die Möglichkeit pathologischer Reaktionen mit sich, z. B. des GANSERschen Dämmerzustandes und anderer Haftpsychosen, wie leichtverständlich auch die Neigung zur Vortäuschung von Krankheiten. Manche schweren Disharmonien mit asozialen Tendenzen liegen auf dieser Linie. Auch paranoide Reaktionen, die auf dem Hineinsteigern in die Vorstellung erlittenen Unrechts beruhen und genau besehen einem hysterischen Mechanismus ihre Entstehung verdanken, werden schon bei Kindern, wenn sie einer harten Strafe von längerer Dauer, wie Einsperren bei knapper Kost durch den Vater unterzogen werden, beobachtet. Man sieht in solchen Fällen schon deutlich die Beziehung zu den asozialen Hysterischen und zur Gruppe der Haltlosen. Verbindet sich nämlich die Gemütsarmut mit einem auch nur geringen Grade von Anschlußfähigkeit, so werden Beziehungen immer gerade zu den Elementen aufgenommen, die gleich oder ähnlich geartet, jedenfalls aber auf die Gesamthaltung von ungünstigem Einfluß sind. In der Fürsorgeerziehungsanstalt sieht man manchmal nach anfänglichen Auflehnungsversuchen eine gewisse Fügsamkeit, die bis zur scheinbar guten Führung gehen kann. Optimistische Anstaltsleiter lassen sich wohl auch täuschen und zur Entlassung und zu einer dem früheren Gutachter widersprechenden günstigen Beurteilung bestimmen, die in der Freiheit allerdings sehr bald zuschanden wird.

Als Zwischenglied zwischen der Norm und dem Typus des Gemütlosen kann man die sog. kalten Verstandesnaturen ansehen. Es sind dies Veranlagungen, die ohne im eigentlichen Sinne gesellschaftsfeindlich orientiert zu sein, sich nur von persönlichen Interessen, kühler Berechnung, harter Konsequenz leiten lassen und keine gemütlichen Bedürfnisse kennen. Von ihnen geht nie Wärme aus, niemand fühlt sich von ihnen angezogen; im Verkehr mit Menschen kennen sie nur die Unterwerfung und Beherrschung des Anderen. Schon in der Kindheit sind es Isolierte, nüchterne Streber und Könner mit Neigung zur Gewalttätigkeit und mit Vorliebe zu rohen Arten des Sportes, wie Boxen, und zur Verrohung von Kampfspielen, z. B. des Fußballs, mit Zügen des Hochmuts und der Freude an der Zufügung von Kränkungen. Im späteren Leben können sie, wenn sie Zucht genug besitzen, um rechtsmäßig zu leben, unter Umständen auch Nützliches und für die Allgemeinheit Wertvolles leisten, bleiben aber für diejenigen, die mit ihnen im engeren Kreise zu leben haben, schlimme Bedrücker von unnachgiebiger Härte. KRETSCHMER rechnet sie zur großen Gruppe der Schizoiden.

So wenig die extreme Form der Gemütlosigkeit, die schon in früher Kindheit sich manifestiert, zu diagnostischen Schwierigkeiten und Verwechselungen führt, so leicht sind solche möglich, wenn jede ernstliche Schwererziehbarkeit ohne Analyse ihrer Gründe aus dem Wesen des Kindes als gleichbedeutend mit der Gemütlosigkeit in unserem Sinne angesehen wird. Schwererziehbarkeit ist keine einfache psychologische Eigenschaft, auch keine Typenbezeichnung, sondern die Gesamtheit der Auswirkung höchst verschiedener Grundstrukturen gegen-

über den Forderungen der Erziehung. Schwer erziehbar ist auch das epileptische Kind, nicht infolge einer angeborenen Gemütlosigkeit, sondern einer erworbenen, eben der epileptischen Charakterveränderung. Schwer erziehbar ist der Unstete, der Reizbare, der als Abart des hysterischen Reaktionstypus anzusehende Affektepileptiker; sie alle, die in der Kindheit und Jugend manche nervöse Zeichen darboten, gemütlich recht schwer zu fassen waren, sind zum großen Teil entwicklungsfähig in der Richtung zur Norm; eine nicht unbeträchtliche Zahl kindlicher und jugendlicher Rechtbrecher, die „nicht hören wollten", für Belehrung und Ermahnung unzugänglich waren, besonders die Milieuabhängigen, werden später sozial und halten sich auch, wenngleich nach langen und häufigem Straucheln. Mit ihnen geht es ähnlich wie mit einem Teil der Haltlosen: sie erfahren eine späte Beruhigung und damit werden sie fähig zur Stetigkeit. Sie haben die bessere Prognose, weil sie eben keine Gemütlosen waren, sondern nur als solche verkannt wurden infolge einer falschen Gleichsetzung der Schwererziehbarkeit verschiedener Genese.

Meggendorfer, der unter erbbiologischen Gesichtspunkten Gruppen solcher fälschlich gleichgesetzten, unter „moral insanity" gebuchten Fälle katamnestisch und familiengeschichtlich durchforschte, hat für die zur Affektepilepsie gehörigen diese Auffassung, wie mir scheint, beweisend gestützt. Über die andere von ihm als Parathymie abgegrenzte Gruppe mit schlechter Prognose sprechen wir im Anschluß an die Schizophrenie.

Zum Schlusse noch dieses: Überschätzen Sie nicht Einzelvorkommnisse bei Kindern in ihrer Tragweite. Ein Junge, den es einmal packte, und der im Zorn auf seine Schwester losging, ist deshalb noch kein hoffnungsloser Rohling; wer eines Verbotes nicht achtend als Kind sich lieber auflehnte und sich strafen ließ als sich fügte, kann darum ein tüchtiger Junge und ein guter Sohn werden. Erziehungsunsichere Eltern bringen uns, selbst nervös und ratlos geworden, solche Kinder mit den schwersten Besorgnissen. Prüfen Sie stets ganz vorurteilslos und eingehend die einzelnen dem Kinde schuldgegebenen Handlungen; stellen sie dieselben ein in das Familienleben, in die Einflußsphäre, in die persönlichen Gegensätze und Verschiedenheiten und in das Gesamt der bisherigen Charakterentwicklung. Es wird Ihnen oft mit besonderer Betonung mitgeteilt werden, daß der Junge verschlossen, das Mädchen bockig und wortkarg geworden sei. Darunter leiden natürlich Vater und Mutter, weil sie jeden Zugang versperrt finden. Gerade hier eröffnet sich dem Arzt eine oft sehr dankbare Aufgabe, die Wiederaufschließung des Kindes, dessen Gemüt nicht verhärtet ist, wie man befürchtete, das vielmehr in den verschiedensten von ihm nicht lösbaren Konflikten und Verstimmungen, auch solche sexuellen Ursprungs sind darunter, nicht mehr verstanden, nur noch gescholten wurde und in seiner Vereinsamung und dem Mangel an Vertrauen und an Mut zu offener Aussprache oder offenem Bekenntnis sich in sich selbst zurückzog. Die Rückführung des Zustandes auf seine Wurzeln, die Aufklärung der Entstehung durch Aufdeckung der Komplexe durch den Arzt,

der besonnen und geduldig sich um das Vertrauen des Kindes bemüht, bringt mit Geständnis und Aussprache oft in schwerer Erschütterung das Kind zu seiner freien Haltung zurück und ebnet ihm und den Eltern den Weg zur Wiederannäherung. Ich sagte, überschätzen Sie nicht Einzelvorkommnisse; aber ich füge hinzu: unterschätzen Sie nicht gemütliche Entfremdungen. Sie können die Charakterentwicklung aufs schwerste schädigen, und wenn Sie selbstverständlich aus einem Kinde mit durchschnittlicher oder leicht psychopathischer Veranlagung kein gemütsloses Kind machen können, so wirken Sie doch verbitternd und damit feindselige Stellungnahmen erzeugend, verarmend und verödend auf das Gemütsleben des Kindes.

b) Die Reizbaren und das Problem der kindlichen Reizbarkeit.

M. H.! Nicht selten bringen Eltern ein Kind zu uns mit der Klage, es sei, im Gegensatz zu früher, in letzter Zeit so reizbar, oder es sei zeitweise sehr reizbar, oder es sei von jeher etwas reizbar. Die nähere Befragung ergibt, daß dem in der Tat so ist, daß also das Kind bis vor Kurzem ziemlich ausgeglichen, heiter und umgänglich war und erst, seitdem es z. B. den Keuchhusten durchgemacht hatte, erregbar, launenhaft, eigensinnig ist, bei jeder Ungelegenheit schreit und hochgeht, so daß man ihm alle Reize fernhalten muß. In einem zweiten Falle stellt sich heraus, daß das Kind nie so ganz ausgeglichen war, daß schon immer heitere und liebenswürdige Tage, an denen es lustig und ausgelassen, spielfreudig und zärtlich war, mit solchen wechselten, an denen ihm ohne ersichtlichen Grund nichts recht passen wollte, alles seinen Unwillen erregte, es ungeduldig und unartig von Zimmer zu Zimmer lief und Beruhigungs- und Ablenkungsversuche mit heftigem Widerstreben, Wut- und Zornesausbrüchen, Zerstören von Spielsachen und zerbrechlichen Gegenständen beantwortete und kein anderes Kind um sich duldete. Das dritte Kind aber wurde als leicht schwachsinnig erkannt und ein leichter Grad von Reizbarkeit als eine dauernde Begleiterscheinung der geistigen Schwäche in der ursprünglichen Anlage.

Während wir im ersten und im dritten Falle sehr leicht zu einer befriedigenden Auffassung der Reizbarkeit gelangen, dort als eines Symptoms eines vorübergehenden postinfektiösen emotionell-hyperästhetischen Zustandes mit psychogener Steigerung, wie man ihn bei und nach Keuchhusten häufig trifft, hier als eine geläufige Unterform der Imbezillität, stehen wir im zweiten Falle einer ausgesprochenen Schwierigkeit der Auffassung gegenüber. Sie liegt nun darin, daß in einer solchen periodisch auftretenden Reizbarkeit sich nicht nur eine konstitutionelle Stimmungsanomalie äußern, sondern auch eine organische Epilepsie ihre ersten Vorläufer vorausschicken kann. Nun wissen wir, daß die Epilepsie zwar in ausgesprochenster Weise eine Krankheit des Kindesalters ist, daß sie aber nur ganz ausnahmsweise im vorschulpflichtigen Alter mit Verstimmungen beginnt, und die Erfahrung an

Erwachsenen lehrt uns, daß die differentialdiagnostisch in Frage stehende wegen ihrer Ähnlichkeit mit den Verstimmungen der Epileptiker als epileptoide Psychopathie bezeichnete Fehlanlage gleichfalls nur selten schon in der frühen Kindheit zutage tritt. Wir sehen also, daß wir auf Grund der bisher an dem Kinde selbst möglichen Feststellungen zu keiner klaren Entscheidung kommen können, und daß uns nur ein einziges Moment übrig bleibt, welches vielleicht als Wegweiser dienen kann, nämlich die Angabe der Mutter des Vaters, daß dieser auch so ähnlich sich entwickelt habe, und die Tatsache, daß er noch heute, wenn auch seltener, anscheinend endogen bedingte Verstimmungen mit Reizbarkeitsausbrüchen hat und kein Epileptiker geworden ist. In seinem Kinde hat vielleicht die gleiche Anlage eine stärkere Ausprägung erfahren.

Diese Betrachtungsweise setzt aber schon voraus, daß wir die Existenz eines epileptoiden psychopathischen Anlagetypus anerkennen, die wir freilich nicht aus Kindheitsbeobachtungen herzuleiten vermögen, sondern nur aus Fällen frühestens des späteren Reifealters und des dritten Lebensjahrzehnts. Man kann also, wie wir mit GRUHLE glauben annehmen zu dürfen, eine angeborene Anlage zu endogener, in ihrer Entstehung von äußeren Einwirkungen nicht bedingten, durch solche jedoch manchmal im letzten Augenblick zur manifesten Entladung gebrachten und verstärkten periodisch auftretenden Verstimmungen abgrenzen, die durchaus denjenigen der Epileptiker gleichen können, vor allem in der dysphorischen mißmutigen Gespanntheit und Reizbarkeit. Die Fälle unterscheiden sich von der genuinen dementen Epilepsie dadurch, daß in ihrem Verlaufe weder eine Veränderung der seelischen Persönlichkeit noch eine in Leistungsrückgängen oder Urteilsschwäche sich äußernde Demenz auftritt. Dieser Verlauf nimmt auch solche Fälle nicht aus, die neben den Verstimmungen gelegentliche ohnmachtsähnliche Anfälle hatten und an Kopfschmerzen leiden und in der Verstimmung fortlaufen.

Wir haben uns über das Vorkommen solcher Fälle sehr zurückhaltend und vorsichtig geäußert und gestehen unumwunden, daß die sicheren und hinreichend lange beobachteten Fälle so gering an Zahl sind, daß man nach einer kleinen Reihe günstig verlaufener Jahre das Auftreten dementer Epilepsie nie sicher auszuschließen vermag, daß also die eigentliche Kindheit keine volle Sicherheit gewähren kann. Bringt doch die Pubertät oft genug die peinlichsten Überraschungen in Form schwerer und schnell zur Verblödung führender Verläufe.

Eine kurze Bemerkung zur körperlichen Seite der reizbaren Erregungszustände sei dem Folgenden vorausgeschickt: Auch das reizbarzornmütige Kind empfängt aus seinen Affekten eigenartige Kenntnisse von seinem Körper: Es lernt die Kraftfülle der Körpermuskulatur, den durchdringenden Schall seiner schreienden Stimme, das Werkzeug der geballten Faust, den Fuß als Waffe, diese drei als Mittel zur Erzeugung ohrenbetäubenden Lärms, alles in allem das Gesamtgefühl des Exzesses bzw. des Aufgebotes der gesamten Kraft und in seinem Gefolge das Gefühl der Ermattung und damit des Kontrastes, des jähen

Umschlages kennen. So sehr überwiegt dabei das Gefühl der Stärke, Gehobenheit, des Machtfaktors, daß diejenigen Begleiterscheinungen, welche bei den anderen Formen sich sehr peinlich aufdrängen, Herzklopfen und Zittern, vom Kinde erst in der Ermattung bemerkt und dann oft nicht als Schwäche empfunden bzw. bewertet werden, weil die sthenische Erregung in ihm noch nachwirkt, die Qualität seines Selbstgefühls bestimmend.

Mit dem Versuche der Abgrenzung eines Typus der epileptoiden Psychopathie, zu deren wesentlichen Erscheinungen die endogene, reizbare Verstimmung gehört, ist das Problem der Reizbarkeit in klinischer Hinsicht durchaus noch nicht erschöpft, sondern überhaupt erst von einer Seite her gesehen. In den bisher betrachteten Formen war sie ein Symptom von verschiedener Wertigkeit; aber die Bedeutung des psychopathologischen Grundzuges der betreffenden Persönlichkeitsanlage kam ihr nicht zu. Da erhebt sich die Frage, ob es denn überhaupt außerdem noch eine besondere Form der psychopathischen Konstitution gibt, die sich im Kindesalter bei normaler Intelligenz im Wesentlichen in einer dauernd vorhandenen Reizbarkeit kundgibt und auch im späteren Leben durch sie gekennzeichnet bleibt. Ich muß von vornherein gestehen, daß ich bisher keinen Fall kennen gelernt habe, der diesen Anforderungen durchweg entspricht. Wohl kenne ich eine nicht kleine Anzahl von Kindern, die bis etwa zum neunten Jahre, andere die bis zur Pubertät oder bis über sie hinaus durch eine krankfhafte Reizbarkeit gekennzeichnet waren, die sich aber später wesentlich abschwächte bis zu einem kaum noch abnorm zu nennenden Grade, und ich kenne andererseits erwachsene Psychopathen verschiedener Art, Angst- und Zwangskranke, Stimmungslabile, Hysterische, Neurasthenische, Willensschwache, Haltlose und schließlich Kranke mit vagotonischen oder sympathikotonischen Symptomen und pathokrin gemischten Syndromen, die von sich wissen, oder von denen berichtet wird, daß sie reizbare Kinder gewesen sind. Betrachtet man das reizbare Kind von diesen Erfahrungstatsachen aus, so wird man bedenklich bezüglich seiner Geltung als Anlagetypus besonderer Art und sieht das Problem vielmehr in der Rolle, welche die Reizbarkeit als Erscheinung im Kindesalter spielt und in der Frage, warum sie eine so große Rolle spielt. Reizbarkeit ist eine seelische Verfassung, die sich in einer abnormen Dauerbereitschaft kundgibt, auf Reize der verschiedensten Art und zwar auch auf solche, die durchschnittlich als dem Grade nach schwach und der Art nach als indifferent, also wenig wirksam und ausgesprochen erprobt sind, unlustvoll und mit heftigen motorischen Äußerungen zu reagieren. Ich darf dieserhalb auf die Ausführungen in Vorlesung 15, S. 213 verweisen.

Mit der Unlustqualität des Reizerlebnisses hängt es zusammen, daß die motorischen Äußerungen Abwehrcharakter haben, mögen sie nun mit Armen und Beinen oder mit den Stimmen- und Sprachwerkzeugen ausgeübt werden oder sich vorerst nur auf Bekundungen durch Gesichtsausdruck, Haltung und Gebärde beschränken. Vorerst nur — denn der Übergang vom schwächeren zum stärkeren Ausdrucksmittel

ist der Beginn einer Äußerungsreihe, die sich sehr leicht, namentlich beim Kinde in den Übergang von der Abwehr zum Angriff fortsetzen kann. Dem entspricht auf der Erlebnisseite eine Stufenleiter von Ärger und Unmut bis zur grenzenlosen Wut und in Ansehung des Bewußtseins ein zunehmender Verlust der Selbstkontrolle bis zur ausgesprochenen Bewußtseinstrübung auf der Höhe des Affektes mit nachfolgender, mehr minder weitgehender Einbuße der Erinnerung. Zur Reizbarkeit gehört also auch die Neigung zur Steigerung des einmal angeregten Affektes und zum Hineinsteigern in ihn. Es fehlen aber diesen Kindern nicht nur die willentlichen und der Erziehung wie der Entwicklung verdankten Hemmungen und nicht nur die altersgemäße physiologische Abschwächung der Affekte selbst, sondern ein wesentlicher Grundzug des gesunden kindlichen Gemütslebens, das Behagen. Es ist also nicht damit abgetan, daß die Reizbarkeit eine hemmungslose üppige Form von Primitivreaktion ist, ihr entspricht zu gleicher Zeit ein wichtiger Defekt. Aus den Äußerungen eines reizbaren Kindes könnte ein nicht tiefer eindringender Erwachsener also den Wunsch herauslesen: „Laßt mir doch meine Ruhe!" Ein solches Kind hat aber seine Ruhe auch dann nicht, wenn man sie ihm lassen möchte, weil es sie in sich nicht hat, weil schon die normalen Lebensreize eine erregende Wirkung ausüben. Reizbare Kinder haben deshalb keinen Genuß am Essen, sie können bei nichts genießend verweilen, sie kennen weder das schmunzelnde, lächelnde, wunschlose Beruhen auf sich selbst noch das beglückende Nachklingen eines gehabten Genusses. Sie haben Wünsche und Verlangen, haben aber von der Erfüllung keine Befriedigung in des Wortes eigentlichen Sinne. Sie kennen die Friedlichkeit als Beharrungszustand so wenig, daß sie das Bedürfnis anderer nach Störungsfreiheit gar nicht verstehen. Darum sind die reizbaren Kinder allenthalben Störenfriede. Es gibt für das reizbare Kind nur einen Zustand, in dem es bedingt zugänglich und bedingt eines angedeuteten Behagens fähig ist, das ist die Müdigkeit. Aber es gibt reizbare Kinder, bei denen nicht einmal die Übergangszeit zwischen Schlafen und Wachen normähnlich ist, die sogar abends noch eine Steigerung ihrer Reizbarkeit erfahren, so daß sie aus der Erregung fast unmittelbar einschlafen, wie man es beim normalen Kinde dann sieht, wenn ungewohnte Erregungen und Übermüdung eine abendliche Unruhe mit Weinen hervorgerufen haben. Es begreift sich unschwer, daß reizbare Kinder entweder bleierne oder, was viel häufiger der Fall ist, unruhige Schläfer sind.

Es ist kaum nötig, die Symptomatologie der Reizbarkeit im Einzelnen zu schildern; sie ergibt sich aus den genugsam bekannten Akten der Abwehr und des Angriffs von selbst. Bezeichnend ist die Kurzschlußartigkeit des Reaktionsverlaufes. Zwischen den Reiz und seine Auswirkung schiebt sich lange keine qualitativ differenzierte stellungnehmende Erlebnisverarbeitung ein. Nur sehr verzögert wird sie später erworben, und erst wenn dieser Prozeß beginnt, kann man die Stellung der Reizbarkeit in einem intellektuell entwickelteren und an Erlebnisweisen reicheren Seelenleben studieren. An der volkstümlichen Rede, daß solche Kinder mit zunehmendem Verstande ruhiger werden, ist

so viel richtig, daß die Beschäftigungsmöglichkeiten des Kindes mit Spielen, Beobachten und Nachdenken für sich allein reicher werden; doch kann das Fragebedürfnis der Kinder und das Verlangen nach immer Neuem einen solchen Grad von Stürmischkeit annehmen, daß aus jedem Versagen der Antwort oder des Vorschlages, besonders aber aus jedem Ausweichen des Erwachsenen wieder ein neuer Ausbruch der Reizbarkeit entstehen kann. Namentlich sind scharfsinnigere Kinder dann ungeheuer rechthaberisch und streitsüchtig und finden, von ihrer Ruhelosigkeit getrieben, immer neue Möglichkeiten, Gegensätze heraufzubeschwören, indem sie die Geduld der Umgebung durch ihre Fragen und Einwände erschöpfen oder sie unmittelbar in Verlegenheit bringen. Die Lage ist nicht selten so, daß sowohl Zustimmung wie Entgegnung aufreizend wirken und zwar inhaltlich wie als Stellungnahme. Beides wird vom Kinde nicht angenommen, wenn es merkt oder argwöhnt, daß die Zustimmung nicht ernst gemeint und nur um der Ruhe willen gegeben, daß die Entgegnung ihrerseits in einem irgendwie ungehaltenen Tone erfolgt war. Die Empfindlichkeit für solche Nüancen in Verbindung mit der Neigung zum Mißtrauen ist für die Reizbarkeit intelligenterer Kinder sehr charakteristisch. Im weiteren Verlaufe, wenn die primitiveren Äußerungsformen zurücktreten oder durch Erziehung und Selbstbeherrschung einigermaßen hintangehalten werden, wirken fremde Vorschläge und Meinungsäußerungen als Reiz zu Ablehnung und Widerspruch, wobei die Heftigkeit, mit der die Gründe hierfür geltend gemacht werden, im schreiendsten Mißverhältnis zu ihrer Stichhaltigkeit stehen kann. Man fühlt heraus, daß nur um des Widerspruchs willen widersprochen wird, indem auf diese Weise die latente Gereiztheit, die schon lange entladungsbedürftig ist, sich einer Gelegenheit zum Spannungsausgleich bemächtigt. Die Explosivität wird vielfach in das erwachsene Leben mit hinübergenommen.

Auf körperliche Krankheiten reagieren reizbare Kinder keineswegs gleich, nämlich nicht durchweg mit einer Erhöhung der Reizbarkeit. Die Letztere beobachtet man fast immer bei Krankheiten, die mit Schmerzen und Unbequemlichkeiten verbunden sind, Beschränkungen und ärztliche Eingriffe nötig machen; bei akuten Infektionskrankheiten ist die Neigung zu Delirien und nach Ablauf der Krankheit zur Erregungssteigerung groß, aber im Verlaufe der Krankheit nach Aufhören der deliranten Phase sieht man von der Bettruhe manchmal auch einen unerwarteten beruhigenden Einfluß. Inwieweit die infektiös-toxische Komponente hieran beteiligt ist, läßt sich schwer sagen; daß sie es ist; ist sehr wahrscheinlich wegen der zunächst noch vorhandenen Müdigkeit und Schläfrigkeit. Von den Beziehungen zur sogenannten zerebralen Rachitis ist an anderer Stelle die Rede.

Eine besondere Wichtigkeit kommt dem Verhältnis von Reizbarkeit und Angst zu. Beide kommen bekanntlich für sich allein anlagemäßig und vererbt vor, ebenso aber vergesellschaftet. Über diese äußere Verknüpfung hinaus besitzen sie aber auch innere Beziehungen. Die Angst kann die Reizbarkeit außerordentlich steigern, von dem Aufhören der ersteren kann die Milderung der letzteren weitgehend ab-

hängen. Oft steckt hinter der Reizbarkeit eine durch deren Ausbrüche gerade maskierte, bis zur Unkenntlichkeit übertönte Angst, die erst bei längerer eingehender Beobachtung des Kindes erkannt wird. Manches Kind erscheint nur reizbar, weil es mit seiner Angst nicht fertig werden kann und sich nicht getraut, sie zu bekennen und in ihrer Herkunft zu offenbaren. Solche Erlebnis- und Komplexangst bedient sich geradezu des Mittels der Angriffslust und der brüsken Heftigkeit, um die Schwäche zu verhüllen. In derartigen Fällen liegt in der Tiefe wirklich ein Verlangen nach Ruhe, nach Freundlichkeit, Geselligkeit, natürlicher Kindlichkeit und auch die Fähigkeit dazu verborgen. Ängstlich-reizbare Kinder sind daher nicht selten ein dankbarer Gegenstand seelischer Behandlung. Gewissensangst und Verdrängungswirkung müssen dabei nicht im Spiele sein; es handelt sich manchmal um sehr gegenwärtige, die Gewissenssphäre gar nicht berührende Umstände wie z. B. die schwebende Angst vor der drohenden Brutalität von Angehörigen und Mitschülern und vor der Strenge oder verständnislosen Verspottung des Lehrers. Den richtigen Weg kann die Beobachtung des Weinens als des der Kindheit gemäßesten Lösungsmittels von starken Affektspannungen weisen. Ein reizbares, aber nicht angstbewegtes Kind schreit und brüllt, wenn es weint, und ist davon vielleicht erschöpft, doch nicht erleichtert und auch nicht erschüttert. Dem angstbewegten Kinde bahnt dagegen das Weinen den Weg zu anderen Menschen, es wird sozusagen erweicht und gibt die Angriffshaltung ganz oder teilweise auf; seine Züge lösen sich, und sein ganzes Verhalten ist ein Gesamtausdruck der Schwäche und des Hilfesuchens; der Überlagerungsaffekt bricht also zusammen.

Auch die elementare Angst, z. B. vor der Dunkelheit, der das Kind zuerst durch Pfeifen und Singen Herr zu werden sucht, und die Angst vor dem Gewitter kann, wenn sie sich bis zur Unerträglichkeit steigert, nicht nur eine gereizte Erregung auslösen, sondern auch einen länger dauernden Zustand von Reizbarkeit hinterlassen, der weit über die Durchschnittsbereitschaft des Kindes in dieser Hinsicht hinausgeht.

Über die Abhängigkeit der Reizbarkeit des Kindes vom Stimmungsgehalt der Umgebung brauche ich Ihnen kaum zu sprechen. Sie ist geradezu unbegrenzt. Freudlose, gedrückte, unsichere, erzieherisch unbegabte Eltern vermögen reizbare Kinder überhaupt nicht zweckmäßig zu behandeln. Ihr Mangel an Kindlichkeit, an Einfällen und an Anpassungsfähigkeit verurteilt sie geradezu zu Fehlgriffen und Mißerfolgen; sind sie selbst reizbar oder erschöpfbar, so vermindert sich der Abstand zum Kinde sehr schnell auf Null. Kind und Eltern ziehen sich gegenseitig in einen unentwirrbaren Knäuel von Affektverknüpfungen hinein, und Szene häuft sich auf Szene bis zur Unerträglichkeit. Aber auch günstiger veranlagte Eltern reiben sich im Zusammenleben mit einem reizbaren Kinde auf, und dieses selbst beeinflußt die Entwicklung seiner Geschwister auf das Ungünstigste.

Aus diesen Gründen ist die Behandlung außerordentlich schwierig. Man steht immer wieder vor der Notwendigkeit, die Erziehungslast auf mehrere Personen zu verteilen, und vor der sehr großen Schwierigkeit,

eine völlige Übereinstimmung derselben in dem erzieherischen Handeln zu erzielen, ganz abgesehen von der kaum je erfüllten Forderung eines hohen Gleichmutes gegenüber dem Verhalten des Kindes. Insbesondere ist die Neigung zu körperlicher Züchtigung bei rohen Gewalttätigkeiten und hartnäckiger Widerspenstigkeit sehr gut zu verstehen. Da muß man sich darüber klar sein, daß dieses Mittel das letzte ist, und daß bei seinem Versagen nur die völlige Hilf- und Ratlosigkeit zurückbleibt, also ein Obsiegen des Kindes und ein Gefühl der Ohnmacht und Blamage. Und doch kann unter Umständen ein körperlicher Schmerz, eine Ohrfeige, einen heftigen Affekt unterbrechen und das Kind aus einer Stimmung herausreißen, die es sonst so bald nicht loszuwerden vermag. Sehr zweischneidig und unsicher ist aber das Verfahren, das Kind nach erfolgter Züchtigung, die nie unbesonnen und nur als Strafe für rohe Gewalttätigkeit vollzogen werden darf, einzusperren. In dieser Verfassung wirkt die Isolierung unter Umständen wie beim Zuchthausknall und muß wegen unerträglichen Tobens wieder aufgegeben werden. Sie wirkt hingegen oft beruhigend, wenn keine Züchtigung vorausgeht, und wenn sie mit überlegener Ruhe vollzogen wird. Dieser Versuch soll also nie unterlassen werden. Alles, was der Schlafvertiefung und -verlängerung dient, kann die Reizbarkeit günstig beeinflussen, also körperliche Beschäftigung, Aufenthalt im Freien, Spaziergänge, verständiger Wechsel der Eindrücke. Von körperlichen Maßnahmen kommen Bäder und Einpackungen, auch kühle Übergießungen in Betracht. Die Durchführung einer Freiluftliegekur, die ja in vorzüglicher Weise körperliche und psychische Einwirkung verbindet, scheitert im Elternhause leider meistens. Selbstverständlich soll die Kost frei von Nerven- und Muskelgiften sein; vor allem darf kein Alkohol gegeben werden. Alle Reizbaren sind mehr weniger alkoholintolerant und schweren Alkoholschäden ausgesetzt. Zu medikamentöser Behandlung entschließt man sich nicht gern, weil bei dem chronischen Zustande die Gefahr der Gewöhnung und des Mißbrauchs sehr groß ist. Doch kann von Zeit zu Zeit eine 2—4wöchige Verabreichung kleiner Bromdosen (1—2 g täglich) sehr günstig wirken. Auch das Luminal kann ich in der Form empfehlen, daß es 2—3 mal in der Woche, gleichfalls für etwa einen Monat in Tagesmengen von 0,05—0,1 gegeben wird. Dies kann 2—3 mal im Jahre geschehen.

Wie bei manchen anderen Psychopathen bleibt auch bei den reizbaren Kindern in vielen Fällen nur die zeitweilige oder dauerende Versetzung in andere Umgebung übrig, die freilich nur unter persönlich und sachlich günstigen Voraussetzungen von Erfolg sein kann.

Hätte die kindliche Reizbarkeit eine so schlechte Vorhersage als es in vielen Fällen in der Kindheit selbst scheint, so müßte die Zahl der schwer reizbaren Erwachsenen viel größer sein als sie tatsächlich ist. In der Mehrzahl der Fälle hat sie aber in sich selbst die Neigung zur Ermäßigung, die, wie früher schon erwähnt, durch die Ausgestaltung der geistigen und seelischen Anlagen begünstigt wird. Doch muß man, worauf ich gleichfalls schon hinwies, bei einzelnen Kindern darauf gefaßt sein, daß an ihrer Stelle oder neben ihr andere psychopathische

Symptome zur Entwicklung gelangen. Für einen verhältnismäßig recht günstigen Verlauf ist der folgende Fall ein lehrreiches Beispiel.

P., Anton, 14 Jahre, unehelich geboren, bei den Großeltern aufgezogen. Mutter in verschiedenen Stellungen tätig gewesen, anscheinend fleißig, ernst, macht einen sehr selbstbewußten Eindruck. Hat sich sehr lange nicht um das Kind gekümmert, sich dann als eine Verwandte bei ihm eingeführt. Sie ist schwer zugänglich, sehr zurückhaltend; es ist ihr offensichtlich sehr unangenehm, sich als uneheliche Mutter bekennen zu müssen.

Im 11. Jahre kam Anton in das Städtische Kinderheim. Er war im ganzen eine unerfreuliche Erscheinung und ein schwieriges Element. Auf dem gedrungenen Körper sitzt ein großer, etwas rachitischer Kopf. Die Bewegungen des Jungen waren plump und schwerfällig, sein Zugreifen grob, mit der vollen Hand, das Bewegungsgesamt ohne jede Grazie. Der Gesichtsausdruck war düster, mürrisch, unfreundlich, unoffen, manchmal geradezu feindselig, häufig lauernd; seine Sprache war unmelodisch, nicht rauh, aber brummig, die Ausdrucksweise kurz, als sei ihm jedes Wort zu viel. Die Tonart entsprach dem Gesichtsausdruck: verdrossen, abstoßend, günstigstenfalls lässig. Der Junge beobachtete im Stillen alles, sah sich alles an, kannte bald jeden Raum und Winkel im Hause; er lebte sich auf seine Weise auch ein, drängte nicht fort, war nicht frech oder patzig, hielt sich aber ziemlich abseits. Offensichtlich war ihm das muntere Wesen anderer Kinder, das alberne und harmlose Lachen der kleineren, die selbstverständliche Frische einiger größeren unsympathisch; er vermochte nicht daran teilzunehmen, fühlte sich abseits stehend und stellte sich nun erst recht aus Trotz abseits.

Aus dieser reizbar-dysphorischen Gesamtverfassung hoben sich einzelne bis zur Wut gesteigerte Ausbrüche von Unmut und Zorn heraus, die von ganz unbedeutenden äußeren Vorkommnissen den letzten Anstoß empfingen. Ein unbeabsichtigtes Anrennen eines anderen Kindes an ihn, ein kleiner nichtiger Streit konnte so wirken; manchmal führte Anton aber auch mit einer gewissen Absichtlichkeit Zwischenfälle herbei, die den Eindruck boshafter Ränke machten. Er hetzte zwei Kinder aufeinander, ergriff dann die Partei des einen von ihnen und entlud sich so seines Affektes, der ihm unerträglich geworden war. Bei einem Sommerfeste, bei dem die Kinder Spiele, Tänze und lebende Bilder im Freien vorführten, suchte er im letzten Augenblick durch Verweigerung der Mitwirkung und Zerstörung der Vorbereitungen das Ganze zu vereiteln. Nur mein persönliches, rein zufällig noch rechtzeitiges Dazwischentreten mit einer körperlichen Züchtigung, der ersten, die seit $1^1/_2$ Jahren vollzogen worden war, rettete die Veranstaltung. Es begab sich das Unerwartete und psychologisch ungemein Interessante: Zuerst heulte und brüllte der Junge vor Zorn, dann heulte er sich aus, trat an seine Stelle, wirkte anstandslos mit und wurde im Spiel ganz frei und heiter und von der allgemeinen frohen Stimmung der Kinder mitgerissen. Er gab dann auch die völlige Sinnlosigkeit seines Verhaltens zu. Im Laufe von 3 Jahren ermäßigten sich nun nicht nur seine Affektausbrüche, sondern es milderte sich auch sehr allmählich seine Dysphorie, so daß immer seltener ein Wutanfall vorkam. Nach und nach veränderte sich sein ganzes Verhalten, und zwar in einem Sinne, wie man es gerade in der Vorpubertät nicht erwarten sollte. Er wurde heiterer, in der Stimmung gleichmäßiger, auch hilfsbereit und munter, der mürrische Zug verlor sich und wich einem ruhigen Ernst, wie er auf rachitischen Gesichtern oft zu sehen ist und mehr der unkindlichen Kopfform als dem Widerspiel des seelischen Zustandes zuzuschreiben ist. Dieser Umwandlungsvorgang ist noch nicht abgeschlossen. Ich begegnete dem Jungen oft unerwartet und sah ihn stillvergnügt oder auch mit anderen Kindern scherzend daherkommen. Wenn er meiner ansichtig wurde, lachte er und war nicht verlegen, wußte manchmal auch etwas Witziges zu sagen. Man konnte ihn mit Aufträgen fortschicken und ihm auch Schwierigeres anvertrauen. Den jüngeren und den neu eingetretenen Zöglingen gegenüber wurde er ein Element der Ordnung, der Überlieferung des Heims, und fing an, sich zu fühlen. Er ist auch anhänglich, versteht Scherz, weiß sich freundlich zu benehmen. In keiner Hinsicht steht er noch abseits. In der Schule wurde er aufmerksam und

im ganzen fleißig; in einem Vierteljahr ließ er nach, bekam ein weniger gutes Zeugnis, traute sich nicht, es zu zeigen, war aber froh, als man es ihm abforderte, und bekannte aus freien Stücken: „Das nächste Mal muß es besser werden."

Den früheren Affektausbrüchen ging ganz unverkennbar eine Periode wachsender Unlustspannung voraus, die sich über mehrere Tage erstrecken konnte und die sich durch Zunahme der Verdüsterung und eines grob-ungeselligen Wesens anzeigte. Manchmal kam er durch vorsichtige Behandlung, Einzelbeschäftigung, Hilfeleistungen bei der Oberin und andere Maßnahmen, die ihn Reibungen entziehen konnten, darüber hinweg, manchmal allerdings nur durch Bettbehandlung, der er, als Selbstbestrafung sozusagen, die Ablehnung des Abendessens hinzufügte. Mit dem Austoben des Affekts klang dieser auch ab, es war ihm sichtlich leichter. Mit der Zeit wurden diese Vorläuferfristen kürzer und weniger deutlich erkennbar und sind jetzt nur flach und flüchtig. Körperliche Klagen verbanden sich nur selten damit und nur in Form eines gestörten Allgemeinbefindens. An den kritischen Tagen sah er blaß und fahl, manchmal auch gerötet aus.

Nach der Schulentlassung kam der Junge in die Lehre. Zuerst gab es allerlei Schwierigkeiten; seine alte Neigung zur Abseitigkeit, seine schwerfällige Art, eine dysphorische Reaktion auf Ermahnungen und Ausstellungen ließen den Meister anfangs an seiner Eignung zum Schreinerberuf zweifeln. Zweimal brannte er in der reizbaren Verstimmung durch. Von Zeit zu Zeit verbringt er im Kinderheim seinen Sonntagnachmittag, so daß die Fühlung mit ihm aufrecht erhalten bleibt. Nachdem der Meister den Lehrling verstehen gelernt hatte, kamen größere Schwierigkeiten nicht mehr vor; kleinere Affektausbrüche laufen aber noch unter, klingen aber schnell ab.

c) Die Disharmonischen.

M. H.! Erinnern Sie sich aus der klinischen Psychiatrie der Kennzeichnung der Herabgestimmten, der konstitutionell Hochgestimmten, der Phantasten und an unsere Schilderung der ängstlichen Kinder und der Haltlosen, so war sie beherrscht von dem einen Grundzug, von dem die Bezeichnung des Typus genommen ist. Er zieht sich in der Tat als das Gemeinsame durch das Bild der verschiedenen Einzelfälle und durch das seelische Verhalten des Einzelnen als das bestimmende Moment. Das heißt, daß in der Tat alles Besondersartige, Auffällige, Regelwidrige von der depressiven oder hypomanischen Stimmungslage, von der überwiegenden und abwegigen Entfaltung der Einbildungskraft her bestimmend bewirkt wird und von da aus einheitlich verstanden werden kann, während das Bewirkende selbst ein nicht weiter Rückführbares, ein in der Anlage Gegebenes ist. Sind insoweit also die Vertreter dieser Anlageformen in sich einheitlich, so sind sie darum einander zwar ähnlich, sogar recht weitgehend ähnlich; doch bedingt diese Ähnlichkeit nicht, daß nun die sonstige individuelle Abwandlung ärmer, daß insbesondere die Erlebnismöglichkeiten wie die Entfaltungsmöglichkeiten enger begrenzt, unbedingt einförmiger wären, als dies innerhalb der unauffälligen Anlagen der Fall ist. Zwar ist es richtig, daß der reizbar Veranlagte von dem Genuß des stillen Behagens, von den Früchten gleichmäßig gesammelter Hingabe, mithin von mancherlei Kinderfreuden ausgeschlossen und daran ärmer ist, und daß das herabgestimmte Kind erst recht vieles entbehrt; dafür geht, psychologisch, nicht nach dem Erlebniswert betrachtet, in ihnen wieder eine Unmenge des Besonderen vor. Ihre Begabungen kommen gehemmt oder gefördert in der

Richtung und in den Gegenständen in anderer Weise zur Wirkung. Die um den Grundzug sich ordnenden sonstigen Charakteranteile lassen die Kinder, wenn der Betrachter sich nicht einseitig auf jenen einstellt, reichlich verschieden erscheinen.

Nun gibt es aber Kinder, die, man mag sich bemühen, wie man will, unter keinem leitenden Gesichtspunkt als einheitlich erfaßbar sind, deren Besonderheit vielmehr gerade in ihrer Uneinheitlichkeit, ihrer inneren Widersprüchlichkeit, Unausgeglichenheit, um es mit einem bildlichen Ausdruck zu bezeichnen, in ihrer Disharmonie liegt. Wenn, um bei dem Sinne dieses Wortes zu bleiben, die verschiedenen, wie wir sehen werden, recht verschiedenen Züge dieser Kinder miteinander auf keine Weise in „Einklang" gebracht werden können, so bieten sie dem auf Vereinheitlichung gehenden Ordnungsbedürfnis auch des systematisch unvoreingenommenen, verstehenden Psychologen unter diesem Gesichtspunkt unüberwindliche Schwierigkeiten. Also bleibt allem Anschein nach jene Disharmonie ebenso sehr ein letztes Anlagemäßiges, wie es bei jenen anderen Anlageformen der sie einheitlich bestimmende Grundzug war.

Wir wollen nun an uns eine Reihe solcher Kinder vorbeiziehen lassen, deren Bild sich uns, wie ich glaube, mit nicht geringerer Lebendigkeit einprägen wird als die viel schärfer umrissenen Bilder der Einheitlichen.

Fall 1. E., Hermann, 11 Jahre. Einziges Kind eines Ingenieurs. Beide Eltern sind Psychopathen; die Mutter eine nervöse, kraftlose, herabgestimmte, unselbständige Frau, der Mann ein reizbarer, explosiver, leichtsinniger, maßlos anspruchsvoller, rücksichtsloser Mensch. Die Ehe wurde aus Verschulden des Vaters geschieden. Das Kind kam sehr schwächlich zur Welt, entwickelte sich aber bei langer Muttermilchnahrung körperlich gut. In den beiden ersten Jahren fiel nichts Besonderes an ihm auf; im 3. Jahre aber gewahrte die Mutter zum ersten Male, daß das Kind Tiere, z. B. seine Hasen, entsetzlich quälte und sich an deren Angst weidete; er lachte die Mutter aus, als sie es ihm wehrte und ihm erklärte, warum er es nicht wieder tun dürfe. Daraufhin nahm er die Goldfische aus dem Wasser und suchte sie totzudrücken. Kleinen Mädchen riß er die gepflückten Blumen aus den Händen und zerrupfte sie vor ihren Augen. Mit 4 Jahren entwickelte er viel Phantasie, erzählte Märchen nach und dachte sich selbst Erzählungen aus, war im Spielen erfinderisch und, wenn es ihm paßte, für andere Kinder anregend und unterhaltend. Dadurch machte er sich im Kindergarten auch zuerst sehr beliebt. Als er aber warm geworden war, nahm er den Kindern ihr Frühstücksbrot weg oder riß ihnen den Belag herunter und höhnte sie aus. Schließlich bestanden die anderen Eltern auf seinen Ausschluß. Am Tage zuvor entschlüpfte er seiner Begleitung kurz vor dem Elternhaus, lief zum Bahnhof, redete am Halteplatz die Kraftwagenführer der Reihe nach an, sie möchten ihn spazieren fahren, seine Mutter bezahle es schon, trieb sich 3 Stunden in der Bahnhofsgegend herum und wurde dort schließlich lachend und strahlend von der angsterfüllten Mutter gefunden.

Mit 6 Jahren in die Schule aufgenommen, zeigte er zuerst großen Eifer, ließ aber bald nach und gab nun zu ständigen Klagen über Nachlässigkeit und Ungehorsam Anlaß. Er wollte immer eine Rolle spielen, angeben, die Aufmerksamkeit auf sich lenken, war aber gleichzeitig mißtrauisch und feige; standen ein paar Mitschüler vor der Schule zusammen, so hatte er Angst, sie lauerten ihm auf, um ihn zu verprügeln. Wenn er ihrer ansichtig wurde, machte er kehrt und lief eilends davon. Die Kinder äußerten sich: „Der Hermann ist scheint's nicht recht." So sehr er sich vor größeren Buben fürchtete, so raffiniert quälte, knuffte und puffte er die kleineren und schwächeren, bis sie weinten.

Mit 9 Jahren kam er in eine höhere Schule, da er leicht lernte und geistig

lebhaft, wenngleich faul war. Er hat in der Volksschule keine Eigenheiten und Unarten von schlecht erzogenen Kindern angenommen, sondern seine eigenen weiter entwickelt. Der Mutter ist erinnerlich, daß er bei einem Besuch das Armband einer Dame, das er daliegen sah, nahm und die einzelnen Glieder mit einer wahren Zerstörungswut auseinanderriß, ohne daß irgendetwas erkennbar seinen Zorn erregt hätte. Damals vergriff er sich auch zuerst an dem Eigentum der Mutter, nahm ihr Geld und Briefmarken weg und verschenkte beides, um sich wichtig zu machen, an andere Kinder. Ein anderer sehr wichtiger Hang offenbarte sich etwa zur gleichen Zeit: sich zu verkleiden. Zuerst vielleicht, weil ihm nur die Kleider der Mutter zur Verfügung standen, vielleicht damals schon aus spezifisch sexueller Beziehung, verkleidete er sich als Mädchen, setzte sich den Hut der Mutter auf, als sie ausgegangen war, und stolzierte in diesem Aufzug auf der Straße herum. Die Mutter mußte alles vor ihm verschließen, er fand aber doch Mittel und Wege, um zu ihrer Garderobe zu gelangen. Die Verkleidung leistete seiner Neigung zum Theaterspielen Vorschub und umgekehrt.

Seit seinem 5. Jahre spielte er mit dem Feuer und hat aus Begierde, in die Flammen zu sehen, trotz strengster Strafen immer wieder bis zum 10. Jahre „gezündet", auch einmal in der Wohnung einen Türbalken zum Anbrennen gebracht. Nun häuften sich seine Unarten, seine Lügen, Entwendungen, Unbotmäßigkeiten, Schulstrafen und die Mißhelligkeiten mit Fremden draußen, daß nichts übrig blieb, als ihn unter männliche Zucht in ein ländliches Pfarrhaus zu geben, in dem auch noch andere Knaben erzogen und zum Besuch höherer Schulen vorbereitet wurden. Hermann schloß sich ihnen nicht an, hielt sich für sich, machte seine Spiele allein, fürchtete sich vor den Kameraden, die Kriegsspiele trieben, wie ihm denn alles Militärische und alles, was mit dem Kriege zusammenhing, von Grund aus zuwider war. Er verdrängte den ganzen Krieg, lebte in seiner eigenen Welt, dachte sich schön eingerichtete Zimmer, elegante Häuser, phantastische Bekleidungen aus. Seine Aufgaben machte er zur Not, mit ihm zu arbeiten, war wegen seiner Fahrigkeit, seinem Mangel an wirklichem Interesse und Wißbegierde sehr schwer. Kam er in den Ferien nach Hause, so war er zuerst ausgesucht höflich, liebenswürdig, zuvorkommend; sobald ihn aber die Mutter zu irgend etwas anhielt, wurde er brutal, schimpfte; schlug ohne äußeren Anlaß, und ohne daß es ihm leid tat, seine Laune um, dann überhäufte er die Mutter plötzlich mit Küssen und Zärtlichkeiten, steigerte sich dann erst in eine Rührszene hinein und verlangte von ihr wie ein kleines Kind gehätschelt und geliebkost zu werden. Aber er warf sie auch stürmisch auf das Ruhebett und küßte sie gierig und lüstern und biß sie.

Sein ganzes Interesse wurde durch Theaterphantasien und Dekorations- und Einrichtungsfragen in Anspruch genommen. Er stellte alles in der Wohnung um mit unzweifelhaft gutem Geschmack, wie die Mutter sagt, wußte jeden Gegenstand aufs beste zu stellen und anzuordnen und ging mit allem dabei äußerst behutsam um. Gefiel ihm aber in irgendeinem Sinn irgendein Gegenstand nicht, so stellte er ihn nicht etwa beiseite, sondern zerbrach, zertrümmerte oder zerriß ihn; so zerschnitt er orientalische Decken, seidene Tücher in Fetzen und warf sie zum Fenster hinaus, ja er kletterte zu den Dachluken hinaus, um Dinge, die er „nicht mehr sehen wollte", auf die Dächer der Nachbarhäuser zu werfen, so daß auf der Straße die Leute zusammenliefen.

Mit raffinierter Bosheit suchte er, nachdem er die Mutter noch eben mit gütigen und zärtlichen Worten überhäuft hatte, weil sie eine ihm nicht genehme Meinung äußerte, sie bloßzustellen und zu kränken, wo er nur konnte. Er verweigerte im letzten Augenblick die Teilnahme an Spaziergängen mit befreundeten Familien, die um seinetwillen vereinbart worden waren, biß in einen für die Gäste der Mutter bestimmten Kuchen hinein oder riß ein Stück mit den Fingern heraus, um es gierig zu verschlingen. Wut, häßliche Äußerungen und Tücke wechselten unberechenbar mit einschmeichelnder Liebenswürdigkeit, zärtlicher Besorgtheit, freundlicher Hilfsbereitschaft.

Nach diesen Erfahrungen brachte mir die Mutter den Jungen zur Beratung. Schon äußerlich war er auffällig: Auf einem schlanken Körper von ebenmäßigem Wuchs sitzt, von einem schmalen Hals getragen, ein Kopf mit großem, länglichen Hinterhaupt, ziemlich niedriger, aber breiter mit Haaren verhängter Stirn

und einem verzwickten Gesicht von länglicher Form. Die Augen liegen tief und blicken weich und unstet, der Mund ist zusammengepreßt zu schnippischer, spitzer Form, das Kinn scharf heruntergezogen, jeder Muskel unter der blassen, dünnen Haut angespannt. Als ich den Jungen anrede, verschwindet die Weichheit aus dem Blick, er wird scharf, stechend, anmaßend und gleicht sich jetzt dem übrigen Gesichtsausdruck an, von dem er bis dahin abstach. Zunächst sucht er jeder Frage auszuweichen, jede Verantwortung, jede Begründung abzulehnen. Schließlich bequemt er sich dazu, mit hochmütiger Miene und herablassender Geste zu antworten: „Das paßt mir eben so, das macht mir Spaß, mehr kann ich nicht sagen." Auf energische Ermahnung stampft er zuerst mit dem Fuße auf, schämt sich dann, errötet über und über, bekommt Tränen in die Augen und sagt leise und verlegen: „Ich weiß, daß das nicht recht ist, aber ich muß es tun." Dann reut ihn die Weichheit und das Nachgeben, und er nimmt die frühere arrogante Haltung wieder ein.

Ein Wechsel des Gegenstandes verändert das ganze Bild. Ich frage ihn, ob er sich denken könne, warum in meinem Arbeitszimmer Möbel, Gegenstände, Bilder, Bücher so, in dem daneben liegenden Wohnzimmer in anderer Art gewählt und verteilt sind. Sofort wird er lebendig, strahlt, steht auf, blickt sich um, lacht die Mutter, die nun hinzugerufen wird, an, setzt sich in Position, nimmt die geziert-graziöse Haltung eines Tanzmeisters alten Stils an, wippt auf den Fußspitzen, wiegt sich hin und her und ergeht sich in teils zustimmender, teils bemängelnder Kritik an der Einrichtung des Zimmers, wobei ihm in der Tat Scharfblick und Urteil in einem für sein Alter überraschenden Maße eigen ist. Mit verblüffender Sicherheit erfaßt er die Maßbeziehungen, bemerkt kleine Unstimmigkeiten, unterscheidet Wesentliches und Unwesentliches und drückt sich darüber mit sachlicher Schärfe und sprachlicher Gewandtheit aus. Er wird immer mehr von dem Gefühl beherrscht, daß jetzt die Führung von mir auf ihn übergegangen ist, und ist wie von etwas ganz Unerwartetem betroffen, als ich plötzlich davon ablenke und zu ihm selbst, dem 11jährigen Jungen, zurückkehre, der seiner Mutter Kummer und Sorgen bereitet, der, obwohl befähigt, nichts tut und einer schlimmen Zukunft entgegenzugehen in Gefahr ist. Er ist voll Unmut und Verdruß und nimmt die Haltung des gekränkten Künstlers an. Von irgendwelcher ethischen Resonanz ist nicht die Rede, nur von einem widerspruchsreichen Spiel der Ichgefühle. Um sich aber einen leidlichen Abgang zu sichern, erklärt er, er werde sich doch bemühen, sich zu bessern, er sähe ein, usw.

Mit seiner körperlichen Schmiegsamkeit und Biegsamkeit, mit der Ausdrucksfülle des Gesichtes und der Gewandtheit in der Verwendung aller mimischen und pantomimischen Hilfsmittel und schließlich mit der ungemein modulationsfähigen Sprech- und Singstimme, die bis zum höchsten Diskant geht, beherrscht der Junge eine Fülle von Situationen, setzt Erwachsene in Verlegenheit, zieht sich aus mißlichen Lagen, solange sein Gegenüber die Labilität, die ganz geringe Störungsfestigkeit dieser Haltungen nicht erkennt.

Hermann blieb nun, da die Zeitumstände es nicht anders gestatteten, im Pfarrhaus und machte dort so wenig ernste Schwierigkeiten, aber auch so wenig wirkliche Fortschritte, daß einerseits eine „Besserung" vorgetäuscht wurde, andererseits die Notwendigkeit gegeben schien, ihn wieder einer höheren Schule zuzuführen und seiner Schulbildung einen gewissen Abschluß zu geben. So sah ich ihn nach 4 Jahren wieder. Im Grunde hat sich gar nichts geändert; die früheren Züge sind noch sämtlich vorhanden, das äußere Aussehen zeigt verstärkt die früheren Eigentümlichkeiten, Wachstum und Kraftzunahme erhöhen den selbstbewußten Eindruck, der wiederum mit einer gewissen Laxheit kontrastiert, einer scheinbaren Gleichgültigkeit gegen fremdes Urteil, hinter der aber nur eine ungeheure Eitelkeit steckt. Er besteht jetzt darauf, Schauspieler zu werden, glaubt alles ohne ernstes Studium aus dem Instinkt heraus zu können, sowohl das Erfassen des Ganzen eines Werkes wie die Gestaltung einer Rolle, und stützt sich dabei ganz auf seine Sicherheit im Ausdrucksmäßigen. Im Grunde ist er mit seinen jetzt 15 Jahren noch fast so unreif wie mit 11; ernstes Nachdenken, Gerichtetsein auf den Sinn, Vertiefung, Hingabe, überhaupt alles Gewichtige, Folgerichtige, zielmäßig Bestimmte und Gebundene, sachlich Scharfe und Klare, alles Unausweichliche, Einheitliche, in sich selbst Beruhende

fehlt ebenso wie die Einsicht in die Notwendigkeit der Anpassung an gegebene Verhältnisse, gestellte Aufgaben. Hier gibt es für ihn nur eine elementare Verneinung. Seine eigene Uneinheitlichkeit, zu der die Pubertät qualitativ und quantitativ nichts Neues hinzugefügt noch überhaupt etwas an ihm geändert hat, ist ihm wohl bekannt. Sie ist für ihn das Gegebene. Das „Ich bin so" ist für ihn das einzig Maßgebende; er ist überzeugt, daß er sich so oder so, gutartig oder rücksichtslos damit durchsetzen wird; peinliche, jeden anderen Jungen in seinem Ehrgefühl tief kränkende Erfahrungen bewirken bei ihm nur eine vorübergehende Herabstimmung ohne irgendwelche berichtigende Nachwirkung auf das Handeln.

Fall 2. v. A., T., 11 Jahre, ist der einzige Sohne eines baltischen Barons, der wie viele seiner Standesgenossen vor den Bolschewiken flüchten mußte. Der Junge sollte in einer Privatschule erzogen werden und war dort zunächst auf Probe aufgenommen worden; die Leitung des Heimes veranlaßte die Mutter, mir den Jungen vorzustellen. Vor einer charakterologischen Durcharbeitung der Familie schreckte die Mutter sichtlich zurück und teilte nur so viel mit, daß mit guten und sehr guten Begabungen, auffällige Charaktere, namentlich reizbare Affektnaturen sich nicht selten vereinigt hätten. Der Sohn habe manche seiner schwierigen Züge vom Vater, das Meiste aber sei die Folge der schweren Kindheitsschicksale und der bisher völlig ungeordneten, häufig unterbrochenen Erziehung durch Persönlichkeiten sehr verschiedener Art und mangelnder Eignung. Um die Erziehung in geregelte Bahnen zu leiten, sei jenes Landerziehungsheim ausersehen gewesen.

Aus dem Berichte der Leitung ging hervor, daß T. dort vom ersten Tage erhebliche Schwierigkeiten gemacht habe, die sich von Tag zu Tag immer mehr steigerten. Im Anfang scheu und abseitig und ohne jede Zucht und Haltung, erwies er sich schon in der 2. Woche als völlig hemmungslos, ließ sich von augenblicklichen Einfällen kurzschlußartig zu triebhaftem Handeln fortreißen, warf, weil es ihm gerade in den Kopf kam, „mutwillig" eine Vase vom Balkon hinab, griff gierig nach einer Tafel Schokolade, die auf dem Geburtstagstisch einer Mitschülerin lag und verschlang sie samt dem Umschlagpapier, ließ mitten auf einem gemeinsamen Spaziergang seine Hose herunter, zerriß ein Buch, in dem er eben noch mit Interesse gelesen hatte, ohne einen anderen Grund angeben zu können, als daß er gerade Lust dazu gehabt habe. Zugleich zeigte er starke sexuelle Triebhaftigkeit, er küßte und liebkoste kleine Mädchen und Frauen, suchte sich ersteren auch zärtlich zu nähern, ihnen in die Achselhöhle zu tasten und sie zu streicheln.

Im Unterricht verweigerte er die Gefolgschaft in dem Sinne, daß er sich durch Fortgang und Verarbeitung eines Themas nicht fesseln ließ. Er war mit seinen Gedanken stets abseits des Lehrers, selbst dann, wenn der gerade behandelte Stoff an sich ihn interessierte. An irgendeinem Punkte blieb er kleben, beschäftigte sich weiter damit, ließ den Unterricht einfach über sich hinweggehen, entzog sich jeder Führung und der Teilnahme an der gemeinsamen Verarbeitung; wurde er gefragt, so redete er des langen und breiten über jenen schon längst verlassenen Punkt und brachte vor, was er sich darüber noch gedacht hatte. Dies waren aber nicht etwa die Sache tiefer ergründende oder weiter in bestimmter Richtung verfolgende Gedanken, sondern ein mehr minder richtungsloses Assoziieren, ein Beifügen von Einfällen, bezüglichen Erlebnissen, beiläufigen Bemerkungen zerfahrener Art.

Die Untersuchung ergab zunächst äußerlich, daß der Junge seinem Alter entsprechend körperlich entwickelt war und frisch und gesund aussah. In seinem Mienen- und Gebärdenspiel und seinem gesamten Bewegungswesen prägten sich aber Wesenszüge seines seelischen Verhaltens so deutlich aus, daß sie gar nicht übersehen werden konnten, besonders Formenreichtum und Widersprüchlichkeit. Ihn beherrschte eine fast ständige Unruhe, ein Bewegungsluxus, wie er nur der frühen Kindheit und dann erst wieder der Pubertät eigen ist, der aber nach Angabe der Mutter dauernd vorhanden war, in letzter Zeit aber noch zugenommen hatte. Die Bewegungen waren zum Teil jungenhaft derb, zum Teil fast mädchenhaft oder frühkindlich weich und graziös, der Gesichts-

ausdruck teils altklug, erfahren, bewußt, teils ganz naiv, besonders beim Lachen, die Begleitbewegungen beim Sprechen vielgestaltig, nachdrücklich, aber wiederum auch konversationsmäßig geziert, sichtlich von Vorbildern, namentlich dem der Mutter, übernommen. Dem entsprach der Wortreichtum und die baltische formale Gewandtheit im sprachlichen Ausdruck; Klang- und Lautheitsabwandlungen waren denjenigen der Mutter sehr ähnlich.

Intellektuell erwies sich der Junge als recht gut befähigt. Ich machte ihm klar, daß es sehr darauf ankam, zu zeigen, daß er scharf aufmerken, genau überlegen und sein Wissen richtig verwerten könne. Die Ermahnungen spornten ihn an, und da er mit mir allein war und kein Publikum hatte, gelang es auch, ihn zu konzentrieren. Er faßte prompt auf, zeigte Sinn für das Wesentliche, in sachlichen Überlegungen Sicherheit, gute Beobachtung. Sein nicht planmäßig, sondern gelegentlich und zufällig erworbenes Wissen auf dem Gebiete der Schulfächer suchte er durch Gewandtheit aufzuputzen, die Lücken mit Redensarten, die ihm in Fülle zu Gebote standen, zu verdecken und mich mit einer zweifellos auf Erfahrungen beruhenden Technik aus der strengen Prüfung in eine leichte Unterhaltung hinüberzuziehen.

Auf affektivem Gebiete und im Wertungs- und Willensbereich zeigte er sich ungemein typisch. Ich ließ ihn hier auf die von mir gegebenen Anregungen frei drauflos reden. Ethische Normen sind ihm natürlich bekannt, er glaubte davon aber mehr nach Belieben Gebrauch machen zu dürfen, als daß er sie für sich verbindlich erlebte: man darf nicht lügen, aber da man nicht immer brav sein kann, muß man doch. Ich weiß, daß ich vieles getan habe, was nicht recht ist, aber das fällt mir so ein und da tue ich es eben doch, ich meine es ja nicht böse usw. Es liegt ihm ganz fern, sich vorher über sein Handeln Rechenschaft zu geben, seine Beweggründe zu prüfen, in irgendeinem Sinne gewissenhaft zu sein, pflichtgemäß zu handeln; hinterher aber kann es ihm sehr leid tun, einen Schaden angerichtet, jemanden gekränkt oder verletzt oder getäuscht zu haben. Er will keine Hemmungen in sich erzieherisch entwickeln, es sträubt sich in ihm etwas dagegen. Er sagt, es sei ihm nicht möglich, immer daran zu denken, ob das, was ihm jetzt in den Kopf komme, recht oder unrecht sei. Die Art seines Vorbringens ist dabei vielfach zerfahren, man merkt, daß ihm alles durch Ordnung und Planmäßigkeit, durch Zucht und Gewöhnung Verpflichtende nicht paßt. Deshalb geht er dem Durchdenken aus dem Weg. Die Zuneigungsgefühle sind ihm keineswegs fremd, auch nicht, daß sie das Handeln des Kindes bestimmen können, daß sie dazu führen, jemandem zuliebe, zu Gefallen, aus Achtung vor ihm usf. dieses zu tun, jenes zu lassen. Aber es ergab sich, daß sie im Abstand von dem Betreffenden ganz unwirksam sind, nur abstandslos, in mehr minder erotischer Einstellung, sind sie wirksam, schlagen dann aber leicht in eine hemmungslose Vehemenzäußerung um; Liebe und Haß, als die äußersten Gegensätze der Sympathie- und Antipathiegefühle, sind ihm am bekanntesten und haben einen ausgesprochen leidenschaftlichen Charakter.

Die Grundstimmung ist heiter, nicht hypomanisch, das Lebensgefühl sehr stark, das Selbstbewußtsein sehr ausgeprägt. Im Zusammenwirken dieser Ichbestimmtheiten entwickelte der Junge den Sinn für das Komische, für die Schwächen anderer Menschen, die Neigung, sich auch mit Erwachsenen zu necken.

Vorsatz und ernstes Streben, ebenso aber jeglicher Ernst als nachhaltige geistige oder seelische Haltung fehlen dem Jungen. Er fühlt sich auch isoliert, andersartig, weiß außer Zerstreuungen nichts Rechtes mit sich anzufangen, ist sich in gewissem Grade seines egozentrischen und in diesem Sinne eingeengten, geltungsbedürftigen, äußerungsbedürftigen Wesens auch bewußt. Er fühlt auch, daß er nirgends recht hineinpaßt, möchte deshalb bei der Mutter bleiben, die sich unendlich viel von ihm gefallen läßt, sieht andererseits auch ein, daß er, weil er bei der Mutter bleiben will, der Einpassung in ein anderes Milieu widerstrebt. Er urteilt über sich selbst anders als seine Mutter, die meint, alle Besonderheiten seien Ergebnisse der ungeordneten Lebensweise, der planlosen Erziehung, überhaupt der äußeren Einflüsse; er aber sagt immer wieder, die Mutter irre, er selbst sei so, das sei in ihm. Auch hier zeigt sich wieder eine für ein Kind überraschende Einsicht, ein Ablehnen ihm gebotener Entschuldigungen in einem keineswegs sachlich richtigen Umfang, ein Wissen um die Schwierigkeiten neben

der Unwirksamkeit dieses Wissens, ein objektives Leiden, ein Hin- und Hergeschobenwerden, ohne ein subjektives, jedenfalls ohne jedes tiefere Leiden.

Ich riet der Mutter, den Sohn in eine bewährte heilpädagogische Hand zu geben. Ich habe nicht mehr erfahren, was aus ihm geworden ist.

Fall 3. Z., Rudolf, 10 Jahre, Handwerkerskind, unehelich. Der Vater hat sich nie um den Jungen gekümmert, die Mutter (Schneiderin) hat, als er 1 Jahr alt war, einen Handwerker geheiratet, der, ohne Gewohnheitstrinker zu sein, zu gelegentlichen Trinkexzessen neigt. Die Eheleute nahmen das Kind, das bei den Eltern der Mutter aufgezogen wurde, erst vor wenigen Jahren zu sich. Rudolf fürchtet sich vor dem Stiefvater, wenn er betrunken ist, und hat besonders Angst für die Mutter, mit der er im Bett schläft. Er stellt sich oft schlafend, belauscht aber alles, was zwischen den Eltern vorgeht, und weiß selbstverständlich auch um den ehelichen Verkehr. Er träumt lebhaft, und zwar schon seit den letzten Vorschuljahren, stößt ängstliche Rufe aus und schwitzt, hat aber keine ausgesprochenen Anfälle von Nachtschrecken gehabt.

Der Schularzt schickte ihn zur Untersuchung, weil seit einiger Zeit sein Benehmen im Unterricht sehr auffällig wurde. Mitten in der Stunde nahm er seine Tafel vor, fing an irgend etwas darauf zu schreiben oder zu malen, saß nicht mehr still, war in ständiger Unruhe und störte seine Nachbarn. Seine Hefte sind sehr ungleichmäßig gehalten, seitenweise ganz ordentlich, dann aber kommen irgendwelche, gar nicht zur Aufgabe gehörige Sätze, konfuses Zeug in unordentlicher Schreibweise. Im Unterricht träumte er, war nicht bei der Sache, wußte gewöhnlich nichts, wenn er aufgerufen wurde, grinste, lachte die Lehrerin an oder aus, was nicht immer zu unterscheiden war. Er war weder mit Güte noch mit Strenge ein Einfluß auf ihn zu gewinnen. Er merkte sich nichts, machte immer die gleichen Fehler, seine Leistungen wurden immer schlechter, namentlich im Rechnen. Aus der Gefährdung seiner Versetzung machte er sich gar nichts. Seine Minderleistungen waren so erheblich, daß er mir mit der Frage der Versetzung in die Hilfsklasse überwiesen wurde.

Die Intelligenzprüfung ergab aber im Gegensatz zu dem Urteil der Schule, daß der Junge durchaus normal befähigt ist, gut auffaßt, gut beobachtet, zutreffend in praktischen Dingen urteilt; wenn er sich Mühe gibt, verfügt er auch über einen genügenden Wortschatz, nicht ungewandter, als seine Altersgenossen. Er hat in allen Lehrgegenständen solche Lücken, daß eine auffällige Kluft zwischen seinem Erlebnis- und seinem Schulwissen besteht. Der Junge ist von einer außerordentlichen Unruhe beherrscht, äußerst ablenkbar und schwer fixierbar. Es wird aber bei der Untersuchung klar, daß es keineswegs nur, noch nicht einmal in der Hauptsache, die äußeren Vorgänge sind, die ihn abziehen, sondern vielmehr innere Vorgänge, die ihn unablässig zu beschäftigen scheinen. Er hat der Mutter gegenüber ein ganz eigenartiges Verhalten: einerseits bedient er sich, wie sie erzählt, der schnoddrigsten Redensarten gegen sie, verweigert den Gehorsam, ist in jeder Hinsicht respektlos, andererseits sieht er sie wieder so eigenartig schelmisch-gutmütig und kindlich an. Die Mutter wird aus dem Benehmen des Kindes so wenig klug, daß sie ihn überhaupt nicht mehr zu behandeln weiß. Sie vermag aber, und dies führt in die Zusammenhänge tiefer hinein, über den früheren Charakter und dessen Entwicklung so gut wie nichts Klares anzugeben. Es stellt sich schließlich heraus, daß Rudolf sehr viel, fast während seiner ganzen schulfreien Zeit, sich selbst überlassen war. Die Mutter übt ihr Gewerbe als Schneiderin außer dem Hause aus, der Stiefvater hat seine Werkstätte in einem entfernten Stadtteil; ob, wann, wo und wie der Junge seine Schulaufgaben macht, hängt ganz von ihm ab. Es fehlt ihm jede Führung und Leitung und den Eltern eigentlich jede engere Fühlung.

Rudolf selbst gibt über sein Benehmen in der Schule und der Mutter gegenüber auffallend unbefangen, sogar mit einem gewissen Stolz Auskunft. Dabei ist er er nicht frech oder grob, im Gegenteil eher pfiffig und vor allem unbekümmert, schelmisch und spielerisch. Hypomanische Züge sind nicht vorhanden. Man kann seine Stimmung auch nicht gehoben nennen; es ist in all seinem Tun doch etwas Uneinheitliches, ein Zug von Weichheit, von Zutraulichkeit, ja selbst von Schwäche und Unsicherheit mischt sich von Zeit zu Zeit den anderen

Zügen bei. Wiederum fehlt der Weichheit und Zutraulichkeit zwar nicht die Echtheit, aber die Tiefe und Wärme; sie ist flüchtig, und doch hat sie etwas Ursprüngliches, dem kindlichen Grundwesen Zugehöriges. Die Schwäche und Unsicherheit des Gebahrens als Ausdruck eines schlechten Gewissens anzusprechen, geht auch nicht an; denn der Junge hat nichts Verstecktes, er ist im Gegenteil offen. Diese Widersprüchlichkeit des ganzen Bildes, die noch durch einen Mangel an altruistischen Regungen vermehrt wird, hat an sich, wie in ihren eigenartigen Äußerungen in der Schule den Charakter einer pathologischen Disharmonie, und zwar einer seelischen Verfassung, bei der der Junge sich selbst nicht wohl fühlt, selbst leidet, wenn er das auch nicht recht zum Ausdruck bringen kann.

Ich lehnte selbstverständlich die Überführung in die Hilfsklasse ab und riet zur Aufnahme in das Kinderheim, die 2 Monate später erfolgte. Rudolf fühlte sich dem Anschein nach sofort wie zu Hause. Man merkte ihm an, daß er gewohnt war, auf der Straße Bekanntschaften zu schließen, denn er wußte bald mit diesem, bald mit jenem Kind ins Gespräch zu kommen. Darin unterschied er sich von allen Neulingen; auch die ungeniertesten verhalten sich anfänglich zurückhaltend oder beobachtend. Von Scheu gegenüber den Erzieherinnen war natürlich auch keine Rede, merkwürdigerweise aber auch nicht von jener Respektlosigkeit, die er bisher Frauen gegenüber an den Tag gelegt hatte. In seiner Ungeniertheit ist aber etwas Unruhiges, Flackerndes sozusagen, etwas Nervöses. Eben der Unruhe wegen kam er nachts nicht in den gemeinsamen Schlafsaal, sondern allein in das Krankenzimmer. In den ersten Tagen hielt das geschilderte Verhalten vor; all das Neue, auch die mit der Aufnahme verbundene Umschulung in ein anderes Schulhaus beschäftigte ihn und ließ ihn nicht zu sich kommen. Am Abend etwa des 6. Tages wurde er ernster, hatte Tränen in den Augen und klagte der Oberin über Heimweh. Man merkte ihm an, daß diese Gemütsbewegung echt und ursprünglich war. Es gelang unschwer, ihn zu beruhigen: es war eigentlich mehr Zärtlichkeits- und Anlehnungsbedürfnis, das Bedürfnis nach dem Gefühl der Geborgenheit, nach dem Empfang von Begütigungen, nach besonders freundlichen Worten, nach etwas Mütterlichem als die Sehnsucht nach der Person der Mutter. Dies wiederholte sich dann noch einige Abende und verlor sich dann wieder. Mir gegenüber zeigte er immer ein besonderes Verhalten; die Art, wie ich auf ihn wirkte, ist von der Wirkung aller anderen verschieden. Dies hängt nicht mit meiner Stellung zusammen, sondern mit dem mehr minder klaren Bewußtsein, von mir erkannt zu sein, in beiderlei Sinn von Durchschaut und Verstanden. Er freut sich, wenn er mich sieht, ist nicht ängstlich oder erschreckt, wenn ich ihn rufe oder rufen lasse, aber er wird aufgelockert, wenn ich ihn anrede. Er wird weich, die Augen wenden sich bald zu mir, bald von mir ab, er möchte etwas sagen und dann kommt höchstens heraus, daß er sich Mühe geben will, ruhig sein, seine Aufgaben machen. Es kommt in den sonst meist so selbstbewußten Jungen plötzlich etwas Unbeholfenes; es scheint, als erwarte er irgend etwas Besonderes und weiß selbst nicht was. Er ist von mir nie gescholten, scharf angefaßt, streng verwarnt, sondern nur ernst und ruhig ermahnt, sonst eher freundlich und aufmunternd behandelt worden, wobei ich ihn mehr gefühls- als verstandesmäßig zu erreichen und zu fassen suchte.

Die Schulleistungen des Jungen hoben sich bald, und er würde wahrscheinlich einen gewissen Ausgleich erfahren haben, wenn die Eltern nicht nach einem halben Jahre ins Ausland verzogen wären und den Sohn mitgenommen hätten.

Wir wollen versuchen, in das Wesen dieser Uneinheitlichkeit etwas tiefer einzudringen. Wir müssen dabei aber weiter zurückgreifen. Es gibt bekanntlich imbezille Kinder, die gutmütig, sanft, zärtlich, folgsam, in ihrer Art liebenswürdig, freundlich, hilfsbereit sind und andere sympathische Eigenschaften haben, die sie uns nahe bringen; gleichwohl stellen sie allerlei an, machen sinnlose Sachen, richten Schaden an, sind auch wohl eigensinnig und verhalten sich so, daß sie uns Ungelegenheiten,

Mühe, Verdruß und Ärger bereiten. Wir sagen uns aber, daß ein solches Kind aus Mangel an Einsicht, aus geistiger Enge und Schwäche so handelt, daß es „nichts dafür kann", daß es auf Grund seines Charakters anders handeln würde, wenn es intellektuell vollwertig wäre. Auch jener andere Typus Imbeziller ist uns gegenwärtig, die unruhig, lärmend, trotzig, rauh, abstoßend, für Zärtlichkeit und Freundlichkeit kaum empfänglich, widerspenstig und unverträglich sind. Auch ihnen gegenüber ist man zu der Annahme bereit, daß sie anders wären, wären sie vollsinnig; zum mindesten weiß man, daß man ihnen ihr Verhalten nicht voll, vielleicht nur zu einem kleinen Teil zurechnen kann; und man nimmt ergänzend an, daß ihre schwierige Charakteranlage sich nicht so äußern würde, wenn die Korrektur des Verstandes und der Vernunft als Angriffspunkt erzieherischer Bemühungen herangezogen werden könnte. Nennt man solche Kinder der ersten Art etwa disharmonisch, weil eine Kluft zwischen Intellekt und Charakter klafft, und die der zweiten harmonisch, weil es verständlicher erscheinen könnte, daß ein schwachsinniges Kind sich in jeder Hinsicht abnorm verhält? Keineswegs und zwar deshalb nicht, weil sich jene zwei verschiedenen Charakteranlagen von dem gemeinsamen Untergrunde eines intellektuellen Defektes abheben, weil sie als Abarten des Schwachsinns einander gegenüberstehen. Diese Art der Betrachtung mag ihre Schwächen haben, das Ordnungsprinzip des Schwachsinns mag überspannt, die Vereinfachung zu weit getrieben sein, aber soviel bleibt richtig, daß die Imbezillität aller Entwicklung einer Persönlichkeit so enge Schranken zieht, daß die Einreihung unter die disharmonischen Persönlichkeiten schon unter dem Gesichtspunkt des geistigen Ranges und der Entwicklungsmöglichkeiten ein Mißgriff wäre. Einen Grenzfall in diesem Sinne stellt der Knabe dar, über den ich nunmehr berichten möchte.

Fall 4. J. D., 12 Jahre. Einziges Kind eines jüdischen Kaufmannes in Kiew. Mutter vor 3 Jahren an Krebs gestorben. Vor 2 Jahren erfolglos in einem deutschen Erziehungsheim für abnorme Kinder. Der Junge wurde erst nach 10jähriger kinderloser, auch sonst für die Mutter unbefriedigender Ehe geboren. Sie selbst soll eine sehr intelligente, feinsinnige, idealistisch gesinnte Frau gewesen sein, während der Vater ein ganz nüchterner Wirklichkeitsmensch ist. Aus diesem Mißverhältnis hat sich nach der Mitteilung der sehr verständigen Erzieherin eine gewisse Verschlossenheit der Frau dem Manne gegenüber entwickelt. Sie widmete sich bis zu ihrem Tode ganz ihrem Kinde. Dieses entwickelte sich gesundheitlich, abgesehen von unbedeutenden Kinderkrankheiten, gut, zeigte sich aber von früh auf handlich ungeschickt, praktisch überhaupt unbegabt, hingegen in einer auffallenden Weise rechnerisch befähigt und auch sonst von leichter Auffassung. Er fing mit 4 Jahren an zu zählen und mit kleinen Zahlen zu rechnen, zu lesen und zu schreiben und sich häufig über sich selbst zu äußern. Die Mutter suchte ihn von der Berührung mit ungezogenen Kindern, überhaupt von der Berührung mit allem, was unschön und ungut war, fernzuhalten und hat darüber hinaus ständig mit Geboten und Verboten an ihm herumerzogen und moralisiert. Zu ihrer großen Enttäuschung erlebte sie an dem Jungen die Entwicklung von Starrsinn, Widerspruchsgeist und Zuwiderhandeln gegen ihre Wünsche.

Als er mit 7 Jahren den Kalender kennen gelernt hatte, beschäftigte er sich mit wahrer Leidenschaft mit dem Ausrechnen der Tagesdaten in Vergangenheit und Zukunft und soll es schon damals zu einer großen Sicherheit darin gebracht haben. Am Vervielfältigen vielstelliger Zahlen hatte er eine besondere

Freude und konnte sich damit sehr gut die Zeit vertreiben. Diese Beschäftigung mit Zahlen war rein abstrakter Art; er verband mit ihnen keine Mengenvorstellung, vor allem wandte er sie nie auf den Geldverkehr an. Die Mutter erzog ihn in einem solchen Maße weltfremd, daß er von dem Preis der alltäglich verbrauchten Nahrungsmittel und der sonstigen Bedarfsgegenstände keine Ahnung hatte und noch bei ihrem Tode dem Erwerbsleben verständnislos gegenüberstand. Hingegen entwickelte er sich zu einem Pedanten und folgerte aus dem Kalender, daß alles an bestimmten Tagen, zu festgesetzten Zeiten, in steter Ordnung zu geschehen habe. Mit 6 Jahren äußerte er zuerst Synästhesien von Farben mit Zahlen, Buchstaben und Menschen. Bestimmte Gesichter waren ebenso wie bestimmte Vokale und Ziffern rot, blau usw., und er war sehr erstaunt, daß andere Menschen nicht wüßten, daß dies so sei. Für einzelne Synästhesien gab er auch Erklärungen: „i" ist „blau", weil, wenn man „i" sage, man die Lippen so spitzen müsse wie zum Lächeln über den blauen Himmel.

Im Gegensatz zu seiner theroretischen Pedanterie, die eine Art äußeren Ordnungszwanges war, war er planmäßigem Arbeiten, systematischer Aneignung von Wissensstoff, Unterwerfung unter fremde Leitung abgeneigt. Er wollte vielmehr in seiner Weise seinen Gedanken nachhängen und sie so verfolgen, wie sie ihm kamen. Der sehr mitteilungsbedürftige Junge brachte dann eine Fülle von mehr minder sprunghaften Assoziationen vor, unter denen die Abschweifungen auf Gebiete des Märchens, ihm bekannter Begebenheiten, eigener phantastischer Einfälle einen großen Raum einnahmen. Sprach er über etwas Bestimmtes und blieb er bei der Sache, so verlor er sich gleichwohl in Einzelheiten und Nebensächlichkeiten und zeigte einen Mangel an Sinn für das Wesentliche, das eng Zusammengehörige, überhaupt einen Mangel an geistiger Ordnung. Dieser letztere in Verbindung mit einem ungewöhnlichen Mangel an Verständnis für die Erfordernisse des praktischen Lebens, mit Linkischkeit und Ungeschicklichkeit im Verkehr mit den Menschen, mit einer verzwickten und ständig unruhigen Mimik lassen trotz nicht gewöhnlicher Leistungen des Gedächtnisses, im Rechnen und in den Gebilden der Phantasie einen Zug intellektueller Unzulänglichkeit für das Leben, einen Mangel an ordnender geistiger Kraft, an der Fähigkeit, ein Denkziel zu verfolgen, nicht verkennen. Er gehört also zu den Debilen.

In seinem Triebleben spielte die Neigung zu Unarten und zur Übertretung von Verboten und zum Zuwiderhandeln gegen selbstverständliche Gebote, Pflichten und Rücksichten eine große Rolle. Wo er hinkam, stellte er irgend etwas an, er zog die Türschlüssel ab, nahm im Hotel die Wasserkrüge aus den Zimmern, benahm sich ungehörig, führte nicht aus, was man ihn hieß. Zurechtweisungen machten ihn nur noch störrischer. Hingegen wirken richtige Strafen, sowohl Züchtigung als Entziehung von Genüssen und Vergnügungen auf ihn bedrückend, wenn er von der Gerechtigkeit der Strafe überzeugt ist. Er nimmt sie dann an, murrt nicht und bittet aufrichtig um Verzeihung.

So groß seine Neigung zum Widersprechen und Zuwiderhandeln ist, so wenig hat er die bösartige Absicht, jemandem zu schaden, ihm ein Leid zuzufügen, ihn zu kränken. Er wünscht im Gegenteil, sich anzustrengen, seinen Angehörigen diese und jene Freude zu machen. Er schlägt nie ein anderes Kind. Er hat nie ein Tier gequält, ist zu Tieren im Gegenteil von jeher freundlich gewesen und hat sich schon früh darüber aufgehalten und daran Anstoß genommen, daß man die Tiere tötet und ihr Fleisch genießt. Er hat Mitleid mit den Tieren, aber sein Mitgefühl mit leidenden Menschen ist nicht entwickelt. Wird ein anderes Kind bestraft oder widerfährt jemandem ein Mißgeschick, so äußert er Schadenfreude und meint, jener werde es schon verdient haben. Dem entspricht, daß der Junge ungesellig, wenig verträglich, rechthaberisch und mißgünstig ist.

Die Stimmung wird von der Erzieherin als sehr wechselnd und von äußeren Einflüssen, namentlich von dem Gewähren und Versagen seiner Wünsche, abhängig bezeichnet; er ist launenhaft und anspruchsvoll.

Wir reden also von Disharmonie nur da, wo kein wesentlicher intellektueller Defekt vorliegt, wo nicht die Möglichkeit geistigen Er-

werbs, geistiger Ordnung, geistigen Strebens, logischer Verarbeitung, der Gewinnung von Einsichten, der intellektuellen Verwertung der Erfahrung, des Erfassens eigener und fremder Beweggründe, geistig-seelischer Zusammenhänge überhaupt, sowie schließlich die Fähigkeit zu praktischer Verwendung geistigen Erwerbs unter dem erfahrungsgemäßen Durchschnitt der betreffenden Altersstufe liegt. Es ist, wie Sie sehen werden, nicht unwichtig, diese verschiedenen intellektuellen Leistungsweisen hier noch einmal aufzuzählen. Als disharmonisch bezeichnen wir aber folgende Mißverhältnisse und Widersprüchlichkeiten: normale Entwicklung der Intelligenz bei Verharren der Affektivität und der Willensrichtungen und -äußerungen auf einer früheren Kindheitsstufe; normale Auffassung und volles Verständnis für Sinn- und Zweckvolles im Wollen und Handeln, ohne daß diesen Einsichten die entsprechende Wirkungsstärke zukommt, ohne daß sie in eine geistige Einheit eingearbeitet werden; Mangel an Ernst und an Beharrlichkeit wie an Folgerichtigkeit bei an sich richtiger Erfassung des Sinnes und der Bedeutung einer Aufgabe oder Leistung. Innerhalb der affektiven Sphäre selbst: Widersprüchlichkeit zwischen der Fähigkeit zu zartem Empfinden, der Empfänglichkeit für Rücksicht, Güte, Opfer, Hingabe und dem Mangel an Wirksamkeit dieser Gemütsäußerungen und Gesinnungen auf das eigene Verhalten; sprunghafter Wechsel zwischen Zartheit und Unzartheit, Hingabe und schroffer Zurückhaltung, einschmeichelnder Freundlichkeit und abweisender, brüsker Unfreundlichkeit, Äußerungen von Güte und Bosheit, Wärme und Kälte, kindlichem Zärtlichkeitsbedürfnis und männlicher triebhaft sexueller Begierde gegenüber der Mutter, Anlehnungsbedürfnis an den Vater und trotzigem Widerstreben, Selbstbehauptungstendenz mit Selbsterhöhung und -überschätzung neben Selbstverkleinerung im Sinn der Schutzbedürftigkeit. Im Willensbereich: Pläne ohne Tatkraft, Ansätze ohne Durchführung, Hin und Her zwischen Motiven und Gegenmotiven; Weiterleben von ganz entgegengesetzter Richtung: Ruhe, Betrachtung, Behagen, Lesen, Familienleben, friedliches Zusammensein — Umtriebigkeit, Abwechselung, Zerstreuung, Auseinandersetzungen, Rechthabereien. Das Unvereinbarste wird zu verschiedenen, unter Umtänden sehr nahen Zeitpunkten, schön, gut, erstrebenswert, unansehnlich, minderwertig, verwerflich, verächtlich gefunden.

Kinder mit dieser Veranlagung entbehren vor allem der normalen Kinderlust und des kindlichen Frohsinns, des eigentlichen Kinderglücks, weil sie deren Grundlage das Behagen, die naive Zufriedenheit mit ihrem eigenen Zustand nicht als etwas Selbstverständliches kennen, sondern höchstens gelegentlich als einen ausnahmsweisen Zustand von kurzer Dauer erleben. Sie leben mit sich selbst in steter Reibung, leiden unter ihrer Zwie- und Vielspältigkeit, fühlen sich in ihrer Haut sehr wenig wohl und wissen von sich selbst aus der inneren Erfahrung und dem eigenen Erleben viel mehr als andere Kinder. Die Disharmonischen gehören zu den früh unnaiv Werdenden. Das Verschiedenartige, was sie in sich vorfinden, ist ihnen, wie es nicht anders sein kann, selbstverständlich, es ist eben da; aber gerade darum können sie nichts mit sich

anfangen; bald treibt es sie hierin, bald dorthin. Die mißvergnügte Kompliziertheit des eigenen Wesens ermöglicht eine leidliche Reibungslosigkeit nur im Zusammenleben mit ruhigen, nachsichtigen, ausgeglichenen Erziehern, die es verstehen, den inneren Schwierigkeiten mit überlegener Führung Rechnung zu tragen, dem Kinde freudige, schlichte, von ihm ablenkende Erlebnisse zu vermitteln, Konflikte vorausschauend aus dem Wege zu räumen und dem Kinde nach Möglichkeit eine Richtung zu geben. Dazu sind die Eltern gerade in diesen Fällen kaum je befähigt; sie selbst sind ja zumeist mehr minder schwere Psychopathen, zum Teil selbst ausgesprochen disharmonische Menschen. So kommt es, daß diese Kinder sich bei Fremden viel wohler fühlen; sie kennen keinen größeren Wunsch, als für einige Stunden, vielleicht einen Tag, in eine fremde Familie zu gehen, Freundlichkeit auf sich wirken zu lassen, nett behandelt zu werden und sich selbst einmal vergessen zu können. Trotzdem sehnen sie sich auch wieder nach Hause; es zieht sie doch wieder etwas dahin, wohin sie gehören, die Macht der Gewohnheit macht sich auch bei ihnen geltend. Sie stellen sich dann vor, daß es zu Hause auch schön sein kann, und daß die Eltern auch gut sind; kaum sind sie wieder zu Hause, so kommt die Unzufriedenheit oder ein wehmütiges Gefühl oder ein Bewußtsein, ein „rechtes Stiefkind" zu sein, über sie.

Denkt man angesichts solcher Kinder nicht ganz unwillkürlich an jene peinliche und qualvolle Zeit, die viele junge Menschen in der ersten Hälfte der Pubertät durchlaufen müssen, die zuvor sich zufrieden und einheitlich fühlten und die auch späterhin zu einem geschlossenen Leben ausreifen? Vielleicht führt uns diese Beziehung zu einem in mancher Hinsicht besseren Verständnis dieser Anlageform. Wie beim Normalen in der Reifezeit, so sind es bei den Disharmonischen vielfach triebhafte Momente, die als Wurzeln der Widersprüchlichkeit und der Zerrissenheit aufgefunden werden. Auch im weitesten Sinne zur Erotik gehörige, zum Teil ausgesprochen sexuelle, sind dabei beteiligt; doch sind sie nicht die allein wirksamen Kräfte. Triebmäßigkeit und Primitivität des Denkens stehen einander sehr nahe; das Triebmäßige drückt sich gedanklich sehr einfach, ohne feinere Unterscheidungen und urwüchsig aus; es ist der gedanklichen Verarbeitung an sich entgegenstrebend. Hinter „Launen", die sich nicht erklären lassen, über die man, über die vor allem ein Kind nichts aussagen kann, hinter Stimmungen, „Lüsten" und „Gelüsten", Ungebärdigkeiten, unverständlichen Einfällen steckt sehr oft ein Sich-getrieben-fühlen, für das es keinen anderen Ausdruck gibt, als „ich habe halt Lust dazu", „es ist mir gerade eingefallen", „ich mag nicht mehr", „es liegt mir nichts dran", „es ist mir lieber", „es war mir gerade so zu Mut" usf. Es wird in diesen Augenblicken nur ein einziges Weiterleben möglich, das Erlangen irgendeiner Lust, das Herauskommen aus irgendeiner Unlust. Dazwischen stehen dann noch schwebende Zustände, die gleichfalls ausgleichswidrig sind: „es ist mir so sonderbar gewesen, so bang, so eigen, wie unheimlich, so unruhig", „es hat mich so gedrückt, so an mir gemacht, so komisch; es war mir überall unbehaglich".

Gedacht wird in solchen Zuständen starken Bewußtseins des disharmonischen Wesens nur sehr wenig und das, was gedacht wird, und die Art, wie gedacht wird, ist fast von prälogischer Primitivität. Derselbe Junge aber, der sich über sich selbst nur in so ganz aufs Allgemeine gehenden, nie scharf faßbaren Wendungen ergeht, kann dann über irgendetwas außer ihm Liegendes, über seine Lektüre, über Musik, über ein Erlebnis, auch über andere Menschen und in der Rückschau auch über vergangene eigene Zustände unter Umständen sehr überlegt, durchdacht, frühreif, psychologisch ziemlich tiefgehend sich äußern, wenngleich er natürlich seine eigene Disharmonie in die Anderen hineinsieht. Dadurch bekundet er, daß er in Wirklichkeit mehr von sich weiß, als er gedanklich zu formen vermag, wenn die Zwiespältigkeit ihn besonders qält oder gerade gequält hat. Trotz seiner Einsichten gelingt es ihm aber nicht, ein als richtig erkanntes Ziel im Auge zu behalten, bei einer Beschäftigung zu bleiben, sich mit etwas zufrieden zu geben, eine unangenehme Begegnung, einen Tadel, das Versagen eines Wunsches, die augenblickliche Notwendigkeit eines Verzichtes denkend zu überwinden, sich in diesem Sinne zu beherrschen, Zucht zu üben und das Gleichgewicht wieder zu erlangen. Die abnorme Stärke des Triebhaften äußert sich nicht in einzelnen Ausbrüchen allein, sondern dauernd wirkt das Triebhafte beunruhigend in alle Sphären des Seelenlebens, in alle geistige Tätigkeit hinein, auch ohne daß es zu Ausbrüchen irgendwelcher Art zu kommen braucht. Mühevoller Kraftaufwand ohne Beständigkeit, ewige Mißerfolge, stets sich wiederholendes Versagen können das Leben eines disharmonischen Kindes lange Zeit allein kennzeichnen, ohne daß man dahinter kommt, daß die innere Unausgeglichenheit die Ursache ist.

Dieser Typus steht nicht scharf gekennzeichnet da; er hat Beziehungen zur Willensschwäche, Haltlosigkeit und abnormen Triebhaftigkeit, vor allem auch zur Überdifferenziertheit. Von den beiden ersteren unterscheidet er sich vor allem dadurch, daß disharmonische Kinder nicht die ethische Gleichgültigkeit der Willensschwachen und Haltlosen besitzen und daß sie deshalb viel mehr unter ihrer Artung leiden, und ferner dadurch, daß der Willensschwache und der Haltlose sich durchaus nicht zwiespältig fühlt, sondern in einer dem Disharmonischen fremden Milieuabhängigkeit schwimmt und sich treiben läßt, ohne überhaupt über sich Betrachtungen anzustellen, zum mindesten, ohne sich seines Wesens leidend bewußt zu werden, bis einmal ganz schwere Folgen seines Tuns und Lassens über ihn hereinbrechen.

24. Vorlesung.

Die Hysterie.

M. H.! Es ist noch nicht sehr lange allgemein anerkannt, daß die Hysterie im Kindesalter bei Knaben und Mädchen ohne wesentlichen Unterschied in der Beteiligung der Geschlechter in der ganzen Fülle und Mannigfaltigkeit der körperlichen und seelischen Äußerungen vor-

kommt, die uns von Erwachsenen, insbesondere bei Angehörigen des weiblichen Geschlechts, bekannt ist. Der 21. Februar 1888, an dem Charcot in seiner Dienstagsvorlesung zum ersten Male einen 14jährigen Knaben mit großen hysterischen Anfällen vorstellte, ist in gewissem Sinne ein klassischer Tag in der Geschichte der Klinik der Kinderhysterie gewesen. Denn was Charcot und seine Schüler in seinem Namen in Dingen der Hysterie sagten, hatte damals schlechthin wissenschaftliche Geltung. Nicht als ob nicht schon früher Hysterie beim Kinde beschrieben, ihr Vorkommen auch bei Knaben behauptet worden wäre; aber es liefen so viele schlecht beglaubigte, mangelhaft untersuchte und sicher falsch diagnostizierte Fälle mit unter, daß die Berufung auf diese auch Zweifel an der Beurteilung der anderen zu erwecken geeignet war. Nun aber begann geradezu eine Hochflut von einzelnen Mitteilungen und ausführlicheren Bearbeitungen der Hysterie im Kindesalter, deren Gesamtmaterial ergibt, daß es grundsätzlich keine Erscheinungsweise der Hysterie gibt, die im Kindesalter nicht gleichfalls und dem Wesen nach in der gleichen Weise beobachtet würde wie bei Erwachsenen.

Wenn dem so ist, sind die Voraussetzungen zur Entstehung der Hysterie im Kindesalter bereits vorhanden, sei es daß sie angeboren, sei es daß sie früh erworben wurden. Hierüber wird noch im Zusammenhang mit der Frage zu reden sein, ob nur einzelne Kinder hysterisch werden können, oder ob die Hysteriefähigkeit im Kindesalter eine sehr verbreitete Disposition ist. Wenn dem Grunde nach auch alle vom Erwachsenen her bekannten hysterischen Symptome beim Kinde auftreten können, so können doch einige derselben in diesem Alter besonders häufig, andere besonders selten sein, und es können einzelne Kindheitsstufen vor anderen einen Vorrang haben. Man wird mit allem Recht das Vorkommen hysterischer Anfälle im Säuglingsalter ablehnen, die Häufung der Hysterie in allen Formen in der Vorpubertät und Pubertät, womit wir schon die Grenze der eigentlichen Kindheit überschreiten, anerkennen müssen.

Die Stellung des Kindes in der besonderen Art seines Seelenlebens zu den Störungen, die man als hysterisch bezeichnet, wird aber nicht klar, ohne daß man die Symptome selbst nochmals zur Anschauung bringt. Deshalb beginnen wir mit einer Übersicht, deren Gruppierung nach der örtlichen Verteilung erfolgt, also ein Körpergebiet nach dem andern, ein Organ nach dem anderen mit den Störungen seiner Funktion aufzählt. Psychologischen Wert kann eine reine Aufzählung nicht in Anspruch nehmen; sie wird dem Wesen des Hysterischen als einer spezifischen Auswirkung seelischen Geschehens und persönlichen Erlebens nicht gerecht. Wir werden also den Versuch machen müssen, die Aufzählung so anzuordnen, daß einige wesentliche Gesichtspunkte, nämlich die eigentlich funktionellen, mitgefaßt werden.

Der naive Gebrauch unserer beweglichen Körperteile, der Gliedmaßen, des Kopfes, Halses und Rumpfes geschieht teils auf der Grundlage angeborener Bewegungsformen, teils auf Grund erlernter Bewegungsweisen, stets aber ohne Kenntnis des Körperbaues,

geschweige denn des nervösen Bewegungsapparates. Er geschieht auf Grund dessen, was wir an unserem Körper und an fremden Körpern als beweglich und als ausführbar kennen lernen unter Benutzung der mit allen Stellungen und Lagen, Stellungs- und Lageveränderungen einhergehenden Bewegungsempfindungen und unbewußten Bewegungsregelungen. In gleich naiver Weise lernen wir in der Kindheit die verschiedenen Empfindungsarten an der Körperoberfläche kennen. Es gibt also für das Kind nicht Muskeln, Sehnen, Knochen, sondern Arme, Beine, Füße, Hände usw., wie es angenehme und unangenehme Empfindungen gibt, die begehrt oder abgewehrt werden. Es gibt ferner einen Zustand der Tätigkeit der Körperteile bzw. des ganzen Körpers und einen solchen der Ruhe, wie es ein Wachbewußtsein vom Körper und ein aufgehobenes oder mehr minder stark herabgesetztes Körperbewußtsein im Schlafe und in der Schläfrigkeit und im Halbschlummer gibt, Abwandlungen des Bewußtseins, die beim Kinde normalerweise eine viel größere Rolle spielen als beim Erwachsenen. Das Kind weiß auch, sobald es sich lokomotorisch den Raum erobert hat, daß es seinen Körper in Bewegung setzen kann, wenn es will, und daß es über ihn zu seinen Zwecken innerhalb seiner Reichweite nach Belieben verfügen kann. Psychisch bedingte Störungen, denn nur um solche handelt es sich bei der Hysterie, die sich an den Gliedmaßen und den anderen beweglichen Körperabschnitten abspielen, können völlige oder teilweise Aufhebungen des Gebrauchs darstellen. Wir nennen die wichtigsten:

1. Störungen der Beweglichkeit. Völliges Versagen der Beine beim Gehen und Stehen = Astasie—Abasie; sie bedeutet Aufhebung der selbständigen Ortsbewegung: Unfähigkeit, ein Bein willkürlich zu bewegen, das bei passiver Bewegung sich als schlaff erweist; Unfähigkeit ein Bein zu bewegen, das bei dem Versuch passiver Bewegung sich als steif erweist; Festhaltung eines Beines oder eines seiner Abschnitte in Streckung oder einer anderen, winkligen Haltung = Streck- oder Beugekontraktur. Schlaffe und spastische Lähmung eines Beines haben die Bedeutung einer starken Behinderung der Ortsbewegung und einer Beschränkung auf bestimmte Stellungen unter Ausschaltung aller übrigen unter ganz bestimmten, umschriebenen Bedingungen, die nichts mit den physiologischen Innervationsgrundlagen der betreffenden Altersstufe zu tun haben.

Das gleiche gilt sinngemäß abgewandelt für die oberen Gliedmaßen und ihre Abschnitte, zugleich für die bevorzugte Stellung der rechten Hand und die differenzierten Verrichtungen der Finger.

2. Störungen der Bewegungsausführung. Herabsetzung des Kraftaufgebotes = Kraftlosigkeit der Bewegungen; Störung der Gleichmäßigkeit und Sicherheit der in normalem Ausmaße ausführbaren Bewegungen durch Zittern. Verbindung von Schwäche und Zittern. Störungen der Bewegungsrichtung und der Zielsicherheit durch Ausfahren und Abweichen nach Art der Chorea und Ataxie. Verbindung mit Schwäche und Zittern. Entgleisung des Bewegungsimpulses in falsche Muskelgruppen.

3. Störungen der willkürlichen Ruighaltung und Stillstellung. Einzelne Körperteile werden unwillkürlich rhythmisch oder

in unregelmäßiger Folge, mehr oder weniger krampfhaft und zuckend, schneller oder langsamer, häufiger oder seltener in bestimmter Weise bewegt. Hierher gehören insbesondere die Tics und die allgemeine choreïforme und jaktatorische Bewegungsunruhe, die auch den ganzen Körper ergreifen kann.

4. Störungen der Rumpf- und Kopfhaltung mit Änderung der „Körpergestalt". Verbiegungen der Wirbelsäule, Skoliosen, Kyphosen, Kyphoskoliosen bis zu den schwersten Verdrehungen und Verbiegungen. Schiefhals, Schiefkopf, Rückwärts- und Vorwärtsbeugung des Kopfes; Meningismus.

5. Allgemeine Krämpfe in den von CHARCOT geschilderten Formen und Ablaufsweisen der Grande hystérie oder Hysteroepilepsie. I. Stadium: Kreisbogen (Arc de cercle) mit Opisthotonus. II. Stadium: ungeordnete, wälzende, drehende Bewegungen (Clownismus). III. Stadium: theatralische Bewegungen und Stellungen (Attitudes passionelles) mit Bewußtseinstrübungen und deliranten sprachlichen Äußerungen, insbesondere Ausrufen. Es ist längst bekannt, daß diese klassischen großen Anfälle selten sind, und daß sie in der Hauptsache Züchtungsergebnisse der Pariser Hysteriestudien waren. Weder besteht eine Gesetzmäßigkeit der Aufeinanderfolge der Stadien, noch kommt überhaupt bei jedem Falle von Anfallshysterie jedes dieser an sich durchaus selbständigen Bilder irgendwann einmal vor.

Die Verrichtungen der inneren Organe können entsprechende Störungen aufweisen, insoweit sie willkürlich oder reflektorisch in Bewegung gesetzt werden können. Diese Störungen können den Charakter des Krampfes, der krampfartigen Funktionssteigerung und der Funktionsschwäche oder Aufhebung haben. Im Bereich der Atmungsorgane: Atembeklemmung, Schweratmigkeit, Atemnot, „Asthma", respiratorische Affektkrämpfe, Glottiskrampf; Bellhusten; Heiserkeit, Stimmlosigkeit (Aphonie).

Im Bereich der Verdauungsorgane: Schluckbeschwerden, Schlingkrampf, Speiseröhrenkrampf, Erbrechen; Stuhlverhaltung, Pseudotumor, Meteorismus, Koliken.

Im Bereich der Harnorgane: Blasenkrampf, Harnverhaltung, Einnässen.

Störungen der Sensibilität: Empfindungsstörungen können an der Körperoberfläche im Bereich der bewegungsgestörten Körperabschnitte auftreten oder sie kommen selbständig vor. Die Begrenzung der Empfindungsausfälle (An- und Hypästhesie) entspricht den naiven Vorstellungen des Körperbaues, umschließt also unbekümmert um die sensiblen Leitungswege „Arm", „Finger", „Unterschenkel" oder den „halben Körper" oder „die Brust", „das Auge" nach Maßgabe der Vorstellungen des Kranken; oder aber sie gleicht einem Kleidungsstück, Strumpf, Stiefel, Handschuh, Leibchen, Mütze, Halsband, Gürtel. Die ganze Körperoberfläche kann unterempfindlich oder namentlich gegen Schmerz unempfindlich sein (allgemeine Analgesie). Unempfindlichkeit der Schleimhäute, besonders der Bindehaut und der Rachenschleimhaut, äußert sich auch in Herabsetzung bzw.

Aufhebung der Reflexe, namentlich des Conjunctival- und Rachenreflexes; selbst der Cornealreflex kann ganz fehlen.

Überempfindlichkeiten (Hyperästhesien) kommen beim Kinde selten an bewegungsgestörten Körperabschnitten vor, sind in der Regel selbständig und können sehr hohe Grade erreichen. Auch allgemeine Überempfindlichkeit der Körperoberfläche wird beobachtet. Sie beziehen sich gelegentlich auf ganz bestimmte Reize, denen gegenüber sie geradezu als Idiosynkrasien erscheinen, namentlich auf rauhe Wolle, kalte Gegenstände, insbesondere Metalle; ihnen reihen sich sensorische Überempfindlichkeiten gegen grelles Licht, Farben, Geräusche, Gerüche, Geschmäcke und Berührungen bestimmter Stoffe, Sammet, Felle usw. an.

Schmerzen können in sehr verschiedener Weise an allen Körperteilen auftreten. Unter den anfallsweise auftretenden Schmerzen spielen Leibschmerzen, ganz besonders sog. Nabelkoliken (Moro), Schmerzen in der Blinddarmgegend und Kopfschmerzen die Hauptrolle; wie es im Wesen des Anfallsweisen liegt, treten sie ziemlich plötzlich mit Heftigkeit auf, die alarmierend aussehen kann, und können in Abhängigkeit von Umständen, deren seelische Bedingtheit später erörtert wird, mehr weniger lang dauern, um sich gleichfalls je nach den psychischen Umständen in Bälde oder in längeren Zwischenzeiten zu wiederholen. Für Schmerzen, die stets an der gleichen Stelle auftreten, ist von Ziehen der Ausdruck Topalgien eingeführt worden. Ihnen stehen, bald hier bald dort, und zwar nach Meinung des Kranken an mehr oder weniger belangsvollen Körperstellen empfundene Schmerzen gegenüber: „Herzschmerzen", „Brustschmerzen", Rücken- und Gliederschmerzen. Gelenkschmerzen, namentlich neuralgische, sind beim Kinde selten; häufiger, mancherorts namentlich in höheren Schulen geradezu gehäuft, begegnen uns Augen- und Ohrenschmerzen sowie Halsschmerzen. Örtlich umschriebene, nicht von selbst, aber auf Druck schmerzhafte Stellen findet man, oft durch ärztliche Untersuchung oder durch Befühlen der Angehörigen zuerst „entdeckt", bei Mädchen am Unterleib und der Gegend der Mammae, bei Kindern beiderlei Geschlechts am Kopf, namentlich an den oberen Halswirbeln und dem Hinterhaupt; man kann sie, wenn man entsprechend verfährt, fast überall finden. Bevorzugt sind auch die Zwischenrippenräume in der Axillargegend, in der üblichen Zone des Seitenstechens. Plötzliche „Stiche", deren Auftreten durch Aufschrei gemeldet wird, werden im Kopf und Leib und in der Herzgegend häufiger als in anderen Körperteilen geklagt.

Unter den Störungen der Sinnesorgane spielen diejenigen des Auges die Hauptrolle. Schlecht zu sehen und eine Brille zu tragen ist für Kinder immer etwas Interessantes; auf den Jahrmärkten kaufen sie sich gerne blaue und weiße Kneifer und ahmen gern kurzsichtige Lehrer und Lehrerinnen nach. Vorhandene leichte Sehstörungen werden gerne übertrieben. Schielen wird nicht selten eingeübt, auch das Geschlossenhalten eines Auges, als könne es nicht geöffnet werden. Dies sind die Vorbilder der hysterischen Schwachsichtigkeit und der Augenmuskellähmungen. Hysterische Blindheit ist selten, kommt aber auch vor. Gesichtsfeldeinengungen lassen sich suggestiv sehr leicht bewirken.

Das hysterisch schwachsichtige bzw. „blinde" Kind vermeidet gleichwohl Hindernisse und Gefahren. Die Differentialdiagnose muß als bekannt verausgesetzt werden.

Der psychogenen Taubheit begegnet man selten, der leichten Schwerhörigkeit ziemlich häufig, besonders aber der Übertreibung vorhandener Schwerhörigkeit.

Oder aber es werden mit Beeinträchtigung des Seh- und Hörvermögens nicht verbundene Augen- und Ohrerkrankungen psychogen mit solchen aus dem Motiv der Erregung von Mitleid und Interesse oder zum Zwecke der Befreiung von Schulleistungen überlagert, wie z. B. ein leichter Bindehautkatarrh oder ein Gerstenkorn bzw. ein Ohrschmalzpfropf nach der Entfernung, ein Ausschlag des äußeren Ohres oder ein Furunkel des Gehörganges.

Motorische Entäußerungen schmerzhafter Empfindungen können die Form von Abwehrbewegungen, von Erleichterungsbewegungen, mimischen und pantomimischen Ausdrucksbewegungen und schließlich die Form der primitiven sprachmotorischen Mittel des Schreiens, Stöhnens, Wimmerns, des Rufens, Klagens und Jammerns annehmen.

Indem wir diese Feststellung machen, rühren wir an einen Kernpunkt des Hysterieproblems selbst. Denn auch die nicht ohne weiteres als reine Ausdrucksbewegungen anzusprechenden Abwehr- und Erleichterungsbewegungen nehmen diesen Charakter sehr leicht dann an, wenn Zuschauer anwesend sind, die aus ihnen den Schluß auf vorhandene Schmerzen ziehen müssen; zum zweiten aber können alle Bewegungsmittel, die irgendwie körperliche Mißempfindungen erkennen lassen, auch seelische Unlust, seelischen Schmerz zum Ausdruck bringen, zu Verzerrungen des Gesichtsausdrucks und zu grimassenhaften Übertreibungen benutzt werden.

Der motorische Apparat des Gefäßsystems, von dessen Tätigkeit und Ausgeglichenheit, Erregbarkeit und Reizbeantwortung Aussehen, Hautfarbe, Spannung, Frische, also die gesundheitliche Gesamterscheinung weitgehend abhängt, kann ebenso wie die Körpermuskulatur, ja in mancher Hinsicht in noch höherem Maße, in den Dienst des Ausdrucks treten. Ich nenne nur die Blässe, die bis zur Verfallenheit, die Rötung, die bis zur „Fieberglut" gehen kann. Darüber hinaus aber können Übererregbarkeitsäußerungen die Form ausgesprochener krankhafter Veränderungen an der Haut annehmen, die zu entzündlichen Vorgängen in enger Beziehung stehen. Hierher sind zu zählen: Quaddelbildungen (Urticaria), Blasenbildungen, Ausschläge, Pruritusformen, ja sogar geschwürige Oberflächenveränderungen.

Die Kinderhysterie wird zur besonderen Kennzeichnung ihrer körperlichen Äußerungen gern als monosymptomatisch bezeichnet. Damit soll gesagt sein, daß entweder eine Aphonie oder eine Gliedlähmung oder eine Kontraktur oder Erbrechen, nicht aber mehrere dieser Erscheinungen gleichzeitig auftreten. Diese Feststellung trifft für einen großen Teil der Fälle zu; doch gibt es auch polysymptomatische Kinderhysterien. Die Franzosen haben schon von jeher betont, daß die Monosymptome einen besonders massiven Eindruck machen, daß der

Gewichtigkeit der in ihnen zutage tretenden Gebrauchsstörung der Laie sich gar nicht, der Arzt oft nur auf Grund einer eingehenden Untersuchung entziehen kann. Es hat in der Tat einer sehr feinen Ausarbeitung der diagnostischen Methoden bedurft, um organische von funktionellen Störungen neurologisch zu unterscheiden. Insbesondere hat Babinski sehr viel zu ihrer Vervollkommnung beigetragen. Die neuesten, bei den vielgestaltigen Krankheitsbildern der Encephalitis lethargica gemachten Erfahrungen lehren aber, daß auch heute noch die Unterscheidung recht schwer sein kann. Noch immer verdient die Hysterie auch im Kindesalter die Bezeichnung, die ihr Charcot einst gegeben hat, la grande névrose imitatrice. Die Nachahmung, wir werden von ihr noch zu sprechen haben, gehört ja zu den Grundtendenzen des Kindes und ist ein wesentliches Hilfsmittel seiner Bereicherung in jeglicher Hinsicht.

Wer die Massivität des Eindrucks der hysterischen Störungen zu sehr unterstreicht, verkennt diejenige der organischen. Sind denn eine Poliomyelitis und Polioencephalitis acuta, eine akute Ataxie, erste plötzliche Tumorsymptome, minder massiv? Sicherlich nicht. Worauf beruht also diese eigenartige hysterische Massivität im Grunde? Doch wohl darin, daß die akuten Symptome der organisch-neurologischen Erkrankungen des Kindesalters in der Regel, wenngleich nicht immer, mit solchen Störungen des Allgemeinbefindens, namentlich mit Fieber, mit Kopfschmerz, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Unlust verbunden sind, die auch den Beginn oder das Vorläuferstadium akuter, nicht neurologischer Kinderkrankheiten kennzeichnen. Die neurologischen Symptome fügen sich also dem Gesamtbilde einer körperlichen Krankheit ein und erscheinen als deren Folge. Die hysterischen Monosymptome hingegen treten aus heiterem Himmel, will sagen nicht nur plötzlich, sondern bei ganz ungestörtem Allgemeinbefinden in massiver Art in die Erscheinung, körperlich unerklärbar. Gerade der Widerspruch zur fehlenden körperlichen Allgemeinstörung, die den gesamten psychophysischen Organismus in der Einheit eines biologischen Vorganges ergreift, geben dem ganz aus dem allgemeinen Rahmen herausfallenden Symptom die wundersam eindrucksvolle Prägung. Dazu kommt die Stellungnahme des Kindes, seine seelische Einstellung auf das Symptom, die entweder nachdrücklich und offensichtlich oder geheimnisvoll und bedeutsam verhüllt ist.

Diese Feststellung leitet über zum psychischen Verhalten. Wir wollen uns zuerst den ohne weiteres kenntlichen schwereren Störungen zuwenden. Auf psychischem Gebiete unterscheiden wir bei der Kinderhysterie Bewußtseinsveränderungen, krankhafte Affektäußerungen, auffällige seelische Haltungen und abnorme Charaktere. Das Bewußtsein ist am schwersten verändert in den ohnmachtähnlichen Anfällen, in denen es völlig aufgehoben zu sein scheint. Zumeist aber werden, obgleich alle Zeichen der Synkope vorhanden sind — die leichenhafte Blässe, die völlige Erschlaffung der Körpermuskulatur, der kleine Puls, die Unempfindlichkeit gegen äußere Reize —, doch einzelne Wahrnehmungen gemacht aus den Vorgängen der Umgebung, und der

Bewußtseinsverlust ist in der Tat nicht so vollständig, als es den Anschein hat. Die anderen Formen der Bewußtseinsveränderungen bezeichnen wir insgesamt als Ausnahmezustände und unter ihnen als Dämmerzustände im engeren Sinne die somnambulen, deliranten, stuporösen und dem GANSERschen Symptomenkomplex entsprechenden Formen; zu ihnen gehören schließlich noch die hypnoiden Wachträumereien.

Alle Dämmerzustände unterscheiden sich vom Bewußtseinszustand des Normalen in allererster Linie dadurch, daß in ihnen das Individuum der es zur Zeit umgebenden Wirklichkeit abgewendet, gegen sie in mehr weniger hohem Grade abgeschlossen ist (JASPERS). Sein Bewußtsein ist vielmehr von einer Vorstellungsmasse, von Gefühlen, Affektzuständen, Tendenzen erfüllt, die in sich zwar von sehr wechselnder Geschlossenheit, doch insoweit zusammengehören, als sie einen affektiv-erlebnismäßigen Charakter besitzen und der derzeitigen Realität gegenüber Eigengebilde sind, deren seelischer Gehalt mit dieser irgendwie unverträglich ist. In diesen Zuständen sind die Kranken schwer fixierbar, sie fassen schlecht auf, merken schlecht, sind mehr oder weniger schwerbesinnlich; die Erinnerung an den Zustand ist entweder aufgehoben oder unvollkommen. Wir sprechen dann von völliger bzw. teilweiser Amnesie. Die Handlungen im Dämmerzustand sind der umgebenden Wirklichkeit gegenüber außer Zusammenhang, von ihr aus gesehen daher unverständlich; oder sie weisen hie und da auf Zusammenhänge hin, die vermutet oder erschlossen werden können. Diese Handlungen können aber sehr wohl, wie in manchen Pavor- und Somnambulzuständen einen eigenen inneren Zusammenhang besitzen, der in gleicher Weise stets wieder den abgegrenzten Inhalt des Zustandes bestimmt; sie können bei den deliranten Formen infolge der stärkeren Desorientierung in Verbindung mit reichlicheren Sinnestäuschungen zusammenhanglos werden und sich dem Verständnis entziehen. In vielen Delirien aber wird ein ganz bestimmtes Erlebnis von besonders hohem Affektwerte mit allen Anzeichen eines starken Affektes und höchster Eindruckskraft immer wieder von neuem durchgemacht. Diese Charaktere des Bewußtseins im Ausnahmezustand und die aus ihm hervorgehenden Handlungen schließen aber nicht aus, daß von der umgebenden Wirklichkeit gewisse Daten doch aufgenommen werden, daß das Vorhandensein von „verkannten" Personen, von Gegenständen, von Raumbegrenzungen nebenher so weit wahrgenommen wird, daß der Kranke sich sicher genug bewegt, um Hindernisse zu vermeiden, mit den Menschen nicht zusammenzuprallen, nichts zu zerstören oder sinnlos zu benutzen. Solche Wahrnehmungen beweisen, daß die Realität in einer, sagen wir, abgeschwächten und einzelhaften Weise doch da sein und das Verhalten ab und an, sogar kontinuierlich, in anderen Fällen wiederum mehr in Form kurzer Aufhellungen mitbestimmen kann.

Ist nur eine traumhafte Benommenheit vorhanden, benimmt ein älteres Kind sich in ihm wie ein Kleinkind oder gar wie ein Säugling oder Läufling, stammelt und lallt es, statt normal zu sprechen, bringt es sinnlos kindische Dinge vor, gibt es Antworten, in denen es am Sinn

vorbeiredet, zeigt sein Handeln die Merkmale des sinnverwandten aber nicht sinngemäßen Vorbeihandelns, erscheint es im ganzen so, wie es sich selbst eine Geistesstörung vorzustellen vermag, so hat man einen Ganserschen Dämmerzustand unter dem Bilde scheinbarer kindlicher Geistesschwäche vor sich.

Im Stupor hören alle Äußerungen seelischen Erlebens, innerer Vorgänge auf, es scheint sich nichts oder nur sehr wenig zu vollziehen; doch kann der Gesichtsausdruck des regungslos daliegenden oder sitzenden Kindes auch in seiner unbewegten Gleichförmigkeit Hinweise auf den zugrunde liegenden Affekt der Angst, des Schrecks, der sexuellen Scheu oder Erregung bieten.

In den Wachträumereien spielt das Kind mit den Gebilden seiner Einbildungskraft, indem es sich in Situationen und persönliche Rollen versetzt, die irgendwelchen Wünschen und Plänen, seinem Verlangen und seiner Sehnsucht, seiner Vorstellung von Herrlichkeit und Glanz, Glück und Freude entsprechen. So lebendig können diese Phantasien werden, daß die Wirklichkeit vor ihnen verschwindet, und die Hingabe an sie kann so ausschließlich werden, daß das Bewußtsein sich traumhaft trübt, ohne daß diese Veränderung Grade erreicht, wie sie den früher beschriebenen Ausnahmezuständen eigen sind. Schließlich sind noch die hypnagogen Halluzinationen zu nennen, Trugwahrnehmungen, die vor dem Einschlafen auftreten und das Kind ängstigen: kleine Männchen mit großen Köpfen und Fratzen werden gesehen, schwebende Gestalten nähern und entfernen sich, des Kindes Namen wird gerufen, es klopft oder raschelt.

Im Ganzen darf man sagen, daß mit Ausnahme des Pavors die Dämmerzustände und die ihnen verwandten Bewußtseinsveränderungen bis zur Vorpubertät sehr selten sind und auch in dem letzten Abschnitt der Kindheit zu den ausnahmsweisen Erscheinungen der Hysterie gehören. Ihr Auftreten hat den Charakter einer plötzlichen, völlig unerwarteten, darum für die Umgebung auch sehr beängstigenden Veränderung, die den Eindruck schwerer akuter Geistesstörung macht; ebenso plötzlich erfolgt in der Regel das Erwachen, der Wiedereintritt in die volle Bewußtseinsklarheit und den vollen Kontakt mit der Wirklichkeit. Sehr wohl kann ein somnambuler oder deliranter Ausnahmezustand sich ganz unmittelbar an einen hysterischen Anfall anschließen, ihn geradezu fortsetzen, wie auch umgekehrt in ihm Anfälle auftreten können. Die Dauer ist sehr verschieden, schwankend zwischen Bruchteilen einer Stunde und einer Reihe von Tagen, selbst Wochen.

Wir haben oben in der Nebeneinandersetzung von Bewußtseinsstörungen, Affektäußerungen und auffälligen Haltungen zugleich eine Reihe gebildet, deren Glieder sich in der genannten Folge immer weniger scharf von den Vorkommnissen, die noch im Bereiche der Norm liegen, unterscheiden. Affektausbrüche des Zornes, der Wut, des Hasses, der überschwänglichen Hingabe, des seelischen Schmerzes, der Untröstlichkeit, der Erschütterung und Zerknirschung sind an sich dem Kindesalter nicht fremd; doch besteht innerhalb dessen, was wir zur Gesundheitsbreite rechnen, eine für unser verstehendes Urteil angemessene

Beziehung zwischen Ursache und Affektstärke, zwischen deren Belang und der Nachhaltigkeit der Gemütsbewegung. Das Mißverhältnis in beiderlei Hinsicht verleiht dem Affekt die Kennzeichnung des Krankhaften: die Maßlosigkeit und Sinnlosigkeit der Äußerungen, das Schreien, Brüllen, Toben, Stampfen, Gestikulieren, das schier unstillbare Weinen, Schluchzen, Stöhnen, die aller reinen Kindlichkeit spottenden Ausdrücke, die Verzerrungen des Gesichts und des Körpers, die Aufdringlichkeit und aufreizende oder entwaffnende Heftigkeit, schließlich die allen Beruhigungsversuchen widerstehende Dauer oder im Gegensatz hierzu der plötzliche, ganz unverständliche Abbruch, als ob nichts geschehen wäre.

Unter dem Ausdruck der seelischen Haltungen fassen wir dem Wesen nach zusammengehörige, der Erscheinung nach sehr verschiedene Äußerungen des Seelischen zusammen. Zunächst meinen wir die durchschnittliche, dem grundlegenden Lebensgefühl entsprechende Haltung, dann die Arten des Benehmens und Verhaltens gegenüber Menschen, Lagen, Eindrücken, Anforderungen innerhalb einer Lebens- oder Arbeitsgemeinschaft, bei besonderen Anlässen, Veranstaltungen, Ereignissen und schließlich die Haltung sich selbst gegenüber. Wir sprechen im Alltagsleben davon, daß jemand Haltung hat, die Haltung bewahrt oder verliert, eine Haltung einnimmt, seine Haltung ändert, und meinen damit sowohl seine inneren als seine äußeren Stellungnahmen, sein Benehmen und Auftreten, die Äußerungen der ihn bestimmenden und umstimmenden, ihn bestärkenden, wankend machenden, bewegenden Motivzusammenhänge. Beim Kinde erfahren diese Wendungen und das in ihnen Gemeinte eine dem Alter entsprechende Abwandlung in dem Sinne, daß bei ihm im Durchschnitt mit einer größeren Wandelbarkeit und Abhängigkeit von äußeren Einflüssen, einem geringeren Grade von Ernst und Verbindlichkeit, einem mehr spielerischen Wesen gerechnet werden muß. Aber auch diese Senkung der hiermit bekundeten Ansprüche an alles das, was weitestens unter den Begriff Haltung fällt, hat ihre Grenze. Auch vom Kinde erwartet man mit Recht einerseits ein gewisses und zunehmendes seelisches Gleichmaß, andererseits zum mindesten im späteren Kindesalter ein mehr minder bewußtes Streben nach ihm, jedenfalls keine völlige Gleichgültigkeit in diesem Betrachte.

Wir kennzeichneten die uns beschäftigenden Haltungen der hysterischen Kinder insgemein als „auffällige"; sie sind es nicht nur, indem sie durch Abweichungen von dem Gewohnten und Durchschnittlichen die Aufmerksamkeit auf sich lenken, sondern auch insbesondere dadurch, daß sie dies mehr weniger bewußt und absichtlich tun, d. h. daß sie zur Schau getragen werden. Gesichtsausdruck und Bewegungstypus, die bevorzugte Haltung im Sitzen und Stehen lassen erkennen, ob das grundlegende Lebensgefühl von Schwäche oder Stärke, vom Überwiegen lust- oder unlustvoller Regungen, von Bewegtheit oder verhältnismäßigem Beharren, von Außen- oder Innengekehrtheit getragen wird. Die Häufigkeit von Änderungen in Abhängigkeit von äußeren Einflüssen oder von Einfällen ermangelt nicht der Deutlichkeit. Ein im Kreise seiner Gespielinnen still und anscheinend verträumt dasitzendes Kind fährt in einer kleinen Spielpause unerwartet

mit irgendeinem Vorschlag auf, für den es sich mit merkwürdiger Lebhaftigkeit einsetzt; sofort kommt Leben in die Schar, ein Teil erklärt sich für das vorgeschlagene Spiel, ein Teil dagegen. Das Kind macht jetzt ein Wesen von der Sache, setzt sich damit durch und verliert von diesem Augenblick an jedes ernstere Interesse; oder aber es reißt die Führung an sich und benimmt sich von da ab so anmaßend und tonangebend, daß die anderen sich von ihm zurückziehen. Es ist beleidigt und nimmt, wie eine alte Kinderrede sagt, seine Puppe und geht. — Besonders häufig wird die kleinen Mädchen an sich oft eigene Koketterie zu dem für die junge Hysterika typischen Zuge, der sich in allem bis ins Kleinste bekunden kann: wie die Puppe und die Schulmappe getragen, unterschiedlich die Lehrerin, die Freundin, Bekannte der Eltern begrüßt werden; wie sich das Kind dem Wind aussetzt oder vor dem Regen Schutz sucht, nach dem Wege oder der Zeit fragt, ausweicht oder dies vom Entgegenkommenden verlangt usf. Bei besonderen Anlässen benehmen sich diese Kinder höchst verschieden, bei einem Schulausflug sind sie voll Begeisterung, guter Laune und Munterkeit, beim nächsten sind sie verdrossen und suchen diese Stimmung auf andere zu übertragen, beim dritten suchen und finden sie eine Entschuldigung, um überhaupt nicht mitzugehen. In der Äußerung von Urteilen wird Zugespitztheit bevorzugt, die einmal als tadelnde oder wegwerfende Schärfe, ein andermal als spöttische Überheblichkeit, freche Verhöhnung, schnippische Herabsetzung und bei einer anderen Gelegenheit als jeden Widerspruch im vornhinein ausschließende, schrankenlos begeisterte Anerkennung auftritt. Dabei wirkt keineswegs in der Hauptsache die Überzeugungskraft des Urteilsinhalts, sondern die Art des Vortrages, die Mimik, die Gebärde, der Ton, der Nachdruck; hierauf ist das Verhalten auch abgestellt.

Zur Schau getragen wird Überraschung und Bestürzung, Besorgnis um erkrankte Angehörige und Freunde; es gibt schon beim hysterischen Kinde eine höchst auffällige Behutsamkeit, Geräuschlosigkeit, rücksichtsvolle Stille, ein vorbedachtes, wohlüberlegtes, ganz auffällig verständnisvolles Gehaben, namentlich in besonderen, vom Alltag sich abhebenden Situationen, bei frohen, traurigen und festlichen Gelegenheiten.

Den Anforderungen der Eltern, der Schule, der Geselligkeit entspricht ein normales Kind gewöhnlich innerhalb der üblichen Grenzen kindlicher Stimmungsauschläge mit schlichter Selbstverständlichkeit. Das hysterische Kind findet zu besonderer Haltung stets eine Veranlassung, sei es zu besonderem Eifer, sei es zur Gleichgültigkeit oder zum Widerstreben. Für die Art und die Stärke eines Erlebniseindruckes findet es Bekundungen, durch die es sich aus der Menge heraushebt; von einer Landschaft, einem Vergnügen, von einem Theaterbesuch läßt er sich überwältigen, von einer Erschütterung bis zum körperlichen Versagen mitnehmen; es zeigt sich unfähig zum Widerstand gegen solche Wirkungen. Eine besondere Form der Haltung ist die verblüffende Selbstsicherheit, mit der hysterische Kinder Erwachsenen gegenübertreten können, der höchst überraschende Anspruch, für voll genommen

zu werden, mag Auftreten und Äußerung an sich noch so albern sein. Wie dieser allgemeine Anspruch über die richtige Maßbeziehung unbekümmert hinausgreift, da nicht sachliche Anerkennung sondern Befriedigung der Geltungssucht angestrebt wird, so sucht das hysterische Kind sich eindrucksmäßig bei allen Gelegenheiten, ihm günstigen wie ihm ungünstigen, auf irgendeine Weise durchzusetzen, so daß wenigstens die Aufmerksamkeit der anderen ihm sicher ist. Sein Jubel über ein Lob, ein gutes Zeugnis, eine Anerkennung kann ebenso aufdringlich sein wie seine Auflehnung gegen Tadel, Mißbilligung und vermeintliches Unrecht, das ihm oder einem anderen Kinde widerfährt, welches gerade bei ihm in Gunst steht. Es geht nicht um die Sache, sondern um Rolle und Aufmachung. Die geradezu unwiderstehliche Bejahung alles Modischen, Exzentrischen, Fremdartigen, die Widerstandslosigkeit gegen die Anziehungskraft alles Neueingeführten bedient sich der Haltung eines vor anderen ausgezeichneten Verständnisses. Ist Barfußgehen oder Filigranarbeit, Schneckenzöpfchen oder bunte Bänder, Kinderhilfstag oder Dirndelkleid Mode, die kleine Hysterika muß dabei sein. Sie hat aber auch den Instinkt der rechtzeitigen Ablegung; plötzlich tut oder trägt „man" das nicht mehr. Wo die kindliche Grazie in den Dienst einer Richtung, eines Schlagwortes gestellt wird, ist die hysterische Gefolgschaft selbstverständlich, so bei Tanz und rhythmischer Gymnastik. Das selbstdarstellerische Moment ist hier das entscheidende.

Dies führt uns zu einem der wichtigsten Punkte der Hysterielehre. Wenn wir, so müssen wir uns fragen, nun alle diese zahlreichen Äußerungen der Hysterie kennen gelernt haben, wenn die klinische Erfahrung uns gelehrt hat, daß die Hysterie unter oft verblüffendster Nachahmung der verschiedensten körperlichen Krankheitsbilder zutage treten kann, wie gelangen wir zu einem Verständnis dieses eigenartigen hysterischen Äußerungsreichtums? Dabei ist es ganz unwesentlich, daß bei Kindern oft nur ein einziges Symptom die Szene beherrscht, daß die Kinderhysterie oft monosymptomatisch ist. Es kann für diesmal eine Armlähmung, ein andermal eine Aphonie, ein drittes Mal beim gleichen Kinde ein Pseudometeorismus sein, und ein halbes Dutzend Kinder können im Laufe der Jahre eine große Reihe von Erscheinungen zu Gesicht bringen, die alle doch irgendwelchen gleichen Grundgesetzen der Verwirklichung unterliegen müssen.

Stellt man die Frage in dieser Weise, so muß man sich gleichwohl vor der Auffassung bewahren, als müßten oder könnten überhaupt diese Voraussetzungen der Verwirklichung in der ganz gleichen Sphäre seelisch-körperlichen Geschehens liegen. Vielmehr müssen wir in schärfster Weise uns bewußt halten, daß der Erlebnishintergrund, dessen seelische Auswirkung in psychologisch verständlichem Zusammenhang mit dem Symptom steht, etwas ganz anderes ist als der körperliche Mechanismus, der eine Bewegungsstörung als motorische Erscheinung möglich macht. Wenn ein Kind, das sich zu Unrecht vom Vater schlecht behandelt und in seiner Liebe zu ihm verkannt fühlt, daran denkt, in Unmut die Hand gegen ihn zu erheben, und wenn dieser rechte Arm nun gelähmt ist und zittert, so wird durch die Kenntnis des Erlebniszusammenhanges zwar

die Lokalisation und auch das Versagen wie das Zittern verständlich; daß aber überhaupt wochenlang ein solches Symptom fortdauern kann, erklärt sich daraus nicht, selbst wenn man die Fortwirkung des Affektes heranzieht. Dieses Kind kann eben fortgesetzt zittern, ein anderes kann es nur in der akuten Erregung für ganz kurze Zeit.

Betrachtet man die Symptome als solche, als Erscheinungen ohne Ansehung dessen, was erlebnismäßig hinter ihnen steht, so haben sie durchweg einen darstellerischen Charakter. Sie beruhen, darin hat KRAEPELIN zweifellos etwas ganz Wesentliches hervorgehoben, auf Mechanismen, wie sie unseren Ausdrucksbewegungen zugrunde liegen. Sie gehen auf primitive motorische Umsetzungen primitiver seelischer Vorgänge zurück. Ich verweise auf unsere Ausführungen zu den Theorien von DARWIN und WUNDT in Vorlesung 6 und auf DARWINS Lehre vom Ausdruck der Gemütsbewegungen bei Menschen und Tieren: Angriff, Verteidigung, Flucht, Verkleinerung, Vergrößerung und Verschwindenlassen der Gestalt des eigenen Körpers, leblos, kraftlos oder sehr kräftig Erscheinen, durch Geräusche, Töne, Laute allgemein verständlich sich Äußern, ohne sich des Hilfsmittels der Sprache zu bedienen, das sind die Grundformen, in denen elementare, stammesgeschichtlich uralte triebhafte Vorgänge auch noch beim Menschen, sonderlich beim Kinde mitteilungsfähig sind.

Sonderlich beim Kinde: der Säugling und das Kleinkind bietet uns choreïforme und athetoide Bewegungen, Rigor und Erschlaffung, Astasie-Abasie, unbeherrschte Entleerungen, mangelnde Schärfe der Sinneseindrücke, Strampeln, Schreien, Wimmern, Verzerrungen des Gesichtsausdruckes, jähesten Wechsel zwischen sanftem Lächeln und häßlichster Brüllfratze, schmeichelnden Berührungen mit den zarten Händchen und Drauflosfahren mit den geballten Fäustchen und gekrallten Fingern; ist das Kind erst einmal ins Schreien hineingeraten, so kann es lange, halbe Nächte lang fortschreien, bis es sich vor Erschöpfung in den Schlaf geschrieen hat; es kann in der Erregung „hinter den Atem kommen", fast ersticken, erbrechen. In dem Alter, in dem es zuerst im Verhalten zu seiner Umgebung seiner persönlichen Stellungnahme Ausdruck geben kann, kargt es nicht mit Zuneigungs- und Abneigungs-, Anlockungs- und Abwehrkundgebungen, die in ihrer ursprünglichen Art nichts an Deutlichkeit zu wünschen übrig lassen. Mit Nachdruck entfernt es Gegenstände, die es stören, und deren es überdrüssig geworden ist, durch Wegschieben und Fortwerfen aus seiner Nähe, verlangt befehlend im Telegrammstil des Einwortsatzes, was es möchte, führt Gebärdenspiele des Trotzes, des Ärgers aber auch der selbstgefälligen Drolligkeit auf, beschäftigt sich mit dem Betasten und Bewegen des eigenen Körpers und stellt sich der Umgebung in allen Ansichten und Stellungen mit dem Gesichtsausdruck der Lust und Schelmischkeit dar. Es schauspielert in einem primitiven Wohlgefallen an seiner Körperlichkeit.

Diese primitiven ausdrucksmotorischen Mitteilungsweisen, deren Zahl sich noch erheblich vermehren ließe, weichen allmählich der sprachlichen Verständigung und einer anderen Körpermotorik, die sich vorzugsweise als Zweckbewegung in Raum- und Dingbeherrschung weiterbildet,

während die Ausdrucksmotorik verfeinert, gemildert und graziös verflüssigt wird. Nur im Affekt kehren die primitiven Bewegungsweisen wieder, um allmählich auch hier beherrschten, vergeistigten, erzieherisch gemäßigten Formen Platz zu machen. Die Ermäßigung der Affekte selbst legt den Grund zu dieser Entwicklung.

Sehr verbreitet ist die Neigung der Kinder zur Nachahmung von Bewegungen und Körperhaltungen; hierin offenbart sich ein bisher nicht tiefer ergründbares, zweifellos aber zur ursprünglichen Bewegungsbegabung gehöriges, eigenartiges Können, eine dem Willen zur Verfügung stehende, in den Einzelheiten aber nicht bewußte Gewißheit von Bewegungsmöglichkeiten. Ein Gesamtbild der Bewegungsausführung schwebt vor und wird mit automatischer Sicherheit umgesetzt. Ein Seitenstück hierzu ist die Übertreibung: sie geht absichtlich über das Vorbild hinaus in der komischen Verzerrung und geht gleichfalls absichtlich hinaus über die Notwendigkeit bei der vorsätzlichen Übertreibung von Bewegungsstörungen. Während aber bei der komischen Vorführung die Übertreibung bzw. übertriebene Nachahmung in jedem Augenblick den Zweck, nämlich die Verspottung oder die Erheiterung vor Augen hat und ihres spielerischen Charakters sich bewußt bleibt, kann die mit der Absicht, eine wirkliche Bewegungsstörung augenfällig zu machen, ins Werk gesetzte Übertreibung um eines ganz andersartigen sekundären Zweckes willen ihre Bedeutung und ihre Stellung innerhalb des Bewußtseins ändern. Ein Kind sticht sich in der Handarbeitsstunde in den Zeigefinger der rechten Hand, sieht einen Tropfen Blut hervorkommen, schreit auf, die Lehrerin schaut nach und macht einen Scherz dazu; das Kind beruhigt sich aber nicht, sondern hält den Finger, den es immer anschaut, ganz ruhig; es weint und behauptet, noch immer Schmerzen zu haben. Nach Hause gekommen macht es ein solches Gesicht, daß die Mutter sofort fragen muß, was denn passiert sei; es streckt seinen Zeigefinger ostentativ hin, an dem die Mutter freilich nichts mehr sehen kann. Sie sagt ihm aber, es brauche heute keine schriftlichen Aufgaben mehr zu machen und bekomme morgen einen Entschuldigungszettel mit in die Schule. Bei diesem Hergang wird die Schmerzempfindung zunächst ohne eine andere Tendenz als die, Interesse zu erregen, übertrieben; hierdurch wird die Aufmerksamkeit auf sie fixiert; sie verharrt in der Tat länger im Bewußtsein, als es der Fall gewesen wäre, wenn das Kind im Eifer der Handarbeit darüber hinweggegangen wäre. Die Schmerzempfindung und das Betrachten des Blutpunktes motiviert die gestreckte Haltung des Fingers; nun kommt die Einstellung: „ich muß den Finger gestreckt halten, weil er sonst weh tut und blutet". Es taucht die Vorstellung auf, diese „Bewegungsstörung" mache das Schreiben unmöglich. „Also brauche ich keine schriftlichen Arbeiten zu machen", ist der nahe liegende Schluß. Der kleine Stich wird zweckhaft ausgebeutet.

Ein 10jähriges Mädchen hat eine Mitschülerin, die durch Blinzeln infolge einer Augenentzündung allgemein auffällt; sie ist in augenärztlicher Behandlung und von allen häuslichen Arbeiten befreit. Das andere Mädchen ahmt wie vieles, was ihm auffällt, auch das Blinzeln nach und wird deshalb gescholten und streng behandelt. Es ist faul und möchte gerne eine Ausrede haben, möchte krank sein, um nicht arbeiten zu müssen. Der Krankheitswunsch knüpft an

das Blinzeln an; es fehlt nur die Augenentzündung. Den Weg findet es aber: es bringt kleine Bonbons in den Bindehautsack, erträgt den Schmerz des Fremdkörpers und die Ätzwirkung der konzentrierten Zuckerlösung die Nacht über und hat am nächsten Tag die Bindehautentzündung; im Laufe von Wochen bessert sich diese nicht, das Kind wird deshalb in eine Augenklinik aufgenommen. Auch hier ist zunächst kein Erfolg zu erreichen, bis der Arzt die kleine Patientin eines Abends überraschte, als sie ein Bonbon unter den Verband zu schieben versuchte. In der Zwischenzeit hatte sie aber erreicht gehabt, daß man das Blinzeln nicht mehr als Unart auffaßte, daß eine Ansteckung durch das zuerst erkrankte Kind angenommen wurde, daß sie gleich ihm in Behandlung kam und nichts mehr zu arbeiten brauchte.

Dieser Fall zeigt dreierlei: 1. Den Ausgang von der motorischen Nachahmung, die einer allgemeinen Neigung des Kindes entsprach, 2. Die diesmal zuerst nachgewiesene Verknüpfung einer auffälligen Bewegungsäußerung mit einer Zwecksetzung, die über die ursprüngliche Absicht hinausging. 3. Die Erzeugung eines örtlichen Krankheitszustandes, also eine Selbstbeschädigung, die das gleiche Vorbild nachahmte, an die das Blinzeln anknüpfte.

Die Verwirklichung des dritten Gliedes dieser Reihe, im eigentlichen Sinne ihres Schlußeffektes, wäre nicht möglich ohne jene eigenartige Herabsetzung der Sensibilität, welche die Einführung des Fremdkörpers in den Bindehautsack und dessen stundenlanges Verweilen auf der sonst überaus empfindlichen Hornhaut ermöglichte. Diese zweckhaft bestimmte Ausschaltung einer normalen körperlichen Schutzfunktion ist nur eines der ungezählt vielen Beispiele, in denen der spezifische hysterische Mechanismus zutage tritt. Auf der Anästhesie oder Hypalgesie beruht ja die Mehrzahl aller hysterischen Selbstbeschädigungen, von der Einführung von Fremdkörpern bis zum Beibringen schwerer Brand- und Ätzwunden und dem Verschlucken spitzer und scharfer Gegenstände. Grundsätzlich ist es der gleiche Mechanismus, auf dem die hysterischen Tics, die Lähmungen, Spasmen und Krämpfe und die Bewußtseinstörungen beruhen.

Fall 2. K., Emma ist das fünfte von sechs Kindern einer Arbeiterfamilie, von denen vier klein an Ernährungsstörungen und Krämpfen gestorben sind; sie ist 11 Jahre alt, war früher schwächlich, hat sich dann aber körperlich und geistig gut entwickelt. Sie hat nie Erziehungsschwierigkeiten gemacht und keine auffälligen Eigenschaften erkennen lassen. Ich gebe die Vorgeschichte so wieder, wie sie sich bei der Befragung des Vaters und des Kindes herausstellte, weil die Art der allmählichen Klärung das Wesen der Familie am deutlichsten erkennen läßt. Der Vater gibt zunächst an, das Mädchen sei nie nervös oder ängstlich gewesen; ohne alle und jede Vorboten habe es vor 3 Monaten eines Tages über heftige Kopfschmerzen geklagt, geweint und sich zu Bett gelegt. Es habe 1 Stunde so fest geschlafen, daß man es nicht habe wecken können; dann sei es munter und beschwerdelos aufgewacht. Täglich sei nun der gleiche Schlafzustand aufgetreten; im Schlafe habe es den Mund verzogen, ihn weit aufgesperrt und die Zunge herausgestreckt; öfters habe es dann seine Hand in den Mund gesteckt und hineingebissen; auch die Finger der um es herum versammelten Angehörigen habe es in dem „Schlafzustand" ergriffen und in den Mund gesteckt. Nachdem diese Zustände täglich eine Woche lang aufgetreten waren, brachte man das Mädchen in die Kinderklinik, weil außerdem starke Hüftschmerzen dazugekommen waren. In der Klinik erkannte man das Wesen der Störung sofort, behandelte das Kind mit planmäßiger Nichtbeachtung mit dem Erfolg völligen Fernbleibens von allen Erscheinungen. Zu Hause traten die Anfälle bereits am 2. Tage wieder auf; nun wurde sie in ein anderes Kinderkrankenhaus gebracht,

war dort 14 Tage anfallsfrei, nach der Heimkehr wurde es aber wieder rückfällig, und zwar diesmal in der Form des typischen großen hysterischen Anfalls, der sich täglich genau zur gleichen Stunde um 6 Uhr abends einstellte. Der Vater ist der Meinung, es müsse doch eine körperliche Krankheit vorliegen; er stellte demgemäß alle seelischen Abhängigkeiten in Abrede, als er das Mädchen zur Untersuchung brachte. Dann gab er zu, es habe seit 3 Wochen so große Angst vor dem Gewitter; wenn es meine, es sei ein Gewitter in der Nähe, verkrieche es sich schon; vor Menschen habe es noch nie Angst gehabt, Aufregungen habe es noch nicht durchgemacht. Das Kind selbst aber, in Abwesenheit des Vaters befragt, sagte, es habe schon sehr lange Angst vor dem Gewitter, besonders aber, seitdem es im vorigen Jahr im Nachbarhause eingeschlagen habe, wobei ein kleines Kind eine Verbrennung davontrug. Seit dieser Zeit komme die Mutter, die in der Fabrik arbeite, sobald ein Gewitter aufziehe, immer gleich nach Hause, da sie seine Angst kenne. Vor einem halben Jahre erschrak Emma über einen Handwerksburschen, der durch den Ort zog. Er hatte in einem Nachbarhause vorgesprochen, und da die Leute wußten, daß Emma allein zu Hause war, schickten sie zu ihr und ließen ihr sagen, sie solle zuschließen, es komme ein Bettler. Sie geriet in große Angst, der Kunde aber ging vorüber. Vorsichtige Fragen nach sexuellen Komplexen wurden überhaupt nicht verstanden; andere im Kindesalter häufige Aufregungen wurden verneint, nur die Angst vor dem zu strengen Lehrer zugegeben. Hier lag aber die wesentliche Ursache nicht; sie wurde erst nach langem Sträuben vom Vater angegeben und von dem Kinde bestätigt. Die Mutter litt seit Jahren an typischen hysterischen Anfällen, die teils in Form von ohnmächtigem Sichzusammensinkenlassen mit seufzenden Lauten, teils in Form von „Herzkrämpfen" mit Atemnot auftraten. Immer traten die Anfälle Punkt 6 Uhr abends auf. Wer anwesend war, sprang zu Hilfe, sehr oft Emma, die dann ausrief: „Mutter, nicht sterben!" Seit $^1/_2$ Jahr hat die Mutter diese Anfälle nicht mehr, klagt aber viel über Kopfschmerzen. Die Anfälle der Mutter hatten die Tochter in eine immer stärkere Aufregung versetzt. Als sie nun aufhörten, begannen die Anfälle des Kindes, und zwar genau zur gleichen Zeit, zu der man früher den Anfall der Mutter erwartet hatte. Ein typischer Fall von Nachahmung mit Einspringen in die Rolle des Vorbildes. Zur Klärung der Einzelheiten des Anfalles fehlte das nötige Verständnis; der Vater, der sich bloßgestellt fühlte in seiner Schwäche gegenüber Frau und Kind und wiederum die gleiche Diagnose mit nach Hause nehmen mußte, hat uns nicht wieder aufgesucht.

Darin eben unterscheidet sich der Hysterische vom Nichthysterischen, daß ihm Möglichkeiten der Ein- und Ausschaltung, der Steigerung und Herabsetzung und der Verbindung solcher Änderungen normaler Funktionen zu Gebote stehen, die dieser nicht hat. Der Hysterische schaltet primitive motorische, also natürlich vorgebildete Mechanismen ein, indem er Hemmungsmechanismen ausschaltet; er kann zittern, zucken, krampfen, er kann den Weg von der Hirnrinde zur Gliedmaße sperren und kann von deren Empfindung absehen.

Das Wie dieses Geschehens ist vorerst noch in Dunkel gehüllt, aber die Möglichkeit der Hervorrufung wie die Beseitigung der hysterischen Symptome in der Hypnose beweist einmal deren rein psychische Auslösbarkeit, somit auch ihre psychische Entstehung, beweist aber andererseits, daß es für das eingeengte Bewußtsein ein Zurückgreifen auf eine Verselbständigung von Bewegungsmechanismen gibt, welches dem normalen Bewußtsein der Erwachsenen völlig fremd geworden zu sein scheint.

Allen hysterischen Erscheinungen gegenüber helfen wir uns in dieser ungeklärten Lage mit Hypothesen, die in bildlicher Weise die Bewußtseinsvorgänge und deren körperliche Äußerungen dem Verständnis näher

bringen sollen. Hier ist nicht der verständliche Zusammenhang zwischen Auslösung und Symptom, sondern der Mechanismus gemeint. Aus Gründen, die uns jetzt nicht interessieren, wird, wie in der Hypnose auf fremdes Geheiß, so in der hysterischen Psyche spontan (dies ist ihre Besonderheit), so lehrt JANET, eine bestimmte Gruppe von Vorstellungen oder von Körperfunktionen vom übrigen Seelenleben abgespalten. Sie führen in der Psyche eine Art Sonderdasein; sie sind in einer Sphäre des Bewußtseins vorhanden, die anderer Art ist als das übrige hell bewußte Seelenleben, mag man sie nun das Unterbewußtsein oder wie sonst immer zur Unterscheidung vom hellen und in sich einheitlichen Bewußtsein nennen. Diese abgespaltenen Vorstellungs- oder Funktionsgruppen sind die Grundlagen der hysterischen Symptome. Die Abspaltung ist aber keine völlige Loslösung aus allen und jeden Zusammenhängen; es gibt immer noch Beziehungen zwischen dem Abgespaltenen und dem klar Bewußten. Das Abgespaltene ragt in das Klare hinein und bringt in ihm Wirkungen und zwar Störungen hervor, nämlich die hysterischen Symptome.

Diese Hypothese, die besagt, daß bei der Hysterie die Einheitlichkeit der Persönlichkeit nicht mehr wie beim Gesunden bestehe, daß sie die Persönlichkeit vielmehr gespalten und zu verschiedener Zeit in verschiedenem Grade und Umfange gespalten sei, ist natürlich nur eine Art, sich ein im Grunde verschlossenes Gebiet dennoch in bildlicher Vorstellung zugänglich zu machen. Ist also das eigentliche Wesen der hysterischen Zustände uns auch unbekannt, so sind sie selbst doch in ihrer Besonderheit so aufdringlich und unverkennbar, daß nachdem ihre psychische Natur einmal unwiderleglich feststeht, nur die Möglichkeit einer psychologischen Verständigung in einer psychologischen Begriffs- und Ausdrucksbildung übrig bleibt. Diese nimmt ihre Vorstellungen aus der konkreten Welt und verbildlicht ihren Sinn in der Übertragung auf Seelisches. Anders sind die Ausdrücke Abspaltung und Hineinragen, Mittelpunkt und helle Sphäre des Bewußtseins, Verdrängung, Unbewußtes und Unterbewußtes hier nicht zu verstehen. So weit sind wir noch nicht, daß wir einer exakten Beschreibung ähnlich eine Topographie und topographische Dynamik des Bewußtseins besäßen. Wer den behelfsmäßigen Charakter dieser Vorstellungen vergißt, treibt nicht Psychologie, sondern Bewußtseinsmythologie.

Wir sagten, daß nachdem einmal grundsätzlich die seelische Entstehung hysterischer Erscheinungen erwiesen ist, über sie nur eine psychologische Verständigung möglich sei. Was heißt das, was soll damit gesagt sein? Allem rein psychisch Entstandenen gegenüber haben wir die Aufgabe, den Weg und die Bedingungen des Entstehens aufzuklären, jede einzelne Erscheinung in ihrem verständlichen Zusammenhang zu erfassen und ihren Sinn zu suchen. Praktisch gesprochen heißt dies folgende Fragen beantworten: 1. Durch welches affektbetonte Erlebnis wurde das hysterische Symptom ausgelöst? In welcher Form erschien es zuerst? 2. Wie war der seelische Zustand der Kranken unmittelbar vor dem Erlebnis und wie war er früher? 3. Sind vor diesem Symptom früher schon einmal ähnliche Symptome aufgetreten; wo-

durch und in welcher seelischen Gesamtlage waren sie ausgelöst worden? 4. War das dem Auftreten des Symptoms unmittelbar vorangegangene Erlebnis ein einzelnes und einziges oder nur das letzte Glied in einer längeren Reihe ähnlicher Erlebnisse? Liegen fortdauernde und fortwirkende seelische Erregungen vor? 5. Welchen ausdrucksmäßigen Sinn kann das Symptom haben? Was kann es als ein Symbol eines seelischen Vorganges oder Zustandes bedeuten? 6. Welchen zweckhaften Sinn kann das Symptom haben? Was kann es als ein Mittel zur Erreichung eines Zweckes, zur Verfolgung einer Absicht, zur Erfüllung eines Wunsches bedeuten? 7. Warum bedient sich die Psyche des körperlichen Symptoms als Darstellungs- und Leistungsmittel?

Ich erinnere daran: wir sprechen von Kindern. Aus der kindlichen Psyche heraus haben wir Antwort auf diese Fragen zu suchen. Von allen Gemütsbewegungen, die das seelische Gleichgewicht des Kindes stören können, rufen Schreck und Angst die heftigsten Wirkungen hervor. Vor Schreck kann ein Kind ohnmächtig werden, es kann also die tiefste Veränderung seines Bewußtseins erfahren, in der es weder von der Außenwelt noch von sich selbst, noch auch von seinem Körper ein Bewußtsein hat, seiner mithin auch nicht mehr mächtig ist. Der Schreck kann es aber auch in einen Zustand versetzen, in dem es eine sehr starke Einengung seines Bewußtseins erleidet, in dem von außen her sehr wenig, fast nichts, nur noch ein leerer Allgemeineindruck zu ihm dringt, während es sich selbst zwar immer noch fühlt, aber schwach, „fast ohnmächtig", „einer Ohnmacht nahe" über seinen Körper nicht mehr frei verfügen kann. Dann sieht man es tief erblassen, zittern, hilflos dastehen ohne die Möglichkeit zu sprechen, weil ihm die Sprache versagt. Legt sich nun die Erregung, tritt Beruhigung ein, wird das Kind wieder frei, so verschwinden in der Form alle Erscheinungen dieses seelischen Schocks. Es kann aber sein, daß die Stimme nicht zurückkehrt, daß sie tonlos ist und vorerst bleibt: dann haben wir die schreckhysterische Aphonie vor uns. Ein Kind wird auf einem Wege vom Gewitter überrascht; rechts von ihm fährt der Blitz in einem Baum; von dem Augenblick ab kann es den rechten Arm nicht mehr bewegen — als sei er vom Blitz getroffen worden; es hat eine schreckhysterische Lähmung. Außerdem wirkt der Schreck noch in ihm nach und hinterläßt für später eine schwere Gewitterangst.

Was der Schreck als schwerste und akuteste Form der Gemütserschütterung unmittelbar bewirken kann, vermag die Angst auf Umwegen zu erzeugen. Unvergleichlich mehr als der Erwachsene fühlt das Kind seine zahlreichen Abhängigkeiten, seine Schwäche, seine Schutzbedürftigkeit. Schwäche und Schutzbedürftigkeit fühlt es in ungezählten Lagen, in denen es nach Hilfe und Schutz sucht und sie zu finden gewiß ist, alle Tage. Da kommt ein Hund, und es faßt die Hand der Mutter fester; es rennen größere Kinder auf es zu, von denen es sich bedroht fühlen müßte, wenn nicht Erwachsene in der Nähe wären, denen es rufen kann; an einem verkehrsreichen Straßenübergang läßt es den Vater, der mit Absicht ihm einmal die Hand nicht reicht, nicht aus den Augen; in der Dunkelheit erscheint ihm die kleine Strecke am

Nachbarhaus vorbei zum Briefkasten unheimlich, und nur die Gewißheit, gleich wieder ins Haus springen oder rufen zu können, gibt ihm die wenig feste Zuversicht zur Ausführung seines Auftrags.

Die Abhängigkeiten sind Gefühls- und Pflichtgebundenheiten, deren Verletzung das Kind mit Angst um die Folgen erfüllt: Ungehorsam, Unwahrhaftigkeit, Faulheit, Unzuverlässigkeit, schlechtes Benehmen und andere Konflikte verschiedenster Art, in denen Liebes- und Zuneigungswerte gefährdet sind. Dazu kommen mit spezifischer Betonung die geschlechtlichen Vorkommnisse, die das Kind aktiv oder passiv betreffen und sein Gewissen beunruhigen, wie alles andere, was den Charakter des Geheimnisses annehmen kann. Solche Angst ist im höchsten Maße geeignet, eine Einengung des Bewußtseins in der Weise herbeizuführen, daß sie das Kind ganz und gar beherrscht, daß es an nichts anderes zu denken, keinem anderen Gefühl Raum zu geben vermag, zu keiner freien Handlung mehr fähig ist. Auch diese Verfassung begünstigt die Entstehung hysterischer Körpersymptome und hysterische Bewußtseinsstörungen.

Fall 1. B., Hilde ist die 14jährige Tochter eines Kaufmanns in einem kleinen, wenig verkehrsreichen Landstädtchen; sie ist die ältere von zwei Schwestern. Der Vater ist ebenso wie sein in einer Großstadt lebender Bruder ein sehr weicher Mensch; beide Männer haben sich in ihrem Charakter unter dem Einfluß der verschiedenen Umgebung und ihrer viel energischeren Frauen nicht geändert; die ganze väterliche Familie trägt einen weichmütigen und sentimentalen Zug. Beide Brüder haben ihre Kinder sehr verwöhnt und namentlich den Mädchen ein Übermaß von Zärtlichkeit und schwächlicher Besorgnis entgegengebracht. Hilde, ein aufgewecktes, munteres, aber vor allem Neuen stets etwas ängstliches Mädchen, ist dem Vater an Aussehen und Wesen sehr ähnlich; sie hat öfters leichtere Erkrankungen, vor $^1/_2$ Jahr aber eine nach der Schilderung des Arztes ziemlich schwere und hartnäckige, schließlich aber völlig geheilte Blasen- und Nierenbeckenentzündung durchgemacht. Während dieser anfänglich hoch fieberhaften Erkrankung waren die Eltern und namentlich der Vater sehr besorgt, und auch in der Genesungszeit wurde das Mädchen sehr verwöhnt. Nach der Wiederherstellung wurde es eigentlich gegen seine Neigung zur Erholung zu Verwandten ins Gebirge in der Nähe des besetzten Gebietes geschickt. Als es am 2. Tage seines Dortseins sich zu Bett gelegt hatte und gerade am Einschlafen war, wurde es plötzlich durch ein heftiges Poltern an der verschlossenen Tür seines Zimmers erschreckt. Es schrie und verkroch sich unter die Decke. Draußen sagte eine dumpfe Stimme etwas, das Mädchen gab aber keine Antwort. Schließlich gab sich der Mann als der 18jährige Vetter zu erkennen und sagte, er habe Hilde nur ein bißchen erschrecken wollen, um sich über ihre Ängstlichkeit lustig zu machen und sie davon zu kurieren. Das Mädchen schlief in der Nacht schlecht, träumte unruhig und bekam am nächsten Tage den ersten hysterischen Anfall mit Opisthotonus. Die Anfälle wiederholten sich zum größten Schrecken der Angehörigen einige Male; der Arzt erkannte zwar ihre hysterische Natur, ging aber der Entstehung nicht nach und weder Hilde noch die Verwandten sagten ihm etwas von dem Vorfall. Nachdem einige Tage anfallsfrei vorübergegangen waren, beruhigte sich die Familie, um bald eine neue noch größere Ungeschicklichkeit zu begehen. Dazu kam, daß der Arzt von Blutarmut redete, meinte, das Mädchen vertrüge die Luft nicht, und es für stark unterernährt erklärte. Es sei 150 cm groß, müsse also 50 kg Gewicht haben, wiege aber nur 37 kg, das sei ein Untergewicht von 26 Pfd. (NB. Das zugehörige Gewicht für das 14. Lebensjahr beträgt nach Vorkriegsdurchschnitt 39,6 kg.) Die Verwandten fütterten das Kind und suchten ihm „Zerstreuung" zu bieten. Sie beschlossen mit ihm, ohne daß es einen Paß hatte, einen Ausflug zu anderen im besetzten Gebiet wohnenden Verwandten zu machen, nicht ohne ihm recht

anschaulich die damit verbundenen Gefahren zu schildern. Es gelang auch, das Mädchen durch die Sperre durchzuschmuggeln, wobei es wieder eine erhebliche Angst ausstand. Nun kam die Frage des Rückweges. Werde man wieder glatt durchkommen? Was soll man tun, wenn es Schwierigkeiten gibt? Es wurde erwogen, Hilde bis zu einer günstigen Gelegenheit dort zu lassen, aber sie sträubte sich derart, daß die Rückkehr noch am gleichen Abend erfolgte, ohne daß sie angehalten wurde. Die Folge der durchgemachten Besorgnisse und Erregungen war das Wiederauftreten der Anfälle. Nun wurde die Rückreise des Mädchens zu seinen Eltern beschlossen, nachdem diesen ein ebenso langer wie unklarer und absichtlich verschleierter Bericht gegeben worden war, in welchem alles auf die Entkräftung durch die vorangegangene Krankheit, die zu rauhe Luft und die Unterernährung geschoben wurde. Der Hausarzt traute der Sache aber nicht und schickte das Mädchen mit der Mutter zu mir zur Untersuchung. Erst hier ergab sich die Vorgeschichte, denn Hilde hatte zu Hause nichts von dem nächtlichen Schrecken gesagt. Das Mädchen, das nach der Heimkehr keinen Anfall mehr gehabt hatte, sah frisch aus, hatte gute Gesichtsfarbe, keine Blutarmut, einen befriedigenden Ernährungszustand und ein verlegenes, wissendes Lächeln auf den Lippen. Es schilderte unter Andeutungen der damals durchgemachten Aufregung mit rotem Kopf und beschleunigter Atmung den „Streich" des Vetters und gestand, die größte Angst gehabt zu haben, es könne „einer" die Türe einbrechen, sie überfallen und „mitnehmen". Solche Sachen kämen doch vor, daß Mädchen von „wüsten Menschen" fortgeschleppt würden. Ihre Angst sei so groß gewesen, daß sie sich nicht getraut habe, zu schreien. Auch habe sie nachts dann oft von der Sache geträumt und sei sie selbst am Tage nicht ganz los geworden. Der Vetter und dessen Eltern hätten zwar versucht, alles wieder gutzumachen, auch habe eine Kusine bei ihr geschlafen, doch habe sie die Ruhe dort nicht mehr finden können. In den Anfällen habe sie, daran könne sie sich noch erinnern, den Schrecken wieder gehabt und „Tante, Tante" geschrieen. Seit sie wieder glücklich zu Hause sei, sei auch alles vorbei; sie gehe nicht wieder fort. Hilde steht im Beginn der Reife und hat Mimik und Gesten dieser Zeit.

M. H.! Wir haben uns wiederholt die große Bedeutung klargemacht, welche dem labilen Wirklichkeitssinn und Persönlichkeitsbewußtsein, der Suggestibilität, der Autosuggestibilität und schließlich der hohen Affekterregbarkeit im Kindesalter zukommt. Sie liegt in der außerordentlichen Bereitschaft des Kindes zu Ausschlägen in den genannten Richtungen. Es liegt dem Kinde nicht fern, im Spiel eben Kutscher und nun Pferd, jetzt Briefträger und gleich darauf Zugführer zu sein und in diesen Rollen aufzugehen; sehr schnell wechselt es die Rollen des müden und lebhaften, des „ganz arg" an Kopfschmerzen leidenden und einem Vergnügen gar nicht abgeneigten Kameraden; für es gibt es weder die Einheit des Ortes, noch der Zeit, noch des Geschehens, noch des eignen Ichs. Mag die eigene Phantasie, mag ein fremder Einfluß, ein reales Erlebnis, mögen eigene Vorstellungen von starkem Gefühlswert und starker determinierender Tendenz des Persönlichkeitsbewußtseins sich bemächtigen, sie begegnen einem verhältnismäßig geringen Widerstand. Die Hingabe des Kindes an sie ist eine mehr weniger weitgehende Selbstaufgabe. Die erhöhte Affekterregbarkeit kann das Kind zu den widerspruchsvollsten Stimmungen, Launen, Gemütsbewegungen und leidenschaftlich unbeherrschten Ausbrüchen bereit finden. Sind solche Kinder darum alle hysterisch, sind die Schwächen ihres Realitätsbewußtseins, ihre phantastischen Entgleisungen, ihre Beeinflußbarkeit, ihre Zornes- und Weinausbrüche, ihr wütendes Sichhinwerfen, Schreien, Umsichtreten hysterische Symptome? Keineswegs,

aber diese allgemeine Verfassung steht der Verfassung der Hysterischen nahe und gibt einen geeigneten Untergrund ab für hysterische Reaktionen. Von ihr aus wird eine der Entstehungsbedingungen hysterischer Symptome verständlich. Je labiler das Persönlichkeitsbewußtsein eines Kindes ist, um so weniger fest ist auch sein Gesundheitsbewußtsein, sein Kraftgefühl und deren Gewicht im Ganzen seines Lebensgefühls. Der Anblick krankhafter Zustände, namentlich des Erbrechens und der Übelkeit, des „Magenkrampfes", das Anhören des Hustens, gar das Miterleben eines epileptischen oder großen hysterischen Anfalles, alle diese starken Eindrücke fallen auf hochreaktiven, für die suggestive Herbeiführung gleicher oder ähnlicher Erscheinungen empfänglichen Boden. Das Interesse der Kinder an Gesundheitsstörungen ihrer Kameraden ist allgemein sehr groß; sie sind Ereignisse im Schulleben, von denen sie zu Hause mit Wichtigkeit berichten: „Der Anna ist es heute schlecht geworden; der Karl ist schon wieder wegen Nasenbluten zu spät gekommen; Fritz hat sich einen Nagel in den Fuß getreten und hinkt; es ist heute etwas Schreckliches passiert, die Maria ist umgefallen und war ohnmächtig und hat so geschnauft, da sind wir alle furchtbar erschrocken usw."

Mehrere Wurzeln der Hysterisierung werden in solchen Vorkommnissen und ihrer Auswirkung faßbar: die abnorme Fügsamkeit und Lenksamkeit, das erhöhte Einfühlungsvermögen, die Suggestibilität für krankhafte Zustände. Fügsamkeit und Lenksamkeit sind an sich Eigenschaften des gesunden Kindes; sie gehören zu den Voraussetzungen der Erziehbarkeit und sind Angriffspunkte der Erziehung. Sie sind Teilerscheinungen der sozialen Einpassungsfähigkeit. Ein Teil der eigenen Triebregungen und des eignen Wollens wird zugunsten eines fremden Wollens und unter ausdrücklicher Geltendmachung des überlegenen fremden Willens vom Kinde aufgegeben. Hierbei erlernt es die Selbstbeherrschung. Wenn aber die Fügsamkeit und Lenksamkeit bis zum Verzicht auf eine sinnvolle und dem Maße nach berechtigte Geltendmachung des eigenen Willens geht, so bezeichnen wir sie mit Recht als abnorm. Verzichte auf berechtigte und biologisch wie sozial notwendige Geltendmachung pflegen sich früher oder später zu rächen. Nach einiger Zeit beginnen sie, das Wesen des Kindes im Sinne des als unnatürlich Empfundenen zu verändern. Unterwürfigkeit und eine bedingungslose Bravheit sind immer auf Unechtheit und Schwäche verdächtig; wenn sich beide vereinigen, lauert hinter dieser Verknüpfung die verzerrte, gerade durch ihren Mangel an Frische und Kraft so peinlich und ihren Mangel an normaler, einsichtiger, zutage liegender Motivverknüpfung, also durch ihre Unberechenbarkeit, so ärgerlich wirkende Launenhaftigkeit. Die zugunsten eines guten Eindrucks oder eines widerstandsloseren, von außen gesehen kampffreien Lebens unterdrückten Regungen und Strebungen wirken als elementare Störungskräfte. So ist Launenhaftigkeit und Unfrische geradezu die Kehrseite abnormer Fügsamkeit. Dies zuerst grundsätzlich klargelegt zu haben, ist das Verdienst Hellpachs.

Auch das Einfühlungsvermögen kommt, allerdings in sehr wechselndem Grade, dem gesunden Kinde zu. Es fühlt sich ohne weiteres in die Erlebnisse, Freuden und Leiden der kindesnahen Gestalten des Märchens ein, die freilich darauf abheben, auch einfühlend erfaßt zu werden. Die Wirklichkeit ist für das Kind nicht in annähernd gleichem Maße einfühlbar; sie ist nicht so einfach in der Linienführung des Geschehens, nicht so drastisch, noch so scharf in den Gegensätzen der Bejahung und Verneinung, der Sympathie und Antipathie aufteilbar, sie führt nur selten zu einer ganz befriedigenden Lösung.

Ein gesteigertes Einfühlungsvermögen hat hier gewöhnlich die Bedeutung einer stark aktiven Beschäftigungstendenz mit „fremden Ichen", um in Lipps Sprache zu reden, von dem eigenen, in egozentrischer Einstellung erhöhten und dauernd gegenwärtigen Ich aus. Das so erfaßte Fremderleben wird dann außerdem sekundär mehr minder phantastisch verarbeitet und wird um so wirksamer das Kind bestimmen, mit je größerem Interesse es dem fremden Ich zugekehrt war. Die Freuden, aber auch die Kümmernisse, die Trauer, die Enttäuschungen, die Rivalitäten und sonstigen Kämpfe, aber auch körperliches Leiden, Schmerzen, Schwäche usw. kann das Kind bei anderen Kindern und unter Umständen auch bei Erwachsenen nachfühlen und sich zu wirksamer Gegebenheit bringen, als erlebe es dies selbst, nicht vermittelt, sondern unvermittelt.

Im Gegensatz hierzu faßt die Suggestibilität an der Passivität an, an dem Aufgeben der initiativ-aktiven Einstellung, also auch an der natürlichen Lenkbarkeit. Hier wird eine fremde Willenstendenz zur Wirkung gebracht, bzw. bringt sich unabsichtlich zur Wirkung. Das Kind erliegt, ohne daß ein Einfühlungsvorgang vorausgeht, der Wirkung von außen her, bzw. es gibt sich ihr hin.

Wenn abnorme Lenksamkeit, gesteigertes Einfühlungsvermögen, erhöhte Suggestibilität zusammenkommen und eindrucksstarke Ereignisse oder Bilder auf Kinder eindringen, so werden sie mitgerissen. So ahmt ein Kind, in dessen Klasse ein anderes Kind an rheumatischer, infektiöser Chorea erkrankt war, die Chorea nach, wie man sagt. Eigentlich ahmt es sie nicht einfach nach, sondern es schaut sie zuerst an, ist zunächst für die absonderliche Erscheinung interessiert, das Kind tut ihm auch leid, es blickt teils scheu, teils neugierig auf es hin, es beschäftigt sich in seinen Gedanken mit ihm, stellt sich die Krankheit sehr plastisch vor und nun erst ahmt es sie nach, es fängt selbst an, so zu zucken, zu schleudern, zu grimassieren wie jenes Kind, so daß schließlich nicht der äußere Anblick, sondern nur eine genaue Untersuchung die echte von der hysterischen Chorea mit Sicherheit unterscheiden kann.

Es bleibt in solchen Fällen nicht immer bei einem kranken und einem nachahmenden Kinde, sondern es entsteht allmählich eine eigenartige durch allerlei Beiwerk, vor allem durch Erregung allgemeinen öffentlichen Interesses und einer ängstlichen Unsicherheit eine eigenartige Atmosphäre, die Atmosphäre der Massensuggestion, und damit ist der Boden für eine hysterische Epidemie von Zittern oder Chorea unter den Schulkindern einer ganzen Stadt vorbereitet. Aemmer hat eine solche Epidemie in Basel 1893, Dix eine in Meißen 1905 anschaulich wieder-

gegeben unter Beibringung von Zahlenmaterial und genauer Mitteilung des An- und Abschwellens; die erstere ergriff 62 Kinder einer Mädchenbürgerschule, die letztere 237 Kinder, Knaben und Mädchen, die sich auf 21 Bürgerschulklassen verteilten. Auch in Dörfern und Kleinstädten ist gleiches beobachtet worden. Auch mehr oder weniger ausgeprägte hysterische Anfälle und Schlafzustände sind epidemieartig in Schulen aufgetreten. WEYGANDT und HELLPACH haben zu der Lehre von den psychischen Epidemien wertvolle Beiträge und Einsichten geliefert, die auch für die Verhütung und die Unterdrückung der ersten Anfänge maßgebend sind und heute zu den allgemein anerkannten Grundsätzen der Hysteriebehandlung gehören.

Nur flüchtig und scheinbar nebensächlich haben wir bei der Besprechung der JANETschen Theorie der Abspaltung auch die Verdrängung erwähnt. Das geschah mit Absicht. Fast jeder psychologisch irgendwie Interessierte und darüber hinaus jeder auf dem Gebiet der Sexualprobleme Belesene, ja jeder Leser irgendeiner größeren Tageszeitung weiß, daß der Begriff der Verdrängung ein Grundstein der FREUDschen Lehre ist. Wir haben aber deshalb die Verdrängung nicht unter den bildlich-begrifflichen Hilfsmitteln der Hysterietheorie behandelt, weil die Verdrängung zweifellos ein wirklicher seelischer Mechanismus von grundlegender Bedeutung und eine wichtige Wurzel der Hysterie ist. Man kann vieles vom späteren Ausbau, vom begrifflichen Schematismus und den Hilfsannahmen der FREUDschen Lehren, man kann die Grundlehre vom infantilen Sexualtrauma ablehnen, an der Verdrängung läßt sich nicht rütteln. Die Aufdeckung dieses Mechanismus ist ein bleibendes Verdienst.

Die pathologische Verdrängung hat nichts mit Lenksamkeit, Suggestibilität und Einfühlung zu tun, sie ist eine auf Verarbeitungsstörung seelischer Erlebnisse beruhender Vorgang. Die Psyche verlangt von Anbeginn ein Beruhen in affektivem Ausgleich, sie begehrt Lustvolles, trachtet Unlustvolles zu vermeiden, und wenn das nicht sein kann, das Erlebte intellektuell in klaren Stellungnahmen zu verarbeiten oder durch Affektäußerungen zu erledigen. Auch das Kind strebt danach, sein Lustverlangen zu befriedigen, hingegen seinem Ärger und Mißvergnügen Luft zu machen, seinen Schmerz auszuweinen, seinen Zorn auszutoben. Primitive Unlust wird primitiv geäußert und abgeglichen, vor allem auch schnell vergessen. Primitive Unlust, die ein Kind in einen sthenischen Affekt versetzt, und körperlicher Schmerz von kurzer Dauer wird selten den Schlummer der Nacht überdauern. Anders steht es mit asthenischen Affekten, Angst, Sorge, Kummer, besonders aber mit Gewissensbissen, Selbstvorwürfen, Heimlichkeiten und Scham, insofern sie das Kind selbst mit sich abzumachen genötigt ist oder sich genötigt fühlt. Ein unlustvolles Erlebnis, welches solche Gemütsbewegungen und Konflikte auslöste, ist subjektiv nie belanglos, mag es objektiv auch als geringfügig angesehen werden können. Jedenfalls ist es mit dem Streben nach positiven Gefühlstönen und nach ungemindertem Selbstbewußtsein nicht vereinbar; es beunruhigt und quält oder peinigt und zermürbt. Es drängt jedenfalls nach Erledigung, Aussprache,

seelischer Entlastung und Befreiung von schwerem Druck. Wenn nun die normalen Wege des Ausgleichs und der Befreiung verschlossen sind, wenn ein Kind sich z. B. von dem Bewußtsein, die Mutter belogen, mit einer Mitschülerin Schmutzereien gemacht, die Schule geschwänzt zu haben und dergleichen mehr, bedrückt fühlt und nichts eingestehen will, weil es die Folgen fürchtet, oder wenn es den betrunkenen Vater zugleich fürchtet, verabscheut und dennoch liebt, so bleibt ihm, um die Ruhe wiederzugewinnen, nur der eine Weg, das Erlebnis, den sachlichen Inhalt, aus dem Bewußtsein, aus dem vollen und klaren Bewußtsein hinauszudrängen. Es bemüht sich, an anderes zu denken, von den peinlichen Vorstellungen abzusehen, sie zu vergessen, wie man so oft Unliebsames, aber minder Belangvolles vergißt. Je belangvoller der Inhalt ist, desto schwerer gelingt diese Verdrängung in eine Sphäre des Bewußtseins, die man das Nichtbeachtete oder auch das Unbewußte nennen kann, wenn man damit keine Personifikationen verbindet, also diese Sphäre nicht wie ein besonderes Wesen mit spezifischen Eigenschaften ausstattet. Schließlich gelingt die Verdrängung des Inhalts, der zugehörige Affekt verliert dabei an Stärke, doch bleibt ein allgemeines Unlustgefühl zurück. Dieses Unlustgefühl, das nun sozusagen frei ist, kann sich mit jeglichem Inhalt verbinden, der irgendwie an jenes Erlebnis anklingt oder aber aus irgendwelchen Gründen dem Kinde nicht angenehm ist. Dann bricht ein Affekt von ganz ungewöhnlicher Stärke aus, oder das Kind äußert plötzlich ohne jeden einsichtigen Anlaß eine unverständliche Laune. Unverständlich ist diese Laune nur, solange man von dem verdrängten, latentgewordenen, durch das Unbewußte hindurch gleichwohl noch wirksamen Inhalt und dem begleitenden Affekt nichts weiß. Das Kind selbst „weiß es" nach einiger Zeit selbst nicht mehr, aber es leidet darunter, daß es nicht frei ist. Auch sein Mienenspiel ist nicht dasselbe freie und natürliche; auch dieser untrügliche Spiegel kindlicher seelischer Zustände gibt Züge wieder, die auf die Verdrängung hinweisen. Der Gesichtsausdruck ist oft auffällig unstimmig zur gegenwärtigen Lage; über das Gesicht huscht plötzlich ein mürrischer oder ängstlicher Zug, ein Erröten oder Erblassen, ein zorniges Stirnrunzeln, ein gequältes Verziehen des Mundes. Das kann sich zum Grimassieren steigern, das die kindliche Klarheit des Gesichtsausdrucks völlig auslöscht. Sinnliches Lächeln, unverkennbare Blicke, nicht mißzuverstehende Neigungen und Wegwendungen des Kopfes, die Miene des Ekels, sentimental-schwermütiger Augenaufschlag werden den aufmerksamen Beobachter auf die Fährte des Sexualkonfliktes weisen, auch wenn das frühe Alter des Kindes gegen diese Art von Erlebnissen zu sprechen scheint. Die Verdrängung setzt also ein allgemein erhöhte Bereitschaft zu hysterischen Stimmungsanomalien, Affektausbrüchen und mimischen Äußerungen auffälliger Art und zur Entstehung der verschiedensten hysterischen Symptome, die zum Erlebnis selbst in einer mehr weniger leicht verständlichen Beziehung stehen. Die sexuellen Konflikte und Traumen nehmen wegen ihrer Schwere, ihrer subjektiven Bedeutung, ihrer engen Beziehung zur Angst und zur Gewissensqual eine bevorzugte Stellung ein.

Ich betone aber: Nicht weil einem Kinde ein sexuelles Trauma, im allerweitesten Sinne gemeint, also etwas, was auch nur sein geschlechtliches Schamgefühl verletzte, zugestoßen ist, sondern weil ihm auf Grund seiner Anlage und unter Mitwirkung bestimmter Situationen und sonstiger allgemeiner Schwierigkeiten seiner Lage eine normale Verarbeitung, ein freies Abreagieren, eine seelische Entlastung nicht möglich war, deshalb reagiert es mit dem Mechanismus der Verdrängung, und deshalb erscheinen bei ihm hysterische Symptome.

Wäre die Hysteriebereitschaft des Kindes wirklich so groß, wie es nach den engen Beziehungen zwischen dem Geisteszustand des gesunden Kleinkindes und des hysterischen scheinen könnte, dann müßte die Kinderhysterie sowohl in ihrer massiven monosymptomatischen Form wie als geistige Störung, Delirium, Dämmerzustand, Stupor viel häufiger sein, als sie es in Wirklichkeit ist. Ihre Häufigkeit wird aber, darüber kann bei einiger Kritik und Sachkenntnis gar kein Zweifel bestehen, ganz erheblich überschätzt. In Deutschland gehört die Hysterie in der klassischen monosymptomatischen Form, vielleicht mit Ausnahme der Schreckaphonien, zu den selteneren Störungen des Kindesalters. Wenn man freilich geneigt ist, alle pathologischen Reaktionen hysterisch zu nennen, dann ergibt sich ein anderes Bild, aber keine größere Klarheit, sondern nur eine erhebliche Verwirrung. Wenn nun also die Hysterie nicht so häufig ist, als man nach jenen Ähnlichkeitsbeziehungen und nach der Theorie vom primitiv-kindlichen Wesen der hysterischen Symptome auch der Erwachsenen meinen sollte, dann muß einerseits das normale Kind Schutzvorrichtungen gegen die Hysterisierung, das hysterische Kind andererseits Besonderheiten seiner seelischen Struktur besitzen, die es von dem normalen unterscheiden.

Die wichtigste Schutzvorrichtung gegen die Hysterisierung ist die Lebenszugewandtheit des gesunden Kindes, die über alle gelegentlichen Veranlassungen zu lebensabgewandter Beschäftigung mit sich selbst wie mit Gedankendingen von persönlicher Beziehung ein natürliches Übergewicht besitzt; zu dieser Lebenszugewandtheit gehört auch das einfache und in dieser Ursprünglichkeit starke Luststreben, welches aus einem unbeeinträchtigten Gesundheits- und Kraftgefühl hervorgeht und mit dessen Mitteln auf normale Ziele gerichtet ist. Nächst der Lebenszugewandtheit, die zu den ersten Gegebenheiten des kindlichen Seelenlebens gehört, liegt der wesentlichste Schutz gegen pathologische Reaktionen überhaupt und hysterische insbesondere in der normalen Verarbeitung des Erlebten. Die Gemütsbewegungen, welche durch das Erleben irgendwie belangvoller Geschehnisse ausgelöst werden, sind auch bei größerer Heftigkeit, wenn sie sich normal äußern und normal abreagiert werden können, von so kurzer Dauer, daß die Ansprechbarkeit für ausgleichende Eindrücke anderer Art schnell wieder frei wird. Es findet keine Zurückhaltung der Eindrücke statt, die das Kind zu lange in Anspruch nimmt, ihm immer von neuem Stellungnahme und ausdrückliche Be- und Verarbeitung abnötigt oder ihm das Verweilen zu einem ambivalenten, qualvoll-lustvollen Verkehr mit sich selbst werden läßt. Das gesunde Kind gleicht schnell und ausgiebig aus. Und sind seine

Umweltverhältnisse nicht gestört, so verdrängt es auch nicht, denn es ist nicht dazu genötigt. Daher färben auch unlustvolle Erlebnisse die gemütliche Resonanz des gesunden Kindes nicht für längere Zeit im Sinne ihres eigenen Gehaltes, noch vermögen sie die Richtungen und Ziele seines Wollens abzubiegen und zu verschieben.

Zur Gewährleistung des richtigen Funktionierens dieser Schutzvorrichtungen bedarf es aber gewisser Grundcharaktere der seelischen Zusammenhänge, von denen wir früher sehr eingehend sprachen: der Naivität, der Echtheit und des Verbindlichkeitsbewußtseins. Wenn Unnaives sich in das Naive eindrängt, Unechtes das Echte stark durchsetzt, wie wir es früher darlegten, und wenn sich in diesen Vorgängen der Mangel an seelischem Eigengehalt und eine innere Leere offenbart, die nach Ausfüllung verlangt und deshalb Vermitteltes, aber Ungemäßes und Unechtes bereitwillig aufnimmt, weil an naivem Reichtum und an Echtheit Mangel herrscht, dann ist auch der Hysterisierung bzw. der Offenbarung einer hysterischen Anlage der Weg freigegeben. Wenn die richtunggebenden Verbindlichkeiten ethischer und sozialer Art in einer verminderten Ansprechbarkeit der ethischen und sozialen Gefühle, bzw. in deren primärer Schwäche nicht die Vorbedingungen normaler Entfaltung und Auswirkung finden, so geht die Charakterentwicklung in der Richtung der Egozentrizität und der egoistischen Einstellung zur Umwelt weiter. Eine gute und eine geringe Intelligenz können in Verbindung mit den geschilderten Mängeln zur Raffiniertheit oder zur nicht vorgetäuschten, sondern wirklichen Uneinsichtigkeit führen, zu den Typen der hysterischen Kanaille und der imbezillen Hysterischen. Für beide Typen und die sie verbindenden Zwischenformen bleibt aber jene Willensrichtung charakteristisch, die ohne ernste Ziele und im letzten Grunde überhaupt ohne wirklichen Ernst, sich selbst zur Geltung zu bringen, sich darzustellen, eine Rolle zu spielen trachtet, mag diese Rolle auch eine traurige, eine unwürdige, eine leere sein, wenn sie nur geeignet ist, die Aufmerksamkeit, das Interesse, die Hilfsbereitschaft, sogar die widerstrebend dargebotene Hilfe zu sichern oder zu erzwingen. So stellen sich schon beim Kinde diejenigen Züge heraus, die uns beim Erwachsenen vereint unter dem Bilde des hysterischen Charakters entgegentreten. Der mit dem bekannten Kennworte: „Straßenengel und Hausteufel" bezeichnete Typus ist bei den schweren Formen der charakterlichen Entartung des hysterischen Kindes der häufigste. Echte Liebe und Anhänglichkeit, Dankbarkeit, Treue, schlichte Pflichterfüllung, Wahrheitsliebe, Zuverlässigkeit werden vertreten durch unechte, gespielte, teils voll bewußt, teils nicht klar bewußt gefälschte Gefühle und Handlungen, die nur um des Eindruckes und des Genusses an der eigenen geglaubten oder nur halb geglaubten, mehr minder gut gespielten Vortrefflichkeit willen ersonnen, erdacht, beschlossen und ausgeführt werden. Hingabe, Anspruchslosigkeit, Bescheidenheit, Bedürfnislosigkeit, Mitleid, Zärtlichkeit, Ergriffenheit, Liebenswürdigkeit verstehen raffinierte hysterische Kinder mit vollendeter Fertigkeit vorzutäuschen. Oberflächlich, von Einfällen abhängig, unberechenbar und oft schwer verständlich beherrschen Zu- und

Abneigungen gegenüber Kindern und Erwachsenen das seelische Leben dieser Kinder häufig genug von frühen Jahren an und stiften ungezählte Konflikte. In all diesen Erscheinungen, insbesondere auch in den Auswirkungen der Phantasie, zeigt sich jene verhängnisvolle Fundamentlosigkeit, durch welche der hysterische Entartungstypus einerseits im Grunde so leer und dürr und andererseits sozial und ethisch so überaus gefährlich und bedenklich ist (JASPERS).

Fall 3. W., Marie ist ein Beispiel früher Entwicklung des hysterischen Charakters; sie ist das Kind einer beschränkten Mutter, die mit dem Vater in unfriedlicher Ehe lebte; der Vater verließ die Mutter, als das Kind noch nicht in der Schule war; die Mutter hat wieder geheiratet, die Ehe ist friedlich, der Stiefvater hat Marie adoptiert. Das Kind zeigte sich schon im 2. Lebensjahre auffällig: es war ungezogen, unruhig und aufgeregt. In den nächsten Jahren wurde sie schon sehr störend, machte sich überall zu schaffen, griff alles an, brachte alles durcheinander, ließ sich nichts sagen, machte viel dummes Zeug und „wurde ein wahres Kreuz im Hause". Die Eltern wußten sich kaum vor ihr zu schützen. Mit 6 Jahren hatte sie zuerst Wutanfälle.

In den ersten Schuljahren ging es mit ihr leidlich, dann aber wurde ihr Verhalten in der Schule geradeso wie zu Hause. Sie störte durch Unruhe den Unterricht, schwatzte, sprach dazwischen, nahm ihren Mitschülerinnen die Sachen fort, schlug, biß, trat und bespie sie, wenn sie über irgendeine Kleinigkeit in Wut geriet. Sie paßte im Unterricht nicht auf, sondern träumte und gab ihren Einfällen nach; einmal warf sie den Federhalter mit der Feder rückwärts unter die Kinder, unbekümmert, ob sie eines dabei verletzte. Zu Hause war sie widerspenstig, zornig und boshaft; aus Mutwillen und um die Eltern zu kränken, zerstörte sie viele Gegenstände. Mit 9 Jahren hatte sie die ersten hysterischen Krampfanfälle, die aus gereizter und streitsüchtiger Stimmung heraus täglich morgens und abends zur gleichen Stunde auftraten. Es waren echte große Anfälle, die, wie sich bei ihrer ersten Aufnahme in die Klinik mit $9^1/_2$ Jahren zeigte, suggestiv auslösbar waren, vom 3. Tage des Klinikaufenthaltes aber nicht mehr auftraten. Marie erwies sich als ziemlich intelligent, sehr lebhaft, zeigte eine vorzügliche Auffassung und ein reges Interesse. Ihre Schulkenntnisse waren nicht so gering, wie man es nach ihrer Teilnahmlosigkeit im Unterricht hätte erwarten sollen. Ihr Denken aber war äußerst sprunghaft, ebenso ihr Handeln; sie war ständig beschäftigt, doch ohne jede Ausdauer, immer mit etwas anderem, nie planmäßig. In der Art sich zu äußern, war sie frühreif und altklug. In den ersten Tagen der dreiwöchigen Behandlung war Marie zutraulich, scheinbar kindlich und anhänglich, zeigte sich aber auch neugierig und schwätzte in alles hinein. Allmählich wurde sie frech, fing überall Streit an, gehorchte nicht und benahm sich ungehörig gegen andere Kranke; sie sang gemeine Lieder, schimpfte in unflätigen Ausdrücken, spuckte und trat um sich. Sie äußerte kein Heimweh und zeigte keinerlei echte Anhänglichkeit. Ihre Zu- und Abneigungen waren sehr ausgesprochen. Sie hatte vor nichts Respekt und entzog sich jedem erzieherischen Einfluß.

Nach der Entlassung war sie zu Hause zuerst ganz brav und gehorsam, unterstützte die Eltern bei ihrem Straßenhandel und gab auch das Geld richtig ab; im Verkaufen war sie geschickt und gerissen. Es dauerte aber nicht lange, da setzte das frühere Verhalten wieder ein, sie geriet mit Knaben in Streit, wurde dabei empfindlich verprügelt, machte zu Hause ein ungeheures Geschrei und stürzte sich wie ein wildes Tier auf die anderen Kinder. Die Erregung war so groß, daß sie nach kaum 2 Monaten erneut für 6 Wochen in die Klinik aufgenommen werden mußte. Wiederum war sie im Anfang sehr lenksam, dann aber ungebärdig, wild und im höchsten Maße rücksichtslos. Sie trat hilflosen Kranken, die der Überfüllung wegen auf Bodenbetten liegen mußten, auf den Leib oder ins Gesicht und verunreinigte deren Betten. Später wurde sie wieder ruhiger.

Vier Wochen später mußte sie im gleichen Jahre zum drittenmal und zwar für 6 Monate aufgenommen werden. Zu den früheren Zügen trat eine boshafte Tierquälerei und ein wildes tierisches Beißen ihrer Kameradinnen; konnte sie

keine erwischen, so biß sie in irgendwelche Gegenstände. Die sexuelle Note trat auch sonst stärker hervor, sie sprach viel von geschlechtlichen Dingen, vom ehelichen Leben der Eltern und erfand in äußerst raffinierter Weise einen an ihr begangenen Notzuchtsversuch.

3 Jahre später wurde sie, nun 13 Jahre alt, von der Mutter in die Poliklinik gebracht, weil wieder hysterische Anfälle aufgetreten waren, bei einem derselben hatte sie sich in die Zunge gebissen. Sie markierte Astasie-Abasie und erklärte, nicht in die Schule gehen zu können, klagte auch über Kopf- und Leibschmerzen. An den Streitigkeiten zu Hause und in der Schule seien die Eltern und die anderen Kinder schuld. Die Anfälle kämen auch nur vor, wenn sie geärgert werde. Bei der Befragung bemühte sie sich, ein recht dummes Gesicht zu machen, spielte Verlegenheit, zupfte an ihren Fingern herum, hüstelte und tat ungemein unschuldig und harmlos. Kam etwas ihr sehr Unangenehmes zur Sprache, so nahm sie eine madonnenhafte Haltung mit frömmelndem Augenaufschlag doch ohne den geringsten Ausdruck echter Beschämung an. Gegen die Aufforderung, sich auszuziehen, sträubte sie sich zuerst in schlecht gespielter Schamhaftigkeit, entkleidete sich dann aber umständlich und raffiniert; sie spielte auch sonst die Ängstliche und Verlegene. Kurz darauf wurde sie wieder in die Klinik aufgenommen, diesmal nur für wenige Tage.

Die fünfte Aufnahme mit $18^1/_2$ Jahren zeigte das Mädchen schon völlig verkommen; sie stahl den Eltern den Hausschlüssel, trieb sich nachts mit ihren Verehrern herum und benahm sich in einer nicht mehr zu übertreffenden gemeinen und rohen Weise im Hause. In der Klinik aber zeigte sie ein sehr höfliches und gewandtes, zuvorkommendes und sicheres Auftreten, durch das hindurch allerdings Gemeinheit deutlich erkennbar war.

Indem wir von den primären Schutzvorrichtungen des normalen Kindes zu den Grundcharakteren fundamentaler, seelischer Zusammenhänge übergingen, entwickelte sich das Bild des hysterischen Charakters, der uns, soweit seine Anlage überhaupt verständlich ist, es aus den gekennzeichneten Mängeln werden kann. Wir sind durch diese Fortführung unserer Betrachtung aber davon abgekommen, diejenigen Fälle zu verfolgen, in denen Kinder, die nicht dem ausgesprochenen Typus des hysterischen Charakters angehören, doch an hysterischen Symptomen, als an erlebnisbegründeten und zugleich irgendwie wunschgemäßen, zweckhaft gewordenen Krankheitserscheinungen erkranken. Von den Schreckhysterien im engeren Sinne sprachen wir schon; sie erscheinen uns aus der elementaren, augenblicklichen Affektschockwirkung heraus verständlich. Wir wollen nicht vergessen, daß das Bild, unter dem wir sie zu verstehen scheinen, die plötzliche seelische „Überwältigung", auch nur ein Bild ist und den Mechanismus unaufgeklärt läßt.

Es ist aber bemerkenswert, daß es auch bei Kindern hysterische Symptome, Lähmungen, Anfälle, ja sogar Aphonien gibt, die dem Schreck oder einer anderen heftigen Gemütsbewegung nicht sofort, sondern erst nach einem Zwischenraum von Stunden, ja selbst Tagen folgen. Es ist hier also nicht die augenblickliche heftige Erschütterung, die sich sofort in einem Symptom auswirkt, sondern die Art der Nachwirkung erzeugt es erst auf einem Umwege. Die Nachwirkung kann den Weg der eigenen Besinnung des Kindes auf das Erlebnis nehmen, in der es etwa der Größe und des Ernstes der überstandenen Gefahr inne wird und sie sich dann erst mit besonderer Deutlichkeit vergegenwärtigt, sie in der Phantasie ausgestaltet und übertreibt oder sich in eine erlittene Kränkung oder ein trauriges Gefühl hineinarbeitet und hineinwühlt.

Hierdurch erlebt es noch einmal, vielleicht noch viele Male den Affekt und zwar nicht in verminderter, vielleicht sogar in vermehrter Stärke, bis es sich von ihm überwältigen läßt, gemäß den besonderen Vorstellungen, die das Erlebnis mit seiner Körperlichkeit verknüpfen. Nicht nur das letzte Ereignis wird wirksam, auch frühere Gemütsbewegungen klingen wieder an, Zukunftsbefürchtungen tauchen auf, eine seelische Erleidensstimmung greift Platz, die auch körperliche Empfindungen auslöst, so daß der ganze psychophysische Organismus in einen Zustand hoher Labilität und Reaktionsbereitschaft gerät.

Oder aber die Nachwirkung geht einen weiteren Umweg über die Mitwirkung der Umgebung. Das erregte Kind, das vielleicht im ersten Augenblick zu Hause von seinem Erlebnis gar nichts sagen will, spricht sich dann doch unter Ausdrücken der Angst, unter Zittern und Weinen der Mutter gegenüber aus und reißt die Mutter mit hinein in seinen Affekt. Die Mutter ergeht sich in allen möglichen Ausführungen über das, was hätte passieren können, statt das Kind, nachdem es sich ausgeweint und ausgesprochen hat, zu beruhigen, es scherzend abzulenken und auf andere Gedanken zu bringen. Kommt der Vater nach Hause, so wird die Sache von neuem besprochen und auch Bekannte und Nachbarn werden damit befaßt. So wird das Kind immer mehr in die Beschäftigung mit dem Erlebnis hineingetrieben, künstlich dabei festgehalten und zugleich zum Gegenstand des Interesses, der Neugierde, der Verzärtelung Erwachsener und ihrer guten Ratschläge gemacht. Dann tritt das Symptom auf, und nun haben erst recht diejenigen recht gehabt, die da sagten: „Wenn nur nicht noch etwas nachkommt, so ein Schrecken hat schon schlimme Folgen gehabt“ und was dergleichen verständnisvolle Reden mehr sind. Nun ist die Fixierung des Symptoms erreicht, und das Herumkurieren beginnt, gewöhnlich unter einem ungeheuren Aufwand von Besorgnis, Wichtigtuerei und Vielgeschäftigkeit und unter Erörterung möglicher ungünstiger Wendungen und Ausgänge in Gegenwart des Kindes oder so, daß es sie doch hören kann: „Wenn das Kind nur nicht lahm bleibt“, „Ich kenne ein Kind, das ist davon stumm und taub geworden“ usf. Es gibt keine schädlichere und eindrucksvollere Suggestivwirkung auf ein solches Kind als diese angsterfüllte und zugleich aufdringlich interessierte Milieuumstellung auf es. Aus der pathologischen Reaktion wird so eine „Krankheit“, am Ende gar ein „Leiden“.

Natürlich zeigt sich auch hier ein Versagen der Lebenszugewandtheit und der affektiven Ausgleichsfähigkeit, der Frische und Umstellbarkeit; es wäre aber vielleicht nicht dazu gekommen, wenn energische Gegenwirkungen rechtzeitig eingesetzt hätten, wenn das Kind sogleich abgelenkt, mit munterem Zupacken auf Gesundheit und nützliche Tätigkeit umgestellt worden wäre, und niemand mehr auf das Vorkommnis hätte zurückkommen dürfen.

An einem nichtigen Punkte, der auch zu der später zu eröternden Prognose der Kinderhysterie in Beziehung steht, dürfen wir nicht vorbeigehen. Daß wir alle körperlichen Symptome, die wir oben aufgeführt haben, den hysterischen zuzählen und sie als durch den hysterischen,

einen zweifellos krankhaften, Mechanismus verwirklicht betrachten, darüber besteht Einigkeit. Verfehlt wäre es hingegen, beim Kinde jeden übermäßigen Affektausbruch und alle vereinzelten überstarken und überlangen Affektäußerungen als hysterisch zu bezeichnen und auf eine abnorme Veranlagung zu beziehen. Davon kann gar keine Rede sein. Vieles, was wir beim Erwachsenen mit Recht hysterisch und abnorm nennen, liegt beim Kinde noch durchaus im Rahmen der Gesundheitsbreite.

Damit hängt es letzten Endes auch zusammen, daß auch charakterlich nicht entartete, leicht imbezille Kinder und Infantile verhältnismäßig häufig hysterische Züge aufweisen und an hysterischen Symptomen erkranken. Ist das imbezille Kind leichtgläubig und noch leichter beeinflußbar als ein gutbegabtes, so ist es auch hilfloser und löst sich von kindischem und kleinkindmäßigem Verhalten noch schwerer und nur unvollkommen los; es wächst überhaupt nicht ganz über die kindliche Verstimmbarkeit hinaus und verfällt in seiner affektiven und intellektuellen Wehrlosigkeit leicht den ins Körperliche sich umsetzenden Einflüssen der Angst, des Schrecks, der Drohung und der Einschüchterung. Das infantile Kind, das unter dem Bewußtsein seiner Schwächen leidet und durch seinen asthenischen Körperbau unter kräftigen Kindern immer eine wenig beneidenswerte Rolle spielt, sucht sich durch Selbstbemitleidung schadlos zu halten, wird auf diesem Wege egozentrisch und will nun, nachdem es, wie es merkt, nicht wie die Gleichartigen sein kann, mit einer gewissen Hartnäckigkeit, eben mit hysterischer Einstellung, klein bleiben und den Schutz wie die Nachsicht seines scheinbaren Alters genießen. Beide Arten von Kindern übertreiben leicht die normalen Unlustgefühle, welche durch körperliche und geistige Anstrengung hervorgerufen werden; Ermüdungsgefühle sind schreckliche Schmerzen in den Gliedern, bei leichtem Kopfdruck tut der ganze Kopf entsetzlich weh, etwas Seitenstechen benimmt völlig den Atem, so daß das Kind vor Schmerzen schreit, drückt auf dem Weg der Schuh ein wenig, so will es getragen werden, oder, wenn die Möglichkeit gegeben ist, nach Hause fahren; oder es hat von giftigen Insekten etwas gehört und beginnt bei einem Mückenstich zu schreien, es müsse sterben und dergleichen mehr.

25. Vorlesung.

Hysterie (Fortsetzung).

Die Differentialdiagnose, Prognose und Therapie.

M. H.! Bei der Differentialdiagnose der Hysterie steht nicht nur die Frage zur Entscheidung: Hysterie oder Epilepsie? Hysterische oder organische Lähmung? Hysterische oder organische Chorea? Hysterie oder Encephalitis? Hysterische oder organische Geistesstörung bzw. seelische Veränderung? Es steht auch die Verbindung organischer Erkrankung, auch der Epilepsie, mit hysterischen Symptomen, die hysterische Überlagerung organischer Krankheit, die organische Erkrankung

eines hysterischen Individuums in Frage. Die häufigste ernsthafte Schwierigkeit bietet die Unterscheidung von der Epilepsie. Dies klingt vielleicht verwunderlich, wenn man einerseits den typischen schweren elementar auftretenden epileptischen, andererseits den typischen theatralischen, demonstrativen hysterischen Anfall vor Augen hat. Hier wird kaum jemand im Zweifel sein. Man kann für die Überzahl der Fälle Bruns darin beipflichten, daß der hysterische Anfall schon durch das dem Kinde entgegengebrachte Interesse, durch den Wunsch des Arztes, ihn zu beobachten, ausgelöst wird, denn der Wunsch ist der Hysterie Befehl. Aber der Zufall kann es wollen, daß ein epileptisches Kind gleich in den ersten Tagen der Beobachtung einige leichte Anfälle bekommt, während die Laune eines hysterischen sich vielleicht darin gefällt, symptomlos zu bleiben; oder der Milieuwechsel wirkt stärker als der Wunsch des Arztes, den Anfall zu sehen. In solchen Fällen kann ein mit starken Suggestionen verbundener Druck auf sogenannte hysterogenen Punkte, z. B. die Gegend der Mammae und Ovarien, im Grunde auf jede beliebige empfindlichere Stelle, beim Hysterischen den Anfall auslösen; beim Epileptiker bleibt der Versuch erfolglos. Steht der Charakter einer Lähmung in Frage bei einem Kind, das bisher keine Anfälle hatte, so wird man sich hüten, sie zum Zweck der Entscheidung hervorzurufen. Auf dieses bedenkliche Mittel der Schule der Salpétrière ist die heutige Neurologie nicht mehr angewiesen. Für den Charakter der Anfälle bleibt entscheidend der Babinskische und die ihm gleichwertigen organischen Reflexe, die Lichtstarre der Pupillen, die Unbeeinflußbarkeit des Anfalles in Auftreten und Ablauf, das Versagen aller suggestiven Kupierungsversuche. Einnässen kommt auch bei der Hysterie gelegentlich vor, kann also differentialdiagnostisch nicht den gleichen entscheidenden Wert beanspruchen. Die Bewußtlosigkeit ist auch da, wo sie es zu sein scheint, bei der Hysterie nicht vollständig; insbesondere werden Geräusche wahrgenommen und das „Vorbeihuschen" von Personen bemerkt bzw. zugegeben. Letzten Endes bringt die psychiatrische Untersuchung, die sich an die Persönlichkeit, an den Charakter, an Begabung und Leistung wendet und die gesamte Entwicklung in Rücksicht zieht, die Klärung. Oft bedarf es der Beobachtung des Verhaltens durch ein geschultes, mit allen Künsten und Schlichen vertrautes, auch gegen Gehorsam und Einfügsamkeit kritisches Pflegepersonal. Nach einer ganz langen einwandfreien Führung liefert manchmal zuletzt noch eine kleine, feine Intrige den Schlußstein.

Besonders schwer werden kann die Differentialdiagnose gegenüber den Folgezuständen der epidemischen (lethargischen) Encephalitis, namentlich gegenüber ihren Erscheinungen in der akuten Phase. Mancher Fall von Encephalitis bei Kindern und Jugendlichen ist wegen der dem Bilde der Chorea minor nicht ganz gleichenden Bewegungsstörung, wegen des sonderbaren Grimassierens, der leichten unruhigen Delirien, des anscheinend verträumten Wesens, der Trägheit und Unlust für eine Hysterie gehalten worden. Dem Kenner der extrapyramidalen Symptomatologie wird dies so leicht nicht mehr passieren können, aber in den Jahren 1918/19 waren wir alle noch nicht mit diesen Bildern

vertraut. Bei der Chorea kann die Entscheidung auch heute noch sehr schwer sein; denn manche Kinder eignen sich bei wiederholten Untersuchungen auch den Tonuswechsel in einem Maße an, daß selbst ein erfahrener Untersucher mit der gewöhnlichen körperlichen Überprüfung nicht zur Klarheit kommt. Hier kann die Aufnahme der Muskelkurve wichtig sein.

Noch näher liegt die Gefahr der Verwechselung ihrer psychischen Folgezustände, die sich dem Anschein nach in rein psychogenen Zügen äußern können. Ein bis dahin wohlerzogenes, gesittetes Kind wird vorlaut, redet in alles hinein, faßt alles an, gehorcht nicht, läuft weg, ist reizbar; man sieht es zornig und heiter, unfügsam, eigenmächtig, selbst widersetzlich und vermag sich die Veränderung nicht zu erklären. Schwere Fälle zeitigen ein ausgesprochen unsoziales Verhalten, Eigentumsvergehen, Ruhestörung, Zerstörungsdrang, schmutzige und gemeine Reden, brutale Angriffslust; durch Zureden und Strafen völlig unbeeinflußbar können solche Kinder, die intellektuelle Ausfälle nicht erlitten haben, mehr weniger dem Bilde des antisozialen hysterischen Charakters bzw dem Entartungstypus der sogenannten moral insanity ähnlich werden. Eine sorgsame Aufnahme der Vorgeschichte wird aber der vorausgegangene Encephalitis doch auf die Spur kommen. Auch der durchaus elementare Charakter der Ruhelosigkeit und die Sinnlosigkeit und Hemmungslosigkeit des dem Kinde selbst ganz unverständlichen Verhaltens führt den Erfahreneren zur richtigen Beurteilung. Körperliche Auffälligkeiten führen weiter: das Herumgreifen an allen Gegenständen wird als Hypermetamorphose (Umsetzungsdrang sinnlicher Wahrnehmungen in Bewegungsäußerungen) erkannt, die Grimasse oder ein Tic erweckt Verdacht, ein Rest von Speichelfluß veranlaßt zur Frage nach der Dauer des Bestehens. Vor allem sind Schlafstörungen von Wichtigkeit, besonders die Schlafumkehr in Verbindung mit nächtlicher Unruhe. Klagen über Sehstörungen, die psychogen zu sein scheinen, werden als Folge einer organischen Akkomodationsschwäche oder eines Restes einer äußeren Augenmuskellähmung erkannt. Für die charakterologische Beurteilung entsteht eine nicht zu unterschätzende Schwierigkeit dadurch, daß sich unter den an Encephalitis erkrankten Kindern auch solche finden, die schon vorher Züge psychopathischer Veranlagung zeigten, welche durch die organische Erkrankung lediglich eine Verstärkung oder aber eine Richtungsänderung erfahren zu haben schienen. Unter Umständen kann das Bild auch der Schizophrenie sehr ähnlich werden, wie folgender Fall zeigt.

P., Rita, die 12jährige Tochter eines lungenkranken Arbeiters, ist das sechste von sieben Kindern, deren ältestes 26, deren jüngstes 9 Jahre alt war, als Rita in die heilpädagogische Beratungsstunde gebracht wurde. Die Wohnverhältnisse der Familie waren grauenhaft: Vater und Mutter schlafen in einem der beiden Zimmer, aus denen die Wohnung besteht. Die 21jährige Tochter, Rita und der 9jährige Bruder waren zusammen in einer alten, nicht mehr benutzbaren Werkstätte im Hofe des dem Verfall nahen Hauses untergebracht. Der Vater ist ein ordentlicher Mann, der durch seine Krankheit geschwächt und nur sehr beschränkt arbeitsfähig, ganz unter die Herrschaft seiner Frau geriet. Diese ist roh und grob, ohne Schamgefühl, herrisch, besorgt aber die Haushaltsarbeiten gut und hält in den armseligen Räumen Ordnung und Reinlichkeit.

Der Kassenarzt schickte die Mutter mit dem Mädchen, weil es sich seit $1^1/_2$ Wochen sonderbar benahm. Die Mutter gab an: Rita hatte Halsentzündung gehabt und 5 Tage zu Bett gelegen, stand dann auf und nähte Puppenkleider. Mitten in dieser Beschäftigung fing sie an, der Mutter zu erzählen, der Vater sei bei ihrer Lehrerin gewesen. Das fiel der Mutter auf, denn sie wußte, daß es nicht der Fall war. Dann holte sie ihre Schulbücher herbei und behauptete, es wären nicht ihre Bücher; andere Kinder hätten sie hingelegt, damit sie sie nehmen solle. Nun ergriff sie einen Bleistift und unterstrich in einem der Bücher alles Fettgedruckte und las laut vor. Namentlich einen Satz wiederholte sie immer wieder: „Ziehe lieber seidene Kleider an."

An dieser Stelle des Berichtes unterbrach Rita, die bisher regungslos dagesessen hatte, die Mutter, sagte den Satz selbst und fügte hinzu: „Wie wenn ich alles zusammenstibitzen tät." Auf die Frage: „Was denn" antwortete sie: „No, die Stoffe."

Die Mutter fuhr fort: Gestern sagte Rita, es hätte ihr jemand ins Essen gespuckt; als sie dem Vater den Kaffee brachte, sagte sie ihm: „Trink nicht, da hat jemand etwas hineingetan." Mit „jemand" meinte sie einen jungen Mann, der mit der Schwester, die mit ihr in der Werkstatt schlief, ein Verhältnis hatte. Als Rita nach der Halsentzündung das Bett verließ, sei sie weinend zu ihr gekommen und habe ihr gesagt, daß ihr ein Mädchen vor einiger Zeit erzählt habe, woher die Kinder kommen; sie müsse sich darüber so viele Gedanken machen. Die Mädchen ließen ihr keine Ruhe und erzählten ihr immer solche Sachen.

Rita fängt an zu weinen und spricht in kindischer Weise: „Ich bin im vorigen Jahr so gern Schlittschuh gelaufen, und dann sind mir die Buben immer nachgefahren. Ich hab' dem Vater und der Mutter nichts gesagt, daß ich so schlecht war." Die Kinder hätten sie immer so Sachen gefragt, woher die Kinder kommen. Die Schwester habe ihr alles erzählt. „Ich habe meine Eltern und die Schwester angelogen . . ." „Ich will anders werden . . ." „Ich will den Kindern keine dumme Antwort mehr geben . . ." „Ich hab' es nicht wissen sollen, erst wenn ich älter bin."

Ohne erkennbaren Zusammenhang mit dem Vorigen sagt sie, sie sei in der vergangenen Woche beim Zahnarzt gewesen, der Stuhl sei so verschraubt gewesen, daß ihr Kopf schief gelegen habe, sie habe es aber dem Zahnarzt nicht gesagt. (Was war denn da nun besonders?) „Ich hab' an etwas anderes gedacht." (Woran?) „Was ich früher gemacht habe." (Was denn?) „Das böse Gewissen." (Wie lange her?) „Schon ein paar Jahre." (Was war das denn?) Schweigt. (Willst du es nicht sagen?) „Wie wir im Krieg nichts zu essen hatten, da hab' ich im Feld Gemüse geholt mit anderen Kindern; und dann ist der Schütz gekommen und hat mich aufgeschrieben." (Hast du noch etwas genommen?) „Ja, den Bleistift auf meinem Platz in der Schule."

Rita war seit zwei Tagen wieder zur Schule gegangen; am ersten Tage kam sie nach Hause und erzählte der Mutter: „Die Kinder haben gesagt: Guck' mal, die Rita hat so eine schöne Schürze an. Die Kinder haben Sachen unter meine Bank gelegt, daß ich sie fortnehmen soll; sie haben gefragt, wo ich die Schürze gekauft habe. Die ganze Klasse hat meinen Federkasten durchsucht und einen Bleistift gefunden, den ich von der Erde aufgehoben und gespitzt hatte." (Was hast du zur Mutter gesagt, wie du wieder aus dem Bett aufgestanden bist?) In weinerlichem Ton: „Ich hab' sie angelogen; ich hab' ihr gesagt, daß der Zahnarzt mir so weh getan habe." (Ja!) „Das darf man nicht machen." (Was denn?) „Den Kindern ihre Sachen wegnehmen." — (Warum hast du gesagt, der Franz hätte dem Vater etwas in den Kaffe getan?) „Ich habe ein böses Gewissen gehabt." (Was heißt das?) „Ich hab' geglaubt, ich werde es geradeso gemacht bekommen." (Was denn?) „Was ich früher gemacht hab', gestohlen." (Hast du gedacht, daß man dir auch etwa stehlen wird?) „Ja." (Was denn?) „Das, was ich früher auch gemacht hab'." (Was?) „Das Gemüse."

(Wie heißt denn der Satz im Lesebuch?) „Ziehe keine seidenen Kleider an." (Wie weiter?) „Wenn man nicht weiß, wo es her ist." (Steht das in dem Satz?) „Nein." (Was denn?) „Man muß einfache Kleider anziehen." (Steht das in dem Satz?) „Nein, ich hab' es nur so angeschaut." (Was steht denn

drin?) „Wie man sein soll." (Wie heißt nun der Satz?) „Das weiß ich nicht mehr genau." (Glaubst du, daß dir jemand ins Essen gespuckt hat?) „Nein, ich glaub' es jetzt nicht mehr."

Diese Exploration verlief unter Überwindung großer innerer Widerstände sehr langsam; das Kind fühlte sich sehr gequält dabei, benahm sich teils offensichtlich widerstrebend, teils wie abwesend. Die Fragen mußten zum Teil öfters wiederholt werden. Es bestand deutliche Neigung zum Vorbeireden, die Sprechweise war frühkindlich, an anderen Stellen geziert schüchtern. In den ersten Tagen nach dieser Exploration hat Rita die Schule zwar nicht besucht, aber zu Hause geholfen. Sie sprach immer wieder davon, man lege ihr Sachen unter die Bank, damit sie sie wegnehme; im übrigen aber verrichtete sie ihre Arbeiten ordentlich und benahm sich auch geordnet, doch fing sie oft davon an zu sprechen, daß ihr die Mädchen gesagt hätten, woher die Kinder kommen, und daß dies nicht recht sei. Dann aber begann sie unruhig zu werden, sprach den ganzen Tag vor sich hin, alles durcheinander, vom Haushalt, von Tanzstunde, Schlittschuhlaufen und von den Mädchen in der Schule. An 2 Tagen erschien sie den Angehörigen ganz verwirrt in ihren Reden; obgleich sie Aufträge richtig auffaßte und ausführte, benahm sie sich dazwischen ganz sonderbar, erklärte, sie wolle nicht essen, bleibe auf ihrem Platze sitzen usw. Dann trat das erste Unwohlsein ein; seitdem sprach sie nicht mehr „verwirrt", hatte aber ein eigentümliches Lächeln, sang kirchliche Lieder, unterhielt sich aber vernünftig mit den Geschwistern. Immerhin blieb ihr Gesamtverhalten so eigenartig, daß man sie nicht in die Schule schicken konnte; sie sprach immer von ihrer Verdorbenheit.

Erst 5 Wochen nach der ersten Untersuchung brachte sie die Mutter wieder, welche fürchtete, man behielte sie in der Klinik. Rita fing wieder an von den Mädchen zu erzählen, die sie auf der Straße auf Frauen aufmerksam machten, die ein Kind bekämen; das sei schon vor 3 Jahren gewesen, und wenn man noch so klein sei, da dürfe man so etwas nicht wissen. Auch ein Junge habe ihr einmal wüste Wörter gesagt. (Die Mutter wird hinausgeschickt.)

Nach Träumen gefragt: „Ein Pferd hat vor der Tür gestanden, das hat hereingewollt. Ein Soldat ist ins Zimmer gekommen; das hab' ich aber nicht geträumt." (Hat er etwas von dir gewollt?) „Nein, von meiner Schwester." Sie gibt weiter an, die Schwester habe ihn ins Schlafzimmer gelassen. Einmal habe sie sie fortgeschickt, aber das war nicht im Schlafzimmer, sie solle Zucker holen. Als sie wiederkam, sah sie, wie der Soldat die Schwester küßte; die Schwester sei mit ihm auch öfters tanzen gegangen und habe zu Hause gesagt, sie ginge in die Kirche. „Als der Soldat dann im Schlafzimmer war, hat er bei der Schwester im Bett gelegen. Das war vor 14 Tagen. Sie hat ihn öfters spät abends mitgebracht, morgens ist er immer fortgeschlichen." Rita schlief im gleichen Raum in der Werkstatt, sie sah und hörte alles mit an. Die Angaben des Mädchens mußte die Mutter, die zuerst alles zu leugnen versuchte, schließlich bestätigen. — Zur Schule wollte Rita immer noch nicht gehen, weil fast lauter schlechte Mädel drin seien. Über die Bleistiftsache machte das Mädchen, nun durch sein Bekenntnis erleichtert, ganz klare Angaben. Sie fand den Stift, nahm ihn an sich und schrieb ihren Namen darauf. Sonst habe sie nie etwas genommen. Als sie ihre Bücher nicht als die eigenen anerkennen wollte, seien sie ihr so fremd vorgekommen, wie wenn jemand in fremde Bücher ihren Namen geschrieben hätte. Vom Zahnarzt berichtet sie, daß er ihr einen Nerv getötet habe; dabei sei es ihr ganz heiß geworden, dann sei sie eingeschlafen und habe nichts von sich gewußt, bis sie wieder zu sich gekommen sei.

Rita wurde auf meinen Antrag in das Städtische Kinderheim aufgenommen, wo ich sie beobachtete und behandelte. Vom Tag der Aufnahme ab zeigte das Mädchen ein völlig normales Verhalten und blieb dauernd frei von körperlichen und seelischen krankhaften Erscheinungen; auch die Menses, die regelmäßig eintraten, brachten keinerlei Änderung mit sich. Das Mädchen erwies sich als gut befähigt und in allen praktischen Dingen anstellig. Es zeigte sich aber, daß sie verwöhnt und bequem war, daß es ihr an Eifer und echtem Interesse gebrach. Sie fügte sich in das Gemeinschaftsleben des Heims zwar leicht ein, aber sie wollte eine Rolle spielen, ernst genommen werden und als Erwachsene gelten. Da sie für ihr Alter ungewöhnlich entwickelt war und in Haltung und

Auftreten etwas „Fertiges“ hatte, wurde sie auch allgemein für älter gehalten und gefiel sich darin ungemein. Sie hat ihre Erlebnisse mit sich selbst verarbeitet und läßt, ohne irgendwelche besondere Andeutungen zu machen, die anderen Kinder und auch die Erwachsenen merken, daß sie kein Kind mehr sei. Die Schwester hat dann den Liebhaber geheiratet, die häuslichen Verhältnisse wurden insoweit bereinigt und auch sonst gebessert; der Vater sah den Ernst vollkommen ein, die Mutter stellte sich so, als sei es auch bei ihr der Fall; doch steht sie zu tief dazu. Rita blieb dauernd unter meiner Kontrolle und ist nun seit 3 Jahren „gesund“, d. h. erscheinungsfrei. Gleichwohl ist sie oft nachdenklich und versonnen; aber sie hält sich in Zucht, ist sehr fleißig und gewissenhaft in der Frauenarbeitsschule tätig und stellt sich gern unter den Einfluß ihrer sehr verständigen Lehrerin, die ein wirksames Gegengewicht gegen alle anderen Einflüsse bildet und dem Mädchen ein gleichmäßiges Interesse entgegenbringt.

Das Mädchen hat nie mehr irgendein Verhalten geboten oder irgendeine Äußerung getan, die auch nur im geringsten auf Schizophrenie verdächtig war. Der Zustand, in dem sie sich bei der ersten Untersuchung befand, mußte aber diesen Verdacht in hohem Maße erwecken; insbesondere waren es die Äußerungen, die als Vergiftungsideen und als Verleumdungen durch Mitschülerinnen imponierten; dazu kam eine anfänglich ablehnende, stuporös erscheinende Haltung. Bei genauerer Zergliederung fiel aber doch auf, daß Ablehnung und autismusähnliches Verhalten nur ganz oberflächlich waren, und daß das Mädchen sehr bald seine Zuwendung zur Unterredung des Arztes mit der Mutter verriet. Es bediente sich dann jener Mittel, durch welche die dem Ganser-Dämmerzustand ähnlichen Zustände gekennzeichnet sind, der kleinkindlichen Ausdrucksweise, des Andeutens von Erlebnissen und des Vorbeiredens. Das Mädchen stand sehr nahe vor einer Bewußtseinsstörung, und wahrscheinlich hat die Exploration, welche zur Aufdeckung der Schuldkomplexe und der Erlebniszusammenhänge führte, deren Eintreten noch gerade rechtzeitig verhindert.

Die Überlagerung organischer Krankheiten durch hysterische Symptome ist im ganzen im Kindesalter seltener als bei Erwachsenen; das Kind hat sozusagen an seiner organischen Krankheit genug. Manche Kinder lassen aber den Wunsch in sich aufkeimen, die während ihrer organischen Erkrankung genossenen Zärtlichkeiten, die Rücksicht und Verwöhnung, die Ungestörtheit durch Ansprüche und die Untätigkeit noch recht lange zu genießen, noch recht lange umsorgt, gehegt und gepflegt, mit Tadel und Zucht verschont zu werden und Mutters guter Junge, Vaters kleines Mädchen zu sein. Dann werden die Kinder hysteriereif und fangen an, nach abgelaufenem Keuchhusten weiter oder wieder von neuem zu husten, choreatische „Rückfälle“ zu bekommen und dergleichen mehr; oder es stellt sich in der Genesung von einem Magenkatarrh nach dem Genuß von Schwarzbrot wieder „solches Drücken“ ein, daß man zum zarteren Weißbrot oder zum süßen Zwieback zurückkehren muß. Vielleicht strengen auch die ersten Schularbeiten den Kopf so sehr an, daß den „schrecklichen Kopfschmerzen“ nur durch Befreiung von einigen „Nebenfächern“ vorgebeugt werden kann.

Es ist sehr bemerkenswert, daß chronisch kranke bettlägerige Kinder, z. B. an Knochenkaries leidende, auch lungenkranke, ihre Leiden oft jahrelang mit großer Geduld tragen, ohne je hysterische Symptome zu bekommen. Abgesehen von ihrem körperlichen Leiden leiden sie oft kaum; was sie entbehren müssen, ist vielen gar nicht mehr bewußt; sie sind in dieser Hinsicht wunschlos geworden. Diese Art hospitalistischer Gesichtskreisenge läßt manchmal auch beim Kinde einen bewundernswerten Gleichmut, eine Art weltferner Ruhe entstehen, zu der die unaus-

stehliche Gereiztheit und das anspruchsvolle Wesen anderer, viel weniger schwer erkrankter Kinder in krassestem Widerspruch steht. Unter dem Eindruck der Größe des Kontrastes von Hysterie zu sprechen, wäre schief: vielmehr haben wir dort die Entwicklung einer Persönlichkeit, hier ein reaktives Verhalten gegenüber einer vorübergehenden Ausnahmelage vor uns, die an sich nicht pathologisch ist.

Wir kommen nun zur Prognose. Halten wir scharf zweierlei auseinander: den Entartungstypus des hysterischen Charakters und die Neigung zu hysterischen Symptomen. Der sich früh offenbarende hysterische Charakter ist eine seelische Mißanlage schwerster Art und hat im ganzen eine sehr schlechte Prognose. Charakterlich hysterische Kinder in diesem Sinne sind und bleiben mehr minder asozial, bereiten die größten Erziehungsschwierigkeiten und werden späterhin zu einer dauernden Plage derjenigen, deren Leben mit dem ihrigen verknüpft ist, und denen die Sorge für sie zufällt. Nur wenige solcher früh sich offenbarender hysterischer Charaktere erfahren später einen relativen Ausgleich, eine gewisse Disziplinierung; auch diese Fälle sind höchst unzuverlässig, denn bei irgendeiner mehr minder belangvollen Gelegenheit bricht die Grundart wieder durch, sei es in Form von Herrschsucht und Intrigen, von Lüge und Verleumdung, von Gehässigkeit und Aufdringlichkeit oder irgendeiner Form der Passivität, die anderen Sorge und Lasten aufbürdet, wenn nicht in einer unsozialen und zerfahrenen Lebensführung, durch die sie dem Gemeinwesen zur Last fallen, nachdem sie mannigfachen Schaden angerichtet haben.

Ganz anders haben wir die Prognose derjenigen Fälle zu beurteilen, in denen Kinder an hysterischen Symptomen erkranken, die nicht dem Typus des hysterischen Charakters angehören. Die Erfahrungen des Krieges haben zweifelsfrei dargetan, daß Hoches etwas kraß klingendes Wort zu Recht besteht, unter besonderen Umständen sei jeder Mensch hysteriefähig. Im gleichen Sinn ist jedes Kind hysteriefähig; bei jedem Kinde sind die Voraussetzungen vorhanden, unter bestimmten besonderen Umständen an hysterischen Symptomen zu erkranken, und zwar sind sie beim Kinde in einem höheren Grade als beim Erwachsenen vorhanden. Sehr groß ist aber die individuelle Verschiedenheit der hysterischen Reaktionsbereitschaft; denn sehr verschieden groß ist die affektive Ansprechbarkeit, das Übergewicht der Affektivität über den Intellekt, die Beeinflußbarkeit der Stellungnahmen, die Unselbständigkeit und Suggestibilität überhaupt, die Wirkungsstärke affektbetonter Vorstellungen in den verschiedenen Abarten ihrer Bewußtheit und die regelnde Kraft der Sollensmomente, also der ethischen Gefühle, der Überwindungstendenz gegenüber nosophilen, ins Krankhafte und Schwächliche strebenden, den Vorteil in der Schwäche suchenden Entgleisungsneigungen; schließlich ist sehr verschieden das Maß der individuellen seelischen Kraft selbst.

Im großen ganzen darf man sagen, daß die Prognose um so besser ist, je gesünder ein Kind seelisch ist. Bei nicht oder nur leicht psychopathischen Kindern ist die Prognose durchweg gut. Sie wird weniger gut, je weiter die Anlage eines Kindes von der Norm abrückt, in je

auffälligerer Weise sein Durchschnittswesen und seine Alltagsreaktionen, seine Umwelteinstellung und seine Selbständigkeit und Wahrhaftigkeit gegenüber äußeren Einflüssen sich vom gesunden Durchschnitt entfernen. Affektlabile, reizbare, ermüdbare und erschöpfbare, willensschwache, ängstliche, versonnene und besonders phantasiebegabte, durch gering entwickelten Wirklichkeitssinn und schwankendes Persönlichkeitsbewußtsein gekennzeichnete Kinder sind in dem Maße, in dem sie stärker gefährdet sind, auch prognostisch zurückhaltender zu beurteilen. Doch darf auch ihnen in der Mehrzahl der Fälle eine günstige Vorhersage gegeben werden; auch sie bleiben zumeist später dauernd erscheinungsfrei. Mädchen sind im allgemeinen etwas vorsichtiger als Knaben zu beurteilen.

Die Vorhersage wird getrübt durch erbliche und insbesondere gleichsinnige hysterische Belastung und zwar nicht nur in dem Sinne, daß die von den Eltern vererbte Anlage die Prognose der Kinder verschlechtert, sondern auch aus dem anderen gleichwichtigen Grunde, weil die Lebensverbundenheit mit den psychopathischen, etwa gar ausgesprochen hysterischen Eltern den seelischen Ausgleich, die Annäherung des Kindes an die Norm unmittelbar verhindert. Es wird mehr weniger dauernd in seelischer Spannung und erhöhter Reaktionsbereitschaft gehalten, und seine Neigung zu krankhafter Verarbeitung seines Erlebens wird gesteigert.

Denn der hysterische Reaktionstypus untersteht dem allgemeinen Gesetz der pathologischen Reaktionen: Ist der abnorme Weg einmal durch ein besonderes, intensiv schädigendes Erlebnis gebahnt, so bleibt er gangbar; die abwegige Entgleisung erfolgt um so leichter, je häufiger die gleichen oder ähnliche Anlässe und Lagen auftreten, bis schließlich ganz unbedeutende Vorkommnisse den gleichen Krankheitszustand auslösen, der ursprünglich die Antwort auf eine schwere seelische Erschütterung war.

Bleibt ein Kind, das auf ein schweres seelisches Trauma hysterisch reagiert hatte und geheilt wurde, von weiteren Traumen verschont, ist es nicht erblich belastet und lebt es in einer gesunden Umgebung, so hat es eine ungetrübte Prognose. Man darf sagen, daß unter solch günstigen Bedingungen die Prognose um so besser ist, je schwerer das Trauma, je geringer also das Mißverhältnis zwischen Schädigung und Reaktion war.

Was für die Auslösungsbedingungen gilt, besteht sinngemäß angewandt auch für die Verlaufsweise der hysterischen Symptomenbilder, anders gesprochen, des einzelnen Erkrankungsfalles zurecht. Schnelle Heilung, also kurze Dauer, baldiges Vergessen, mangelnde Gelegenheit zur Fixierung sind der Dauerheilung günstig. Verzögerung der Heilung, wechselnde, mehrfache erfolglose Behandlungsversuche, nachhaltige Beschäftigung mit wachsender Interessiertheit für die Krankheit erleichtern den Rückfall, erhalten die Bereitschaft und „begründen“ bei dem Kinde und oft genug bei den Angehörigen allerlei Ansprüche auf weitere „schonende“ Behandlung, die eine normale Verarbeitung nicht zustande kommen läßt.

Je älter ein Kind wird, um so mehr entfernt es sich normalerweise von den frühkindlichen Reaktionsweisen, es wird gefestigt und rückt von der Hysteriebereitschaft früherer Kindheitsstufen allmählich ab. Wenn diese Festigung aber ausbleibt, wenn gar eine Entfestigung, eine Labilisierung in der späteren Kindheit erst eintritt und sich in hysterischen Symptomen äußert, so nimmt auch die Rückfallsgefahr zu. So ist die Erfahrung zu verstehen, daß höheres Alter bei der ersten Erkrankung die Vorhersage ungünstig beeinflußt. Die hysterischen Pubertätsreaktionen unterliegen aber nicht allgemein dieser Beurteilung, sondern sind vielfach günstiger anzusehen.

Gegenstand von Voreingenommenheiten, die zum Teil auf Grund einseitig zusammengesetzen Materials verständlich sind, sind hinsichtlich der Prognose immer wieder Herkunft und Wohnsitz der Kinder. Die einen halten das ländliche Milieu wegen der größeren Primitivität und Naivität der Landbewohner, wegen ihres Aberglaubens und ihrer Beeinflußbarkeit für einen Faktor, der die Erkrankung an Hysterie begünstigt und die Prognose trübt, während andere Autoren gerade den nervös machenden Einflüssen des Großstadtlebens, den gehäuften Gelegenheiten, dem komplizierten und raffinierten Lebenszuschnitt die gleichen Wirkungen zuschreiben. Ähnlich verschieden wird der Einfluß der wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und geistigen Schicht beurteilt, der die Kinder entstammen. Man wird der Wahrheit am nächsten kommen mit der Meinung, daß zwar die Primitivität der Menschen in entlegenen Landbezirken das Auftreten recht massiver Monosymptome begünstigen mag, daß aber ein schnelles und erfolgreiches ärztliches Eingreifen durch eine solche seelische Struktur erheblich erleichtert wird, wie es anderseits in der kritischeren Einstellung der Städter schwer zu überwindenden Widerständen begegnen kann. Dem Individuellen kommt aber in jedem Falle die Hauptbedeutung zu. Mit den sozialen Faktoren haben wir uns bei der Therapie noch auseinanderzusetzen.

Zuvor aber müssen wir noch einen viel grundsätzlicheren Punkt berühren, über den wir freilich noch keine befriedigende Auskunft zu geben vermögen. In den allgemeinen Betrachtungen über die psychopathischen Konstitutionen vertreten wir den Standpunkt, daß wir Konstitutionsformen in diesem Sinne nur als Spielarten der Norm, als Abwandlungstypen anerkennen, die sich in verschiedener Richtung und verschieden weit vom erfahrungsgemäßen Durchschnitt der geistigen Gesundheit entfernen, und wir erkennen diesen Typen neben den Struktureigentümlichkeiten bevorzugte Reaktionsweisen zu. So berechtigt die Frage ist, welche unter diesen Psychopathentypen, falls sie an hysterischen Symptomen erkranken, prognostisch günstiger, welche prognostisch ungünstiger sind, sie ist klar und bündig noch nicht zu beantworten. Nur so viel darf man sagen: Je näher ein einzelner bestimmter Fall dem Typus des hysterischen Charakters steht, oder je vordringlicher phantastische Entartungszüge in Verbindung mit Weichheit und Willenschwäche sich zeigen, um so vorsichtiger muß die Vorhersage gestellt werden. Ein weiterer sehr wichtiger Gesichtspunkt aus der Typenlehre ist dabei festzuhalten: die hysterischen Symptome treten

im Kindesalter zumeist früher auf, als der psychopathische Konstitutionstypus in seiner Ganzheit faßbar ist. Die Beziehung der Symptome bzw. der hysterischen Erkrankung auf den zurzeit derselben erkennbaren Anlagetyp ist aus diesem Grunde meist nur mit großem Vorbehalt möglich, vielfach aber ganz unmöglich. Ein beweiskräftiges Material müßte Psychopathen verschiedenster Art rückwärts auf hysterische Reaktionen untersuchen. Seiner Gewinnung steht die weitgehende Unzuverlässigkeit der Anamnesen gegenüber. Die schweren, klinisch beobachteten und deshalb gesicherten Fälle sind aber wiederum zu allgemeinen Einsichten nicht tauglich, weil sie schon eine Auslese der schwereren Formen darstellen.

Die Behandlung der Kinderhysterie hat nach psychotherapeutischen Grundsätzen zu erfolgen. Die erste Voraussetzung ist die auf eine zweifelsfreie Diagnose gestützte Sicherheit des Arztes. Nach Möglichkeit soll die hierzu erforderliche eingehende körperliche Untersuchung beim ersten Besuche vollständig durchgeführt werden. Die differentialdiagnostische Klärung gegenüber organischen Erkrankungen des Nervensystems ist fast stets mit einer erschöpfenden Untersuchung erreichbar; kann sie — z. B. weil die elektrische Prüfung nicht sofort vorgenommen werden kann — nicht mit einem Male abgeschlossen werden, so muß dies am nächsten Tage geschehen. Dieselbe Richtlinie ist in zweifelhaften Fällen gegenüber inneren oder chirurgischen Erkrankungen zu befolgen. In differentialdiagnostische Verlegenheiten wird man um so seltener kommen, je eingehender man die Vorgeschichte klärt und je genauer man die Umstände der Entstehung der ersten Symptome festzustellen vermag. Dabei mache man es sich zum Grundsatze, die Eltern stets allein und so zu befragen, daß das Kind von der Besprechung nichts vernehmen kann. Dann erst nehme man das Kind selbst vor. Schon bei der Aufnahme der Vorgeschichte müssen die Angehörigen und das Kind aus der Art der Befragung den Eindruck gewinnen, daß der Arzt seines Weges sicher ist, und daß es völlig verfehlt wäre, ihm etwas vorenthalten oder der Wahrheit entgegen darstellen zu wollen. Mit besonderer Schärfe muß man der Ausfüllung von Lücken, der Aufhellung dunkler Punkte, der Ungenauigkeit zeitlicher und örtlicher Angaben und persönlicher Umstände nachgehen. Rücksichtslose Gründlichkeit in dieser Hinsicht erhöht den psychischen Einfluß des Arztes, weil sie sein Ansehen stärkt. Man beachte aber, daß die Gründlichkeit rücksichtslos sein soll, nicht das Benehmen des Arztes. Suaviter in modo fortiter in re, so lange es irgend geht. Vertrauen und Abstand muß sich miteinander vereinigen. Solange die Diagnose noch nicht geklärt ist, halte man mit seinem Urteil zurück und verweise auf die noch erforderlichen ergänzenden Feststellungen. Sobald man seiner Sache aber sicher ist, soll man den Angehörigen und in angemessener Form auch dem Kinde die Erklärung der sicheren Heilbarkeit der Krankheit in bestimmter und überzeugender Weise geben.

Damit erreicht man schon etwas sehr Wesentliches: Die Bereinigung der Atmosphäre, Beruhigung, Befreiung von unbegründeten schweren Befürchtungen und unter günstigen Verhältnissen eine veränderte seelische Einstellung der Eltern zu der Krankheit und zum Kinde selbst.

Unter günstigen Verhältnissen: d. h. wie wir bei der Prognose schon hervorhoben dann, wenn die Eltern nicht selbst psychopathisch, wenn sie einsichtig sind, und wenn man sich darauf verlassen kann, daß sie den ärztlichen Anordnungen auch volles Verständnis entgegenbringen und — was fast ausschlaggebend ist auch für den Erfolg eines guten Nervenarztes — wenn die allgemeine Situation nicht schon zu sehr verfahren ist. Gegenstand der Behandlung ist ja stets nicht nur das hysterische Symptom, sondern die seelische Haltung und die geistige Gesamtpersönlichkeit des Kindes. Inbezug auf jeden dieser ärztlichen Zielpunkte kann die Lage verfahren sein, natürlich erst recht inbezug auf den ganzen Fall. L. Bruns hat dies alles schon sehr klar herausgearbeitet.

Der Facharzt, insbesondere derjenige, der über ein Krankenhaus oder eine klinische Abteilung verfügt, soll die Mahnung von Bruns nie vergessen, unter wie viel leichteren Bedingungen er arbeitet als der praktische Arzt, der zufällig zu Hilfe gerufen wird, auch als der Hausarzt. Dem letzteren fehlt nicht selten der Achtung gebietende Abstand, dem ersteren oft die Vertrautheit mit den Persönlichkeiten der Familienmitglieder und der Familiengeschichte, beiden auch heute noch vielfach die neurologisch-psychiatrische und psychotherapeutische Schulung, die zwar in manchen Fällen, doch keineswegs immer durch ärztliche Begabung und Menschenkenntnis ersetzt werden kann. Hat nun der erste Arzt in der Diagnose versagt, hat er sich durch das Krankheitsbild beirren und zu der Annahme einer organischen Erkrankung verleiten lassen, hat er die seelische Haltung des Kindes nicht erkannt, so ist für ihn kaum noch Aussicht auf einen wirklichen Erfolg. Es vermag die Sicherheit und das Vertrauen der Angehörigen gewöhnlich nicht mit der erforderlichen Schnelligkeit wieder zu gewinnen. Ähnlich liegt es, wenn er zwar den psychischen Charakter der Störung richtig erkannte, aber mit seinen Heilbestrebungen nicht durchzudringen vermochte bzw. fehl griff. In beiden Fällen wird er klug tun, baldmöglichst einen Facharzt zuzuziehen, diesem aber ganz offen sein bisheriges Vorgehen und die Gründe seines Mißerfolges darzulegen. Je besser die Ausbildung der Ärzte auf diesem Gebiete wird, um so seltener werden sie freilich zur Mithilfe des Facharztes zu greifen sich genötigt sehen.

Für den Facharzt aber wird von vornherein in allen Fällen kindlicher Hysterie, und in den nicht mehr ganz frischen erst recht, die Frage entscheidend sein, ob er das Kind im Elternhause belassen kann oder ob er es in das Krankenhaus aufnehmen soll. Das letztere wird er zumeist vorziehen; zur Belassung wird er sich nur sehr ungern verstehen. Ist doch die Versetzung in das ganz andere Milieu allein schon sehr wirksam; dort steht dem Arzt ein geschultes Pflegepersonal zur Verfügung, das sich seinen Anordnungen und seiner Auffassung des Falles völlig anpaßt. Der Einfluß der Eltern ist ausgeschaltet, das Kind dem Arzt ganz überantwortet. Die dort herrschende seelische Luft ist antihysterisch; alles klappt ineinander, für theatralisches Benehmen ist kein Platz, es herrscht Frische und Selbstverständlichkeit, Sicherheit und Unbesorgtheit. Das Kind selbst hört sofort auf, der Mittelpunkt

von Mitleid, Interesse und Geschäftigkeit zu sein. Die jeweils geeigneten Mittel und Hilfen stehen jederzeit zur Verfügung. Im Elternhause aber herrscht das Kompromiß: außer dem Kinde müssen die Eltern „behandelt" werden; jede Maßnahme ist Gegenstand von Erwägungen und Erklärungen; immer von neuem taucht die Befürchtung auf, dem Kinde könne ein energisches Zufassen schaden; auf alle möglichen Eigenheiten soll Rücksicht genommen werden — mit einem Wort, die therapeutische Energie wird gebrochen und verkürzt zum Nachteil des Kindes. So kann der Facharzt bald auch da stehen, wo der Hausarzt stand, vor einem Mißerfolg.

Dies sind die Gründe, die stets der Krankenhausbehandlung vor der Heimbehandlung den Vorzug geben. Die Methoden der Behandlung haben sich, wie schon gesagt, nach dem Symptom und nach dem seelischen Gesamtzustand zu richten. Alle einsichtigen und erfahrenen Psychotherapeuten haben stets (und nicht erst bei der Behandlung der Kriegsneurosen) — ich erwähne zum Beweise dessen wiederum Bruns' Abhandlung über die Hysterie im Kindesalter — den Standpunkt vertreten, daß man hysterische Symptome so schnell und energisch wie möglich, wenn irgend angängig in einer Sitzung beseitigen soll. Hierzu bedarf es einer straffen Zusammenfassung aller psychisch wirksamen Faktoren: bestimmtes, ruhiges Auftreten des Arztes, gut vorbereitete und funktionierende Apparate und Mitarbeiter, die auf den Wink des Behandelnden sich sinngemäß einstellen. Jedes Wort, jegliches Vorgehen, alle Mittel müssen richtig aufeinander abgestimmt sein. Kinder sind für energische Suggestivwirkungen außerordentlich empfänglich; bewirken die veränderte Umgebung und die neuen Eindrücke von vorneherein schon eine Änderung der seelischen Einstellung, imponiert das Ganze dem Kinde, so kann eine hysterische Bewegungsstörung auf die ärztliche Aufforderung: „stehe auf und komm zu mir" verschwinden. Das Rasseln des Induktionsapparates hat allein nach solcher allgemeiner Vorbereitung manche hysterische Lähmung noch vor dem Ansetzen der Elektrode geheilt. Solches Vorgehen pflegt man seit Bruns als Überrumpelungsmethode zu bezeichnen. Es ist sehr wichtig, den Erfolg vorauszusagen, der eintreten wird, wenn man den Strom appliziert: „Jetzt streckt sich der Arm", „nun werden sich die Finger beugen", „Du siehst, der Arm ist wieder gesund, nun bewege ihn selbst". Der Arzt macht die Bewegung selbst sehr energisch vor, befiehlt in frischem, munterem Ton, sie nachzumachen, und kommt so meist schnell zum Ziel. Ernst, Gewichtigkeit und Strenge soll man in Reserve halten. In der Verstärkung des Stromes bis zu intensiver Schmerzwirkung, in der Erhebung der Stimme zum scharfen Befehlston liegen wirksame Nachhilfen. Man muß erfinderisch sein in der Wahl der Worte und den Abwandlungen des Tones, aber nachgeben darf man nicht. Alle Hilfsmittel, die ein Kind scheut, und die ärztlich verantwortet werden können, dürfen zur Anwendung kommen, wo sie sinnvoll sind. So kann eine Bewegungsstörung der Beine, aber auch eine Aphonie, eine schlaffe Lähmung des Armes und ein Lidkrampf durch eine kalte Übergießung oder Douche beseitigt werden: der Schreck und der peinliche Kältereiz

ruft heftige Abwehrbewegungen hervor, durchbricht so den hysterischen Mechanismus und bahnt der normalen Innervation psychisch den Weg. Aphonien heilt man gelegentlich schon mit dem Kehlkopfspiegel, der für ein Behandlungswerkzeug gehalten wird, besonders, wenn man noch etwas energisch an der Zungenspitze zieht. Im übrigen ist jeder innere oder äußere Handgriff am Kehlkopf oder im Halse unter entsprechender Verbalsuggestion verwendbar. Die letztere in Verbindung mit der richtigen äußeren Aufmachung ist in allen Fällen das Wesentliche.

Gewisse hartnäckigere Erscheinungen weichen nur der Drohung mit eingreifenderen Maßregeln . Dabei soll man sich aber einer besonderen „Tücke" der Hysterischen bewußt bleiben und sich vergewissern, wie es in dieser Hinsicht steht: auch hysterische Kinder können auf Operationen und andere „interessante" Behandlungsweisen erpicht sein und es geradezu darauf absehen, durch hartnäckiges Festhalten der Symptome deren Anwendung zu erreichen, sei es, daß es auf die Maßnahme selbst abgesehen ist, sei es, daß sie den Arzt in eine Verlegenheit oder Zwangslage versetzen wollen. Freilich, an der Fütterung mit der Schlundsonde durch die Nase wird ein Kind selten Gefallen finden und es wird seine Nahrungsverweigerung oder seine Schluckbeschwerden aufgeben, wenn es sieht, daß die Vorbereitungen zur Sondenfütterung allen Ernstes getroffen werden. Mit dem Katheterismus und überhaupt mit jeglichen die Urogenitalsphäre betreffenden Untersuchungen und Behandlungen soll man so zurückhaltend wie möglich sein.

Die suggestive Anwendung körperlicher Behandlungsmittel muß oft Umwege gehen, um zur Wirkung zu gelangen. So muß man die Situation zweckmäßig gestalten. Im Untersuchungszimmer, in dem ausschließlich Ärzte und Schwestern anwesend sind, wirkt eine elektrische Behandlung prompter als im Krankensaal, wo ein Publikum von anderen Kindern oder gar von Erwachsenen der gesammelten Wirkung der Maßnahme gefährlich werden kann.

Der allgemeine Grundsatz, daß man Hysterischen, insbesondere Kindern, nicht mehr Aufmerksamkeit schenken soll, als der Fall erfordert, daß man sich von ihnen nicht ins Schlepptau nehmen und für ihre Klagen und Erscheinungen nicht stets von neuem tagtäglich interessieren lassen darf, führt in logischer Fortentwicklung zu der Einsicht, daß es notwendig werden kann, die Kranken in einer für sie empfindlichen Weise zu vernachlässigen. Konsequent durchgeführte Nichtbeachtung bricht den energischsten hysterischen Widerstand, führt zu einer veränderten seelischen Einstellung und damit zum Aufgeben der hysterischen Symptome. Es ist nicht immer erforderlich, ein solches Kind in ein Einzelzimmer zu legen, schon eine spanische Wand hat eine stark isolierende Wirkung. Auch die Verlegung in ein Krankenhaus ist ja an sich nichts anderes als eine Isolierung von den Angehörigen mit dem Ziele der Minderbeachtung. Steht man in beiden Fällen, der Überrumpelung wie der planmäßigen Nichtbeachtung, dem Kranken kritisch und mit Zurückhaltung gegenüber, so darf man doch nicht glauben, einer optimistischen und helfenden Einstellung entbehren zu können. Mit Kritik und Reserve allein heilt man nicht; es muß therapeutische

Energie und Freudigkeit hinzukommen. Dann ist man des Erfolges sicher und vor schädlicher Polypragmasie bewahrt.

Ferner darf man in dem an hysterischen Erscheinungen erkrankten Kinde nicht den Gegenstand einer reinen Disziplinierung erblicken, die mit unpersönlicher Kühle durchzuführen die einzige Aufgabe der Behandlung sei. Diese Haltung des Arztes ist nur gegenüber hysterischen Charakteren unsozialer Richtung gerechtfertigt. Im übrigen ist streng zu individualisieren. Wir kommen darauf noch zurück. Ein hysterisch erkranktes Kind ist nicht als ein schlechter Mensch anzusehen; es mit Zurückhaltung behandeln, heißt nicht innerlich so weit von ihm abrücken, daß einer Wiederannäherung die Grundlagen entzogen sind. Was damit gemeint ist, ergibt sich aus der Überlegung, daß manche hysterische Erscheinung den kindlichen Unarten auch im psychologischen Geschehen sehr nahe steht, z. B. aus Nachahmung, aus Trotz und Unfügsamkeit sich entwickelt. Mit Strenge kann man schließlich die Unterlassung einer Unart erzwingen, aber man ändert die Sinnesart des Kindes nicht. Den erzieherischen Abstand muß der Arzt selbstverständlich wahren; er muß dem Kinde ein Gegenstand der Achtung und auch des Bewußtseins der unbedingten Überlegenheit bleiben; es darf aber das Vertrauen zu ihm nicht verlieren, so daß es nur scheu und angstvoll zu ihm hinzublicken wagt. Humor ist auch hier wie in vielen Lagen das Mittel, im scherzenden Worte den Eindruck des Ernstes zu wahren.

Von besonderer Wichtigkeit ist aber dieses: Gewiß ist die Gesundheit für das psychopathische Kind ein Gegenstand ambivalenter Wertung; sie schafft ihm Freuden und Genüsse, aber setzt es auch Forderungen, Pflichten und Stellungnahmen und Erlebnissen aus, die ihm unlustvoll sind, und überwiegen die letzteren, dann kann das Kind zur hysterischen Flucht in die Krankheit greifen. Im letzten Grunde will es aber doch wieder gesund werden, wenn auch nicht gerade gleich; im letzten Grunde braucht und will es einen Führer, der ihm mit Ruhe und Sicherheit, wenngleich mit minder angenehmen Mitteln hilft, aus der Krankheit wieder herauszukommen, in die es sich hineinsteigerte oder hinabgleiten ließ, und aus der es mit eigenen Mitteln sich nicht wieder befreien kann. Wo es Schwäche fühlt, fühlt es sich einerseits überlegen, denn es sieht die anderen hilflos, andererseits vermißt es die Kraft, die ihm hilft. Darauf beruht zu einem großen Teil die umstimmende und befreiende Wirkung sicheren, klaren, überlegenen Auftretens wie das Versagen bei jeglichem zaghaften Vorgehen. Das Kind bedarf aber nicht nur der Befreiung von seinem Symptom, so wichtig und dringlich diese natürlich als erste Aufgabe ist, es muß auch innerlich neu aufgerichtet werden. So wirkt da, wo bei Ärzten und Schwestern der richtige Geist herrscht, jede Kinderabteilung sozusagen automatisch nach der Befreiung von dem Symptom. Das geheilte Kind spielt mit den anderen, freut sich seiner Gesundheit, wird heiter und frisch, vergißt Krankheit und Anlaß. Dies genügt bei einfachen Fällen, die ohne schwere psychopathische Anlage, durch Schreck und Angst vor gegenwärtiger oder vermeintlicher Gefahr ausgelöst waren. Bei komplizierten Fällen genügt

diese Symptom- und Milieutherapie nicht. Steckt hinter der Erkrankung ein fortwirkender Konflikt, ein ernster Umweltschaden, eine irgendwie geartete begründete Sorge, so besteht die Gefahr des Rückfalles nach der Heimkehr, und sie ist um so größer, wie wir sehen, je regelwidriger des Kindes Anlage ist.

An dieser Stelle lauert ein ernsthaftes Hindernis: die Angst des Kindes vor der Heimkehr, der Wunsch, in der Hut des Krankenhauses zu bleiben zum mindesten, bis irgendein unangenehmer Termin, z. B. die Prüfung oder die Versetzung vorbei ist, oder überhaupt möglichst lange, wenn Angst vor dem trunksüchtigen Vater, der launenhaften Mutter oder rohen Menschen eine Rolle spielt, oder schließlich, wenn das ganze Leben draußen als drückend empfunden wird. Deshalb muß man über das Verhältnis des Kindes zu seinem Heim beizeiten klar werden und man kann es nur, wenn man sich dieser Aufgabe ernstlich durch sachgemäße Nachforschungen annimmt und sich mit dem Kinde selbst befaßt. Vielleicht helfen später der Lehrer, der Geistliche, verständige Verwandte. Mit dem Kinde selbst kann man sich aber nur mit Erfolg befassen, wenn man sein Vertrauen und sein Zutrauen nicht verscherzt hat, weder durch einseitig disziplinäres Vorgehen noch durch zu weitgehendes Ironisieren. Man muß das Kind vielmehr, wo es am Platze ist, und dies ist bei dem Eindringen in sein Seelenleben immer der Fall, sachlich ernst nehmen, und das Kind muß dabei fühlen, daß man ihm wohl will.

Hier fängt der schwierige Teil der Psychotherapie erst an. Man mißverstehe mich nicht. Wenn ich ihn hier erst beginnen lasse, so kann das wie ein Verstoß gegen die Grundregel aller Psychotherapie aussehen: zuerst psychologische Aufklärung, dann erst Beginn der Behandlung. Bei Erwachsenen und bei älteren Kindern soll mit Ausnahme der Unkomplizierten dieser Weg auch nicht verlassen werden. Bei jüngeren Kindern liegen die Vorbedingungen zu schneller Symptomheilung so günstig und ihre Beeindruckbarkeit durch den Erfolg ist so groß, daß es keinen Sinn hat, aus Prinzipienreiterei den anderen Weg zu gehen. Im Gegenteil erleichtert die Symptomheilung in solchen Fällen das Herankommen an das Kind.

Grundsätzlich muß man zu der Frage Stellung nehmen, wie weit man denn mit der psychologischen Analyse beim Kinde gehen soll. Keineswegs darf man sich von dem Kinde dabei treiben lassen, aber auch nicht hemmungslos seinem eigenen analytischen Bedürfnis nachgeben.

Die Neigung, hysterische Erscheinungen zu bekommen, steht ja doch in einer Linie mit der Neigung zur Untreue des Gedächtnisses und der Beobachtung, zu phantastischen Erinnerungstäuschungen, zur Färbung der Geschehnisse durch Liebe und Haß, zur leidenschaftlich furcht- oder wunschgemäßen Entstellung, wenn nicht zur Lüge. Gerade wenn das Kind fühlt, daß sein Innenleben und sein äußeres Geschick Gegenstand eines besonderen Interesses wird, wird nicht nur diese Neigung verstärkt, sondern es steigt auch seine Beeinflußbarkeit durch den Inhalt und die Richtung der an es gestellten Fragen bis zu einem Grade an, daß man suggestiv aus dem Kinde herausbekommen kann, was immer man ihm in geschickter Weise darbietet. Deshalb ist es auch so bedenklich, Vorgänge

des Geschlechtslebens mit der Miene des Allwissenden geheimnisvoll anzudeuten oder sie zum Gegenstand einer ins Einzelne gehenden Befragung zu machen. Die Erfindung von Sittlichkeitsverbrechen durch hysterische Mädchen zeigt deutlich, bis zu welchen Ausartungen die ins Geschlechtliche entgleiste Einbildungskraft in Verbindung mit dem Sensationsbedürfnis aus eigener innerer Leere gelangen kann. Auf diesem Gebiete liegen auch die großen Gefahren, die mit der allgemeinen Anwendung der Freudschen Psychoanalyse insbesondere bei der Hysterie des Kindesalters verbunden sind. Man wird also in praxi stets mit strenger Selbstkontrolle darauf achten müssen, dem Kinde nichts zu suggerieren, kein Interesse für sexuelle Dinge wachzurufen, Vergessenes und Überwundenes nicht zwecklos aufzuwühlen. Man muß auch den richtigen Augenblick zum Abschließen der Behandlung zu wählen wissen, sich rechtzeitig zurückziehen und den Erfolg noch aus der Entfernung in größeren Abständen überwachen.

Die Angehörigen des Kindes muß man in einer ihnen verständlichen Art über das Wesen der Erkrankung aufklären und zwar in möglichst einfacher Weise, ohne Theorie und ohne Verbrämung mit gelehrten Redensarten. Daß die Störung nicht körperlich bedingt war, sondern seelisch, daß Schreck, Aufregung, gemütliche Spannungen, Nachwirkung von Erschütterungen beim Kinde erfahrungsgemäß so wirken kann, daß Entbehrungen und nervöse Erschöpfung, allgemeine Schwächlichkeit und ein nervöses Wesen das Auftreten begünstigen können, muß man den Eltern natürlich sagen. Die notwendige Ergänzung muß aber die Belehrung bilden, daß körperliche Verwöhnung, Verzärtelung und Verweichlichung, geistige Verstiegenheit und Sentimentalitäten, überhaupt jede Art von Herausstellung des Kindes zu vermeiden, seine Einordnung in ein schlichtes, einfaches Leben bei klarer, fester, und wenn nötig energischer Führung, vor allem aber Frische und Selbstverständlichkeit und das Vorbild der ruhigen Pflichterfüllung und gesunden Lebensauffassung, der durch keinen Reizhunger in abwegige Bahnen geleiteten Empfänglichkeit für kindheitsgemäße Zerstreuung und Erholung die beste Gewähr für seelische Festigung bieten; aber von der überstandenen Erkrankung darf nicht mehr gesprochen werden.

26. Vorlesung.

Die Zwangsvorstellungskranken.

M. H.! Im normalen Ablauf erleben wir unsere seelischen Vorgänge als einsichtig bzw. logisch verknüpft, bedingt und veranlaßt, als verständlich und sinnvoll aufeinander bezogen, als in Zusammenhängen vielfachster Art verbunden, gleichwohl aber als frei, nicht als gezwungen. Das Erlebnis des Zwanges ist dem gesunden Seelenleben gegenüber etwas Fremdes. Wenn ich feststelle, daß ich etwas denken muß, ohne es zu wollen und gegen meinen Willen, daß sich mir ein peinliches Gefühl aufdrängt, und ich mich von ihm nicht zu befreien vermag, daß eine unlustbetonte Vorstellung welcher Art auch, immer von Neuem meinen

Gedankengang stört und meine Stimmung beherrscht, ohne daß mein ganz anders gerichteter Wille dagegen aufkommen kann, und erst recht, wenn das, was ich so denken muß, inhaltlich sinnlos ist und sachlich von mir abgelehnt wird, dann habe ich Erlebnisse des seelischen Zwanges. Wir sprechen hier nicht von denjenigen Arten des psychischen Zwanges, die etwa ein Deprimierter als Teilerscheinungen der Depression, als Befürchtungen, Selbstbeschuldigungen, Vorstellungen drohenden Unheils oder als Lebensüberdruß in der Einheitlichkeit seiner Verstimmung, in seinem im ganzen in diesem Sinne jetzt veränderten Ich erlebt, sondern ausschließlich von solchen, denen er mit seiner im übrigen nicht veränderten Persönlichkeit gegenübersteht.

„Unter Zwangsvorstellungen", so definierte Westphal 1878, „verstehe ich solche, welche bei übrigens intakter Intelligenz und ohne durch einen gefühls- oder affektartigen Zustand bedingt zu sein, gegen und wider den Willen des betreffenden Menschen in den Vordergrund des Bewußtseins treten, sich nicht verscheuchen lassen, den normalen Ablauf der Vorstellungen hindern und durchkreuzen, welche der Befallene stets als abnorm, ihm fremdartig anerkennt, und denen er mit seinem gesunden Bewußtsein gegenübersteht."

Diese ungemeine klare und scharfsinnige Begriffsbestimmung hat lange die Lehre von den Zwangsvorstellungen beherrscht. Das ist durchaus verständlich; denn es liegt so viel Geschlossenheit und bestimmte Abgrenzung nach allen Seiten hin in dieser Fassung, daß sie schon durch diese Eigenschaften eine sehr überzeugende, man kann sagen, eine starke suggestive Wirkung üben mußte, die ihr zur Anerkennung verhalf. Sie erreicht diese Geschlossenheit, die sich sprachlich in der Fassung in ein einziges Satzgefüge bekundet, dadurch, daß sie die Zwangsvorstellungen als reinen Denkvorgang auffaßt. So enthält diese Definition die Merkmale eines pathologisches Denkvorganges und die Merkmale der Art, in der das übrige normale Denken diesem Denkvorgange gegenübersteht. Fällt eine einzige der Teilbestimmungen der Kritik zum Opfer oder gerät ins Wanken, so ist es nicht mehr möglich, den Begriff mit gleicher Unbedingtheit zu umreißen. Dies gilt insbesondere von dem Ausschluß der ursächlichen Mitwirkung von Gefühlen oder affektartigen Zuständen. An diesem Punkte setzten auch diejenigen Untersuchungen ein, welche dem tieferen Eindringen in das Problem galten, ganz besonders diejenigen des Mannheimer Nervenarztes Max Friedmann, dem wir die wesentlichsten Fortschritte in dieser Frage verdanken. Wir werden an der Hand unserer Fälle und der in der Literatur mitgeteilten Beobachtungen noch einmal auf den heutigen Stand der Frage zurückkommen. Von den Ergebnissen müssen wir aber vorwegnehmen, daß die Westphalsche Einschränkung nicht mehr haltbar ist, daß vielmehr Gefühle und affektbetonte Erlebnisse in der Entstehung der Zwangsvorstellungen, ihrem Gefüge und ihren Äußerungen eine sehr wichtige Rolle spielen.

Im übrigen muß jede Analyse der Zwangsvorstellungen auf die Mitteilungen des Kranken selbst zurückgreifen. Nur er kann Auskunft geben über die Besonderheit seiner Denkerlebnisse und über seine

Stellungnahme zu ihnen. Zu einer solchen Auskunft ist aber bereits ein erhebliches Maß von Unterscheidungsvermögen und eine große Sicherheit im Gebrauche der sprachlichen Mittel Voraussetzung. Gesundheit und Krankheit, Fremdheit und Zugehörigkeit, Nachgeben und Abwehr, unbehinderter und gestörter Gedankenablauf sind Begriffe, deren klare Unterscheidung vielen Erwachsenen Schwierigkeiten macht, die also vom Kinde nicht gefordert, bei ihm nicht vorausgesetzt werden kann. Unter diesen Umständen könnte man glauben, daß ein Kind gar keine Zwangsvorstellungen haben kann, und wenn solche doch vorkommen sollten, daß es darüber nichts auszusagen vermag. Beides wird durch die Erfahrung widerlegt. Nur müssen wir beim Kinde vielfach mit viel einfacheren Ausdrucksweisen, mit einer noch nicht soweit fortgeschrittenen Differenzierung rechnen. Da in der Kindheit die Differenzierung dauernd fortschreitet, und gerade dieser Vorgang einen wesentlichen Teil der geistigen Entwicklung darstellt, werden von einer gewissen Altersstufe an auch die Voraussetzungen zum Auftreten von Zwangsvorstellungen und zu ihrer Erkennung gegeben sein.

Unter Differenzierung verstehen wir mit Jaspers die Vermehrung der qualitativen Erlebnisweisen, die Zerlegung verschwommener Erlebnisweisen in mehrere klare und schließlich das Auseinandertreten der Gegensätze im Seelischen gegenüber dem undifferenzierten Zustand von Naivität und Unschuld. Hiermit mehren sich die Möglichkeiten des Denkens und Erfassens. Nicht alle Differenzierung, die sich tatsächlich vollzogen hat, wird dem Individuum auch bewußt, wenn gleich sie im ganzen im Ergebnis, in der Differenziertheit erlebt wird. Aber das Bewußtsein differenzierten Erlebens geht diesem Vorgang selbst meistens bis zu einem gewissen Grade parallel. Es ist gewiß kein Zufall, daß Jaspers gerade die Zwangsvorstellungen als Beispiel anführt dafür, daß jemand sie haben kann, ohne auch nur versucht zu haben sich klar zu machen, was er eigentlich erlebt (vgl. Vorlesung 33).

Ein sehr Undifferenzierter, ein Imbeziller, auch das Kind im vorschulpflichtigen Alter wird die Voraussetzung auch zur Bildung von Zwangsvorstellungen nicht haben. Unter unseren Kranken finden wir in der Tat keine Schwachsinnigen und keine Kinder unter 6 Jahren. Dieses Alter aber scheint normalerweise etwa den Grad von Differenzierung nicht nur, sondern auch von Bewußtsein des seelischen Erlebens herbeizuführen, der Zwangsvorstellungen entstehen und in einfacher Weise auch in ihrer Besonderheit klar erleben läßt. Die einfachste Weise, in der ein psychischer Zwang erlebt und geäußert werden kann, drückt die Formel: „ich muß“ aus. Die Frage „warum?“ kann nur mit der nachdrücklich wiederholten Aussage „ich muß halt“ und mit dem Zusatz: „ich weiß nicht warum“ beantwortet werden.

Ziehen führt einen Fall Francottes an, eines Knaben, der mit 6 Jahren Brückenangst hatte und mit $10^1/_2$ Jahren nach einem eindrucksvollen Erlebnis in der Schule von der Angst sich zu setzen befallen wurde, die ihn trieb, sich immer hin und her zu bewegen.

Von einem 7jährigen Kinde berichtet J. L. A. Koch in den „Psychopathischen Minderwertigkeiten“ (S. 58), daß sich ihm lange Zeit hindurch immer wieder der Gedanke „Ewigkeit, ewig, ewig“ zusammenhanglos und zwangsweise

zwischen das übrige Denken einschob, und zwar namentlich bei nächtlichem Wachen. Dieser Gedanke hat das Kind sogar oftmals „aufgeweckt" und war in den Nachtstunden besonders schrecklich, weil „noch die Angst der Nacht hinzukam". Ein 7jähriges Mädchen (PARRY: Lancet 12. II. 98, S. 434, zitiert nach ZIEHEN) mußte bestimmte Sätze wie „gute Nacht, Mutter" etwa ein dutzendmal wiederholen, bevor es zur Ruhe kam. Es mußte auch einzelne Gegenstände zuerst mit der rechten, dann mit der linken Hand anfassen. Es wurde von Angst befallen, wenn es versuchte, dies zu unterlassen. Eine schwere Zwangsvorstellungskranke WESTPHALS hatte schon im 8. Jahre stundenlang das Wort „Mappe" wiederholen müssen, sie wußte selbst nicht warum. Eine geistig rasch entwickelte $8^1/_2$jährige Kranke ZIEHENS zeigte sich übertrieben gewissenhaft. Ohne nachweisbare Veranlassung traten plötzlich Zwangsvorstellungen auf; sie sagte den Eltern, sie wäre so ängstlich, sie müßte weg, müßte wandern, sie habe die Eltern nicht lieb genug, sie habe den lieben Gott nicht lieb genug.

FRIEDMANN behandelte einen 9jährigen Knaben, der schon früher erregt war und an Pavor nocturnus, Kopfschmerzen und anderen nervösen Beschwerden litt. Er war eines Nachts aufgewacht und hatte gesehen, wie seinem Fenster gegenüber ein hölzerner Bau in Flammen stand, und mit Entsetzen das Klagegeschrei der verbrennenden Hühner gehört. Seither verfolgte ihn Tag und Nacht nicht nur die Erinnerung daran, sondern auch unaufhörlich der Gedanke, daß im eigenen Haus Feuer ausbrechen werde, und daß er mitverbrennen müsse. Er erklärte diese Furcht selbst für feige und töricht, konnte aber nicht mit Erfolg dagegen ankämpfen.

Derselbe Autor behandelte einen 10jährigen Jungen, der schon als kleines Kind still, versonnen und ängstlich gewesen war und nach einer Erkrankung an Scharlach nervös wurde. Er hatte sich schon mit 2—3 Jahren vor der Dunkelheit gefürchtet, war trotz mittlerer Begabung in der Schule zaghaft und fürchtete sich vor dem Lehrer. Im Anschluß an Scharlach hatte der Junge 3—4 Wochen lang den Gedanken, die Mutter sei eine Hexe, die Schwester eine alte Großmutter; zeitweise erschienen solche Vorstellungen auch später noch, dann geriet er in heftiges Weinen und wollte nicht mehr auf die Straße. — v. KRAFFT-EBING behandelte einen schwächlichen, in der Schule überanstrengten Knaben von 10 Jahren, der masturbierte, allgemein-nervöse Erscheinungen hatte, seit einigen Monaten verstimmt und ängstlich war und an täglich auftretenden „Anfällen von Intercostalneuralgie" des 4., 8., 9. I. C. N. litt mit Zusammenschnürungsgefühl in Brust und Kopf (Dysthymia neuralgica SCHÜLE). Mit diesen Schmerzanfällen traten Zwangsvorstellungen von abscheulichen Handlungen, die er für sündhaft hielt, und von Schimpfnamen auf, deren Äußerung er beinahe nicht unterdrücken konnte. Druck auf die genannten Nerven löste sofort Angst, Weinerlichkeit und das Auftauchen von Schimpfnamen im Bewußtsein aus. Die Mutter des Knaben war eine Hysterika. Eine 10jährige Kranke SCHERPFS wurde beim Anblick einer Nadel von dem Gedanken geplagt, sie verschlucken zu müssen.

Fall 1. H., Robert, 12 Jahre, katholisch, als Volksschüler auf dem Lande aufgewachsen, dann in die benachbarte städtische Realschule gekommen. Die Mutter fing in ihrem 10. Lebensjahr an, verängstigt und religiös grüblerisch zu werden; sie machte sich Gedanken darüber, ob sie alle religiösen Vorschriften richtig befolge. Dies habe sich bei ihr bis ins Krankhafte gesteigert. Sie sei in religiösen Dingen bis vor wenigen Jahren überaus peinlich gewesen, bis ein Geistlicher sie beruhigte und über das richtige Verhalten aufklärte. Von jeher sei sie ängstlich gewesen in vielen Dingen und fühle sich auch jetzt noch kurz vor dem Unwohlsein innerlich unruhig. Der Vater ist Bierbrauer und Wirt, ein strenger Mann von oft aufgeregtem Wesen, der den Sohn nicht recht versteht, ihn oft übermäßig streng anfährt. Der Junge fürchtet den Vater und will von dessen Geschäft nichts wissen, andererseits hat er ein großes Verlangen danach, daß der Vater gut und freundlich zu ihm wäre. Er ist der älteste von fünf Geschwistern.

Robert war früher nie krank, aber immer leicht gereizt und aufgeregt. Zwischen dem 1. und 2. Lebensjahr machte ihn ein Dienstmädchen fürchten; er war eine Zeitlang ängstlich, doch verlor sich das später wieder. In der Schule

lernte er gut und leicht, verhielt sich ruhig und war früher meist guter Stimmung. Seit dem 8. Jahr wacht er öfters aus dem Schlaf auf, träumt auch lebhaft, singt und lernt im Traum. In einem Halbschlafzustande hat er ohne ängstlichen Gesichtsausdruck bisweilen starr um sich geschaut und an der Wand herumgegriffen. Als er 10 Jahre alt war, fiel der Mutter zuerst auf, daß er zornig und reizbarer wurde. Im letzten Jahre regte er sich über Kleinigkeiten auf, z. B. wenn das Dienstmädchen, was ihn gar nichts anging, eine ihr aufgetragene Arbeit nicht besorgte; er wurde außerordentlich pedantisch, hielt darauf, daß bei Tisch das Geschirr genau auf den gewohnten Plätzen stand, war peinlich genau in den Schularbeiten und in seiner Kleidung. Von den Kameraden schloß er sich nicht ab, aber das Verhältnis zum Vater, der ihn oft grundlos schalt und ihn aus geringfügigen Anlässen hart tadelte, wurde immer schlechter. Dies bedrückte und beschäftigte den Jungen. Er wurde scheu und erschrak, wenn der Vater ihn etwas scharf ansprach. Es stößt ihn auch ab, daß der Vater ein ziemlich starker Trinker ist.

14 Tage bevor die Mutter den Sohn zur Untersuchung brachte, betraf sie ihn dabei, daß er sich ganz sonderbar benahm. Er stand am offenen Fenster mit gefalteten Händen und bog sich dabei bald nach vorn, bald seitlich hinaus. Dies war am Ende der großen Ferien. Die Mutter fragte ihn, warum er das mache. Er sagte, er habe gedacht: „So war ich nicht, so bin ich nicht, so will ich nicht werden." Zur Bekräftigung des Inhalts dieser Gedanken machte er diese Verbeugungen. Beim Wiederbeginn der Schule wurde er sehr aufgeregt, deutete auf Kopf und Beine und sagte zu den Eltern: „Es ist am besten, ihr schlagt mich tot, da oben ist was los." Es trat dann ein Fragedrang ein, der sich meist auf seine Zukunft bezog, z. B. was aus ihm werden solle, ob es nichts ausmache, wenn er später nichts anfangen und nichts verdienen könne, ob er zu einer solchen Befürchtung Grund habe. Sah er ein Schild an einem Hause, so las er es 15—20mal; er sagte, er müsse dies tun, und fragte dann die Mutter, ob das nichts schade. Er wollte auf solche Fragen immer ein bestimmtes „Ja" oder „Nein"; unbestimmte Antworten oder solche, die seiner Erwartung nicht entsprachen, regten ihn auf. Zur Mutter war er zwar zutraulich, vermochte sich über das, was in ihm vorging, doch nicht mit ihr auszusprechen. In den vergangenen Ferien hatte ihn der Vater zu allerlei Arbeiten herangezogen und ihm dabei immer vorgeworfen, es werde nichts aus ihm. Deshalb hatte er das Ende der Ferien herbeigesehnt. Habe der Vater dergleichen zu ihm gesagt, oder sei von jemandem erzählt worden, es sei nichts aus ihm geworden, so habe Robert immer darauf mit den Worten reagiert, die er an jenem Abend am Fenster sprach: „So werde ich nicht, so bin ich nicht, so will ich nicht werden."

Er selbst gibt bei der Befragung diesen Zusammenhang an und fügt hinzu, daß des Vaters ständige Reden in ihm die Angst geweckt hätten, daß wirklich nichts aus ihm werde. Die angeführten Worte hätten den Sinn, er wolle nicht dumm, sondern klug und fleißig werden; er wolle nicht so werden wie andere, denen man alles 50—100mal sagen müsse, und die es dann doch nicht oder nicht so machten, wie man es ihnen gesagt habe. Auf alles, was er und was andere tun, müsse er in diesem Sinne aufpassen und dasselbe dabei denken, z. B. wie ein Junge einem anderen Mist nachwarf, ein Bub Äpfel stahl, wenn in der Schule der Lehrer etwas in dieser Art sagte. Das wiederholte Lesen der Hausschilder sei ihm auf einmal so gekommen. Wegen des Behaltens sei es nicht, denn beim Auswendiglernen brauche er das Aufgegebene nur zwei- bis fünfmal durchzulesen und herzusagen, dann könne er es. Vielmehr hat er das Gefühl, es mache ihm etwas aus (d. h. es sei in einem unheilvollen Sinne belangreich), wenn er die Schilder nicht wiederholt lese; er müsse dies und ähnliches tun, sonst befalle ihn die Angst, es werde nichts Rechtes aus ihm. Wenn er an jemanden anstoße, komme ihm der Gedanke z. B. an einen dummen oder bösen Buben, und er müsse nun so werden wie dieser. Dann müsse er, um das zu verhüten, die obigen Sätze oft vor sich hinsprechen, damit er seiner selbst sicher sei, daß er nicht so werde. Aus allem spricht die Angst vor dem Vater, in dessen Geschäft er später keineswegs kommen wolle.

Der Mutter macht er, wenn er sie etwas fragt, Zeichen durch Heben der Hand oder durch Klatschen; die Mutter muß dies so oft nachmachen, daß die

Zahl der Einzelakte nicht durch 2 teilbar ist, also drei- oder fünfmal, sonst hat ihre Antwort keinen vollen Wert für ihn. Bejaht die Mutter, wo sie zu seiner Beruhigung verneinen sollte oder umgekehrt, so wird er furchtbar aufgeregt und ängstlich.

Obgleich sich Robert dem Verkehr mit seinen Kameraden nicht entziehen will, fühlt er sich doch durch deren Neigung zu unanständigen Gesprächen abgestoßen und sucht sie zu vermeiden; daran, daß er sich nie beteiligt, merken die Mitschüler seine sexuelle Scheu und Empfindlichkeit und necken ihn deshalb. Er fühlt, daß er von ihnen nicht voll genommen wird und ist darüber sehr unglücklich.

Robert weiß, daß seine Gedanken nicht richtig sind, kann aber gegen sie mit seinem Willen nichts ausrichten, ist dauernd von ängstlichen Regungen behelligt. Die Aussprache und Erklärung erleichtert ihn sichtlich; der schwächliche und verängstigte Junge wird allmählich freundlich und zugänglich. Im Laufe eines Monats beruhigt er sich langsam, nimmt die Sache nicht mehr so schlimm und wird zufriedener. Wenn sich der Vater seiner freundlicher annimmt, fühlt er sich wohler.

Fall 2. M., Eugen, 10 Jahre. Munterer Junge, der früher immer gesund war, geistig lebhaft, für alles interessiert, will Reallehrer werden. In der Familie sind in letzter Zeit mehrere schwere Krankheiten vorgekommen: ein Verwandter hatte Typhus, ein Bruder Hirnhautentzündung. Es wurde viel davon gesprochen, namentlich als der Zustand gefährlich war. Auch in der Klasse waren verschiedene Fälle von Ohr- und Kehlkopferkrankungen. Eugen wurde ängstlich und beobachtete sich; er klagt bald über diese, bald über jene Beschwerden, besonders über Kopfschmerzen. Vor dem Typhus hat er am meisten Angst. „Jeden Tag hat er eine andere Krankheit," sagte die Mutter. Im Naturgeschichtsunterricht wurde der Bau des menschlichen Körpers durchgenommen. Er hörte vom Kopf, vom Gehirn und Rückenmark. Besonderen Eindruck machte es ihm, daß man tot sei, wenn man bei einem Sturz das Mark breche. Er ist ganz von Krankheitsangst beherrscht und wird damit auch geneckt. Dies regt ihn auf und steigert seine Angst.

Von 10—11jährigen Mädchen berichten verschiedene Mitteilungen das Auftreten von Vorstellungen gewalttätiger Art, die eigene Mutter oder die sehr geliebte Pflegemutter töten zu müssen; „wie wenn etwas hinter ihr wäre, das sie dazu zwinge", und in ähnlicher Weise wird der Zwang erlebt. Einer 11jährigen Patientin Donaths drängte sich jedesmal beim Anblick eines Küchenmessers und rohen Fleisches der Gedanke auf, sie müsse jemandem ein Stück vom Leibe schneiden, das dann ebenso aussehen würde. In einem der beiden erstgenannten Fälle (Pflegemutter) war das Kind durch einen Bock erschreckt worden, der auf dem Hofe auf es zusprang. Der Pflegevater schalt den Bock dann aus und führte das Kind noch einmal zu dem Tiere. Von dem Tage an war das Kind verstimmt. Bald darauf starb der Mann, und nun trat bei dem noch niedergedrückten Kinde jener Zwangsgedanke auf.

Im 10. und 11. Jahre stellt sich bei einem Patienten Westphals der Zwang ein, wenn er mit dem Fuße irgendwo angestoßen war, noch zweimal auf den Boden zu stampfen; wenn er den Arm auf den Tisch gelegt hatte, pochte er regelmäßig noch zweimal mit dem Ellenbogen auf; es war dies ein allmählich verblödender Epileptiker, der auf Befragen nach dem Grunde dieser Handlungen stets nur sagte: „Ich muß". Ein nervöser Knabe, einziges Kind, den Friedmann beobachtete, erkrankte mit 11 Jahren an Appendicitis, die schnell und mit günstigem Verlauf operiert wurde. Der Kranke hatte sich aber sehr aufgeregt. 3 Wochen nach der Entlassung aus dem Krankenhause bekam er plötzlich die Idee, er müsse seine Eltern ermorden; nach 2 Wochen wurde dieser Zwangsgedanke durch Beichtskrupel abgelöst; nachdem ein junger Priester ihn bei der Beichte anscheinend nicht richtig verstanden und ernst angefahren hatte, verschlimmerten sie sich noch. Andere Geistliche, die gleichfalls die Krankhaftigkeit nicht erkannten, legten ihm schwere Bußen auf. Der schüchterne und empfindsame Junge konnte sich auch dem Arzte nur mit größter Überwindung und nur unvollständig aussprechen. Der Verlauf war trotzdem ziemlich günstig; die Zwangsvorstellungen schwanden „so gut wie völlig". In einem

Falle Laudenheimers schlossen sich bei einem 11jährigen Knaben Zwangsvorstellungen geschlechtlichen Inhalts unmittelbar an das erste Bekanntwerden mit halbverstandenen sexuellen Worten und bildlichen Darstellungen an. Diese drängten sich ihm immer wieder auf mit dem Drange, den Inhalt mündlich oder schriftlich wiederzugeben oder zeichnerisch darzustellen. Mit diesem Drange, der stets gehemmt werden konnte, war die Angst verbunden, im Falle der Ausführung von der Schule verwiesen zu werden. Nach einem halben Jahre trat die Pubertät ein und mit ihr ein Rückfall.

Ein Kranker Willes, der schon als kleines Kind scheu, ängstlich, zurückgezogen und schüchtern war, litt mit 12 Jahren an Grübelsucht und Zweifelsucht; zu dieser Zeit hatte er zu onanieren begonnen; dann traten Vorstellungen auf, er könne durch Phosphorstreichhölzer oder durch Phosphor, der von diesen abgefallen war, einen Brand verursachen, es könne etwas ihm Schädliches in die Speisen hineingeraten sein, ein Fensterladen, ein Fenster, ein Dachziegel könne auf der Straße auf ihn herabfallen und ihn oder einen anderen Menschen erschlagen; Öffnungen der Straße zu einem Kanal oder einem Kellerraum erweckten ihm die Vorstellung der Gefahr des Hineinfallens, die ihn derart quälte, daß er auf die Polizei ging und um Abhilfe nachsuchte. Die Angst vor dem Verschlucken von Schädlichkeiten trieb ihn, die Gerichte täglich vor dem Genuß zu untersuchen.

Ziehen teilt ausführlich den Fall eines 12jährigen, praktisch anstelligen, gut befähigten, aber stets etwas kränklichen, verzogenen und eigensinnigen Mädchens mit, dessen Vater schwerer Trinker und Diabetiker war. Bei seinem Tode kam ihr zuerst der aufdringliche Gedanke, ihre Hände seien schmutzig. An einem Winterabend, $^1/_2$ Jahr später, erschrak sie heftig dadurch, daß ein junger Mensch sie plötzlich in der Dunkelheit anrief. Am gleichen Abend befiel sie, als sie schlafen gehen sollte, die Angst, totgeschlagen zu werden. Äußerlich bemerkte man an ihr noch nichts. Als sie aber am folgenden Tage Einkäufe machen sollte, hatte sie im Laden Angst vor den Leuten, meinte, die hätten „etwas an sich", und sie müsse sterben. Seitdem spuckte sie auf der Straße vor den Leuten aus, weil sie sich ekelte. Sie ekelte sich auch vor den eigenen Händen, wusch sie sich alle Augenblicke und aß nur, was sie nicht selbst angefaßt hatte. Es fiel ihr ein, daß ihre Mutter sie einmal gewarnt hatte, mit Hunden zu spielen, weil die Hundehaare in den Mund kommen könnten, und sie dann sterben müsse; diese Furcht übertrug sie auf die eigenen Haare, dann auch auf die Haare anderer Menschen. Es war ihr immer, wie wenn sie Haare im Munde hätte, die sie durch Gurgeln entfernen müsse. Auch Geld wollte sie nicht anfassen. Sie mied dann jegliche Berührung mit Menschen und ging nicht mehr auf die Straße. Sah sie an jemandem eine Stecknadel, so bekam sie Angst, sie verschlucken zu müssen oder ein Gefühl im Halse, als habe sie die Nadel verschluckt. Angeblich ging diese Furcht auf die Äußerung einer Schneiderin zurück, welche die Gewohnheit hatte, die Stecknadeln in den Mund zu nehmen; diese hörte sie einmal sagen, wenn sie eine Nadel verschlucke, müsse sie sterben. Später traten Vorstellungen hinzu, sie habe gestohlen, eine Majestätsbeleidigung ausgesprochen u. ä. Die Kranke erklärte selbst, wenn eines weg sei, komme immer etwas anderes; sie wisse, daß alles Unsinn sei und wolle es loswerden. Als krank bezeichnete sie sich aber nicht.

Fall 3. Z., Leopold, 14 Jahre. Blasser Junge aus kleinstädtischer jüdischer Familie. Mit 12 Jahren trat zuerst ein Zwang auf, einzelne Worte wiederholen zu müssen, weil sie nicht richtig ausgesprochen oder nicht richtig gesprochen gewesen seien. Z. B. fühlte er den Zwang, die Zahl fünf so oft zu sagen, bis sie ganz richtig und deutlich gesprochen war, und sie dann noch mehrere Male in dieser ihn beruhigenden Weise zu wiederholen. Er machte zu dieser Zeit auch Geräusche mit dem Hals, Ansätze zum Sprechen, von denen seine Tante sagte: „Du krächzest ja wie ein Alter". Er wohnt jetzt nicht mehr bei der Tante in einer benachbarten Stadt, sondern wieder in seiner Heimat bei den Eltern. Die Mutter, die ihn bringt, kann zur Vorgeschichte nichts Sachdienliches berichten; sie ist ängstlich, weil ihr eine Anzahl Sonderbarkeiten an dem Jungen auffallen, die sich immer mehr verschlimmern: er zappelt und ist unruhig bei

allem; beim Lesen stockt er und stößt die Worte ruckweise hervor, dabei schluckt er krampfhaft.

Über sich selbst gibt Leopold, nachdem man ihm lange zugeredet und er seine große Scheu und Angst überwunden hatte, folgendes an: Er sei nicht krank, aber auch nicht gesund; er sei schon seit längerer Zeit leicht nervös. Er mache sich so viel Gedanken über allerlei; er könne nicht darüber sprechen, weil es zu dumm sei; es sei „nichts Arges" und „zu klein", um es der Mutter zu sagen. Er habe Gedanken, wie wenn man so eine Last hätte. Er schämt sich, Einzelheiten zu sagen und überwindet sich nur sehr schwer zu ihrer Mitteilung: Er habe Steine auf den Weg geworfen, auf dem Tiere liefen; ein Tier könne einen Stein geschluckt und sich damit geschadet haben. — Wenn irgendwo ein Eimer steht und es tropft von oben herunter Wasser hinein, und wenn nur ein Tropfen hineinfällt und der Eimer soll zu etwas benutzt werden, dann ist das nicht gleichgültig; oder wenn in den Inhalt eines Eimers noch ein Tropfen fällt, dann hat der, der ihn tragen soll, schwerer zu tragen.

Von sich selbst spricht er in der farblosen Form „man" und vermeidet das persönliche „ich"; Behauptungen und Angaben fügt er die Wendung „vielleicht" bei, weil die uneingeschränkte Form eine Lüge sein könnte, und er keine Lüge sagen wolle.

Vor einer Eisenbahnbrücke, die er oft passieren muß, hat er immer große Angst, schon bei ihrem Anblick wird es ihm schwindlig; auch beim Blick ins Weite tritt Schwindelgefühl auf. Beim Gehen auf der Straße drängt es sich ihm auf, daß er auf bestimmte Stellen nicht treten darf; es ließe ihm sonst keine Ruhe. Das Alleinsein bei Nacht, wenn er ein Geräusch vernimmt, macht ihm bang. Wenn dann jemand da war, wurde es ihm „so wohl". In der Schule fühlte er sich beengt, wäre oft gerne ins Freie gelaufen. Wenn ihm irgendwo etwas aufgefallen war, mußte er immer wieder hinschauen. An Schlimmes muß er oft denken, z. B. an Mord: „Man hat so gedacht, was das Ärgste wäre; daß einem der Kopf heruntergemacht wird; man weiß halt, es ist ja gar nichts, aber die Gedanken lassen einem keine Ruhe".

Er hatte auch über Kopfschmerzen zu klagen, zeitweise auch darüber, daß er nicht so gut nachdenken konnte wie früher; sein Gedächtnis habe nicht nachgelassen, er wisse auch alles genau so gut wie früher, könne es aber nicht mehr so gut herausbringen.

Ein 13jähriger Patient Westphals öffnete Türklinken nie mit der Hand, sondern mit dem Ellenbogen, weil Grünspan daran sein könnte; er warf auch ungern einen Brief in den Postkasten und wusch sich nach jeder schriftlichen Arbeit die Hände, weil Tinte daran gekommen sein und diese ihm schaden könnte. v. Krafft-Ebing berichtet von einem 13jährigen Mädchen, der Tochter eines Trinkers und einer nervösen Frau, daß ihm ohne irgendeinen Anlaß oder eine Gemütsbewegung der Zwang zum Grübeln angekommen sei; religiöse Fragen: warum Gott auch schlechte Menschen entstehen lasse; wie die Dreieinigkeit zu verstehen, welches der Sinn mancher kultischen Gebräuche und die Bedeutung der Heiligen, wie Gottes Sohn Mensch geworden sei, waren der Inhalt des Grübelns, das in steter Wiederholung der gleichen Gedankengänge bestand. Als mit 18 Jahren die Menstruation eintrat, wurden sie durch Grübeleien über die eigene Abstammung, ob sie das richtige Kind ihrer Eltern oder ein Adoptivkind sei, abgelöst.

Fall 4. W., Stephan, 15 Jahre, Zigarrenarbeiter, eben schulentlassen. War ein gesunder, wilder Junge, lernte leicht in der Schule, war nie ängstlich, turnte gern. Mit 13 Jahren holte er mit dem Vater im Walde Holz und schleppte sehr eifrig Stücke herbei. Da sagte ihm der Vater: „Heb' nicht so schwer, sonst kriegst du einen Bruch." Das machte ihm großen Eindruck. Er klagte dann auch über Schmerzen im Leib und meinte, er hätte nun wirklich einen Bruch. Auch hörte er davon sprechen, daß jemand vom Schieben und Tragen einen Bruch bekommen habe. Außer Masern und Kopfschmerzen habe er früher keine Krankheiten oder Beschwerden gehabt. Von da ab beobachtete er sich und bekam Angst vor allen möglichen Krankheiten. Alles, was er sah und hörte von Krankheitsfällen, gab ihm neue Nahrung.

Diese Krankheitsangst sei, so sagt er, damals ganz plötzlich über ihn gekommen. Dann aber sei es weiter gegangen, und es quälten ihn noch andere Gedanken. Wenn er etwas kaufen müßte und es schon bezahlt hatte, kam ihm doch der Gedanke, er habe es gestohlen. Sprechen die anderen Buben häßliche (geschlechtliche) Sachen, so sei ihm dies peinlich, und er gehe weg. Dann nennen sie ihn einen Scheinheiligen. Das habe schon vor mehr als 2 Jahren angefangen, also vor der Angst wegen des Bruches. Bei der Arbeit kommen ihm Gedanken, er habe die fertigen Wickel, statt sie abzuliefern, beiseite gebracht. Während er dies berichtet, bricht er in Tränen aus: es sei schrecklich, daß er so häßliche Sachen denken müsse, die doch gar nicht wahr seien, und das hindere ihn so sehr bei der Arbeit.

Freude könne er jetzt auch nicht mehr haben. Denn wo seine Altersgenossen bei einanderstünden, hätten sie immer unanständige Heimlichkeiten miteinander. Dann hänselten sie ihn seiner Verschämtheit wegen und kränkten ihn mit häßlichen Zurufen. Wenn ihn die Gespräche auch anekelten, und er sie abscheulich finde, wolle er von seinen Kameraden doch nicht mißachtet sein.

In der Tat ist Stephan ein sehr anlehnungsbedürftiger, gutmütiger, schüchterner und noch ziemlich kindlicher Junge, der sich sehr an seinen älteren Bruder angeschlossen hatte, der ihm Führer, Beschützer und Freund war. Als dieser Bruder vor 3 Jahren die Heimat verließ und auswärts eine Stelle annahm, fühlte Stephan sich sehr verlegen und ist seit dieser Zeit eigentlich, wie die Mutter berichtet, ängstlicher geworden. Er schloß sich dann wieder an einen älteren, einen 17jährigen sehr ordentlichen Menschen an, bei dem er sich ganz geborgen fühlt. Wenn er von ihm spricht, sagt er nicht mein Freund, sondern mein Bruder. Darum beredet, sagte er: „Da hab' ich nicht gleich dran gedacht".

Während man in der Familie die Krankhaftigkeit der Zwangsvorstellungen erkannte und ihn rücksichtsvoll behandelte, widerfährt ihm sonst mancherlei kränkende Bemerkung; denn er kann oft den Drang nicht überwinden, von seinen Gedanken zu sprechen, um sich zu erleichtern. In seinem Gewissen fühlt er sich ganz frei. Religiöse Skrupel hat er nie gehabt; er geht regelmäßig nach ruhiger Vorbereitung zur Beichte und sagt dem Geistlichen alles ohne jede Besorgnis.

Fall 5. O., Karl, Lehrling, 18 Jahre. Schwächlicher, kümmerlicher, blasser Mensch; typischer asthenischer Körperbau. Vater und Mutter sind Vetter und Base. 5 Geschwister sind gleich ihm schwächlich. Mit dem Beginn der Masturbation mit 13 Jahren traten Tics auf, Blinzeln, Zucken am Körper, Zerstreutheit. Vorher war er in der Schule unter den ersten, dann 20. unter 50. Die Zuckungen, die zum Teil den choreatischen ähnlich sind und an das von den Franzosen als Tic général bezeichnete Bild erinnern, wenn der Kranke in Erregung ist, haben mit der Zeit nicht nachgelassen. Hinzu kam in den letzten Jahren ein Gefühl allgemeiner Bangigkeit in Verbindung mit Gedanken, die er nicht loswerden kann: er habe im Geschäft etwas falsch gemacht, habe das Licht nicht gelöscht, die Türen nicht geschlossen, die Waren nicht richtig verpackt. Oft geht er zurück, um sie noch einmal auszupacken und nachzusehen. Sein Chef ist deshalb mit ihm unzufrieden. Er ist oft sehr mißmutig und bedrückt, fühlt sich auch körperlich matt und schwach. Wegen seiner Schwäche mußte er seine ursprüngliche Absicht, Schreiner zu werden, nach 2 Monaten aufgeben. Selbstvertrauen habe er nie gehabt.

Unter Westphals klassischen Fällen befand sich ferner ein $14^3/_4$jähriges „anmutiges" Mädchen aus guter, gebildeter Familie, welches eine eigenartige zwangsmäßige Störung beim An- und Auskleiden zeigte, insbesondere beim Zubettgehen: Sie faßte das Halstuch, löste ein wenig die Schleife und blieb dann bewegungslos stehen; als man ihr behilflich sein wollte, drückte sie die Hände krampfhaft auf das Tuch und wies damit jede Hilfe ab: „Ich müßte es dann doch wieder umbinden, ich kann nicht anders". Sie blieb nun minutenlang stehen, riß dann mit einem heftigen, ungestümen Ruck und erleichterndem Aufschrei das Tuch ab und schleuderte es weit von sich. Das leichte Hüsteln, welches sie stets hören ließ, verstärkte sich dabei bedeutend; die Wangen röteten sich mehr und mehr, und sie sah erregt aus; rechter Arm und rechte Hand

machten danach heftige zuckende Bewegungen. Das Kleid öffnete sie mit ganz besonderer Umständlichkeit, faßte jeden Knopf, blieb vorgebeugt wie horchend stehen, bewegte die Lippen, hielt mitunter an und sagte: „Na, na", als wollte sie sich selbst ermutigen; dann öffnete sie schnell und schreiend das Kleid, als wolle sie alle Knöpfe sprengen. Geschah dies nach ihrer Meinung nicht schnell genug, so schloß sie das Kleid wieder langsam und öffnete es auf die gleiche Weise. Das Hüsteln verstärkte sich mehr und mehr; Patientin fuhr oft mit der Hand über den Hals und klagte über Trockenheit, war sehr ermüdet und ließ sich doch nur ungern helfen. In dieser Weise brauchte sie $1^1/_2$—2 Stunden. Bevor sie in das Bett ging, faßte sie es mit den Händen, stand wie zum Sprunge bereit, hob den Fuß, setzte ihn schnell ins Bett, zog ihn ebenso schnell zurück und wiederholte das wenigstens zehnmal, bis sie mit einem schnellen Satz hineinsprang: „O, wie schön ist es im Bett". Sie war sehr mit sich zufrieden, wenn es „so schnell" ging; oft dauerte es bis 1 Uhr nachts, einmal bis 5 Uhr morgens, einmal war sie sogar darüber eingeschlafen.

Die Aufforderung, vom Stuhl aufzustehen und zu gehen, konnte sie zunächst nicht befolgen, sie blieb sitzen und sprang dann plötzlich mit einem Ruck auf, um sich gleich darauf wieder zu setzen; oder es wurde während des Versuchs zum Aufstehen bald das eine, bald das andere Bein plötzlich vorgestreckt und zurückgezogen. Die Aufforderung zum Schreiben beantwortete sie mit der Erklärung der Unmöglichkeit dazu; nachdem ihr die Feder in die Hand gegeben, saß sie vor dem Papier, ohne auch nur den Versuch zum Schreiben zu machen; plötzlich flog die Feder mit einem Ruck kreischend über das Papier, und so ging es bei jedem Versuch, ohne daß die Patientin mehr als einen oder den anderen grob verzerrten Buchstaben zustande brachte.

Kurz bevor das Kind vollständig genesen war, erzählte sie „in einem, für das kindliche Alter bemerkenswerten kleinen Aufsatze über ihren Zustand": „Urplötzlich war die Idee in mir aufgestiegen, daß mir vielleicht dieses oder jenes Unglück oder irgendeine Krankheit, wovon ich eben hörte, auch passieren könne, namentlich dann, wenn ich bei meiner Beschäftigung davon hörte oder las, also Gedanken an etwas Schlimmes gewissermaßen mit in die Arbeit einflocht. War ich z. B. während ich las, mit einem Strickzeuge beschäftigt, so mußte ich bei unangenehmen Stellen, die von Krankheit usw. erzählten, mit Arbeiten innehalten aus Furcht, daß mir das im Buche erwähnte Unglück auch zustoßen könne. Später konnte ich mich weder aus- noch ankleiden, ebenso einen Gegenstand nicht aufnehmen oder hinsetzen, sobald ich an einen Krankheits- oder Unglücksfall auch nur dachte. Ich mußte also mit meiner Beschäftigung so lange innehalten, bis der erwähnte Gedanke vorüber war. Später aber störten mich nicht nur Gedanken an einen bestimmten größeren Unglücksfall, sondern selbst, sobald mir auch nur irgendeine Unannehmlichkeit einfiel, war ich nichts imstande zu tun, ja nicht einmal zu lesen oder zu gehen, überhaupt fast gar nicht mich zu bewegen. Hatte ich versucht, den Gedanken unberücksichtigt zu lassen, hatte ich z. B. während mir etwas einfiel, einen Stuhl fortgestellt, so überfiel mich eine ungeheure Angst, welche mich nicht eher ruhen ließ, als bis ich den Stuhl noch einmal hingestellt oder zum mindesten noch einmal berührt hatte. Dieses zweite Hinstellen des Stuhles diente dazu, den unangenehmen Gedanken zu verwischen, der vorher in mir aufgestiegen war." Um solche Gedanken zu vertreiben, mußte sie auch flüstern, wodurch sie in ungeheure Spannung und Aufregung geriet. „Die Spannung war dermaßen, daß das Flüstern, welches mir die unangenehmen Gedanken vertreiben sollte, in dem Augenblick, in welchem ich in meiner Tätigkeit fortfuhr, z. B. ein Tuch losknöpfte, eben durch diese Spannung, in einen kurzen unverständlichen Aufschrei sich verwandelte. Meine Bewegungen waren dabei äußerst schnell, hastig und ruckweise, damit während derselben nicht noch ein neuer unangenehmer Gedanke in mir aufsteigen sollte."

Ein Patient Berkhaus, der mit 11 Jahren an einer sehr sentimental gefärbten Verstimmung gelitten hatte, erkrankte, ohne depressiv zu sein, mit 14 Jahren an Zwangsvorstellungen. Stieß er zufällig gegen einen Stein, so kehrte er mehrmals um, um noch zweimal gegen den Stein zu stoßen. In ähnlicher Weise wiederholte er verschiedene Handlungen zwei- bis fünfmal,

je nachdem sich die eine oder die andere Zahl als Nutzen bringend oder Schaden stiftend in seinen Gedankengang eindrängte. Über ein falsch geschriebenes Wort schrieb er noch zweimal das fehlerhafte Wort, strich alles durch und setzte dann erst das verbesserte Wort darüber, welches oft kaum noch Platz fand. Kämpfte er gegen diese Zwangsideen an und suchte er die Äußerungen zu unterdrücken, so befiel ihn eine Unruhe, die ihn oft noch nach einer Stunde antrieb, dem Zwang Folge zu leisten.

Wir wollen zunächst die Inhalte der von den Kindern geäußerten Vorstellungen betrachten. Sie äußern sich zum Teil im Worten, zum Teil in Handlungen. Der 6jährige, der Angst vor dem Betreten und Begehen einer Brücke hatte, bekam mit $10^1/_2$ Jahren eine allgemeine Unruhe mit Sitzangst (Akathisie). Von dem einen 7jährigen werden die Worte „Ewigkeit, ewig, ewig" wiederholt unter Angst, die sich nächtlich steigert; das andere 7jährige Kind muß „gute Nacht, Mutter" sagen und beobachtet beim Anfassen bestimmte Reihenfolgen. Das 8jährige wiederholt „Mappe". Aus den begleitenden Umständen ersieht man, daß diese Inhalte, so wenig wir über den Weg wissen, auf dem sie sich in den Vordergrund drängten, so wenig wir sie aus Mangel an intimerer Kenntnis der Kinder in einen verständlichen Beziehungskreis einordnen können, für die Kinder der Ausdruck von etwas ihnen Bedeutsamem gewesen sein müssen.

Bei dem $8^1/_2$jährigen Kinde Ziehens sehen wir schon ein allgemeines, auf das ganze Tun des Kindes bezügliches Verhalten; es ist übertrieben gewissenhaft. Das heißt also, ein solches Kind vergegenwärtigt sich sein eigenes Verhalten im Einzelnen unter einer ihrem psychologischen Charakter nach unfreien Kontrolle im Sinne der peinlichen Genauigkeit. Hierzu ist schon eine erhebliche Differenzierung Voraussetzung, nämlich ein ständiges Vorsichhaben mindestens je zweier Möglichkeiten, die in zahlreichen Gegensatzpaaren von Wertungen ausdrückbar sind: recht-unrecht, schief-gerade, deutlich-undeutlich, richtig-falsch, wahr-unwahr, gut-schlecht, schön-unschön, anständig-unanständig, brav-ungezogen, lieb-böse usw. Dazu kommen dann noch gradweise Abstufungen: ein bißchen, nicht genug, nicht ganz und ähnliche. Die Selbstkontrolle führt zu häufigen Selbstbeschuldigungen und umgekehrt.

Dem 9jährigen Knaben macht der Brand und die Qual der verbrennenden Tiere nicht nur unmittelbar einen tiefen Eindruck, sondern das Erlebnis wirkt sich dann in der Rückbeziehung auf das eigene Haus und die eigene Person in ständiger Angst vor dem gleichen Schicksal aus. Gegenüber dem vorigen Falle ist der Vorgang hier verhältnismäßig primitiv.

Dem 10jährigen Scharlachkind drängen sich Gestaltsveränderungen der ihm besonders nahestehenden Personen, der Mutter und Schwester auf, die ein Verkehren der besonders liebenswerten Eigschaften der beiden in ihr Gegenteil bedeuten: das Gefürchtete und das Abstoßende tritt an die Stelle des Geliebten und Anziehenden. Bei dem Knaben Krafft-Ebings sind es unanständige und verabscheute, sündhaft gewertete Handlungen und Worte, die unter Schmerzanfällen erscheinen.

Im 10.—11. Jahre werden Vorstellungen gewalttätiger Art häufiger und zwar sowohl von Gefährdungen, die dem Kinde selbst drohen, als auch von Gefahren, in die es andere bringen, Verletzungen, die es an anderen verüben könnte: Verschlucken von Nadeln, Drauflosgehen mit dem Messer auf geliebte Personen. In unserem eigenen Falle 1. zeigt sich wieder ein viel komplizierterer Hergang: hier schließt sich an einen chronischen Konflikt mit dem Vater eine zwangsweise Selbstbespiegelung mit Selbstbeschuldigungen, Besserungsbeteuerungen und Abwendungszeremonien an.

Von diesem Alter an werden die Verhältnisse durchsichtiger, denn die Kinder äußern sich, wenngleich nach langem Zögern; ich brauche die größtenteils ausführlich wiedergegebenen Fälle nicht noch einmal unter diesem Gesichtspunkte zusammenzustellen. Grübelsucht, Irrtumsangst, Hemmungen und Antriebe sind die bevorzugten Formen.

Nur über die beiden Fälle von Krankheitsangst, von Hypochondrie, noch einige Worte: Die ängstliche Beobachtung des eignen Körpers im Sinne der Angst vor Kranksein oder Krankwerden liegt dem Kinderalter sehr fern, ist in ihm durchaus ungewöhnlich und bedarf eines besonderen, inhaltlich gleichgerichteten Anstoßes; es müssen Krankheitsbefürchtungen von anderer Seite geweckt, es muß eindrucksvoll von Krankheiten gesprochen worden sein, oder aber die Befürchtung zu erkranken, muß in dem Onaniekomplex im Sinne einer folgenschweren Schädigung des eigenen Körpers begründet sein. Friedmann hat ganz recht, wenn er diese Vorstellungen hypochondrischer Art als überwertige Ideen vom Wohl und Wehe des eigenen Körpers von den eigentlichen Zwangsvorstellungen abtrennen will.

Wir haben, wie Sie sehen, keinen entscheidenden Wert darauf gelegt, ob die Zwangsvorstellungen, für keinen zweiten erkenntlich, reine Gedankendinge bleiben oder ob sie zu Umsetzungen ins motorische Gebiet, zu Worten, zu Handlungen, zu Antrieben oder Hemmungen motorischer Akte führen, ob die Handlungen einfach und der Norm analog sind oder komplizierte Manöver und Zeremonien von nicht absehbarer Umständlichkeit mit zahllosen Unterbrechungen und Wiederholungen. Nicht im Sinne einer Wesensverschiedenheit, sondern lediglich der äußeren Unterscheidung wegen spricht man von Zwangshandlungen und Zwangshemmungen; dem Sinne nach sind es Bewegungserscheinungen auf Grund von Zwangsvorstellungen. „Glaubt" ein Kind zwangsweise, es habe seinen Schulranzen nicht zugeschnürt, so kann es sich vom Ja oder Nein nicht anders selbst überzeugen, als indem es den Ranzen herunternimmt oder sich vor den Spiegel stellt; und wie hier so ist es in zahlreichen anderen Fällen. Auch diejenigen liegen im Grunde nicht anders, in denen zur Verhütung eines Unheils etwas in einer bestimmten Wiederholung geschen muß. Auf die Rolle des Motorischen kommen wir später noch einmal zurück.

Man hat nach den verschiedenen Inhalten und Richtungen den Zwangsvorstellungen besondere Namen gegeben, die in gewissem Sinne nur eine philologische Spielerei sind: Mysophobie heißt die Schmutzfurcht als eine besondere Form der Furcht vor der Berührung von

verabscheuten Dingen (μύσαγμα Unflat, Schmutz, μύσος Greuel, Ekel, Abscheu), Aichmophobie ist die Furcht vor spitzen Gegenständen, Nadeln usw. (αἰχμή Lanzenspitze), Klaustrophobie die Furcht vor geschlossenen Räumen, Agoraphobie vor weiten, freien Plätzen, Pyrophobie vor Feuer.

Bevor wir zum eigentlichen psychologischen Problem der Zwangsvorstellungen übergehen, betrachten wir die Frage der Entstehungsbedingungen. Wer an Zwangsvorstellungen erkrankt, bringt bestimmte Voraussetzungen mit, die entweder dauernd in seiner Konstitution oder vorübergehend in seiner derzeitigen Verfassung liegen. Beides ist uns begegnet; nicht in allen Fällen ist unsere Kenntnis der Umstände und Tatsachen zur Klärung hinreichend. In der Mehrzahl der Fälle sind es Kinder mit nachweisbarer psychopathischer Anlage, insbesondere schüchterne, ängstliche, zarte, empfindsame, ernstere, intellektuell regsame oder schnell entwickelte, frühreife und unnaive, aber nicht von gesundem Selbstgefühl getragene Kinder; vielfach haben sie mehr oder wenig stark psychopathische oder auch schon an Zwangsvorstellungen leidende Väter oder Mütter. Bei einigen anderen Kindern ist der zeitliche Zusammenhang mit akuten, erschöpfenden Krankheiten so nahe, daß er als disponierend in Rechnung zu stellen ist.

Wenn wir nun auf Grund des ganzen Stoffes das psychologische Problem der Zwangsvorstellungen selbst erörtern wollen, soweit es an kindlichem Material möglich ist, so greifen wir auf die Frage zurück, von der nach Westphal alle Untersuchungen ausgehen müßten, auf die Rolle des Affektes. Von der Angst und der Verzweiflung, die den Kranken infolge der Bedrängnis durch die Zwangsvorstellungen und ihren Inhalt und infolge des ständigen Kämpfens und Unterliegens ergreift, sprechen wir nicht; sie sind uns ohne weiteres als sekundäre Erscheinungen klar. Aber wir konnten doch in vielen Fällen ganz unmittelbar den inneren Zusammenhang mit einem bestimmten affektbetonten Ereignis oder mit einem fortwirkenden Konflikte, mit Schreck, Angst, Mißverhältnis zum Vater usw. aufzeigen. Wir konnten nachweisen, daß ein Zustand seelischer Beunruhigung, jedenfalls ein Zustand, der von der normalen kindlichen Ausgeglichenheit, Lebensfreude und Lebenszugewandtheit sich mehr weniger weit, mehr weniger ernst entfernte, seit kürzerer oder längerer Zeit bereits vorlag, bevor den Angehörigen etwas auffiel, und bevor das Kind etwas von dem, was es bedrängte, äußerte. Es ist also darüber kein Zweifel mehr möglich, daß in vielen Fällen die Zwangsvorstellungen auf emotive Ursachen zurückgehen und in einem emotionell-abnormen Zustande zuerst auftreten. Läßt sich dies nun verallgemeinern, dürfen wir die affektive Wurzel auch da voraussetzen, wo wir sie nicht nachweisen können? Hier ist Vorsicht am Platze. Wenn wir aus einem Kinde nichts herausbekommen, so ist das kein Beweis dafür, daß nichts da ist. Ein Kind mag noch so bedrängt sein; Scheu, Scham, Angst vor Verspottung und Geringschätzung, vor Strafe und Tadel oder irgendeine andere Minderung jenes an sich schon erschütterten Selbstgefühls können ihm dauernd den Mund verschließen. Dies kann besonders dann der Fall sein, wenn es sich um sehr peinliche,

namentlich um sexuelle Dinge handelt. Es kann auch der Fall vorliegen, daß solche Wurzeln verdrängt sind und nur schwer bewußt gemacht werden können. Aber auch wenn wir dies alles in Betracht ziehen, werden wir nicht ausschließen können, daß es Zwangsvorstellungen gibt, die nicht affektiv-erlebnismäßig begründet sind. Ich halte es für durchaus möglich und schließe mich hierin wie in der Hauptsache auch im Folgenden an FRIEDMANN an, daß z. B. die Grübelsucht und der allgemeine Denkzwang in dieser Gestalt konstitutionell bedingt sein und ohne besondere Auslösung zu einer bestimmten Zeit in Erscheinung treten können. Denn der Denkzwang und das Grübeln kann auf einer ursprünglich mangelhaften Denkleistung beruhen, einer psychasthenischen Unfähigkeit, etwas zu Ende zu denken und denkend zum Abschluß zu bringen, während fortwährend neues Material das Denken anregt: zahlreiche Fragen, von denen keine erledigt wird, die ständig sich vermehren und das Denken im Gange halten. Man kann sich wohl vorstellen, daß bei einer solchen Denkunruhe, bei der aus eigener Kraft nichts zum Abschluß gebracht werden kann, auch die Unterscheidung von Wichtigem und Unwichtigem sich nicht durchsetzt, so daß schließlich alles gleich bedeutsam genommen wird, wodurch jede Wahl und Entscheidung, jedes In-den-Vordergrund-stellen, jeder Denkplan zugunsten eines kleinlich-ängstlichen, u. U. sogar nicht ernstlich interessierten denkenden Benagens, wie ich es nennen möchte, ausscheiden muß. Andererseits ist es aber auch möglich, daß ein bestimmtes, sehr affektbetontes unlustvolles Problem ein Kind dauernd quält; es kommt dann damit nicht zu Rande und infolge der dauernden Beunruhigung durch diese eine Frage oder diesen einen abschlußunfähigen, für es jedenfalls unlösbaren Komplex verliert es die Denkdisziplin überhaupt und wird zum kraft- und richtungslosen Grübler, nachdem es ursprünglich durch jene Frage überhaupt zuerst zum Grübeln, und zwar zum bestimmt gerichteten Grübeln gekommen war, das aber nicht an sein Ziel gelangen konnte.

Es wäre dies die Ausdehnung einer abwegigen Tendenz ins Allgemeine und Grenzenlose, eine Beziehung auf Alles. Etwas Verwandtes begegnet uns in der Irrtumsangst, die ursprünglich an eine bestimmte Leistung im Zählen, Rechnen, Schreiben oder an eine bestimmte Antwort anknüpft und sich dann wahllos auf die verschiedensten Verrichtungen ausdehnt als allgemeine Irrtumsangst. Sie kann sehr wohl eine affektive Wurzel haben, z. B. das Bewußtsein gelogen oder sonst etwas Unrechtes getan zu haben, in Verbindung mit dem Wunsch, doch ein reines Gewissen zu haben, die Wahrheit gesagt, sich vielleicht nur geirrt zu haben und keine Folgen befürchten zu müssen. Dreht es sich bei dem Grübelzwang nicht um ein wirkliches Interesse an einer Frage, sondern um die Unklarheit, aus der nicht herauszukommen ist, so dreht es sich bei der Irrtumsangst um die Ungewißheit über die Richtigkeit und die zu befürchtenden Folgen, also um eine Seite der allgemeinen Selbstunsicherheit. Eben deshalb bedarf die Irrtumsangst nicht grundsätzlich eines bestimmten unlustbetonten Erlebnisses, sondern sie kann auch aus einem Zustande von Ermüdung oder

Erschöpfung erwachsen, in welchem die Intensität, die Wachheit, Klarheit und Ruhe des Denkens wie die Aufmerksamkeitskontrolle des Handelns herabgesetzt ist. Denn auch in diesen Zuständen besteht, sei es in Verbindung mit einer apathischen Schwäche, sei es mit einer allgemeinen inneren Unruhe, eine mehr minder große Selbstunsicherheit. Nach erschöpfenden Krankheiten kann man bei Kindern Zustände der Gleichgültigkeit, besonders aber solche der weinerlichen, empfindlichen Unruhe häufig beobachten. Werden Kinder gerade dann von einer schweren Erregung betroffen, so kann sie sich im einen Fall in einer Verstimmung, im anderen in einem körperlichen psychogenen Symptom, in einem dritten in einer Zwangsvorstellung auswirken.

Auch Einfälle, die in einem Zustande von Überempfindlichkeit und Unruhe mit besonderer Deutlichkeit vorgestellt werden, können gerade in dem Zusammentreffen dieser Umstände die Bedingungen finden, Zwangsvorstellungen zu werden. Warum jeweils gerade dies und nicht etwas anderes einfällt, ist ein psychologisches Problem für sich; aber daß bei Kindern gerade sonderbare Einfälle besonders häufig sind, kann man täglich feststellen. Bei Tische fällt dem Kinde ein, die Tasse über die Wasserflasche zu stülpen, die Puppe auf die Kaffeekanne zu setzen, den Vater mit der Serviette zu verkleiden; es findet eine Ähnlichkeit der Mutter mit einer Figur, die im Zimmer steht, vergleicht den Bruder mit einem Uhu usw. Necklust, Spieltrieb und Phantasie bahnen solchen Einfällen den Weg. Aber an der Stelle der lustbetonten können unlustbetonte Richtungen, ängstliche Spannung, Unruhe und allgemeines Mißbehagen der Phantasie Anregungen zuleiten, aus denen etwas von Unheil oder angsterregende Vergleiche namentlich beim Alleinsein und im Dunkeln einfallen, und so können Gebilde wie die Vorstellung „Mutter — Hexe", „Schwester — alte Großmutter" entstehen und Zwangsvorstellungen werden. Im richtungslos-unlustigen Zustand liegt überhaupt eine günstige Konstellation für pathologische Einfälle gerade dieser Art, und für solche, die wir als Eigenbeziehung aufzufassen haben und die den Charakter des Infragestellens und Anzweifelns haben: „Bin ich das richtige Kind, sind das meine wirklichen Eltern?", „Hat mich die Mutter auch lieb?", „Bin ich gegen sie auch immer gut?"

Soviel von den Umständen, unter denen Zwangsvorstellungen auftreten. Die psychologischen Bestimmungen der Zwangsvorstellungen selbst richtig zu fassen, ist ungemein schwer. Friedmann ist am weitesten darin vorgedrungen. Zunächst das Erlebnis des Zwanges selbst: Es ist so aufdringlich, daß es nur als ein „Muß", als ein „Stärker als der Wille" bezeichnet werden kann. Kinder in jüngeren Jahren finden nur den elementaren ersten Ausdruck, ältere, die sich über das Erlebnis des Kampfes, des Zurückdrängens, des Unterliegens peinlich und qualvoll immer wieder klar werden, die zudem sich schämen und scheuen und ihren Zustand verheimlichen, finden Wiedergaben, welche die zweite Fassung in den verschiedensten Formen abwandeln. In diesen Erlebnissen differenziert sich durch die ständige unfreiwillige Beschäftigung mit diesen Gedankendingen und durch die Kämpfe mit den Antrieben,

sie ins Motorische umzusetzen, das schon zuvor differenziertere Seelenleben in einseitiger Richtung weiter. Die Vorstellung wird nicht nur als zwangsweise auftretend erlebt, sondern ihre ständige Wiederkehr, ihr Beharren, wie LOEWENFELD sagte, ihre Immobilität, ihre Widerstandskraft zwingt, sie immer wieder zu denken. In den aus Schockerlebnissen, Konflikten und protrahierten Affekten hervorgegangenen Fällen hat die Zwangsvorstellung auch inhaltlich von vorneherein den Charakter des subjektiv Gewichtigen und Bedeutsamen. Die Bedeutsamkeit erhöht ihr Haften, wie denn alles Bedeutsame das Denken festhält, normalerweise aber nur, um erledigt, zum Abschluß, d. h. zur logischen Klärung, psychologischen Assimilierung und gesamtgeistigen Einordnung gebracht zu werden. Entzieht sich aber ein Bedeutsames dieser allseitig verarbeitenden Einordnung, kann es nicht erledigt, d. h. seines Gewichtes erleichtert werden, ist es, wie FRIEDMANN zutreffend sagt, abschlußunfähig, so zwingt es, d. h. fordert es zwangsweise, immer wieder vorgestellt und seinem Inhalt wie seiner subjektiven Betonung nach vergegenwärtigt zu werden, Abschlußunfähig sind für Kinder von empfindsamer, introspektiver und geistig beweglicher Art vor allem Dinge ethischen Wertes, unter denen diejenigen sexueller Natur eine besondere Stellung einnehmen. Die Reinhaltung des Gewissens spielt in den Zeiten der Selbstbesinnung, namentlich des Konfirmanden- und Kommunikantenunterrichts und der ersten Beichte, eine sehr große Rolle. Selbstprüfung jeder Art, aus welchem Anlaß sie immer geschehen mag oder gefordert wird, bringt für den Selbstunsicheren die Gefahr einer ernsten Beunruhigung, einer verstärkten Betonung des ihm an sich Bedeutsamen, nämlich seiner Schwächen und Verfehlungen, und hält ihn länger als das von naivem Sicherheitsgefühl getragene Kind in dieser Richtung fest. Es ist ohne weiteres verständlich, daß für solche Kinder ethische Fragen persönlicher Art sehr leicht abschlußunfähig werden können.

Die Wiederholung an sich hat für das Kind eine besondere Bedeutung; sie ist der Weg des Lernens, der Festigung der Erfahrung, des Einprägens. Das krankhafte Wiederdenken erhöht die Einprägsamkeit des Gedachten. Ihr steht ausgleichend in der Norm die Ablenkbarkeit des äußeren und inneren Interesses und der gesteuerte und doch freie Gedankenfluß gegenüber. In eben diesen ungehemmten Fluß greift die Zwangsvorstellung ein und hält ihn auf; sie stört ihn nicht erst in der Art, daß sie sich in einen sprachlich formuliert gedachten Satz etwa eindrängt und ihn unterbricht, sondern sie verhindert schon das, was wir das „Fassen" eines Gedankens nennen, die Zuwendung zu diesem Gedanken mit der ganzen psychischen Kraft, mit der wir ihn dann auch festhalten. Soll von einem zwangskranken Kinde diese sonst selbstverständliche Leistung dennoch vollbracht werden, so muß es sich, wie WESTPHALS 14jährige Patientin es so anschaulich von sich selbst sagte, mit einem festen Entschluß geradezu auf diesen Gedanken stürzen und seine Ausführung mit aller Kraft und Schnelligkeit erzwingen, ehe der Zwangsgedanke wiederkehrt. Aber es gibt auch Fälle, in denen sich immer wieder Worte oder aber sinnlich-plastische

Vorstellungen eindrängen, die dem, was gedacht bzw. zum vollen Erleben gebracht werden soll, nicht nur abschlußunfähig, sondern als sein krassestes Gegenteil gegenüberstehen. Häßliche, schmutzige, obszöne Worte und Vorstellungen drängen sich in Andacht und Gebet in einer widerlichen Gegenüberstellung. Hier gerade sieht man ganz deutlich, wie im Sinne von Th. Lipps ein Kampf zwischen den beiden Vorstellungsreihen, die antithetisch aufeinander beziehbar sind, um die Aneignung der psychischen Kraft stattfindet. Auch hierzu gehört ein gewisses Maß von Differenzierung; doch ist das Auseinandertreten in der Antithese und die antithetische Einheitsbeziehung eine durch die Erziehung ganz besonders geförderte und früh eintretende Differenzierungsleistung.

Die Vorstellungen, welche sich die Geltung erzwungen haben und immer wieder erzwingen, werden, insoweit sie ganz unsinnig sind, in ihrer Unsinnigkeit, insoweit sie nicht völlig unsinnig sind, in ihrer Ungereimtheit oder Übertriebenheit, insoweit sie zu Wesen und Absicht, jedenfalls zu den bewußten Richtungen des Denkens, Fühlens und Wollens widersprüchlich sind, in dieser ihrer Verkehrtheit und Fremdartigkeit erkannt und abgelehnt. Aber diese Ablehnung ist nicht immer — ich meine als klare, eindeutige Stellungnahme, nicht im Erfolg — so einfach. Denn die Vorstellung erzwingt sich ja nicht nur ihr Dasein und ihr Beachtetwerden, sondern sie sucht sich inhaltliche Geltung, Anerkennung zu erzwingen. Ist ihr Inhalt subjektiv gewichtig, ist die Denknötigung nicht rein formal wie oft beim Grübelzwang, dann kämpfen die normale Vorstellung und die Zwangsvorstellung in einem zerrenden und zähen Hin und Her um die Geltung, ein Vorgang, den Friedmann sehr anschaulich mit dem Wettstreit der Sehfelder beim stereoskopischen Sehen verglichen hat. Das Kind wird von einem quälenden Zweifel beherrscht, den es loswerden und unter Umständen von einem anderen, ihm maßgebenden Menschen entschieden haben will. Es drängt darauf, daß ihm die Mutter sagt, daß irgendeine unsinnige Vorstellung wirklich nichts bedeutet; sie muß es wiederholen, sie muß ihre Antwort in einen grammatisch und logisch einwandfreien, jedes Mißverständnis ausschließenden Satz fassen und diesen mit völlig sinngemäßer und nachdrücklicher Betonung so oft sagen, bis dem Beteuerungsbedürfnis des Kindes genüge geschehen und bei ihm das Gefühl der Erledigung erreicht ist. Geradeso verfährt es selbst mit seinen eigenen, die Zwangsphänomene betreffenden Äußerungen. Die subjektive Gewichtigkeit der Zwangsvorstellung, die dem Streite zugrunde liegt, und sekundär dieser Streit selbst halten den Kranken auch in seinem Tun auf. Die unsinnige Vorstellung von den Folgen, die eine Handlung so oder so ausgeführt, z. B. stehend oder sitzend, von rechts oder von links, in einem Zuge oder in Absätzen, haben könnte, führt zu den qualvollsten Umständlichkeiten, zu einer zeremoniellen Peinlichkeit, zu einem Wiederholungszwang des „immer noch nicht ganz richtig" Ausgeführten.

Die Überexaktheitsmanie ist das beste Beispiel für die Auswirkung eines verborgenen Angstaffektes. Bei der Reinlichkeits-

manie, dem Händewaschen, ist die Berührungsfurcht im Gegensatz hierzu kaum irgendwie verhüllt, oft sogar ausdrücklich zuzugeben. Die Überexaktheitsmanie hat aber etwas von Gewissensangst an sich, also von einem primären, den Zwangsvorgang fundierenden Affekt; sie widerlegt den grundsätzlich wichtigsten Punkt der WESTPHALschen Fassung. Andererseits steigert die Zwangshemmung, der Zwangsantrieb, der Zweifel, der Geltungskampf und überhaupt das nebeneinander Gegenwärtigsein des Unvereinbaren an sich eine schon bestehende ängstliche Unruhe bis zur Unerträglichkeit.

In verhängnisvoller Weise wird das bereits von vorneherein geringe Selbstvertrauen des Kindes immer neuen Stößen ausgesetzt, die es nicht parieren kann. Es gerät in Hilflosigkeit, Abhängigkeit, Enge und wagt schließlich nicht mehr, einen Schritt zu tun, nicht nur aus Angst, er könne falsch sein, sondern aus Angst, daß sich an alles Neue immer wieder neue Zwangsvorstellungen anschließen. Die Worte: „Ich weiß ja, wenn das Eine weg ist, kommt etwas Anderes" sind durchaus bezeichnend. Bemerkt sei hier, daß es Fälle gibt, die dauernd an der gleichen Zwangsvorstellung oder dem gleichen Kreise angehörenden Zwangsvorstellungen leiden, während in anderen Fällen ein mannigfacher Wechsel ohne erkennbare Inhaltsbeziehung statt hat. Für die Differenzierungsfrage ist es höchst interessant, daß in solchen Fällen das Wissen von sich selbst nach dieser einen Richtung sich unheimlich ausbreitet, während in jeder anderen Erlebnisrichtung nahezu ein völliger Stillstand herrscht. Wenn ein Kind nicht die Fertigkeit des sprachlichen Ausdrucks besitzt, um eine Selbstschilderung zu geben, oder sich nicht richtig aussprechen kann, weil es zu Niemandem das genügende Vertrauen faßt, kann es geradezu als schwachsinnig angesehen werden.

Stellen wir jetzt das einfach ängstlich-selbstunsichere, zu Bedenken neigende, allzu brave und folgsame Kind, das an fremdem Urteil hängt, vom fremden Ja und Nein, von fremder Zuneigung und Kühle, von fremden Maßstäben in seinem Selbstgefühl und seinem Urteil über sich selbst abhängig ist, dem an Zwangsphänomenen leidenden gegenüber, so müssen wir finden, daß das erste für das zweite die abgeschwächte Analogieform der Bedingungen darstellt, die gerade noch an der Grenze von Norm und Abnormität steht. Die allgemeinen und allen Arten von Zwangsvorstellungen gemeinsamen Merkmale finden wir mit FRIEDMANN darin, daß „das Zwangsdenken derjenige Typus der Denkbewegung ist, bei dem die Denkbewegung durch einen bestimmten Inhalt zugleich beunruhigt und festgehalten wird, und wobei das Subjekt selbst die Empfindung der ihm peinlichen Denknötigung hat". Ich sehe den Fortschritt dieser Auffassung gegenüber allen früheren darin, daß hier der Vorgang, nicht die einzelne Vorstellung in den Vordergrund gerückt und der Stellung des Subjektes zu ihm und dem Inhalt koordiniert wird. Hierdurch ist für die verschiedensten Arten, allgemeinen und speziellen Entstehungsbedingungen und psychologischen Sonderbestimmungen der Inhalte völlig freier Raum gelassen.

Hier haben wir noch eine Frage anzuknüpfen. Die Bestrebungen, alle neurotischen, psychopathischen Phänomene und objektiven Symptome

gleichermaßen einer Art verständlichen Zusammenhangs einzuordnen, sie als erlebnisbedingt, reaktiv zu erkennen und aus ihrer Genese heraus aufzulösen, haben sich natürlich auch auf die so „rätselhaften" Zwangserscheinungen erstreckt. Für die FREUDsche Schule ist es natürlich ausgemacht, daß wie alle kindliche Angst Sexualangst ist, so der Zwang ein Zwang aus sexueller Quelle ist. Denn „jeder Zwang ist", so sagt FREUD, „durch das Unbewußte begründet". Dies Unbewußte aber ist ein bewußt Gewesenes, mit dem Bewußtsein des Trägers aber unverträgliches und deshalb verdrängtes Sexuelles. Es ist bemerkenswert, daß FREUD früher in dieser Frage zurückkaltender war. Er sagte 1894: „... ich weiß selbst, daß diese psychasthenischen Symptome (Phobien und Zwangsvorstellungen nach JANETS Bezeichnung) nicht alle gleichwertig sind" und bemerkte in einer Fußnote, daß die Gruppe typischer Phobien, für welche die Agoraphobie Vorbild ist, sich nicht auf den genannten Mechanismus zurückführen lasse. (Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre 1906, S. 215.)

Beides ist zum Teil richtig, zum Teil falsch. Bei einigen unseren Fällen ergab sich, daß die Zwangsvorstellungen mit sexuellen Dingen in einem Zusammenhange stehen. Die Prüderie von Robert H., die Neckereien, denen er sich deshalb ausgesetzt sah, die ganz gleichen Umstände bei Stefan W., die hypochondrische Angst bei Karl O. zeigen diese Beziehungen ganz deutlich. Insbesondere ist Schmutzfurcht oft begründet in dem als Selbstvorwurf wach erhaltenen Bewußtsein, sich bei der Masturbation befleckt zu haben, und die Furcht ist dann auf die Berührung mit allem Möglichen übertragen und verallgemeinert worden; schon das Bewußtsein der unerlaubten, unkeuschen Berührung, unkeusche Gedanken (im Sinne des Katholizismus) genügen zur Bahnung dieses Abweges. Nicht richtig ist, daß die erfolgreiche Verdrängung und das Nicht-mehr-wissen um den Ausgangspunkt Voraussetzung ist. In den meisten Fällen ist dieser sehr wohl bewußt, wird abgewehrt und abzuschieben, d. h. an die Peripherie zu drängen versucht; er dringt aber doch immer wieder nach dem Zentrum des Bewußtseins vor. Die Zwangspedanterie jeglicher Art ist sogar nicht selten eine Überkompensationszeremonie: zur Gutmachung des einen Verbotenen muß nun alles Gebotene doppelt und dreifach sorgsam ausgeführt und die Ausführung mit nicht mehr zu überbietender Aufmerksamkeit überwacht werden, damit ja nicht das kleinste Versehen unterlaufen kann. Wie wir nicht bei allen Zwangsvorstellungen gerade nur nach einer sexuellen Wurzel zu suchen, sondern alle in Konflikten sonst bedrohten Selbstwerte in Betracht zu ziehen haben, von deren Verteidigung im Kindesalter wir früher ausführlich sprachen, so können wir besonders bei den Phobien nicht aus einem Ausschlußvorurteil auf diese Prüfung verzichten. Es gibt sexuell und anders fundierte Zwangsvorstellungen und Antriebe jeder Kategorie. Entscheidend ist die besondere Anlage des Kindes, die Konstellation, die Erlebnismasse und der bevorzugte Reaktionstypus.

Die Prognose der kindlichen Zwangsvorstellungen ist sehr verschieden und selbstverständlich in weitestem Maße von den eben genannten Faktoren abhängig. Am günstigsten ist sie in den Fällen, in

denen sie sich im Anschluß an fieberhafte Krankheiten und Erschöpfungswirkungen anderer Art entwickeln, ohne daß eine schwere psychopathische Anlage vorhanden ist; hier haben sie episodischen Charakter und eine auf Wochen oder Monate beschränkte Dauer. Allerdings gilt auch für diese kurzfristigen Zwangszustände das Gesetz der pathologischen Reaktionen, daß sie eine gewisse Neigung zur Wiederholung hinterlassen. Schwieriger sind schon diejenigen Fälle, in denen rein psychische Verursachungen vorliegen, die aus chronischen Konflikten ableitbar sind und das Kind schon in einem längeren Abwehrkampf vor der Äußerung und Behandlung festgehalten haben. Am ungünstigsten sind die rein konstitutionell bedingten Formen, die echt psychasthenischen Fälle, in denen die psychische Gesamtleistungsfähigkeit, die seelische Spannkraft von vorneherein gering und die Selbstsicherheit in der Anlage verkümmert ist. Hier fehlt es an korrigierenden Ausgleichskräften jeder Art. Von Fall zu Fall hängt sehr viel davon ab, einmal wie viel Verständnis die Umgebung dem Leiden entgegenbringt, aber ebenso sehr davon, welcher Grad von Sensitivität, von Zugänglichkeit, von Naivität oder ins pathologische getriebener Differenziertheit und Schwerverständlichkeit vorliegt.

Die Wirkung länger dauernder Zwangsvorstellungen auf die seelische Gesamtentwicklung kann durch Vereinseitigung der geistigen Richtung sehr unheilvoll werden, so daß ein hohes Maß von Unsicherheit und Befangenheit dauernd zurückbleibt, und das Kind seiner Betätigung und seiner Berührung mit der Außenwelt sehr enge Grenzen zieht und sich allzu dicht an die wenigen oder die einzige Person anlehnt, von der es sich am besten verstanden und am zartesten berücksichtigt fühlt. In den kurz dauernden günstigen Fällen hinterläßt die Zwangsepisode eigentlich keine Spuren. Von den Zwangsphänomenen befreit, ist das Denken wieder ganz unbehindert, das Verhalten unbefangen, die Persönlichkeit unverändert. In solchen Fällen aber, in denen eine Zwangsepisode jäh abbricht und nicht, wie es sonst geschieht, allmählich abklingt, und in denen sie in eine gehobene Stimmung, die gar nichts von Unsicherheit erkennen läßt, ziemlich unvermittelt umschlägt, muß man doch sehr ernstlich daran denken, ob es sich nicht um eine depressive Phase einer Cyklothymie gehandelt hat, bei der die Zwangsvorstellungen alle anderen Erscheinungen überwogen, und der nun eine hypomanische Phase folgt. Wenn Zwangsvorstellungen aber gar keine Neigung zeigen, wenigstens für kurze Zeit einem therapeutischen Einflusse nachzugeben, wenn das Kind in oder vor der Pubertät steht, immer verschlossener, unzugänglicher und aktiv ablehnender wird, wenn die Menge der zwangsmäßig behinderten und veränderten Handlungen und Verhaltensweisen sich immer vermehrt und die Gesamtpersönlichkeit sich in einer nicht mehr zu verkennenden Form verändert, ist die Wahrscheinlichkeit einer Schizophrenie auch dann überwiegend groß, wenn noch keine Sinnestäuschungen und wohlcharakterisierten Wahnideen vorliegen. Es gibt erfahrungsgemäß Fälle, in denen der erste Schub einer frühen Schizophrenie unter dem Bilde der Zwangsvorstellungen sich verbirgt; dem aufmerksamen Beobachter wird aber

auch dann auf die Dauer nicht entgehen, daß der Kranke seinen Vorstellungen nicht mit der Kritik und der Ablehnung gegenübersteht, wie in den echten Fällen. Er wird vielmehr doch Äußerungen fallen lassen, die ohne eine Anerkennung des Inhaltes der Vorstellung nicht verständlich sind; er wird auch Zerfahrenheit neben der Gebundenheit, Geziertheit neben der Gequältheit und ein spielerisches Wesen zeigen, das gegen die ernste, unkindliche und unglücklich-verzweifelte Verfassung der echten Zwangsneurose merklich absticht. In solchen Fällen, in denen irgendwelche verdächtige Zeichen bemerkt werden, ist die Prognose selbstverständlich mit großer Vorsicht zu stellen. Man wird im allgemeinen gut tun, die Angehörigen in allen Fällen kindlicher Zwangsneurose auf eine längere Dauer vorzubereiten.

Die Behandlung ist eine außerordentlich mühsame, zeitraubende und schwierige. Vorbedingung ist ein festes und sicheres, zugleich aber schonendes Vorgehen. Da es sich gewöhnlich um geistig regsame und befähigte, gemütlich aber überempfindliche und unsichere Kinder handelt, muß man einerseits mit starken affektiven Widerständen, anderseits mit einer sehr kritischen Einstellung des Kindes gegenüber dem Arzt rechnen. Das Kind muß in erster Linie fühlen, daß es darin verstanden wird, daß in seinen Eigenheiten und Zwängen nicht ein Nichtwollen, sondern ein Nichtkönnen und ein So-müssen zum Ausdruck kommt. Es will verstanden werden in seiner Gequältheit. Es will aber auch von vornherein verstanden werden in dem ihm peinlichsten Punkt, daß es gerade solche Inhalte denken muß, die ihm widerstreben, in welchem Sinne dies auch immer sein mag. Man muß ihm sagen: „Ich weiß, du mußt ganz dumme, ganz einfältige Sachen denken; es ist dir dabei aber gar nicht zum Lachen; du mußt auch häßliche Sachen denken, von denen du nichts wissen willst.“ Das Kind wird zuerst mit Worten gar nicht antworten, es wird nicken oder den Kopf schütteln, sich drehen und wenden, mit den Händen Gebärden machen, mit den Augen zwinkern, um Zustimmung, Ablehnung, Scheu, Beschämung, Qual und hilfesuchende Bangigkeit auszudrücken und zugleich die Unmöglichkeit, das „Schreckliche“ oder „Dumme“ über die Lippen zu bringen. Man muß oft viele Umwege gehen, um dem Kinde den Mund zu öffnen, lange mit ihm über Dinge sprechen, die nichts mit den Zwangsvorstellungen zu tun haben, um sein Vertrauen werben und sich behutsam den Zugang zu diesen bahnen. Mit der Berührung der sexuellen Sphäre sei man vorsichtig, denn hier kann jedes unbedachte Wort neuen Zwangsvorstellungen Stoff liefern. Man muß die Worte sehr auf die Wagschale legen, sich klar und möglichst einfach ausdrücken, um Zweifeln und Grübeleien nicht Nahrung zu geben. In religiösen Dingen, auf die man oft sehr gründlich eingehen muß, ist peinlichster Takt und intime Vertrautheit mit der Gläubigkeit und der Fühlweise wie mit dem Bekenntnisstoffe erforderlich. Wer eine Ahnung von der Verletzlichkeit des Kinderglaubens und der Empfindlichkeit des religiösen Gewissens in solchen Fällen hat, wird dieser Mahnung nicht bedürfen. Ich habe mich oft auch bei Erwachsenen mit den Geistlichen des betreffenden Bekenntnisses in Verbindung gesetzt und nach eingehender Besprechung des Falles

wertvolle Mitarbeit bei der Behandlung, Eingehen auf das Kind und zeitweise Befreiung von Unterricht und Kirchenbesuch erreicht.

Bei der Klärung des Zeitpunktes und der Umstände des ersten Auftretens muß man der Angehörigen und des Kindes Meinung gesondert hören; Erörterungen in dessen Gegenwart erhöhen seine innere Unsicherheit und stürzen es bei Widersprüchen in Zweifel. Oft spricht das Kind nur, wenn die Mutter oder der Vater die Frage des Arztes zuerst beantwortet hat. Es ist von diesem äußeren Anstoß abhängig, es will und kann nicht das erste Wort sprechen; später will es vielleicht nur allein mit dem Arzt sprechen. Der Gedankengang ist etwa so: „Was Du weißt, sollst Du zuerst sagen; was Du aber noch nicht weißt, das will ich allein sagen". Denn das was es den Eltern noch nicht gesagt hat, ist etwas, was es gerade ihnen nicht glaubt sagen zu können, viel eher einem Fremden.

Man muß Zwangskranke sehr oft sehen; darum, und weil die Kraft und Geduld der Angehörigen nach einiger Zeit erlahmt, erhebt sich die Frage der Überführung in eine Klinik. Die Aufnahme in eine psychiatrische Klinik kann nur in Frage kommen, wenn diese eine besondere, von dem sonstigen Betriebe abgetrennte Kinderabteilung hat, in der das zwangskranke Kind nicht auch mit schwer unsozialen Kindern zusammenkommt. Anderenfalls ist eine gutgeleitete Kinderklinik, in der der Nervenarzt mit dem Kinderarzt gemeinsam das Kind behandelt, vorzuziehen, weil der ganze Ton und die Einrichtungen einer Kinderklinik wichtige therapeutische Hilfsmittel darstellen. Schon das Zusammensein mit richtig ausgewählten, geistig gesunden Kindern, die Spiel- und Beschäftigungsmöglichkeiten, die besondere Schulung des Pflegepersonals üben günstige Wirkungen aus. Es bedarf einer richtigen Verbindung von Ruhe, Schonung und Beschäftigung, um das Kind zu lehren, wie es mit seinen Zwangsgedanken fertig werden kann. Spiele im Freien, die nicht viel Überlegung erfordern und motorische Entladungen innerer Spannung ermöglichen, pflegen auch den Stimmungsdruck zu erleichtern und eine allgemein befreiende Wirkung auszuüben. Bäder, Abwaschungen, Turnübungen sind zweckmäßige Ergänzungen im gleichen Sinne. In all diesen Dingen muß man allmählich vorgehen, weil eine immer wiederholte Bekämpfung des Zwanges die Angst steigert. Man muß also Pausen der Ruhe einschieben, die nicht so lang sein dürfen, daß das Kind sich ganz in seine Grübeleien verliert. Geistige Sammlung erfordernde Spiele und Handfertigkeiten sind nützlich, wenn sie anregend genug sind und Erwachsene ermunternd sie beaufsichtigen. Gegen starken Hemmungszwang, z. B. beim Essen und Ankleiden geht man planmäßig, aber nie ungeduldig vor; fremde Autorität erreicht vieles erheblich leichter als die gewohnte Umgebung. Vor allem trachte man danach, das Kind in geschickter und erfinderischer Weise so abzulenken, daß es sich und seine Inhalte vergessend manches ausführt oder unterläßt, wozu es sich für unfähig hielt. Sieht es, daß es das für unmöglich Gehaltene doch kann, so läßt sich sein Selbstvertrauen und seine Fähigkeit in der Vernachlässigung der Zwänge allmählich steigern.

Ist die äußere Unruhe sehr groß, die Angst sehr quälend oder die Hemmung sehr stark, so muß man auch arzneiliche Mittel zu Hilfe nehmen. Namentlich wirkt Luminal in kleinen Mengen 1—2—3 × 0,015, eventuell abwechselnd mit Brom, sehr günstig. Halbbäder sind in Verbindung mit kühlen Übergießungen ein zweckmäßiges Mittel, um Bewegungshemmungen zu überwinden; verlängerte Bäder und Packungen unterstützen die arzneiliche Beruhigung und führen Schlaf herbei. Der Hebung des Ernährungs- und Kräftezustandes gebührt besondere Aufmerksamkeit in Erschöpfungs- und postinfektiösen Fällen. Die Hauptsache bleibt aber die psychische Behandlung und die erzieherische Lenkung und Führung.

27. Vorlesung.

a) Die Sensitiven.

M. H.! Wenn der Mensch im ganzen Kindesalter für ethische und ästhetische Werte nur wenig empfänglich, zu einer Stellungnahme zu ihnen unfähig wäre, wenn der Sinn und die Stimmungen des Scherzes und Ernstes es nur obenhin berührten, wenn Gefühlserlebnisse der Güte, des Mitleids, der Mißbilligung, der Scham und Beschämung, der Enttäuschung, des Erfolges, der persönlichen Geltung, der Geringschätzung usf., bzw. die hierzu gehörigen, von ihm selbst gehegten und die ihm entgegengebrachten Gesinnungen nur ganz flüchtigen Wesens wären und in der kindlichen Seele leer zerflössen oder sich höchstens in Augenblicksreaktionen auswirkten, dann gäbe es keine seelischen Kämpfe und Konflikte im kindlichen Leben, aber es gäbe auch keine Erziehung. So gehört denn ein tieferes Eindringen aller das Ich näher angehenden Erlebnisse, ein Verweilen und ein gewisses Vorhalten der Wirkung, eine Verarbeitung schon zu den charakterlichen Leistungen auch der frühen Kindheit. Aber die Bereitschaft des gesunden, ausgleichsfähigen Kindes zum Abrücken von solchen das Ich berührenden Vorfällen, zur Eigenbetätigung in ganz anderer Richtung, gewährleistet die Rückkehr zu minder gewichtigen, wenn möglich zu lustvollen Eindrücken.

Nun gibt es aber Kinder, die einerseits diese Bereitschaft zum schnellen Abrücken von Erlebnissen, die das Ich näher berühren, nicht besitzen und außerdem eine besondere Empfänglichkeit gerade für solche Erlebnisse haben. Man nennt ihre Gemütsanlage sensitiv oder empfindsam. Überempfindlich gegen erzieherische Zurechtweisungen, gegen ein strafweises Versagen der gewohnten Zärtlichkeiten, gegen das Vermissen des freundlichen Klanges der mütterlichen Stimme, verletzt durch jeden scherzenden Vergleich aus dem Tierreich, gekränkt durch jedes nicht gerade schmeichelhafte Beiwort, ohne Verständnis für Neckereien und harmlose Scherze und, was höchst wichtig ist, ohne Schlagfertigkeit, sind solche Kinder zu dauernd sich wiederholenden seelischen Leiden geschaffen. Sie sind mehr als andere Kinder aufmerksam darauf, wie man sich zu ihnen benimmt, sie verfolgen mit lebhaftem, aber nicht mit frohem oder überhaupt naivem Blick Mienenspiel, Sprechen und

Handeln ihrer Umgebung. Der Gesunde sagt von solchen Kindern gerne, sie weinten ohne Grund und seien meist so still oder verträumt.

Während das Weinen aus den genannten Anlässen ohne weiteres verständlich ist, bedarf das oft zu beobachtende Stillesein und die Verträumtheit erst einer Erklärung. Das sensitive Kind, das sich dergestalt verletzt und gekränkt, im Wesentlichen in seinem Selbstgefühl angegriffen fühlt, vermag nicht den Angriff zu erwidern, ihn abzuweisen, sich zu rechtfertigen, oft noch nicht einmal im gegebenen Falle sich zu entschuldigen, sondern es verstummt, und zwar in der reinen Form nicht aus Trotz oder Ärger, sondern aus Unfähigkeit zu einer Reizbeantwortung nach außen, in der der Affekt sich auswirken, zur Erledigung kommen könnte. Es kann, daraus erkennt man den Ablauf am besten, so gehen, daß das Kind zunächst verstummt, sich auch vielleicht zu einer Art von Scheinaktivität aufrafft und ein bischen spielt, ohne dabei zu sein, und dann etwa nach Stunden anfängt zu weinen, wenn es allein ist.

Das ganze Erlebnis, insbesondere aber der Affekt, durchläuft die kindliche Seele nicht glatt, sondern wird festgehalten, er verweilt und wirkt weiter. Was dem Kinde in diesem Fortwirken zum Bewußtsein kommt, das ist nicht das peinliche Vorkommnis allein, sondern in Verbindung mit ihm sein leidendes Ich. Es wird von seinem eigenen Leiden erfüllt. So lernt es sich, in Intensität und Dauer anders als das schreckhaft-furchtsame Kind, seelisch und vermittels der Begleitgefühle auch körperlich in besondersartiger Weise kennen. Diese Erkenntnis von sich selbst prägt Blick und Mimik in so eigenartiger Weise um, daß auch durch eine freundliche Stimmung hindurch dieser unnaive Zug des empfindsamen Wissens um sich selbst hindurchbricht. Die freundliche Stimmung und die Heiterkeit sensitiver Kinder hat immer etwas Zartes, und man möchte sagen Zerbrechliches, und hält nur in beschützten und gehegten Lagen in der Umgebung rücksichtsvoller Menschen einigermaßen vor. KRETSCHMER hat dies zuerst herausgearbeitet.

Die sensitive Anlage bringt es mit sich, daß das Kind abnorm oft und abnorm lang bei sich selbst verweilt, sich gewöhnt, den Blick nach innen statt nach außen zu richten, und gar leicht in allen Berührungen mit der Außenwelt, mit anderen Kindern, im Spiel, besonders in neuen ungewohnten Lagen, sich nicht nur etwa befangen fühlt, wie ab und zu auch ein gesundes, sondern hilflos, und daß es geradezu Gefahren für sein kraftloses Selbstgefühl fürchtet.

Feinfühligkeit und Differenzierung des Empfindens im Laufe der weiteren Entwicklung, ebenso wie das Auftreten der Sentimentalität stehen dieser Anlage natürlich sehr nahe, aber sie sind nicht notwendig mit der frühkindlichen Sensitivität verknüpft. (Vgl. Vorlesung 33.)

Das Kind nimmt ihm auferlegte Strafen schwer, gerade aus dieser Innenwendung und aus seiner Differenziertheit heraus. Es ist oft noch Tage lang still und verstimmt. So ist ihm z. B. der Gutenachtkuß nichts Äußerliches, nicht einfach eine Sitte oder Gewohnheit, sondern der im eigentlichsten Sinne des Wortes befriedigende Abschluß des Tages. Es ist um den Frieden und die Ruhe gebracht, schläft nicht ein, bis es entweder den Kuß doch erlangt oder sich in den Schlaf geweint hat. Es

fühlt sich nicht nur gestraft, sondern auch gekränkt. Es leidet ernstlich, weil es die strafende Absicht der Mutter kennt und sich um einen für es großen Gefühlswert gebracht sieht. Es kann sein, daß es die Verfehlung, derentwegen es gestraft wurde, vielleicht gar nicht bereut, oder daß doch das Gefühl der Kränkung die Sinnesänderung der Reue übertönt. Aber ihm fehlt die Kraft der Auflehnung, des Trotzes, der Erhaltung des Selbstgefühls gegenüber der erlittenen Strafe, die es eben, weil es sensitiv ist, als zu schwer empfindet. Ein anderes Kind sagt sich: „Ich mache mir nichts daraus," oder „Ich will mir nichts daraus machen", oder „Morgen früh ist die Mutter wieder gut"; dergleichen kommt bei ihm gar nicht auf, oder wenn es einmal wirklich der Fall sein sollte, so dringt es nicht durch. Das Maß seines Leidens ist ihm aber durchaus nicht der Maßstab seiner Verfehlung, sondern es geht eben darüber hinaus. Es geht auch oft über das hinaus, was die Mutter eigentlich beabsichtigt hatte. Sie wird dann von dem Leiden des Kindes gerührt, verzeiht ihm, küßt es, und daran schließt sich eine Szene, in der Mutter und Kind in Rührung zerfließen. Höchst unpädagogisch, denn das Kind wird um ein starkes Gefühlserlebnis reicher, das die Richtung seiner schwierigen Veranlagung noch besonders betont.

Ein sehr empfindsamer Junge war gewöhnt, noch mit 10 Jahren von seinem Vater aus dem Wohnzimmer „Huckepack" ins Schlafzimmer getragen zu werden. Gelegentlich verweigerte dies der Vater zur Strafe mit ähnlicher Wirkung, wie ich es oben bei dem Falle mit dem Kuß schilderte. Aber schließlich mußte der Brauch doch einmal endgültig abgestellt werden. Die Begründung, er sei nun zu groß und zu schwer, genügte dem Kinde nicht; der Vater war ja groß und stark. Der Junge verband mit dem Aufhören das Gefühl, daß ihn der Vater jetzt nicht mehr so lieb habe. Dieses zähe Anklammern an die Kindheit, das heftige innere Sträuben gegen das Abstreifen ihrer zärtlichen, lustvollen Gefühlsgewohnheiten ist bei sensitiven Kindern besonders stark ausgeprägt.

Ich war mit einer Familie, die einen aufgeweckten und freundlichen, aber körperlich zarten und empfindsamen 7jährigen Jungen hatte, in einem Kurorte zusammen. Das Kind, mit dem ich mich gut verstand, aß sehr langsam, wurde dabei auch oft müde und wollte nicht kauen. Ich setzte mich einmal dazu, als es aß und sagte zu ihm halb im Scherz, halb im Ernst: „Robert, du hast doch noch einen Namen, nicht wahr?" „Ja, Franz." Bei mir heißt du jetzt nicht mehr Robert Franz, sondern „Robert Kaufaul". Darauf erregtes Gesicht, Tränen usw. Beruhigung nach einigem Zureden. Aber dem Kinde war der Tag verdorben, nicht wegen des einmaligen Wortes, sondern wie sich zeigte, wegen der Angst, daß der Onkel Doktor nun jedesmal beim Essen den gleichen Angriff auf sein Selbst- und Ehrgefühl machen könnte.

Die sensitiven Kinder überraschen oft durch Bemerkungen über Menschen, ihre Handlungen und ihre Worte; sie zeigen an Stelle des gleichmäßig freundlichen Wesens gegen alle sehr ausgesprochene Sympathien und Antipathien, sie finden am Beobachten ein bemerkenswertes Interesse und sinnen in ihrer Weise, entsprechend ihrem Schatze an inneren und äußeren Erfahrungen über alles nach, was in der Berüh-

rung mit Menschen oder mit der Natur sie gefühlsmäßig beeindruckt. Dabei spielt eine Fähigkeit, von der wir bisher noch nicht sprachen, die Einfühlung, eine wesentliche Rolle. Hier meine ich insbesondere das einfühlende Verstehen dessen, was im Gesichtsausdruck, im Sprechen, in den Gesten, der Haltung, dann dessen, was in einem ungewohnten Tun und Unterlassen der Umgebung bemerkbar ist. Das Kind fühlt, daß nicht ohne Grund bzw. Beweggrund der Vater heute so hastig die Mahlzeit beendet, daß er zwar freundlich tut, es aber eigentlich nicht ist, daß er beim Weggehen den Blick nicht wie sonst auf dem Kinde ruhen läßt; es fühlt, daß die Mutter beim Spiel nicht recht dabei ist, daß ihr Lachen nicht fröhlich klingt, daß „irgendetwas" vorgeht, auch wenn die Eltern über das Vorgefallene, etwa eine schwere Erkrankung der Großmutter, von der das Kind nichts wissen soll, gar nichts geredet haben. Es soll nichts wissen und nichts merken. Es merkt aber doch etwas, und das liegt daran, daß es fühlt, daß die kleinen Veränderungen eine Bedeutung haben. Es fühlt auch, wenn zwischen Vater und Mutter „irgendetwas" nicht in Ordnung ist, und es fühlt, daß diese Kühle oder Gereiztheit, oder was es immer sein mag, eine ganz bestimmte Bedeutung hat. Wenn dann aus solcher Stimmung heraus ungewohnte Worte fallen, beziehungsvolle Wendungen gebraucht werden, so faßt das bereits aufmerksam gewordene empfindsame Kind sie auf, hält sie fest, sinnt darüber nach, und nach Tagen überrascht es die Mutter mit einer darauf bezüglichen, unter Umständen sehr peinlichen, sie in Verlegenheit setzenden Frage und blickt sie dabei mit großen und forschenden Augen an, denen schwer auszuweichen ist.

Die den empfindsamen Kindern mögliche frühzeitige Bereicherung der Gefühlserfahrungen hat also zur Folge, daß sie vieles zu deuten suchen und auch zu deuten wissen, und zwar in einer Weise, die nicht selten den Erwachsenen durch die Richtigkeit wie durch die Tiefe des Erfassens überrascht. Obwohl auf anderen Gebieten noch ganz kindlich und verspielt und wie ein Kind zu lenken und zu leiten, sind sie auf dem Gebiete des Gefühlslebens frühreif, und ihre Äußerungen erscheinen altklug. Sie kennen natürlich noch nicht das Getriebe der Möglichkeiten der den Erwachsenen bestimmenden Beweggründe, noch seine Ziele und Zwecke, aber sie ahnen, wenn etwas Außergewöhnliches und daß Folgenschweres vorgeht. Ihre Phantasie ist ebenso beschäftigt, wie ihre Beobachtung aufmerksam und gespannt ist.

Sehr schwierig wird die Lage solcher Kinder, wenn im Familienleben Konflikte auftreten, die sie selbst in den Bereich ihrer Wirkungen ziehen, besonders Uneinigkeit zwischen den Eltern oder gar Ehescheidung und damit Trennung des Kindes von einem der Eltern. Wird das Kind zum Gegenstande des Rechtsstreites, so streben beide Eltern, es an sich zu ziehen; es selbst wird hin und hergerissen, erlebt eine Gemütsbewegung nach der andern, wird von der einen Seite gegen die andere beeinflußt oder, wenn dies nicht der Fall ist, von beiden Seiten wetteifernd und eifersüchtig umworben. Es kommt mit Gesinnungen in Berührung und lernt seine Eltern in Affekten kennen, die erschütternd und verderblich sind. Seine Empfindsamkeit ist dauernd neuen Beanspruchungen

ausgesetzt. Indem es sich bald in den Vater bald in die Mutter einfühlt, schenkt es bald ihm, bald ihr sein Mitleid und seine Zuneigung, stellt sich bald auf die eine, bald auf die andere Seite. Sein Gemütsleben wird in einseitiger Weise nach den die Eltern beherrschenden Affekten orientiert, und von einer einheitlichen Erziehung und charakterlichen Festigung, die einer Weiterbildung der Sensitivität entgegenarbeitete, ist keine Rede. Die Unbefangenheit geht verloren, die Suggestibilität der Gefühle wird noch erhöht, Unechtes gewinnt immer größeren Raum.

Über das Vorkommen der sensitiven Anlage möchte ich hervorheben, daß in überwiegender Zahl einzige Kinder ihre Vertreter zu sein scheinen. Das hängt gewiß mit der Sonderstellung des einzigen Kindes und seiner Verzärtelung zusammen, aber keineswegs mit ihr allein. (Vgl. Vorlesung 27b.)

Denn die einzigen Kinder sind auffallend häufig Abkömmlinge psychopathischer Eltern, die Mütter haben oft unüberwindliche Angst vor einer neuen Schwangerschaft und Niederkunft, die Väter besorgen bei ihrer geringen Spannkraft und Leistungsfähigkeit, eine größere Familie nicht auskömmlich erhalten zu können, beide scheuen zurück vor dem größeren Maße von Sorgen und Verantwortung.

Ich nenne Ihnen einige Beispiele solcher Ehen: 1. Die Mutter, deren Kindheit vielfach ernstlich getrübt war, ist zart, weichmütig, trotzdem nicht ohne Energie und erzieherische Befähigung, der Vater grüblerisch und zu hypochondrischen Befürchtungen geneigt. 2. Der Vater konstitutionell hypomanisch, die Mutter eine schwere Hysterika. 3. Der Vater, von der Ehe mit der hysterischen Mutter enttäuscht, wird ihr untreu; die Ehe wird geschieden. 4. Der Vater neigt zu Zwangsvorstellungen; die Mutter, eine schwere Psychopathin, die ihre Stellung zum Leben überhaupt erst in der Ehe gefunden hat, findet in dieser Ehe keine Befriedigung mehr und verläßt den Mann. 5. Der Mann normal, die Frau schwächlich und neurasthenisch.

Kinder mit dieser Veranlagung können je nach den Belastungsproben, denen sie ausgesetzt werden, nach der Schwere und Häufigkeit affektbetonter Erlebnisse früher oder später in den Zustand des Versagens kommen, an das Ende der Kraft, diese affektbetonten Erlebnisse zu verarbeiten und seelisch mit ihnen fertig zu werden. Es kommt dann zu pathologischen Reaktionen oder zu reaktiv entstandenen krankhaften Erscheinungen. Sie gehen hauptsächlich nach zwei Richtungen: nach der Richtung der Zwangsvorstellungen und Angstzustände und nach der Richtung der hysterischen Symptome und Mechanismen, besonders in Form körperlicher Störungen, Kopfschmerz und Schwindel, Durchfälle, Erbrechen, Zittern, Erblassen, ohnmachtähnlicher vasomotorischer Erscheinungen, Appetitlosigkeit, Schlafmangel, Pavor nocturnus usw.

Ich darf Sie daran erinnern, daß wir in den einleitenden Bemerkungen zur Besprechung der Umweltwirkungen die Reizbeantwortung von der Reizverwertung unterschieden haben, und daß wir das Wort Reiz zugleich im Sinne der Schädigung verstanden wissen wollten. Diese beiden Aufstellungen sind es, die ich nunmehr im Auge habe.

Wiederholt haben körperliche Begleiterscheinungen der Affekte unser Interesse von der Seite her in Anspruch genommen, daß durch sie das Kind auf diesem Wege Kenntnisse von seinem eigenen Körper erhält, die dem nicht labilen, affektiv nicht übererregbaren, gut ausgleichsfähigen Kind aus dieser Quelle weder mit der gleichen Stärke, noch der gleichen Häufigkeit, noch der gleichen Mannigfaltigkeit, alles in allem jedenfalls nicht mit auch nur annähernd dem gleichen Nachdruck und der gleichen Eindringlichkeit zufließen. Es erlangt aber nicht nur Kenntnisse vom eigenen Körper und damit eine abnorme Fülle des Körpergefühls, sondern es bleibt ihm, da Anlage und Umwelt dieselben Reaktionen öfters oder gar gehäuft zum vollen Erleben bringen, nicht verborgen, daß nicht nur sein seelischer, sondern auch sein körperlicher Zustand als Ausdruck des Seelischen auf seine Umgebung wirkt. Dies kann so zustande kommen, daß das Kind hört: „Ach wie blaß bist du." „Seht nur, wie es zittert, was es für Augen macht, wie ihm förmlich der Schweiß ausbricht." „Du schluchzest ja ganz erbärmlich", „Dein Herzchen klopft ja ganz entsetzlich". „Ach Gott, was machen wir nur mit dir" usw. Auf dem Gesicht der Mutter liest es Besorgnis, Mitleid, Aufregung, unter Umständen Ratlosigkeit. Es ist im höchsten Maße erstaunlich, wie früh bei affektiv beweglichen Kindern und besonders bei sensitiven das Verständnis fremden Gesichtsausdrucks erwacht, und wie bald sie den Gesichtsausdruck der Mutter nicht nur verstehen, sondern auch nachahmen. Sie ersehen daraus die Gefahr, daß die Unbeherrschtheit der Mutter und ihre Unfähigkeit, über der Lage zu stehen, diese Reaktionsformen des Kindes in ihrer Intensität steigert und zugleich mit der Anhänglichkeit an die Mutter auch die Beeinflußbarkeit durch sie in unerwünschter Richtung vermehrt.

So wird die Sensitivität dem Kinde zur Quelle von Selbstdarstellungen, die dem hysterischen Erscheinungskreise angehören. Was ursprünglich ganz echt und ursprünglich war, wird nun übersteigert und in das Zweckgefüge des Kindes eingefügt, es wird verwertet. Ob und inwieweit diese Umbiegung ins Hysterische erfolgt, davon hängt zu einen nicht unwesentlichen Teil die Prognose ab.

Die weitere Entwicklung sensitiver Kinder kann sehr verschiedene Wege gehen und wird nicht zum wenigsten davon bestimmt, inwieweit Umweltverhältnisse und Schicksal die Veranlagung nähren. Kommen Sensitivität und Konfliktstoffe einander entgegen, so wird die erstere betont und herausgehoben und neben ihr bestehende, in initiativer und produktiver Richtung gelegene Anlagen an der Entfaltung gehindert. Eine Steigerung des Selbstgefühls kann sich nur in abwegigem Sinne vollziehen, nämlich in dem der Leidensseligkeit, der Sentimentalität und der Hysterie oder schließlich in dem der wahnhaften, paranoiden Auffassung des Verhaltens anderer Menschen. Mißtrauische Abwehrstellung wird der Schwäche und Verletzlichkeit aufgepflanzt und wirkt sich in Verkehrsscheu und Menschenfremdheit und in einer Fülle von Vorurteilen aus. Sind die Kinder etwas erwachsener, so werden sie gegen kleine Mängel des eigenen Aussehens und der äußeren Erscheinung überempfindlich und fürchten ohne Grund die musternden Blicke besonders

der nach ihrer Meinung vom Schicksal besser ausgestatteten mehr begünstigten Altersgenossen und -genossinnen.

Wirken aber verständige Erziehung und eine glückliche Gestaltung des Schul- und Familienlebens im Sinne der Förderung eines gesunden Selbstbewußtseins, der Anerkennung von Leistungen und charakterlichen Vorzügen, so entwickelt sich im Kinde neben dem Selbstvertrauen, das so von außenher gestützt wird, auch der persönliche Mut. Ich habe derartige Kinder durch Jahre hindurch verfolgt und sowohl bei Knaben wie bei Mädchen unter solch günstigen Bedingungen in der Reifezeit eine dauernd wirksam bleibende Abwendung vom inneren Erleben wenigstens so weit eintreten sehen, daß der Sensitivität durch die Freude und Genugtuung über die Fähigkeit, sich zur Geltung zu bringen und durchzusetzen, die Wage gehalten wurde. Freilich kommt es auch vor, daß eine Überkompensation in Form eines die Kräfte überspannenden Geltungsverlangens einsetzt, dessen Nichtbefriedigung wiederum der Verletzlichkeit neue Wunden schlägt und den weiteren Lebensweg trüben kann. Debilität beeinträchtigt in hohem Grade das Schicksal Sensitiver, denn sie ist eine nicht versiegende Quelle von Erschütterungen des Selbstgefühls.

b) Das einzige Kind.

M. H.! Wir beginnen mit der Besprechung eines typischen Falles.

M., Karl, jüdisches Einzelkind aus dem Kaufmannsstande, kam mit 5 Jahren wegen „schwerer Nervosität" in Behandlung; die Eltern — Vater 42, Mutter 32 Jahre alt, stammen angeblich aus nicht nervösen, von Nerven- und Geisteskrankheiten und charakterlichen Auffälligkeiten freien Familien. Dieser Angabe ist wenig Vertrauen zu schenken, denn ihre Schilderung des Kindes, insbesondere die Darstellung der Mutter ist ein bemerkenswertes Beispiel beharrlich geübter Vertuschung und Verfälschung bzw. Verkennung. Der Vater kann, da er $4^1/_2$ Jahre im Heeresdienst stand, vorerst nicht viel aussagen und erweist sich deshalb in der Bewertung der Vorkommnisse und in der Beurteilung des Jungen von seiner Frau weitgehend abhängig. Er ist sich über diese Abhängigkeit völlig klar und empfindet sie lästig. Er ist ein ruhiger, nicht nervöser, besonnener Mann.

Die Mutter ordnet die ganze Entwicklung des Jungen dem Gesichtspunkte seiner körperlichen Gesundheitsstörungen unter: Milchnährschaden mit $1^1/_2$ Jahren, allgemeine Schwäche und Drüsenschwellungen mit 3 Jahren seien die Ursachen seiner Nervosität, die sich in Appetitlosikeit, Unruhe und „leidenschaftlichem Herumspielen" am Geschlechtsteil äußere. Sein Körperbau, nämlich eine ganz harmlose Lordose, flößen ihr die schwersten Besorgnisse ein; ein schwacher Rücken sei doch etwas sehr Schlimmes. Die verschiedensten „Mittel zur Kräftigung" wurden angewandt, Luftkurorte aufgesucht, einige Autoritäten zu Rate gezogen und stets irgendetwas Neues verordnet. Unter den erteilten Ratschlägen befand sich stets die Empfehlung, das unruhige Kind durch Ruhe, nämlich Bettruhe oder Freiluftliegekuren zu beruhigen.

Durch meine Weigerung, ohne eine genügend lange Beobachtung irgendwelchen Rat zu erteilen, erreichte ich zugleich die Beobachtung des Kindes und der Mutter. Die letztere erwies sich als die wichtigere. Die Mutter ist von einer dauernden Geschäftigkeit beherrscht, sie läuft im Zimmer umher, um aus der Spielkiste des Kindes, in der ein ganzer Spielwarenladen verpackt war, immer etwas anderes herauszuholen. Das Kind sollte dann wählen, mit was es spielen wolle. Die Ungeduld und der völlige Mangel an Spielphantasie bei der Mutter bewirkte beim Kinde einen ständigen Abwechslungsdrang. Von

irgendeinem Interesse, einer Haftung an einem Spiel, einer Erfüllung desselben mit der eigenen Phantasie, einer sinnvoll festgehaltenen oder schweifend einfallsreichen Beschäftigung war kaum die Rede. Nur der Wechsel als solcher wurde begehrt und dieses Begehren verständnislos befriedigt. Wie hieraus der Schluß gezogen wurde, das Kind könne nicht spielen, so wurde aus der Ablehnung von gelben Rüben, Krautgemüsen und Kakao eine schwere Appetitlosigkeit gefolgert, zu deren Behebung schmackhaftere und „leichter verdauliche" Speisen erforderlich seien.

Besonders wurde des Kindes Gedächtnis gerühmt; es behalte alles; nur Unangenehmes vergesse es schnell. Als Beweis seiner geistigen Begabung wurde angeführt, daß es alle Rätsel lösen könne, die in dem von einer Tante geschenkten Buche stehen. Bei der Prüfung stellte sich folgendes heraus: Das Buch war ein Lesebuch für 9jährige Kinder, enthielt Erzählungen, Naturschilderungen, lehrhafte Beschreibungen, Gedichte und am Schluß eine größere Anzahl von Rätseln. Las man ihm ein solches vor, so platzte es schon vor dem Ende mit der Antwort heraus, konnte gar nicht abwarten, bis es zu Worte kam und war sehr stolz auf die Leistung. Er hatte aber einfach den Wortlaut des Rätsels und die zugehörige Lösung auswendig gelernt, verstand die Beziehung jedoch nur in den seltensten Fällen; in allem übrigen war es eine mechanische, völlig verständnislose Gedächtnisleistung. Auch des Kindes sonstiger Besitz war größtenteils dieser Art.

Besonders wichtige Aufschlüsse erhielt ich durch längeres Belauschen der Gespräche von Mutter und Kind durch die Tür des nächsten Zimmers. Das Kind spielte mit dem Stuhl, ließ ihn bald einen Tisch, bald einen Wagen, bald eine Lokomotive sein. Die Mutter fand dies dumm, schalt den Jungen, verbesserte ihn, zeigte ihm die Lokomotive, die sie aus dem Spielkasten holte, den Tisch, der im Zimmer stand und den Wagen im Bilderbuch. Bestand aber das Kind wirklich einmal auf seiner Spielphantasie und plauderte in ihr vor sich hin, so ärgerte sich die Mutter, verbesserte die ungenaue Aussprache der Worte und brachte das Kind in Unruhe und schließlich zum Weinen.

Aus Furcht vor Ansteckung ließ sie das Kind nicht mit anderen Kindern spielen, ließ es sozial verkümmern, und es entwickelte sich zwischen ihr und ihm ein Zustand dauernder launenhafter Gereiztheit, in dem die erzieherische Unfähigkeit der Mutter und das natürliche Entfaltungsstreben des Kindes ständig aufeinanderstießen. Als ich am zweiten Beobachtungstage dem Kinde aus Garten und Tieren einen „Zoologischen Garten" aufbaute und mit ihm darin einen langen „Spaziergang" machte, schloß der Junge mit mir Freundschaft und wollte überhaupt nicht mehr zu spielen aufhören — zum größten Erstaunen der Mutter. Hieran konnte sowohl deren Belehrung als die wachsuggestive Behandlung der Masturbation angeschlossen werden, die schnell zum Ziele führte. Nach einer Woche genoß das Kind hinreichende Mengen gemischter Kost. Die gereizte Stimmung trat zurück, das Kind wurde munter und scherzhaft; seine Erregbarkeit aber äußerte sich in der Form einer jedes Abstandsgefühl überrennenden Ausgelassenheit und Gesprächigkeit. Sein Fragebedürfnis kam jetzt erst in gewisse geordnetere Bahnen sinnvoller Zusammenhänge, und mit der Fesselung der Aufmerksamkeit durch einen bestimmten Spielgedanken, ein Spielthema, wie ich es nennen möchte, bahnte sich auch die Beruhigung an.

Daß hiermit wirklich einer günstigen Entwicklung die Wege geebnet waren, geht aus folgenden Mitteilungen der Mutter vom 11. XII. 20 hervor: „Unser Junge hat sich zu unserer Freude geistig und körperlich gut entwickelt; das Einzige, was noch zu beanstanden wäre, ist das Essen. Dasselbe geht noch gar nicht nach Wunsch. Wenn er auch noch ab und zu nervöse Tage hat, ist er doch im ganzen ruhiger geworden. Er geht zur Schule, wenn auch nicht gerne, lernt gut, wenn auch nicht besonders fleißig. Mit Kindern spielt er sehr gerne, verträgt sich mit ihnen, streitet ab und zu wie alle Kinder. Er ist sehr kräftig, seine Stimmung immer eine ausgezeichnete, ebenso sein Ernährungszustand ein sehr guter. Inzwischen hat er auch ein Schwesterchen bekommen, das nun 15 Monate alt ist; der Junge ist heute noch sehr eifersüchtig auf sein Schwesterchen und kann sich nur schwer daran gewöhnen. Wo er auch ist und wo er hinkommt, sieht man ihn gerne, denn mit ihm kommt Freude und Sonne ins Haus."

Dieser Fall ist in besonderem Maße geeignet, einer Reihe wichtiger Feststellungen und Überlegungen als Ausgangspunkt zu dienen. Am vollständigsten übersieht man die Umweltverhältnisse: eine junge, mit Kindern nicht vertraute, phantasiearme, in sich unsichere, erzieherisch unbegabte Frau bekommt kurz vor Kriegsausbruch ihr erstes Kind. Der Mann ist dauernd im Feld; weibliche Verwandte erteilen Ratschläge und üben Einfluß; die Frau hat außer der Sorge um den Mann die um das Kind zu tragen. In dieser Lage offenbart sich ihre Unzulänglichkeit und zugleich ihre nervöse Verfassung umso schärfer, je mehr das Kind heranwächst. Sie selbst sieht die Ursache in der „schweren Nervosität" des Kindes. Sehr überschätzte gesundheitliche Störungen des Kindes bestärken sie in dieser Auffassung. Der Junge entwickelt sich indessen zum typischen Einzelkind, obendrein unter den erschwerten Bedingungen des ausschließlich weiblichen Einflusses und einer rein intellektualistischen Einstellung ohne Verständnis für die natürliche Entwicklung kindlichen Seelenlebens. Das Rassemoment fällt erschwerend ins Gewicht.

Aus den Studien von Neter und Friedjung ist die Pathologie des Einzelkindes auch weiteren Kreisen bekannt geworden. Natürlich sind nicht alle Fälle gleich; da aber ein so typischer Umweltfaktor sich in einer überwiegenden Zahl sehr stark auswirkt, werden sie in ihren Erscheinungen sehr ähnlich, und die individuellen Verschiedenheiten der Anlage sind in Gefahr, für den Betrachter zu verschwinden, für das Kind, soweit sie wertvoll sind, zu verkümmern. Gemeinsam ist allen Kindern, daß sie den Mittelpunkt des Interesses über die Zeit hinaus bilden, die jedes Erstgeborene und späterhin jedes neugeborene Geschwister für sich beansprucht. Die dem Säugling und Kleinkinde zugewandte Pflege und Besorgnis wird in Permanenz erklärt und mit der natürlichen Verselbständigung des Kindes zu einer unablässigen Betreuung, Behütung vor vermeintlichen Gefahren, Bewahrung vor Häßlichem, und überhaupt vor Außergewöhnlichem ins Unvernünftige, Maßloße und dem Kinde Nachteilige gesteigert. Mit kurzen Worten: Einzelkinder werden so erzogen, als sei noch nie ein Kind ohne ein solches System von Verhütungs-, Pflege- und Ernährungsmaßnahmen aufgewachsen, und als sei die Aufziehung und Erziehung gerade dieses Kindes eine mit ganz besonderen Schwierigkeiten verbundene Aufgabe.

Wo immer ein Übermaß sich geltend macht, entsteht ein Schaden für das Kind, und jede Übertreibung muß es, oft in mannigfacher Gestalt, büßen. In unserem Falle äußerte sich dies wie zumeist im Gebiete der Ernährung: Zuerst entsteht ein Milchnährschaden, aus ihm ein Kräfterückgang; daran knüpfen sich grundlose Besorgnisse, man sieht immer, wie „die ganze Zukunft des Kindes auf dem Spiel steht". Dann soll der Ausfall eingeholt werden; es wird zu viel, vor allem zu häufig Nahrung gereicht, solange, bis im Laufe der Zeit schwere Appetitlosigkeit auftritt. Diese wird dann Gegenstand der Behandlung, besonders weil sie angeblich von neuem den Kräftezustand bedroht. Appetit anregende Arzneimittel und Höhenluft werden verordnet, aber bei der falschen Ernährung wird standhaft verblieben. Leichtverdauliche,

besonders schmackhafte, recht sorgsam zubereitete, sehr gehaltreiche Speisen werden dem Kind gereicht — es bleibt appetitlos. Der ihm zuträglichsten Normalkost wird es immer mehr entfremdet, es wird nicht nahrungs- sondern reizhungrig, abwechslungsbedürftig, eßunlustig und kaufaul. Die beim richtig ernährten Kinde lustvolle Nahrungsaufnahme wird immer mehr mit Unlust verknüpft, gestaltet sich immer aufregender und kann schließlich nur mit allerlei erzieherisch falschen und verhängnisvollen Drohungen, Versprechungen und Belohnungen durchgesetzt werden. Das grundlegend wichtige Ergebnis ist, daß eine natürliche, einfache, lustvolle, elementare Triebbefriedigung aller dieser ihrer ursprünglichen Erlebnis- und Ablaufseigenschaften entkleidet wird und den Charakter der Selbstverständlichkeit einbüßt. Damit beginnt der Naivitätsverlust schon fast an der Grenze des Säuglingsalters. In ganz ähnlicher Weise werden die Eigenschaften der Wichtigkeit und Besonderheit, des Bemerkenswerten und Ereignisvollen jedem Vorgange, jeder Leistung und jedem Vorkommnis aufgedrängt.

Wo den Müttern die Instinktsicherheit fehlt, fehlt ihnen jedes Maßhalten; denn der mütterliche Instinkt zeigt sich nicht nur in der Wahl von Mittel und Wegen, sondern ebenso sicher im Ausmaß in jeglichem Sinne. So wird Zärtlichkeit zur Verzärtelung und umgekehrt angebrachte Zurechtweisung in richtige Grenzen zu rauher Abweisung, die dann natürlich hinterher durch Nachgiebigkeit und Versöhnungsszenen rührselig wieder mehr als aufgewogen werden muß.

Die Mutter widmet dem Kinde nicht nur in verständiger Ruhe die erforderliche Aufmerksamkeit und Zeit, sondern ihre „ganze Zeit und Aufmerksamkeit" gilt „nur ihm"; sie umgibt es mit unruhiger Vielgeschäftigkeit, die im Gesichtsausdruck, den Gebärden, dem Stimmklang und Tonfall, dem Tempo des Ganges und allen Handreichungen dem Kinde unablässig zu den Sinnen gebracht wird und nicht verfehlt, sich auf es in Form seiner Beunruhigung und der Verscheuchung seines Behagens zu übertragen.

Auch auf diesem Gebiete wird es reizhungrig und abwechselungsbedürftig; es lernt, weil es dazu geradezu gezwungen wird, seine Umgebung für sich in Atem zu halten; die Zahl und Häufigkeit seiner Wünsche und Bedürfnisse ist dauernd in Zunahme begriffen. Es gewöhnt sich daran, alle Anlässe in diesem Sinne zu mißbrauchen. Es meldet sich 3—4 mal täglich zum Stuhl und setzt ihn nur einmal ab; dann muß der Stuhldrang oder die „Verstopfung" behandelt werden; d. h. er wird gewöhnlich verschlimmert und durch Zuwendung der Aufmerksamkeit erst recht fixiert. Bei der Urinentleerung gelingt dem Kinde dieses Vorhaben der Aufmerksamkeitsfesselung erst recht; alle Stunden, ja noch öfter, verlangt es den Topf und entleert auch stets etwas Urin; aus dieser angewöhnten Pollakisurie wird eine „Reizblase" konstruiert, gegen die auch wieder allerlei geschehen muß. Es kann nicht in Abrede gestellt werden, daß unlustigen, unfrohen, unbehaglichen, durch Verlegung und Verlust normaler Lustquellen nervös gewordenen Kindern Stuhlverhaltung und erschwerte Stuhlentleerung sowie häufige Harnentleerung zu abnormen Lusterlebnissen werden können, wenn auch die

Verallgemeinerung im Sinne der FREUDschen Lehre über das Ziel hinausschießt. Aber wenn man dieser Übertreibung nicht anheimfällt, so sind die Mechanismen einer solchen Perversion doch so beachtenswert und ein so wichtiges Zeichen beginnender Affektstörungen und Triebverlegungen, daß sie sehr ernst genommen werden müssen. Masturbation ist dann, wie auch bei unserem Fall, häufig anzutreffen.

Ich setze hier die Affektstörungen neben die Triebverlegungen nicht nur des psychologischen Näheverhältnisses wegen, sondern wegen des aus ihm sich herleitenden ungemein häufigen Verbundenseins im Einzelfall. Mißmut und Unbehaglichkeit haben hier oft geradezu die Bedeutung einer beginnenden Bevorzugung von Unlusterlebnissen zum mehr oder weniger bewußten Zweck der Aufreizung und Beanspruchung der Umgebung. Die Fernhaltung von lustvollen Eindrücken schlichter Art ist für solche Kinder geradezu katastrophal.

Den größten Lustgewinn schöpfen gesunde Kinder aus freier Körperbewegung, Erprobung ihrer Kräfte, Spiel mit anderen Kindern und Spiel mit Spielzeug. Dem Einzelkind, auch dafür ist unser Fall typisch, wird nur die letzte Quelle uneingeschränkt zugänglich. Elterliche Wohlhabenheit und Mangel an Verständnis verderben durch das Übermaß auch ihren Segen; es müssen stets neue, die neuesten, teuersten, zerbrechlichsten, kompliziertesten, die freie Phantasie des Kindes einengenden Spielsachen um es aufgehäuft werden. So hat es mit der Wahl die Qual, mit der Abwechselung die Unstetheit, mit dem Überfluß die Wunschverarmung, mit dem Versprechen des Allerneuesten den Verlust der Überraschungsfreude in Kauf zu nehmen. Statt mit Wenigem froh und frei schalten zu können, ist es der unfrohe Sklave des Vielen.

Im Denken der Mutter liegt neben dem Spielzeug die Kleidung. Für ihr einziges Kind muß sie natürlich ausgesucht, besonders nett, stets sehr sauber und oft auch etwas „apart" sein. Das Kind lernt dies als etwas Selbstverständliches hinnehmen und wird anspruchsvoll; es wird schwierig und will ältere Sachen nicht tragen. Da es keine älteren Geschwister hat, wird nie etwas auf es „vererbt"; es dünkt ihm unmöglich, etwas zu tragen, was ein anderes Kind vor ihm trug. Vielleicht ist es eitel und dazu heikel und wird auf diesem Wege peinlich pedantisch und gegen kleinste Beschmutzung empfindlich, eine Eigenart, die sich von der Kleidung auf die Wäsche, auf Geschirr, Gestühl und alle Geräte überträgt und sich auch auf Gerüche und Geschmacksmängel erstreckt; oder aber, es ist im Gegenteil rücksichtslos, verdirbt, beschmutzt, zerreißt alles, verlangt Wiederherstellung und Ersatz durch Neues.

Aus Ansteckungsfurcht hält die Mutter das Kind von anderen Kindern fern; die Ansteckungsfurcht bezieht sich aber nicht nur auf Krankheiten oder auf Übertragungen von Ungeziefer; sie ist auch bildlich gemeint; das Kind soll nichts hören, nichts sehen, mit nichts in seelische oder körperliche Berührung kommen, was außerhalb der mütterlichen Blickweite liegt. Es soll in keine unzarte Hand geraten, keinen Kränkungen, erst recht keinen Handgreiflichkeiten ausgesetzt sein. So wird es feige, empfindlich, unkameradschaftlich, ungesellig überhaupt, verweichlicht, bar jeden Kraft- und Selbstgefühls und des normalen

Geltungsbewußtseins unter Gleichen nicht teilhaftig. Soziale Abschließung wird mit besonderer Sorgsamkeit durchgeführt. Schon Jahre vor Beginn des Schulbesuchs sucht man nach Ausflüchten, ihn hinauszuschieben und den öffentlichen Volksschulunterricht durch Privatunterricht zu ersetzen. Zu diesem Zweck muß dann das Kind entweder in der Tat sehr schwach sein, oder absichtlich schwächlich und kränklich erhalten oder wahrheitswidrig mit ärztlicher Zeugnishilfe so hingestellt werden. So zieht mit Unerbittlichkeit ein Schaden den anderen nach sich, bis die planmäßige Verlogenheit dem System die Krone aufsetzt als letzte Konsequenz einer Reihe von Mut- und Kraftlosigkeiten, den Folgen einer von Anbeginn falschen Einstellung zum Kinde.

Das Einzelkind nimmt aber nicht nur anderen Kindern und einer Geschwisterschar gegenüber eine Sonderstellung ein, es steht auch zu den Erwachsenen in einem ungesunden Verhältnis. Es steht nämlich als einziges Kind einer Vielzahl von Erwachsenen gegenüber, abgesehen vom Vater zumeist weiblichen, von denen eine jede irgendetwas an das Kind heranträgt. Aber auch die Eltern selbst, nicht als einzelne, sondern als Elternpaar, sind allein dem Einzelkinde auf die Dauer keine förderliche Lebensgemeinschaft. Es ist bei all ihren Gesprächen, Meinungsverschiedenheiten, Verstimmungen zugegen und ist Zuhörer ihres Gedankenaustausches über es selbst. Den Eltern pflegt die erzieherische Zurückhaltung zu fehlen und dem Kinde infolgedessen ein gesundes Abstandsgefühl. Da die Eltern oft keinen Begriff davon haben, daß ein Kind nicht nur von ihren Gesprächen, sondern auch von ihrem gesamten Tun und Treiben weit mehr wahrnimmt, versteht oder mißversteht, als sie ahnen, züchten sie in ihm ein altkluges und vorlautes Wesen, nötigen ihm, ohne es zu wollen, Stellungnahmen ab, geben ihm Gelegenheit, Vater und Mutter gegeneinander auszuspielen, verwirren seinen einfachen Sinn, versetzen es in Gemütsbewegungen; sie verführen es zur Geheimniskrämerei, indem sie ihm über dies und jenes Schweigen auferlegen, gewähren ihm Einblick in fremde Verhältnisse, zerstören seine Unbefangenheit gegen andere Menschen und machen es überlang zum Mitbewohner des elterlichen Schlafzimmers.

Gerade die Äußerungen, die aus diesen Erfahrungsbereichen stammen, lassen das Kind oft drollig erscheinen, machen es andererseits zum „enfant terrible" und ziehen ihm infolgedessen hier unverdienten Tadel zu, während es dort unverdienten Beifall erntet. Wie es für die Zukunft den Tadel vermeiden soll, weiß es nicht; denn die Zusammenhänge der durch Nachplappern von ihm verursachten Verlegenheiten sind ihm nicht klar zu machen, ohne daß die Eltern sich selbst vor ihm bloßstellen. Wie es aber Beifall erntet, das hat es sehr bald herausgefunden; in dieser Richtung wird es dann üppig und ausbündig und schließlich so frech und anmaßlich, daß der Erfolg einmal ins Gegenteil umschlagen muß, allerdings zumeist erst, wenn schlechte Gewohnheiten schon sehr fest eingewurzelt sind. Eine andere Entwicklungsrichtung des Einzelkindes lernten wir schon bei Besprechung des sensitiven Typus kennen.

Da das Einzelkind, wie gesagt, dauernd von Erwachsenen umgeben ist und nur selten von diesem Drucke frei wird, wird ihm auch nichts

selbstverständlicher als die Einmischung in deren Gespräche. Indem es bei allen zuhört und mitredet, erwirbt es sich sehr früh einen viel zu großen Wortschatz im Verhältnis zu den eigenen selbständigen Erlebnismöglichkeiten und es erleidet auf diese Art eine sprachliche und gedankliche Fremdprägung, die für es geradezu schicksalbestimmend werden kann. Wenn man bedenkt, daß die ersten 5—6 Jahre für die Ausprägung der Affektivität, des Ausdrucks, sowohl des Mimischen wie der Gebärde und des Sprachlichen, grundlegend werden können und es vielfach tatsächlich sind, begreift man die unheilvolle, die Verselbständigung des Kindes bedrohende Wirkung der äußersten Anlehnung an seine Eltern.

Meldet sich gleichwohl, und das kann eigentlich kaum je ausbleiben, der Selbständigkeitsdrang des Kindes, so nimmt er, da die Bindungen nach allen Seiten hin schon sehr stark geworden sind, die Form des Negativismus, des Widerspruchsgeistes, der konsequenten Ablehnung an. Psychologisch begründet sich diese Erscheinung so, daß Extremes wiederum Extremes herausfordert, beim Kinde erst recht, weil es nicht abwägt, und beim einzelnen Kinde besonders, weil es das Maßhalten nicht erlernt hat, und die Ermäßigung der Affekte künstlich hintangehalten wird.

Die weitere Entwicklung und die Zukunft der einzigen Kinder erscheint unter diesen Umständen ernstlich getrübt. Doch wäre es falsch, eine allgemeine Prognose zu stellen. So wenig alle Einzelkinder die geschilderte, für den Durchschnitt gültige Prägung erfahren, so wenig darf ihr späteres Schicksal uns als ein gleiches vorschweben. Denn ein verschieden gestaltetes äußeres Leben wird nicht ohne Wirkung auf den Einzelnen bleiben.

Zunächst bleiben viele dieser Kinder nicht dauernd die einzigen, sondern erhalten früher oder später ein, selten mehrere Geschwister. Je länger das dauert, je typischer das Kind sich bereits als einziges entwickelt hatte, um so schwerer wird es in vielen Fällen unter der Verdrängung aus seiner beherrschenden Stellung leiden. Die Freude an dem Geschwister wird ihm verleidet durch die Einbuße an Geltung und Anrecht auf den ausschließlichen Besitz der elterlichen Liebe und Zärtlichkeit und wird ihm völlig vergällt, wenn zu den egoistischen Neigungen, die oft schon lange keine Grenzen kannten, eine leidenschaftliche Eifersucht sich gesellt, die nur sehr langsam überwunden wird und manchmal das ganze Leben hindurch vorhält. Zumeist aber bedeutet der Familienzuwachs doch für alle eine Erlösung, für das Kind einen Zuwachs an Bewegungsfreiheit, die Gesundung seines Selbstgefühls als des älteren und klügeren und vor allem die Eröffnung der sozialen Wert- und Betätigungssphäre.

Aber auch diejenigen, die Einzelkinder bleiben, bestehen z. T. mit Erfolg den für sie oft leidensreichen Kampf gegen die sie umgebenden Sicherungen und Schranken und entwickeln sich in der Pubertät zwar unter mehr oder weniger schweren Kämpfen unter der Wirkung der Schule und dem Einfluß von Freunden in normaler Richtung. Trotz alledem aber fühlen sie sich oft bis in die Mannesjahre und in die eigene Ehe hinein den Eltern enger verbunden und zwar durch eine Art der Pietät, die nicht nur Liebe, Ehrfurcht und Dankbarkeit zur Grundlage hat,

sondern einen starken Anteil von Autoritätsverehrung mit Preisgabe der Selbstbestimmung bis zu folgenschwerer Schwäche in sich schließt.

Diese Bereitschaft zur Unterwerfung unter den elterlichen Willen kann bis zu einer an das Perverse grenzenden Unterwürfigkeit gesteigert werden, die zugleich die Hingabefähigkeit an das andere Geschlecht unterdrückt. Alternde Mütter verzehren oft die ganze Lebensenergie des einzigen Sohnes, ein Verhältnis, das uns von der anderen Seite her betrachtet als eines der heroischen Opfer kindlicher Liebe die größte Bewunderung abnötigt.

Andererseits sieht man äußerst krasse Fälle des Gegenteils, in denen das einzige Kind, kaum der Obhut der Eltern entwachsen, mit geradezu unerhörter Schroffheit sich von ihnen abwendet, sie verläßt, um sie späterhin möglichst selten wiederzusehen. Dies scheinen mir vorwiegend solche Fälle zu sein, in denen man die Gaben des Kindes maßlos überschätzte, und es selbst auf sie stolz und eitel und dazu anspruchsvoll gemacht wurde. Hält dann das Kind das nicht, was es zu versprechen schien, gestaltet sich sein Lebensweg nicht so, wie es ihm selbstverständlich vorkam, konnten die Eltern die von ihnen selbst großgezogenen Ansprüche nicht befriedigen, so greift das Ressentiment des Elternhasses, der Geringschätzung und Mißachtung Platz. Diese Rachegefühle für die erlittene Enttäuschung entwickeln sich um so leichter, je größer das Mißverhältnis zwischen Ansprüchen und Leistungen wird, auch dann, wenn die Eltern nie eine Möglichkeit, das Kind zu fördern, versäumt, ihm nie eine berechtigte Unterstützung und Hilfe versagt haben und ihm trotz seiner Abkehr ihre Liebe bewahren. So entwickeln sich in dreigliedrigen Familien Kinder- und Elternschicksale auf Grund zugespitzter Ausschließlichkeit und überwertiger Entfaltung von Sympathie- und Antipathiegefühlen.

Bei der Erörterung der seelischen Besonderheiten des einzigen Kindes vergißt man leicht zwei Sonderfälle: das durch den Tod älterer und jüngerer Geschwister isolierte letzte Kind und den unwillkommenen Spätling einer kinderreichen Familie.

Das spätgeborene Kind bringt nicht nur die biologischen Nachteile der Abstammung von alternden Eltern mit ins Leben, unter ihnen häufig eine geringe seelisch-nervöse Widerstandskraft, auch die ihm zugewendete Liebe ist beeinträchtigt im einen Falle durch ein Gefühl der gesellschaftlichen Beschämung über so späte Mutter- und Vaterschaft, im anderen, weil es im Getriebe der Familie neben den erwachsenen Geschwistern fast als Fremdkörper und störendes Element empfunden wird, im dritten, weil der Mutter die seelische Umstellung überhaupt nicht mehr recht gelingen will, und weil auch der Vater kein Interesse an erzieherischer Betätigung mehr aufbringt. So entgleitet das Kind leicht den Eltern und eine ältere Schwester vertritt bei ihm bald geradezu die Stelle der Mutter, während ein Bruder als Träger des väterlichen Ansehens auftritt. In dieser Verzerrung entsteht fast ein Dreigenerationengefüge mit allen Schiefheiten, die sich daraus auch für das Verhältnis der Eltern zu den älteren Kindern ergeben können. Der Spätling selbst weiß aber oft nicht recht, wo er eigentlich hingehört. Erzieherische Widersprüche und Gegensätze wirken sich an

ihm aus; man hat den Maßstab dafür verloren, was in jeglicher Altersstufe von ihm verlangt werden kann, und er fühlt sich als Spielball hin- und hergeworfen, während er seinerseits seine Angehörigen gegeneinander ausspielt. Kommt bei der Mutter ein wirkliches Muttergefühl noch einmal zum Durchbruch, so erlischt es leicht nach kurzem Aufflammen, und an seine Stelle tritt unechtes Getue oder eine richtige Nesthäkchenverwöhnung, die auch wieder Keime von Konflikten mit den anderen Kindern in sich trägt. Die Sonderstellung des Spätlings erstreckt sich u. a. bis weit in die Jugendjahre hinein namentlich beim Jüngling, bei dem sich die Anschauungsgegensätze zu den Eltern infolge des abnormen Altersunterschieds zu einer unüberbrückbaren Kluft erweitern und das Gefühl völligen Unverstandenseins erzeugen.

Neter führt in seiner oben angezogenen Arbeit ein altes Sprichwort an:

„Eine einzige Tochter soll man frei'n
Einen einzigen Sohn soll man scheu'n."

Damit soll gesagt sein, daß die Schäden der Erziehung als einziges Kind beim Knaben viel tiefer greifen als beim Mädchen. Die Tatsache als solche ist gar nicht zu bestreiten; auch meine Erfahrungen gründen sich im Wesentlichen auf Beobachtung an Knaben. Es erscheint mir wohl der Mühe wert, den Ursachen dieses Unterschiedes nachzugehen. Das Hauptmoment liegt wohl ganz klar auf der Hand: Der Knabe erhält eben eine Mädchenerziehung und wird dadurch selbst mädchenhaft und unmännlich. Das Mädchen hingegen wird von den ihm geschlechts- und bestimmungsgemäßen Betätigungen, Fertigkeiten und Beziehungen nicht künstlich ferngehalten. Vielmehr bestrebt sich die Mutter und sieht ihren Stolz darin, das Kind mit allen Vorzügen einer guten Mädchenerziehung auszustatten, indem sie schon sehr früh auf die Verheiratung hinzielt. Die Übertreibungen machen sich dabei zwar in einem Überfluß und Übermaß an Gebotenem und Beanspruchtem, aber doch nicht in dem gewaltsamen Verfolgen einer falschen Richtung und einem naturwidrigen Abdämmen des Gemüts- und Trieblebens wie beim Knaben geltend.

Der Mutter ist es zwar selbstverständlich, daß sie vielleicht sogar ziemlich früh ihre Tochter einem fremden Manne gibt; den einzigen Sohn zu verlieren, sträubt sie sich aber und sucht ihn an sich zu fesseln. Mag sie nun, wie die Freudsche Schule es allgemein anzunehmen geneigt ist, in eine seelische Inzestneigung entgleisen und den Sohn mit hineinziehen, indem sie in ihm den zweiten Mann, der Sohn in ihr das Sexualziel erblickt, Komplexe, aus denen sich Verdrängungsneurosen entwickeln können, oder mag sie auf ihn nur als eine Stütze ihres Alters rechnen, indem sie mit egozentrischer und egoistischer Selbstverständlichkeit sich als den überlebenden Eheteil schutzlos und vereinsamt dastehen sieht, oder mag schließlich beides in manchen Fällen zutreffen — jedenfalls würde sie die Ehelosigkeit der Tochter eher als eine „Schande" und Bürde und zugleich als ein Unrecht am Kinde, die Verheiratung des Sohnes hingegen als eine Treulosigkeit zu empfinden geneigt sein. Im Mann der Tochter gewinnt sie einen Sohn, in der Frau des Sohnes eine

Nebenbuhlerin, die sie mit Eifersucht quält. Man sieht, daß im Verhältnis zum einzigen Kinde der Vater eine viel geringere Rolle spielt als die Mutter. Er lebt nicht in so enger Gemeinschaft mit ihm und hat daher zu ihm einen größeren seelischen Abstand; wenigstens kann er ihn leicht gewinnen, wenn ihm daran gelegen ist, und er sich der Bedeutung desselben bewußt wird. Wenn dieser Abstand, dieses gesunde Verhältnis der Anerkennung des Vaters trotzdem nicht eintritt, müssen bestimmte, und wenn dieses Versagen ein häufiges ist, bestimmt geartete Gründe vorliegen. Wer eine größere Zahl von Vätern einziger Söhne kennt und im Leben beobachtet hat, dem wird nicht entgangen sein, daß nicht wenige unter ihnen selbst zaghaft, weichmütig, rührselig, ihren Frauen gegenüber nachgiebig, im wesentlichen passive, fremden Einflüssen leicht zugängliche, in ihrem Wollen wenig bestimmte und klare Charaktere sind. Sie fühlen sich nicht arbeitskräftig und erfolgsicher genug, um das Leben einer größeren Familie sicher stellen zu können, und haben auch zu ihrer körperlichen und seelischen Gesundheit kein volles Vertrauen. Es zeigt sich dann, daß ein Teil dieser Väter mit solcher Selbstbeurteilung ganz recht hat. Wird beim Sohne später eine ähnliche Gruppierung von Wesenszügen gefunden, so sind sie zum Teil ererbt und nur zum Teil durch Umwelteinflüsse zur Entwicklung gebracht bzw. verstärkt worden.

Aus der Gesamtheit dieser Überlegungen ergibt sich für den Arzt als Berater der Eltern und Miterzieher des Kindes häufig die Frage, ob er die Eltern zu einer Vermehrung der Kinderzahl ermuntern soll. Er wird sie für viele Fälle bejahen dürfen und damit großen Segen stiften, in anderen aber wird er Zurückhaltung üben, wenn er aus guten Gründen die Erzieherfähigkeiten der Eltern niedrig einschätzen muß. Immer aber wird sein Bemühen darauf gerichtet sein, das Kind aus seiner Enge zu befreien, wenn nötig durch Entfernung aus dem Elternhause und Erziehung in einem Kinderheim bzw. Landeserziehungsheim oder einer ähnlichen Anstalt. Zum Ersatz des Schulbesuches durch Privatunterricht wird er seine Hand aber nicht bieten. In der Tat sind Einzelkinder auffallend oft schwächlich, auch wenn keine schweren Mißgriffe vorliegen; der Arzt wird daher nicht mit uneinsichtigem Radikalismus an solche Kinder die Anforderungen stellen, die nur kräftige Kinder zu erfüllen vermögen, er wird aber mit zielbewußter Beharrlichkeit an der Erziehung der Eltern und an der Gesundung des Kindes unter Ausschaltung aller irgend entbehrlichen Sondermaßnahmen arbeiten und vor allem Rückfällen in die alten Erziehungsfehler vorbeugen, wenn eine dazwischen tretende körperliche Krankheit diese Gefahr heraufbeschwört. Sehr viele Kinder, die man glücklich aus der Verwöhnung und ihren eigenen Abwegigkeiten herausgerettet hat, neigen bei Krankheiten mit etwas längerer Fieberzeit, Hilflosigkeit oder Erholungsdauer zum Rückfall in das Verhalten früherer Kindheitsabschnitte bis zur frühesten Kindheit hinab und lassen alle überwunden geglaubten Mängel wieder aufleben, falls die Mütter nicht die erforderliche Frische dem Kinde gegenüber zeigen, sobald sein Befinden dies gestattet. Freud's Schule nennt diesen seelischen Rückfall Regression.

Kränklichkeit und Phantasieentgleisung haben eine enge Beziehung zueinander. Die Phantasien des kranken, kränklichen und leidenden Kindes schweifen hinaus über die Grenzen seiner beengten Welt in das Feld des für es Unerreichbaren. Je kleiner der Ausschnitt der ihm zugänglichen Güter, Freuden und Betätigungen, um so größer ist das Bedürfnis, dem Spiel der Phantasie sich hinzugeben und darin Ersatz zu suchen. Kommt zur Sonderstellung als Einzelkind die Last der Kränklichkeit, so wird die Phantasie leicht den Wirklichkeitssinn überwuchern, unter Umständen sogar immer mehr ins Pathologische hineingleiten; für das Bewußtsein des Kindes verwischt sich das wirklich Erlebte mit den Erzeugnissen der Einbildungskraft. Die Wunschziele der Phantasie aber gehen nicht nur ins Unerfüllbare, sondern können auch ins sexuell Abnorme sowie in das Gebiet des sozial und rechtlich Bedenklichen entgleisen. So wird auch von dieser Seite her die seelische Entwicklung des Einzelkindes ernstlich gefährdet. Auch hier kann der Arzt, der die Gefahr rechtzeitig erkennt, zum Retter werden.

28. Vorlesung.

Die Infantilen.

M. H.! Im Laufe einer normalen und weder von innen noch von außen gestörten Entwicklung erreicht das Kind nicht nur einen gewissen Stand geistiger Leistungen und seelischer Entfaltung, sondern auch eine gewisse Körpergröße und Körpermasse. Für jedes Jahr hat die Erfahrung durchschnittliche Größen und Verhältniszahlen ermittelt, nach denen man abzuschätzen und, soweit das Körperliche in Betracht kommt, festzustellen pflegt, ob und inwiefern ein Kind von der Norm abweicht bzw. ihr entspricht. Dabei meint man nicht etwa, daß geistige und körperliche Entwicklung in Tempo und Ausmaß aneinander gebunden sind; eine solche Annahme wäre angesichts der Tatsachen, daß es große und kleine, rundliche und magere Imbezille und Begabte gibt, geradezu absonderlich. Die wirkliche Mannigfaltigkeit hat vielmehr einen Spielraum, der jedes Versuches einer solchen Schematisierung spotten würde. Es erscheint uns deshalb eigentlich selbstverständlich, geistige und körperliche Entwicklung, die wir mit ganz verschiedenen Methoden prüfen, auch völlig unabhängig voneinander nach ihrem Stande zu beurteilen. Doch gehen wir hierin ebenso selbstverständlich nicht soweit, daß wir nicht, nachdem wir die beiden Bereiche getrennt und beurteilt haben, die Ergebnisse aufeinander bezögen. Denn es ist letztlich, wenn wir das Individuum als Ganzes ins Auge fassen, ein geistig gut entwickeltes, aber körperlich dürftiges Kind inbezug auf die zukünftige Gestaltung auch seiner Psyche einem gleich gut befähigten und entwickelten, körperlich kräftigen Kinde nicht gleich zu setzen; ebenso wenig dürfen wir Unterschiede der Körperbeschaffenheit bei Imbezillen gering achten. Es handelt sich aber bei der Frage, an die wir jetzt herantreten, nicht einfach um kräftig oder schwächlich, sondern um meß- und wägbare Unterschiede gegenüber dem erfahrungsgemäßen Altersdurchschnitt, z. B.

Normaltabelle für Kinder nach C. Rieger.

(Die Meßstange. Arb. a. d. psychiatr. Klinik zu Würzburg, H. 9. Begrüßungsschr. d. Jahresvers. d. Dtsch. Ver. f. Psychiatrie 1918. Jena, Gustav Fischer 1918.)

Jahre	cm	kg	Jahre	cm	kg
0	50	3	9	125	24
1	70	8	10	130	25
2	80	11	11	135	26
3	85	12	12	140	27
4	90	14	13	150	34
5	100	16	14	152	36
6	105	18	15	155	40
7	110	20	16	164	44
8	115	22	17	165	50

um besondere Kleinheit oder besondere Länge, insbesondere also um große Abweichungen, die auch ohne Bandmaß und Wage erkennbar sind. Und außerdem gibt es gewisse Merkmale der Entwicklung, die wir nicht in ein Zahlenverhältnis einfangen können, und die doch feststehen: Gesichtsausdruck, Gebärde und Bewegungsweisen im Einzelnen und das Bewegungsgesamt können wir nur nach bestimmten Gesichtspunkten beschreibend vergleichen.

Wenn wir uns dem Ende des Kindesalters nähern, achten wir auf eine neue Klasse von Merkmalen, die obzwar nicht meßbar, doch jenseits jeglicher Subjektivität liegen, die sekundären Geschlechtsmerkmale, die Zeichen der Reifung. Wenn wir hier von Abweichungen sprechen, die wir als verfrühte, verspätete oder verzögerte oder als unvollkommene Reife bezeichnen, so beziehen wir uns auf einen rassemäßig bzw. geographisch bestimmten Durchschnitt, der wiederum eine gewisse Schwankungsbreite besitzt. Wir verweisen auf unsere Ausführungen über die Imbezillen (Vorlesung 11) und über die Physiologie und Pathologie der Pubertät (Vorlesung 41 u. 42) und erinnern hier nur an die Tatsache, daß viele Imbezille äußere Kindheitszüge, besonders solche aus dem Gebiete der Motorik und Mimik noch bis weit in das Alter des Erwachsenen hinein bewahren, auch wenn sie äußerlich im übrigen ausgewachsen und altersgemäß proportioniert sind. In diesem Bereiche aber springt ein Mißverhältnis ins Auge.

Es gibt nun ein anderes, in der Wirklichkeit bekanntes, in der Märchendichtung viel verwandtes Mißverhältnis, den Zwergwuchs (Nanosomie). Hier behält ein menschlicher Körper kindliche Größe, wiewohl er in jeglicher anderen Hinsicht männlich oder weiblich „erwachsen" sein kann, und obgleich weder eine Krankheit des extrauterinen Lebens noch eine intrauterine Infektion (Lues, Chondrodystrophie, Rachitis) vorliegt, mithin in Auswirkung einer besonderen anlagemäßigen Abnormität.

Eine weitere Abnormität, über deren Ursachen wir jetzt eingehend sprechen werden, begegnet uns in einem Verbleiben des Organismus nicht nur auf kindlicher Größenstufe, sondern auch auf kindlichen

Wuchsformen, mehr minder kindlichem seelischem Wesen und geschlechtlicher Unreife. Diese Abnormitätsgattung bezeichnet man als Infantilismus im ursprünglichen Sinne.

Seitdem man die ursächliche Beziehung des Schilddrüsenmangels zum Myxödem und zum myxödematösen Kretinismus kennt und erst recht, seitdem man in dem Krankheitsbilde der Dystrophia adiposogenitalis eine Störung des Beziehungskreises der Tätigkeit von Hypophyse (Hirnanhang) und Geschlechtsdrüsen erkannt hat, ist man scharfsichtig geworden hinsichtlich der Abhängigkeit abnormer Größen- und Wachstumsverhältnisse an sich und im Zusammentreffen mit Abnormitäten der geschlechtlichen Reifung und Funktion von Störungen der inkretorischen Drüsen überhaupt. So ist es nicht verwunderlich, daß man die Frage aufwirft, ob der Infantilismus gleichfalls als eine besondere Form oder als ein besonderer Formenkreis innersekretorischer Korrelationsstörungen anzusehen ist, und ob alles, was man Infantilismus nennen kann, durch diese Annahme einheitlich erklärt wird. Wir erwähnten als eine Wuchsform, welche trotz äußerer Ähnlichkeit sicher nicht zum Infantilismus gehört, den echten Zwergwuchs, wie Hansemann ihn beschrieben hat. Wir werden im Gegensatz hierzu von einer anderen pathologischen Wuchsform zu sprechen haben, dem eunuchoiden Riesenwuchs, der oberflächlich betrachtet dem Infantilismus unähnlich erscheint und doch sehr enge Beziehungen zu ihm hat.

Man sieht jetzt schon, daß die Umgrenzung eines einheitlichen Krankheitsbildes „Infantilismus" nicht einfach ist. Derartige Benennungen haben ihre Geschichte; ihre Anwendung und Aufstellung durch alle Phasen der wissenschaftlichen Erforschung eines naturwissenschaftlichen Tatsachenmaterials im Sinne des ersten Autors festhalten zu wollen, heißt im Grunde naturwissenschaftliche Abgrenzungsversuche, die in einer Bezeichnung vorläufige Fassung erhalten, behandeln, als wären es logische Begriffe oder psychologische Phänomene. Die Übertreibung des historischen Sinnes führt zu schiefen und gewaltsamen Definitionen, die der Tatsachen nicht achten oder in philologischen Spitzfindigkeiten enden. Für diese Umwege und die Schwierigkeiten der Wegfindung ist der „Infantilismus" ein Musterbeispiel.

Als Lorain und Faneau de la Cour 1872 von Andral (1836) die erste Erfassung und von Lasègue (1864) die Bezeichnung „Infantilisme" übernahmen, gingen sie von der Feststellung dieser Forscher aus, daß es Menschen gibt, bei denen in einem Alter jenseits der Kindheit ein oder mehrere körperliche oder psychische Merkmale der Kindheit fortbestehen. Sie selbst haben dann Fälle geschildert, welche gekennzeichnet waren durch Debilität, Grazilität und Kleinbleiben des Körpers und zwar im wesentlichen des ganzen Körpers, nicht einzelner Teile oder Organe („une sorte d'arrêt de développement qui porte plutôt sur la masse de l'individu que sur un appareil special"), ferner durch Fortbestehen von Jugendmerkmalen derart, daß ein solcher Mensch im Alter von 30 Jahren wie ein 18jähriger Jüngling, also wie ein Pubertierender oder höchstens wie ein Adolescenter aussieht.

So war aus den einzelnen Infantilismen der ersten Autoren ein Infantilismus universalis geworden, der als Typus LORAIN in die Literatur übergegangen ist.

Die Klarstellung der Rolle des Schilddrüsenausfalles beim Myxödem, welche die Periode der Erforschung der inneren Sekretion einleitete, hatte die an scharfen Beobachtern reiche Schule CHARCOTS auf das Vorkommen leichter Formen der verschiedenen Krankheiten der Schilddrüse hingelenkt. Am bekanntesten sind die Formes frustes des M. BASEDOW geworden, die PIERRE MARIE 1883 in seiner berühmten Thèse beschrieben hat. E. BRISSAUD, CHARCOTS Nachfolger auf dem Lehrstuhl der Salpètrière, hat dann in seinen Vorlesungen 1893/4 und in dem 1899 erschienenen 2. Bande über das Myxödem, den Kretinismus und die leichten Formen der Funktionsschwäche der Schilddrüse ausführliche Mitteilungen gemacht. Seine Ergebnisse gipfeln darin, daß diese Forme fruste der Schilddrüsenschwäche klinisch unter dem Bilde des Infantilismus auftritt, wobei es sich nicht allein um Wuchshöhe und Körperform, sondern vor allem auch um Hypogenitalismus und eine leichte Form des Schwachsinns handelt, die den Eindruck der Kindlichkeit macht. BRISSAUD selbst faßte zwar diesen leichteren Hypothyreoidismus, der sich einer Schilddrüsenbehandlung sehr zugänglich erwies, als einen ätiologisch wohl umschriebenen Infantilismus auf, aber er ging vorerst noch nicht soweit, aus dieser ätiologischen Errungenschaft zu folgern, daß dieser hypothyreoide Infantilismus nun der Infantilismus κατ' ἐξοχήν sei. Dieser Schritt war seinen Schülern, insbesondere MEIGE, THIBIÈRGE und HERTOGHE, vorbehalten, und BRISSAUD folgte ihnen nach. So war diese Forme fruste des Myxödems nun der echte Infantilismus und der Typus LORAINS der falsche. Er wurde auf eine angeborene Minderwertigkeit und Enge des Gefäßsystems zurückgeführt und von BRISSAUD als Infantilismus anangioplasticus bezeichnet. Doch war BRISSAUD selbst weitblickend genug, um die Möglichkeit einer Kombination der beiden Formen ins Auge zu fassen.

Und nun kommt eine besonders interessante Wendung, auf die ich vorhin schon andeutend hinwies. PERITZ, der sich um die Erforschung des eunuchoiden Riesenwuchses besondere Verdienste erworben hat, vertritt den Standpunkt, daß auch gerade diese endokrine Störungsform ein Typus des Infantilismus ist, und zwar deshalb, weil die infantile Längenwachstumstendenz nicht durch die zur normalen Reifung gehörige Hemmungswirkung der Sexualhormone (auf Grund verschiedener inkretorischer, namentlich hypophysärer Störungen) ausbalanziert wird. Kleinheit ist für ihn kein integrierendes Merkmal des Infantilismus; der Kleinwuchs ist nur eine andere Abart desselben, bedingt durch eine Korrelationsstörung, die insbesondere durch ein Versagen der normalen Wachstumsreize gekennzeichnet ist.

Unter Eunuchoidismus versteht man eine innere Sekretionsstörung, welche durch dieselben körperlichen Merkmale charakterisiert ist, die nach der Kastration auftreten. Bekanntlich hat die Kastration verschiedene Folgen, je nachdem sie präpuberal oder postpuberal ausgeführt wird, und sie greift in die Gesamtentwicklung um so tiefer ein,

je früher sie erfolgt. Auch unter den Frühkastraten scheinen die kleineren fettwüchsigen häufiger zu sein als die uns hier interessierenden hochwüchsigen. Die auf spontaner inkretorischer Erkrankung beruhenden, diesen ähnlichen Wuchsformen nennt man eunuchoiden Hoch- und Riesenwuchs. In ihrer körperlichen und seelischen Beschreibung folgen wir den eingehenden Forschungen H. Fischers, der allerdings das Problem des Eunuchoidismus selbst nach anderen Gesichtspunkten ausgerichtet hat, als diejenigen, welche uns hier beschäftigen.

Am auffälligsten am eunuchoidem Hochwuchs ist das Längenwachstum der Gliedmaßen, wodurch die Unterlänge (Damm—Ferse) größer wird als die Oberlänge (Scheitel—Damm) und die Spannweite der Arme die Körperlänge noch übertreffen kann. Am länglichen Schädel treten die breiten Jochbeine hervor, das Hinterhaupt ist steil, die Nasenwurzel tief, der Unterkiefer stark ausladend. Die Lendenwirbelsäule ist leicht lordotisch, die Crista ossis ilei ist dick, häufig findet sich genu valgum-Stellung der Beine. Die Schädelnähte bleiben abnorm lange offen. Besonders wichtig ist das Erhaltenbleiben der Epiphysenfugen, das ja die Voraussetzung der Fortdauer des Längenwachstums ist; es findet sich aber nicht nur an den Knochen der Gliedmaßen, sondern auch am Beckenkamm in seiner ganzen Ausdehnung. Die Beckenform des Eunuchoiden gleicht nicht der weiblichen. Am Schädelgrund zeigt sich die Hypophysengrube vergrößert. Der Kehlkopf ist klein und ragt wenig hervor. Die abnorme Fettverteilung bevorzugt die Brüste, deren Warzen aber nicht vergrößert sind, den Unterbauch, den Beckenkamm und die Außenseite der Oberschenkel. Der Bartwuchs fehlt, an Stelle der Körperbehaarung des Erwachsenen zeigt sich ein Flaum, Achsel- und Schamhaare sind spärlich, meist nur an der Wurzel des Gliedes; die Schamhaargrenze schneidet nach oben geradlinig oder konkav ab; die Linea alba, die Damm- und Aftergegend ist unbehaart. Das Kopfhaar hingegen ist dicht und geht im Alter wenig aus. Das Genitale ist unterentwickelt. Die Stimme ist abnorm hoch.

Intellektuell weicht der Durchschnitt der Eunuchoiden nicht vom Durchschnitt der Normalen ab; es gibt unter ihnen minder- und gutbefähigte; doch scheint die Entwicklung der intellektuellen Anlagen unter der Wirkung charakterologischer Eigentümlichkeiten eine Hemmung insofern zu erfahren, als die dem Eunuchoiden eigene Schlaffheit und Antriebsarmut nicht nur seine körperlichen, sondern auch seine geistigen Leistungen auf das von ihm Geforderte und Notwendige einengt. Initiativlos und apathisch hat er nur sehr wenig Streben und Leistungswillen, ist still und zurückgezogen, verschlossen, schwer zugänglich, vor allem auch ängstlich und mißtrauisch, geht auf Vorschläge und fremde Wünsche nicht ein, ist abweisend. Mit anderen Menschen verbinden ihn weder Gefühle der Anhänglichkeit und Freundschaft noch die Beziehungen der Pflicht und des Verantwortungsgefühls; er ist überhaupt arm an Gefühlsbetonungen und -erlebnissen. Nimmt man hinzu, daß ihm Reizbarkeit und Explosivität, egozentrisches Wesen und Empfindlichkeit vielfach eigen sind, so versteht man auch, daß er die Vorbedingungen für asoziale Entgleisungen

und ungeordnete Lebensführung in sich trägt. Andererseits gibt es Eunuchoide, bei denen, ohne daß sie schwachsinnig sind, die Abhängigkeit und Unselbständigkeit, Ängstlichkeit, Kleinlichkeit und Lenksamkeit so sehr im Vordergrunde steht, daß sie wunschlos ein ganzes Leben lang in der gleichen bescheidenen Stellung und Arbeit verbleiben. Ich brauche nun nicht noch einmal zu sagen, welche dieser körperlichen und seelischen Wesenszüge den Eunuchoiden mit dem Kinde vergleichbar machen und die Beziehung zum Infantilismus begründen.

Wir haben noch zu erwähnen, daß KRONFELD im Anschluß an die von MAGNUS HIRSCHFELD vertretenen Ansichten neben der Veränderung der Wuchsform und der Hemmung der körperlichen Sexualentwicklung die Störungen der Psychosexualität in den Kreis der inkretorischen Dysfunktionen quantitativ einbezogen hat. Nach seiner Meinung schafft jede der inkretorischen Drüsen bei Funktionsstörungen neben den allgemeinen Ausfalls- und Hemmungserscheinungen auch besondere Vorbedingungen für die Entwicklung einer abwegigen Sexualität. Unter diesem Gesichtspunkt sind für ihn Exhibitionismus als eine Fortdauer des infantilen Schau- und Zeigetriebs, Pädophilie und Fetischismus als Entwicklungshemmungen der gegenständlichen Richtung bei großer wie bei geringer Triebstärke Äußerungen eines auf innersekretorischen Entwicklungsstörungen beruhenden psychosexuellen Infantilismus. So legt jeder Autor die von ihm besonders studierte Form von Entwicklungsstörung dem „Begriff" des Infantilismus zugrunde und sucht die ganze Frage nach ihr zu orientieren.

Immerhin war mit dieser endokrinen Grundlegung verschiedener Formen von Infantilismus der weiteren Forschung die Richtung gewiesen, in der sie sich heute noch bewegt. Die Frage lautet demnach jetzt: 1. Gibt es außer den dysinkretorischen Formen des Infantilismus noch solche anderer Herkunft? 2. Welche Störungen der Korrelation der inkretorischen Drüsen führen zu Entwicklungsstörungen im Sinne eines Infantilismus, und welche Abarten des Infantilismus ergeben sich dabei? BRISSAUD war sich schon darüber klar, daß der Hypothyreoidismus angeboren und erworben sein könne, und diese beiden Möglichkeiten sind auch in der jetzigen Fragestellung inbegriffen, die also dahin zu erweitern ist: Welche dysinkretorischen und nicht dysinkretorischen Formen des Infantilismus sind in der Anlage vorgebildet und welche sind erworben? Wir werden sehen, daß auch diese Fragestellung noch zu eng und zu unelastisch ist, daß sie noch nicht alle Zusammenhänge und Spielarten in sich faßt.

Nun aber eine sehr wichtige Vorfrage! Wenn es zum Wesen des Infantilismus, welcher Form und Ursache auch immer, gehört, daß kindliche Wesensmerkmale von innerer Zusammengehörigkeit über die Zeit der Kindheit hinaus beim Erwachsenen sich vorfinden, was hat dann die ganze Frage im Rahmen der Psychopathologie des Kindesalters zu suchen? Es kann doch, die tatsächliche Zulässigkeit einer solchen nach Altersstufen sich richtenden Abgrenzung vorausgesetzt, keinen Infantilismus des Kindesalters geben. Diesem Einwurf, den man nur als formalistisch bezeichnen kann, und den man schon deshalb nicht ernst nehmen

darf, ist damit begegnet, daß es vielleicht ganz besonders wichtig wäre, darüber Klarheit zu erlangen, ob man schon im eigentlichen Kindesalter Hinweise dafür finden kann, daß die Entwicklung eines Kindes in der Richtung dieser oder jener Form des Infantilismus gehemmt bzw. verändert ist. TANDLER hat sich dahin ausgesprochen, daß wenigstens die allgemein-asthenische Form vom 10. Jahre an erkennbar sein könne. Und eine zweite Frage ist nicht minder wichtig, die Frage nach der Möglichkeit einer Unterscheidung von Imbezillen und Infantilen auf Grund psychologischer Gesichtspunkte, die letztlich nur der Psychopathologie des Kindesalters entnommen werden können.

In einer Vortragsreihe, die ANTON über „Entwicklungsstörungen beim Kinde" veröffentlicht hat, stehen an erster Stelle zwei Vorträge über den körperlichen und geistigen Infantilismus. Es versteht darunter „eine Entwicklungsstörung, welche den ganzen Organismus auf kindlichem Typus zurückbleiben läßt und die Fortentwicklung des Individuums im Sinne seiner Gattung verhindert; dabei bleiben nicht nur die körperlichen Merkmale, sondern vielfach auch die seelischen Eigenschaften des Kindes fortbestehen." Das war 1908, im Beginn der Erforschung der endokrinen Korrelationen. 14 Jahre später, 1922 erklärt BORCHARDT in einer Arbeit über „Abgrenzung und Entstehungsursachen des Infantilismus", daß „als einzige Grundlage für eine Begriffsbestimmung des Infantilismus die Entwicklungshemmung, der Subevolutionismus, zu brauchen ist." Er sieht daher den Infantilismus „als einen Zustand von Entwicklungshemmung an, der beim heranwachsenden Individuum dazu führt, daß körperliche und psychische Eigenschaften einem um mehrere Jahre jüngeren Alter entsprechen; beim Erwachsenen kann der Infantilismus erkennbar bleiben, wenn die erreichte körperliche und geistige Entwicklung wesentlich hinter dem Durchschnitt zurückgeblieben ist." Aus dieser klaren und unvoreingenommenen Einstellung wird dann von BORCHARDT gefolgert, daß der Infantilismus in 4facher Weise entstehen kann: 1. durch Vererbung; 2. durch Keimschädigung; 3. durch Störungen im endokrinen Apparat; 4. durch äußere Einflüsse auf das Soma. Die ersten beiden sind blastogene, die beiden letzteren somatische Störungen. Er stellt folgende Formen auf:

1. Infantilismus durch abnorme Wachstumsanlage = erblicher Infantilismus.

2. Infantilismus durch Keimschädigung (Alkohol, Blei, Röntgenstrahlen usw.).

3. Infantilismus auf Grund endokriner Störungen:

a) dysthyreogener Infantilismus,

b) hypophysärer Infantilismus,

c) pluriglandulärer Infantilismus.

4. Dystrophischer Infantilismus:

a) als Folge früh, u. U. intrauterin, erworbener Infektion (Lues, Tuberkulose, Lepra, Malaria, Pellagra, Echinococcus),

b) als Folge von Ernährungsschäden,

c) als Folge frühzeitiger Intoxikation,

d) bei angeborenen und früh erworbenen Herzfehlern.

Hier sei bemerkt, daß der gastrointestinale Infantilismus von HERTER kein echter Infantilismus, sondern eine vorübergehende schwere Ernährungsstörung des frühen Kindesalters ist. In psychischer Hinsicht fallen diese Kinder durch ihre Äußerungsarmut auf. Die Einteilung BORCHARDTS unterscheidet sich in keinem wesentlichen Punkte von der ANTONS; sie bringt lediglich die Fortschritte der Lehre von den endokrinen Korrelationsstörungen zum Ausdruck. Sie bekennt sich nicht zu der Vereinheitlichung, der man zuerst bei DE SANCTIS begegnet, der es für unmöglich erklärt, daß die dystrophisierenden Ursachen den Infantilismus direkt, ohne eine Vermittelung des Drüsensystems mit innerer Sekretion, hervorrufen können. ANTON hat, wie ich glaube, vom klinischen Gesichtspunkte aus mit Recht, den genannten Formen des allgemeinen Infantilismus die partiellen Infantilismen angereiht, nämlich Formen, die sich nur in einem Kleinbleiben der Sexualorgane oder einem isolierten Mangel im Gebiete des kardiovaskulären Systems, einem Infantilbleiben der Stimme und der stimmbildenden Organe oder einem Ausbleiben der sekundären Behaarung bei guten Körperproportionen äußern, und hat ihnen schließlich den reinen Infantilismus psychicus angereiht. Die ganze Einteilungsfrage und die Berechtigung zur Aufstellung der Partialinfantilismen wird schließlich entschieden durch den Nachweis ihres wirklichen Vorkommens. Wir sind nun schon von der psychiatrischen Typenlehre her gewohnt zu finden, daß die im Typus gefaßten reinen Fälle selten, die Misch- und Übergangsformen häufiger sind, sobald wir genauer zusehen. Es wird uns daher nicht wundernehmen, wenn wir besonders im Gebiete der endokrinen Korrelationsstörungen — es liegt schon in deren Wesen — überwiegend Mischformen begegnen. Von diesem Gesichtspunkte aus wird man auch an der Meinung von DE SANCTIS nicht einfach achtlos vorübergehen dürfen. Man wird aber Eines überlegen müssen: Wenn es ein Infantilbleiben des ganzen Körpers gibt, in dessen klinischem Bilde keine Drüse mit innerer Sekretion mit für sie charakteristischen Störungen „zentral" hervorsticht, wenn also ein harmonisches, aber infantiles Körpergesamt vorliegt, dann kann es auf eine Schädigung der inkretorischen Drüsen nur unter der Annahme bezogen werden, daß sie, soweit sie der Entwicklung dienen, alle in annähernd gleicher Stärke in ihrer Wirksamkeit abgeschwächt sind. Da wir aber aller Wahrscheinlichkeit nach kein Organ, vielleicht kein bioplastisches Gewebe aufweisen können, das nicht neben seiner spezifischen Funktion auch eine inkretorische Bedeutung hat, kommt dieser organ-unspezifisch erscheinende, allgemeine körperliche Infantilismus auf eine universelle Schädigung des Gesamtorganismus hinaus. Das Wachstum ist nun eine Leistung des Gesamtorganismus, die sich unter normalen Bedingungen nach einem immanenten Gesetz im ganzen harmonisch vollzieht; innerhalb dieser synthetischen Gesamtleistung ist die Funktion der endokrinen Drüsen ein besonders bedeutsamer Faktor. Zu verschiedenen Lebenszeiten vollzieht sich deren Manifestation in gesetzmäßiger Folge, ebenso wie die Rückbildung einzelner ihrer Glieder. Die hierdurch entstehenden normalen Verschiebungen im Organismus bewirken auch das Tempo, die Wuchsform und die geschlechtliche Reifung. Sie bestimmen natürlich

auch die geistige Entwicklung, die sich innerhalb des Ganzen in weitgehender eigengesetzlicher Selbständigkeit vollzieht und zur Größenentwicklung des Körpers in keiner gebundenen Beziehung steht, wie wir dies oben schon betont haben.

Wie verhalten sich nun geistig diejenigen Infantilen, die man nach dem vorhin Gesagten als das Ergebnis eines sozusagen harmonischen, organ-unspezifischen, allgemeinen Subevolutionismus ansehen kann? Diese Form existiert mit der besonderen, im Wesen des Infantilbleibens liegenden Note verspätet eintretender und rudimentär bleibender geschlechtlicher Entwicklung. Namentlich DI GASPERO und nach ihm v. DÜHRING haben die Kindlichkeit, also das psychische Infantilbleiben dieses Typus gegenüber der Geistesart der Schwachsinnigen abzugrenzen versucht und haben, wie ich glaube, einiges Wesentliche zutreffend herausgehoben. Sie entsprechen im ganzen dem Typ LORAIN und sind körperlich gekennzeichnet durch kleine Statur, zarten, schlanken Körperbau, graziles Skelett, zarte blasse Haut, eckige Formen, überlange schlanke Beine, schmalen Thorax, kindliches Brustbein, kindliche Beckenform, normal verknöcherte oder in der Verknöcherung begriffene Epiphysenfugen, hohe Stimme, vollendeten, wenn auch verspäteten Zahnwechsel, Genitalverkümmerung, uterus infantilis, dürftige oder fehlende Menstruation.

Jedes Lebensalter hat, wie DE SANCTIS bemerkte, seinen Infantilismus; d. h. in jedem Alter zeigt der nur in der Entwicklung Rückständige sich erkennbar verschieden vom Schwachsinnigen wie vom Normalen; aber erst vom 7. bis 8. Jahre an werden die Unterschiede gegenüber dem letzteren deutlich. Vom Schwachsinnigen unterscheidet sich der reine Infantile bis zu diesem Alter vor allem durch den gewöhnlich rechtzeitigen Erwerb der Sprache, die leichte Erziehbarkeit und das Fehlen der das ganze Verhalten des Schwachsinnigen kennzeichnenden Verständnislosigkeit, sowie durch sein Bemühen, im Rahmen seiner Kräfte sich sinnvoll zu beschäftigen. Er hält also von ungefähr bis dahin mit dem Normalen Schritt.

Der Gesichtsausdruck des Infantilen entspricht der Körpergestalt und der Größe, aber nicht dem Alter; er ist in dem Sinne kindlich, daß sich die Stimmungslage und die Wirkung einer gegenwärtigen Situation in ihm ausdrückt, aber nicht eine geistige Haltung als das Ergebnis gedanklich verarbeiteter Erfahrung. Der Ausdruck entspricht auch dann nicht der Reife des Alters, wenn er angespannte Aufmerksamkeit erkennen läßt, und er ist nicht der eines Kindes gleicher Altersstufe, wenn eine dem Alter angemessene Ernsthaftigkeit erwartet wird. Beim Lachen tritt der Abstand besonders hervor. Hier zeigt sich der Unterschied deutlich zwischen dem naiven Lachen des Infantilen und dem blöden, leeren oder hemmungslosen des Schwachsinnigen und dem beherrschteren, bzw. überlegenen und übermütigen, kraftvollen und selbstbewußten des Normalen.

Wie der Gesichtsausdruck, so verhält sich auch Haltung und Gebärde. Es verbleibt ihnen das Zierliche und Graziöse und zugleich das räumlich eng Bemessene; sie entbehren der Kraft und des Nachdrucks und sind meist

etwas verhalten. Daß ihr Wesen auch der Geschlossenheit entbehrt, zeigt der von Stimmungen abhängige Ausdruckswechsel; Launenhaftigkeit, Ängstlichkeit, Schüchternheit, Müdigkeit, Frische, Munterkeit und Gedrücktheit lösen, in Ausdruck und Haltung ablesbar, häufig einander ab. Die von der Umgebung gestellten Ansprüche und unerwartete Anforderungen spielen dabei eine große Rolle und offenbaren die Schwierigkeiten der Umstellung und Anpassung. Diese Beobachtungen erwecken leicht den Eindruck der Imbezillität. Es zeigt sich aber, daß das Selbstgefühl und das Selbstvertrauen auch dann leicht versagt, wenn die Aufgabe oder Anforderung intellektuell ohne Schwierigkeit bewältigt werden kann. Selbstgefühl und Selbstvertrauen erreichen nie das dem Alter und dem Können angemessene Niveau, und der Infantile leidet nicht nur unter Insuffizienzgefühlen, sondern er kennt auch dem Grunde nach, im Gegensatz zum Imbezillen, seine Mängel und bewertet sie oft noch über ihr wirkliches Maß hinaus. Er traut sich weder eine seinem Alter angemessene Leistung zu, noch getraut er sich, sich zur Geltung zu bringen, ist zaghaft und leidet mehr minder schwer unter seiner Rückständigkeit, die sich ihm selbst mit zunehmendem Alter immer mehr aufdrängt, auch wenn man sie ihn nicht fühlen läßt.

Intellektuell, dem Umfange der Begabung, der Art und der Qualität der Leistung nach, zeigt der Infantile eine eingeengte Reichweite, eine tiefere Aktstufe, innerhalb seiner Reichweite aber Leistungen, die höher stehen als die der Imbezillen. In erster Linie ist im Durchschnitt, wobei man sich an DI GASPEROS experimentell-psychologische Untersuchungen und Intelligenzprüfungen halten darf, Aufmerksamkeit und Auffassung gut. Die erstere ist leicht erregbar und haftet an dem Gegenstand. Die Analyse des Gedächtnisstoffes ergibt eine starke Bevorzugung des Erlebniswissens vor dem erlernten Wissen. Das Interesse haftet hauptsächlich an dem Konkreten und auch hier trifft es eine Auswahl zugunsten des durch persönliche Bedeutung Ausgezeichneten, also Affektbetonten. Während der Imbezille dabei aber nur Weniges und nicht immer das Wesentliche auffaßt und behält, ist die Auffassung des Infantilen auf das Wesentliche gerichtet und gruppiert um dieses das Nebensächlichere, d. h. es waltet in der Verarbeitung neben der Ichbetonung ein gewisses Ordnungsstreben nach Gesichtspunkten sachlicher Wertigkeit. Das erlernte Wissen braucht durchaus nicht vom Durchschnitt abzuweichen, es kann, insofern es reines Gedächtnismaterial ist, auch im erlernten Zusammenhang bewahrt und auch gemäß der gegebenen Erklärung verstanden worden sein. Es zeigt sich aber keine über diesen Rahmen hinausgehende Verarbeitungsinitiative, kein wachsender, von geistigen Erwerbsbedürfnissen getragener begrifflicher Beziehungsreichtum, sondern ein kindliches Sichbescheiden. In einer eigenartig kindlich-naiven Weise überschätzt der Infantile Größen, Maße, Zeiträume und Gewichte. Ungewohnte Verhältnisse der Zahl und des Raumes reizen ihn zu übertriebenen Benennungen und Vergleichen: ein hoher Turm „reicht bis in den Himmel", bei einem Menschenauflauf waren „Millionen von Menschen". Wie sich hierin einerseits das Gefühl des Verschwindens der eigenen Kleinheit gegenüber den Größen und Massen, andererseits die jenseits

eines ruhig abschätzenden Urteils liegende Verwunderung über deren wirkliches Vorhandensein äußert, so erscheint ihm auch das Unangenehme „furchtbar", das etwas Schwierigere „unmöglich", d. h. das Maß dessen überschreitend, was er leisten und ertragen kann.

Wie sich der Infantile hinsichtlich seines Wissens gern auf andere bezieht und verläßt, so ist er auch in seinem Urteil eng und vor allem abhängig. Er ist es im Sinne der gehorsam-unselbständigen Übernahme wie der ohne die Grundlage einer äußeren Gehorsamspflicht geübten Beeinflussung. In der Kritik der auf ihn gerichteten Einflüsse ist er aber doch wiederum selbständiger und hat mehr eigene Steuerung als der Imbezille. Das gilt besonders für sein eigenes handelndes Verhalten. Zwar hat er die Neigung, sich eng an ein Vorbild anzulehnen, entgeht aber meist der Gefahr, daß sein Nachahmungstrieb schlechte Gewohnheiten anderer herausgreift, wie es beim Imbezillen so oft der Fall ist. Er hat, da er oft in seiner Weise nachdenklich ist, auch gewisse Normen ethischer und auch ästhetischer Art, die ihn von der Gefolgschaft schlechter Einflüsse auch da abhalten, wo die innere Schwäche des fremden Einflusses nicht von ihm erkannt wird. Er hat also im allgemeinen soziale Gefühle und Tendenzen, die freilich insoweit mehr passiv als aktiv sind, als sie nach seinem eigenen Schutzbedürfnis orientiert sind. So zeigt er auch große Anhänglichkeit an die Angehörigen. Ihr Verlust oder ihr Fernsein trifft ihn besonders schwer. Er leidet ungemein unter Heimweh. In einem bescheidenen Umfange fühlt er sich in andere Menschen und Verhältnisse ein und paßt sich ihnen langsam in dem Maße an, als er sich geborgen fühlt. Dieser Mangel an Aktivität und Initiative hat natürlich auch die Folge, daß der Erfahrungskreis sich stark einengen kann, und daß der Infantile sich aus diesem Kreise nicht heraustraut. Eine ausgeprägte Scheu vor dem Neuen und Ungewissen ist ihm in allen Lebensaltern eigen. Er bleibt als Kind und Erwachsener unselbständig, hat nur kleine Ziele selbständigen Wollens.

Interessant ist eine gewisse reproduktive Untreue, die im spontanen Bericht wie im Verhör zutage tritt. Es fragt sich, ob es sich hier um eine spielerisch- kindliche Ausgestaltung infolge mangelhafter, allzu subjektiv gerichteter, unbestimmter Beobachtung, um eine dem Aufschneiden nahe stehende Ausschmückungsneigung im Sinne der phantastischen Entgleisung oder um ein komplexbedingtes Phantasiespiel handelt, in dem die Einbildungskraft Ersatz schafft für die bewußten Schwächen und Mängel der Wirklichkeit. Vielfach wird wohl mehreres zusammentreffen. Sicher spielt die fremdsuggestive Beeinflußbarkeit der Beobachtung eine wichtige Rolle, wie aus Aussageversuchen hervorgeht, die DI GASPERO gemacht hat.

Als Patient ist der Infantile recht folgsam. Die Autorität des Arztes, der Krankenschwester bietet ihm zugleich Zuflucht. Er paßt sogar sehr genau auf, daß die Angehörigen die ärztlichen Verordnungen pünktlich ausführen. Es zeigt sich hier ein eigenartiger Zug, eine gewisse peinliche, ängstliche Genauigkeit, die auch in einer gewissen Kleinlichkeit in der Besorgung der eigenen Pflichten zutage tritt: saubere Hefte, eingeschlagene Bücher, kein Schmutz am Anzug, überhaupt keine ungehörigen

Auffälligkeiten, sorgfältige, aber charakterlose Schrift und eine Art des Sprechens, die man nur als „brav" und als schwächlich bezeichnen kann; dies nicht nur, weil die Stimme schwach und zart bei Mädchen, hoch und hell bei Knaben ist, sondern auch wegen der Betonung. Auch im Gespräch, nicht nur in der Schule bedient sich der Infantile jener unausgeglichenen Betonung der Worte, die ein zu großes Sprechgewicht, einen zu großen Nachdruck auf das durch den Sinn hervorgehobene Wort legt, so daß seine Äußerungen immer schülerhaft klingen. Man hört aus dem Klanggefüge, daß wenig Selbständigkeit dahinter steht, auch wenig Sicherheit der Überzeugung trotz dem Nachdruck.

Wir sprachen davon, der Infantile sei oft in seiner Art nachdenklich; wir müssen das im Anschluß an das eben Gesagte und aus einem anderen sogleich ersichtlichen Grunde näher ausführen. Selbstverständlich spielen bei den Infantilen auch charakterologische Verschiedenheiten eine gewisse Rolle. Neben dem Typus, den ich bisher im Auge hatte, gibt es auch solche, denen eine gewisse kindliche, ihrem Alter nicht entsprechende Umtriebigkeit eigen ist. Von dieser Abart sprechen wir später und werden auch ihre Beziehungen zu gewissen Typen der Psychopathie zu gedenken haben, die uns schon bekannt sind. Wir kommen jetzt auf die Nachdenklichkeit zurück. Sie ist als solche nicht selten anzutreffen bei den Furchtsamen und ihrer Schwäche leidend Bewußten. Sie denken über sich nach und darüber, was mit ihnen werden soll; sie sind leicht verletzt und gekränkt, weinen auch im Stillen. Sie sind nicht entfernt so affektflüchtig wie die Imbezillen, daher auch trotz ihrer Trostempfänglichkeit nicht so leicht zu trösten. Sie denken nach über Mißerfolge und Wehrlosigkeit, und wie sich Reibungen und Zusammenstöße, Tadel und Strafe vermeiden lassen, und werden pedantisch und grüblerisch, obgleich sie ganz unkompliziert sind. Auf der Grundlage einer solchen Nachdenklichkeit, die im engsten Kreise egozentrisch gebunden ist, entwickeln sich Zwangsdenken und Zwangsgrübeln. Hier treffen Psychasthenie und Infantilismus zusammen.

Mit der Annäherung an das Pubertätsalter hebt sich der Infantile vom Normalen immer stärker ab, er rückt aber auch von ihm ab, oder vielmehr dieser von jenem. Der Infantile macht die launenhaft gereizte verneinende Phase der Präpubertät nicht mit und steht in der Zeit des Reifeüberschwanges, des gehobenen Selbstgefühls, der gesamtseelischen Ausweitung und der körperlich- und seelisch-geschlechtlichen Entwicklung unbeteiligt und verständnislos beiseite. Die anderen merken, daß bei ihm etwas nicht stimmt, sie necken ihn, und er versteht kaum, was sie meinen; sie rufen ihm zu „Du Kind!" und tun ihm zu wissen, daß das, was sie miteinander zu sprechen haben, nichts für ihn sei. Da drückt er sich weg und verliert seinen Freund oder hat an ihm höchstens noch einen überlegenen, über ihn körperlich und geistig hinweggewachsenen Beschützer. Es wird ihm allmählich sehr peinlich, daß er immer noch die hohe Stimme hat, und daß der erste Bartflaum nicht kommen will, und daß seine Hände so feingliedrig bleiben. Beim Imbezillen ist dies bekanntlich anders; er kommt, wenn keine Komplikationen vorliegen, in die Pubertät und wird in dieser Zeit oft ganz besonders schwierig, derb,

unbeherrscht, sexuell gefährlich oder gefährdet; zudem nimmt seine Aktivität, insofern sie vorhanden ist, gern unsoziale Richtungen an. Beim Infantilen ist dies selten. Er bleibt auch in dieser Hinsicht kindlich.

Nicht immer jedoch liegt es so einfach. Es gibt eine verspätete und unvollkommene geschlechtliche Reifung bei Infantilen. Denn der Infantilismus ist nichts Absolutes, sondern wie alle anderen Typen der verschiedensten gradweisen Abwandlungen und den verschiedensten qualitativen Spielarten unterworfen. Unverkennbar haben die Infantilen eine gewisse Neigung zu Hysterismen, wie die Hysterischen zu kindlichem Benehmen. Bei der Lehre vom Tic (Vorlesung 34a) werden wir sehen, daß er als ein Symptom seelischer Kindlichkeit aufgefaßt worden ist, und wollen hier nicht vergessen zu bemerken, daß manche Infantile eine ausgesprochene Neigung zu Tics insbesondere des Gesichtes haben.

Die seelischen Einflüsse der Kriegs- und Nachkriegszeit auf die heranwachsende Jugend erzeugten, wie wir in Vorlesung 22 darlegten, eine auffällige Zunahme der Unterform aktiver Haltloser, die man als Früchtchen bezeichnet, Jungen, die aller ihrem Alter gebotenen Grenzen nicht achtend und jeder Autoritäten spottend in der Vorpubertät und Pubertät sich jeglicher Leitung und Führung entziehen und ohne alle Disziplin tun und lassen, was ihnen gerade beliebt, mit dem Erfolge der Zusammenstöße mit der Rechtsordnung und dem der allgemeinen Verwahrlosung.

Die körperlichen Schädigungen des Krieges haben in der Zunahme des dystrophischen Infantilismus ein Gegenstück zu diesem Früchtchentypus entstehen lassen. Es ist geradezu aufdringlich, wie die jetzt die Schule verlassende Generation fast in jeder Klasse einige infantil gebliebene Kinder enthält, im Wachstum und Gewicht zurückgebliebene, in ihren Maßen dem Typus des Kindes gemäß harmonische Gestalten mit viel kindlicherem Wesen als ihre ungeschädigten Alters- und Klassengenossen. Sie können zur Zeit der Schulentlassung, also mit 14 Jahren, normalen 10—12jährigen gleichen.

Es gibt nun sicher neben diesem häufigsten passiven und dem psychiatrischen Kliniker um ihrer sozialen Harmlosigkeit willen seltener begegnenden Infantilen auch gewisse, zwar im Körperbau kindlich gebliebene und geschlechtlich unentwickelte, aber sozial aktivere Fälle, die aus halbwüchsiger Unbedachtheit, sozusagen aus Kindischkeit, mit dem Gesetz in Konflikt geraten. Es scheint bei ihnen eine Einstellung derart vorzuliegen, daß man sie doch nicht voll nehmen und ihnen ihre Handlungen nicht voll zurechnen werde, daß es also so genau nicht darauf ankommt. Die mangelnde Ernsthaftigkeit überwiegt jedenfalls die rechtbrecherische Neigung, und treten dann erst die gebührenden Folgen ein, so zeigt die Kleinmütigkeit und die Art der Reue die Kindlichkeit des seelischen Wesens.

Bei den körperlich Kleinwüchsigen mit kindlichem Gesichtsausdruck, die sich der Ätiologie nach untereinander, so weit ich sehe, nicht erkennbar unterscheiden, nimmt man infantiles Verhalten leicht als etwas Selbstverständliches hin; Aussehen und Verhalten scheinen sich einfach zu decken.

Von diesen körperlich auffälligen psychisch Infantilen führen die verschiedensten Abstufungen der körperlichen Abnormität zu jener Spielart, die körperlich nicht mehr auffällig, aber psychisch doch infantil ist. Das sind die sogenannten reinen Fälle von psychischem Infantilismus. Ich sage sogenannten; denn sieht man genau zu, so haben auch diese Fälle irgendwelche leichte Rückständigkeit der körperlichen Entwicklung, eine hohe Stimme oder nur ganz geringen Bartwuchs oder kindliche Gesichtszüge oder einfach eine gewisse Grazilität des Knochenbaues. Darum können sie geschlechtlich doch entwickelt sein und sich normal betätigen. An sie reihen sich schließlich die von KRONFELD gemeinten psychosexuell Infantilen. Sieht man seine Fälle genauer an, so haben auch sie Zeichen des körperlichen Infantilismus oder sie können hinsichtlich ihrer geschlechtlichen Abwegigkeit nur um dieser körperlichen Befunde willen als infantil anerkannt werden.

Gerade hier liegt aber eine besondere Gefahr voreingenommener Beurteilung. Ich möchte auf ein anderes benachbartes Gebiet verweisen, um dies klar zu machen. Wer genau zusieht, wird überrascht sein, in welcher Häufigkeit er vereinzelte Zeichen des Mongolismus antrifft; mongoloide Augenstellung, leichte Mongolenfalte, krummer kleiner Finger, Nabelbruch, kleine Fältelung der Haut um die Mundwinkel herum sind ungemein verbreitete Nebenbefunde bei Kindern, die sonst ganz normal sind. Wird man solche Kinder als mongoloide Idioten bezeichnen? Gewiß nicht. Wird man sie sozial und strafrechtlich anders beurteilen, weil sie diese vereinzelten Stigmata haben? Ebensowenig. Noch viel verbreiteter sind Einzelzeichen der körperlichen Infantilität. Wenn man solche Einzelzeichen bei einem psychisch sonst normalen Menschen findet, der sich eines Sittlichkeitsvergehens schuldig gemacht hat, wird man ihn darum als einen vermindert zurechnungsfähigen psychosexuell Infantilen bezeichnen? Ich halte dies für ganz ungerechtfertigt. Nicht um körperlicher Einzelzeichen, sondern um des Gesamtbildes willen und nur unter diesem Gesichtspunkt hat die Einreihung und Beurteilung zu erfolgen. Auch diese Auseinandersetzung, die sich ja auf Erwachsene bezieht, würde hier ihren Platz nicht beanspruchen dürfen, wenn es nicht gälte, ein Zwischengebiet klarzustellen. Wenn ein in verspäteter Pubertätsentwicklung befindlicher Jugendlicher ein Sittlichkeitsdelikt im Sinne des Exhibitionierens oder der unzüchtigen Berührung kleiner Mädchen begeht, so steht er eben in einer vielleicht triebstarken, aber zielunsicheren Übergangszeit, vielleicht fehlt ihm der Mut, das Selbstvertrauen, vielleicht überhaupt auch die psychische Reife zur normalen Geschlechtsbeziehung, vielleicht einfach die Selbstbeherrschung. Das ist kein Infantilismus im Sinne eines dauernden und endgültigen Soseins. Er ist noch im wesentlichen ein Kind, und seine Entwicklung ist verschoben und disharmonisch. Er ist vorerst noch so, er steht aber nicht am Ende seiner Entwicklung.

Nun müssen wir noch einmal ausführlicher zu dem hypothyreoiden Infantilismus zurückkehren, der ja der Ausgangspunkt der Orientierung des ganzen Problems nach der Seite der inneren Sekretion war. Wenn man auch dem oben gekennzeichneten verallgemeinernden Standpunkte

von DE SANCTIS eine Berechtigung zuerkennt, so bieten doch, wie man gerade bei den Hypothyreoiden sah, die dysinkretorischen Formen im engeren Sinne so charakteristische Bilder, daß sie den dystrophischen gegenüber sofort als schwere und tiefgreifende Änderungen im Betriebe des Organismus imponieren. Bei den dystrophischen Formen finden wir entweder von vorneherein eine, wie DI GASPERO sagt, miniaturhafte Gesamtentwicklung, oder sie kommt durch äußere Schädigungen im ganzen aufgehalten, vorzeitig zum Abschluß. Bei den dysinkretorischen Formen ist sie aber disharmonisch und im Sinne sehr verschiedener Hypo- und Hyperfunktionsstörungen falsch orientiert. Der Vergleich des typischen Myxödems mit dem Myxinfantilismus BRISSAUDS zeigt besonders deutlich die Bedeutung des quantitativen Momentes bei diesen Störungen. Beim Myxödem: Erhaltensein des sehr mangelhaften Milchgebisses, verzögerter Fontanellenschluß, Offenbleiben der Epiphysenfurchen, verkümmerte Gliedmaßen, Zwergwuchs, fehlendes Muskel- und Knochenrelief, Muskelschwäche, pithekoide Haltung, schwerfälliger Gang, Pachydermie, Makroglossie, rauhe Stimme, niedrige Körperwärme, niedriger Blutdruck, offener Nabelring, langdauernde Lanugobehaarung, völliges Fehlen der sekundären Geschlechtscharaktere, fehlende oder ganz verkümmerte Schilddrüse. Das Gesicht ist blaß, gedunsen, formlos. Alle myxödematösen Idioten sehen einander ungemein ähnlich; sie sehen aber nicht kindlich sondern ältlich aus. Beim Myxinfantilismus: Das Gesicht ist zwar blaß und auch etwas gedunsen, aber nicht formlos. Die wulstigen Lippen treten heraus, sind aber nicht das einzige den Ausdruck bestimmende Merkmal; die Ähnlichkeit der Myxinfantilen geht nicht so weit wie bei den Myxidioten. Die Fontanelle schließt sich, aber die Epyphysenfugen bleiben offen; das Milchgebiß wird ausgebildet, es findet aber kein Zahnwechsel statt; die Körpermaße weisen die Verhältnisse des kindlichen Körpers auf, dabei können die Beine verhältnismäßig zu kurz bleiben; die sekundären Geschlechtscharaktere sind entwickelt, aber nur mangelhaft; die Haut ist etwas teigig, läßt aber das Muskelrelief teilweise hervortreten; die Stimme ist rauh; die Schilddrüse ist klein, aber fühlbar. Dies sind gewiß nur Unterschiede des Grades; in ihrer Gesamtheit bedeuten sie aber doch einen erheblichen Unterschied, der auch im geistigen Verhalten nicht zu übersehen ist.

Ist der Myxidiot teilnahmslos, schwerfällig, wie verschlafen, gleichgültig und nur schwer einmal zum Grinsen zu bringen, so ist der Myxinfantile unbeständig, einfältig, wankelmütig, leicht zum Weinen und Lachen zu bewegen; er kommt auch leicht in Zorn, der aber schnell verfliegt, zeigt lebhafte Zärtlichkeitsanwandlungen, aber auch unverständliche Abneigungsbekundungen. In seinem Verhalten zur Umwelt und in seinem Gemütsleben erinnert er oft an schwachsinnige Hysterische. Nun ist der hypothyreoide Infantilismus keineswegs stets angeboren, vielmehr entwickelt er sich in manchen Fällen erst im Laufe der Kindheit aus nicht näher bekannter Verursachung. Diese Kranken bleiben dann intellektuell und charakterlich, insbesondere aber körperlich, einigermaßen auf der Stufe stehen, auf der das Leiden sie befiel, wenn der Fall ein

leichter ist; sie sinken in jeglicher Hinsicht ab, wenn er ein schwerer ist, und unterscheiden sich dann vom primären Myxidioten nur durch die vor der Krankheit erreichten Wuchsformen. Familäre Myxidiotie hat K. Goldstein beschrieben.

Der hypothyreoide Infantilismus, wie wir ihn hier den französischen Autoren folgend geschildert haben, stellt sich als eine einheitlich von dem Funktionsmangel eines bestimmten Organs beherrschte Störung dar; wir sind um so mehr geneigt, sie als solche gelten zu lassen, weil die Darreichung von Schilddrüsensubstanz sehr günstig bei ihr wirkt. Wir stehen aber heute nicht mehr auf dem Standpunkt, daß die Wirksamkeit einer Drüsensubstanz beweist, daß ausschließlich ein Mangel dieses Organs vorliegt, und daß nicht etwa auch andere inkretorische Organe primär funktionsminderwertig sind. Noch weniger darf man aus der Unwirksamkeit von Organsubstanzen Schlüsse ziehen. Diese Vorsicht wird durch die negativen Erfahrungen bei den übrigen dysinkretorischen Infantilismen nahegelegt. Sie sind für unsere heutige Einsicht wahrscheinlich alle nicht monoglanduläre, sondern polyglanduläre Störungen. Das gilt auch für diejenigen, bei denen ein in der Vorpubertät und Pubertät offenbar werdender Dysgenitalismus vorliegt, und für alle Formen des Eunuchoidismus, die nicht auf Kastration beruhen, für die Dystrophia adiposogenitalis, für den eunuchoiden Riesenwuchs hypophysären oder epiphysären bzw. gemischten Charakters. Wir kennen eine Fülle von Einzelheiten der durch Erkrankungen dieser Drüsen verursachten Störungen; wir wissen, daß sie in einem Wirkungsverbande, in einer sogenannten innersekretorischen Korrelation stehen, und daß nur die feinste gegenseitige Abstimmung die völlig ungestörte Tätigkeit des Gesamtorganismus gewährleistet. In die Feinheiten des Apparates sehen wir durchaus noch nicht hinein. Auch unsere Organpräparate sind noch, man möchte sagen, viel zu naiv hergestellt, als daß wir wissen könnten, mit welchen der verschiedenen Inkrete und mit welcher Menge derselben wir arbeiten.

Es ist hier nicht der Ort, die Theorie der innersekretorischen Korrelation zu erörtern. Uns interessiert nur, wie sich die wichtigsten Typen psychisch verhalten. Da ist nun das Auffälligste und Wichtigste, daß für die verschiedensten Abarten der Eunuchoiden, die fettsüchtigen, die riesenwüchsigen, die an der sogenannten Greisenhaut (v. Noordens Geroderma genitodystrophicum) kenntlichen, das psychische Wesen wenigstens in den Hauptzügen ungefähr das Gleiche, zum mindesten sehr ähnlich ist. Wir haben es oben schon geschildert. Im einzelnen werden allerdings gewisse Unterschiede namhaft gemacht; die Riesen sollen lügnerisch, prahlerisch und eigensinnig sein, die Adiposogenitalen werden teils als stumpf, teils als frech geschildert. Ich selbst sah bei letzterem Typus wiederholt eine gewisse Unverträglichkeit und Reizbarkeit, ein kindisch-trotziges Aufbegehren und eine Neigung zum Schimpfen. Ich beziehe diese Erscheinungen auf rudimentäre Pubertätsvorgänge, die über dieses erste Anfangsstadium der verneinenden und herausfordernden Phase der Reifung nicht hinausgelangen. Verstimmungen kommen bei allen Formen vor.

Man sieht also, daß einige Grundzüge der Kindlichkeit, wenn man ganz im Groben und Elementaren bleibt, den dysinkretorischen Formen untereinander und mit den dystrophischen gemeinsam sind. Sobald man aber näher an die Fälle herangeht, ergibt sich, daß die letzteren viel differenzierter sind, daß sie im Rahmen ihrer Entwicklungsfähigkeit ein individuelles Gepräge, eine persönliche Eigenart besitzen und ein entwickelteres Innenleben haben, als die weit massiver gestörten Fälle der erstgenannten Gruppe. Denn wenn man versucht hat, den „Riesen" als tückisch, prahlerisch oder gutmütig zu kennzeichnen, so deuten solche z. T. auch für den Zwerg geläufigen Bezeichnungen auf eine persönliche Undifferenziertheit hin, die es zu gestatten scheint, ihn mit einigen „Tugenden" und „Fehlern" abzustempeln. Sicher liegt dies z. T. daran, daß diese Abnormitäten noch nicht gründlich psychologisch erforscht sind, z. T. aber doch auch an jener eigenartigen körperlichen und seelischen Ähnlichkeit, die bei den Myxidioten und Mongoloiden, wie wir sahen, einen solchen Grad erreicht, daß sie sogar die Unterschiede der Volksstämme und Rassen unkenntlich macht.

Fassen wir zusammen: Die dystrophischen und hypoplastischen Formen des Infantilismus und die Eunuchoiden stehen einerseits als Endpunkte einer großen Reihe soweit auseinander, daß es wie eine theoretische Gewaltsamkeit anmuten kann, sie unter dem gemeinsamen Gesichtspunkt der inneren Sekretion zu vereinigen, der den trennenden, unterscheidenden Tatsachen gegenüber viel zu allgemein erscheinen kann. Die hypoplastischen Infantilen stehen andererseits nicht selten den leichten Formen des Schwachsinns, den leicht Debilen nahe, und nicht wenige Schwachsinnige behalten doch zeitlebens körperlich kindliche Züge. An dieser Stelle kann also eine Abtrennung künstlich und überflüssig erscheinen. Sobald wir aber versuchen, auf den Begriff Infantilismus überhaupt zu verzichten, sehen wir, daß Wesentliches unter den Tisch fällt, so die nicht imbezillen Hypoplastischen und die Fülle der Beziehungen, Mischformen und Übergänge zu den scharf gekennzeichneten dysinkretorischen Typen. Gerade diese Beziehungen und Übergänge müssen uns veranlassen, den Begriff des Infantilismus als ein vorläufiges Ordnungsprinzip, dem Sinne der Typenbildung entsprechend festzuhalten.

Hierfür gibt es aber noch einen anderen, nicht formalen, nicht von Gesichtspunkten der klinischen Zweckmäßigkeit beeinflußten Grund, einen biologischen Gesichtspunkt, der durch eine kleine Abhandlung Moros in das richtige Licht gestellt worden ist, den Gesichtspunkt der Neotenie. Hierunter versteht man in der Zoologie das Erhaltenbleiben von Jugendzuständen über die Geschlechtsreife hinaus. Lebt z. B. der Axolotl im Wasser, so behält er trotz normalem und sogar übernormalem Wachstum seine larvalen Organe, die Kiemen und den Ruderschwanz; er bleibt also neotenisch, wird aber gleichwohl geschlechtsreif und pflanzt sich so fort. Geht er aber ans Land, so verliert er die larvalen Charaktere, wird lungenatmend und zum Erdmolch. Gegenüber dieser totalen Neotenie bezeichnet man als partielle Neotenie das Stehenbleiben einzelner Organe und Charaktere auf dem jugendlichen Entwicklungs-

stadium. Unter diesem Gesichtspunkt hat MORO das Myxödem, dessen kindheitsmäßige Körpermerkmale wir früher besprachen als eine Art Neotenie aufgefaßt. Daß dies mehr bedeutet als eine geistvolle Parallele, geht daraus hervor, daß HART bei Kaulquappen, die er mit Thymus fütterte, das Wachstum angeregt und die Metamorphose gehemmt fand; bei Schilddrüsenfütterung war das Wachstum gehemmt und die Metamorphose beschleunigt, ja sogar überstürzt. Die Thymuskaulquappen wurden dick, plump, wasserreich; HART selbst verglich sie mit dem Myxödem. Erst später ergab sich bei ihnen eine auffallende Atrophie der Schilddrüse. Daß solche Myxödem-Kaulquappen ein ungehemmtes, übernormales Wachstum haben, zu „Riesenkaulquappen" werden, ist etwas ganz besonders Überraschendes. Also auch das Riesenwachstumsproblem taucht hier im Rahmen der Neotenie ganz unvorhergesehen auf, ein Beweis für das unübersehbar komplizierte Ineinandergreifen der innersekretorischen Korrelationen. So ergibt sich eine höchst interessante, nicht geahnte Grundlegung des Gesamtproblems des Infantilismus nach allen Richtungen hin durch eine Erweiterung des Blickfeldes vom menschlich-klinischen auf das zoologische und weiter auf das experimentell-biologische Gebiet.

29. Vorlesung.

Psychopathieähnliche Veränderungen bei Kindern im Gefolge der epidemischen Enzephalitis.

M. H.! Die seit dem Winter 1917/18 epidemisch auftretende Gehirnentzündung, die wegen des Zusammentreffens mit einer Grippeepidemie zuerst als Gehirngrippe und wegen ihrer zunächst auffälligsten schlafsüchtigen Form als Schlafkrankheit oder Enzephalitis lethargica bezeichnet wurde, hat uns nicht nur ganz neue Einblicke in die Funktionszusammenhänge des Bewegungswesens und deren Störungen eröffnet, sie hat uns auch vor höchst überraschende Veränderungen des Verhaltens gestellt, die zwar nicht ausschließlich, so doch ganz überwiegend bei Kindern und Jugendlichen vom 4. Lebensjahre an beobachtet worden sind.

Kinder ohne Unterschied des Geschlechts, von denen ein Teil einzelne Züge psychopathischer Veranlagung bereits hatte erkennen lassen, während ein anderer davon frei war und sich bisher ganz unauffällig entwickelt hatte, darunter solche aus gesunden Familien, selbst gut befähigt, leicht erziehbar, freundlichen, ausgeglichenen Wesens, liebenswürdig, einfügsam, gemütswarm und von schlichtkindlicher gemütlicher Empfänglichkeit, sieht man etwa in Jahresfrist nach Überstehen des akuten Stadiums der Enzephalitis oder im Anschluß an einen späteren Schub der Krankheit sich in ihrem Benehmen und Verhalten in einer Weise verändern, daß der ursprüngliche Charakter aufs schwerste beeinträchtigt, in asozialer Richtung verändert, ja geradezu in sein Gegenteil verkehrt erscheint.

Mit einer allgemeinen Unruhe fängt es meistens an. Kleinere Kinder im vorschulpflichtigen Alter, die schon sehr gut allein und ausdauernd zu spielen wußten, mit einem Bilderbuch ruhig neben der Mutter sitzen, sich mit ihren Geschwistern oder anderen Kindern verträglich eine ganze Weile beschäftigen konnten, still im Bett lagen und sich dem natürlichen Behagen hingaben, werden unruhig und von einem sonderbaren Bewegungsdrang ergriffen. Sie fassen alles an, aber nicht, um es zu betrachten und sinngemäß zu behandeln, sondern um es sogleich wieder fortzuwerfen und völlig achtlos damit zu verfahren. Die Puppe fliegt auf den Boden, daß ihr Kopf zerbricht, die Haare werden ihr heruntergerauft, die Kleider in Fetzen vom Leib gerissen. Dann wird ein Stuhl ergriffen, im Zimmer herumgeschoben und mit ihm gegen eine Tür gepoltert. Das Kind legt sich auf den Boden und schlägt Purzelbäume, es lacht oder schreit dazu, springt auf und reißt ohne jede Veranlassung sein Schwesterchen an den Haaren. In leichteren Fällen ist das Kind im Anfang vielleicht nur im gewöhnlichen Sinne bewegungsunruhig; es sitzt nicht still, sondern räkelt sich, es läuft umher und plappert oder singt, setzt sich bald auf den Stuhl, bald aufs Sopha, bald auf den Boden, oder es klettert auf den Tisch. Vor allem aber: es läßt sich geistig nicht fesseln und es läßt sich nicht wehren. Die Bemühungen der Mutter, es für ein Spiel, ein Märchen, ein Bilderbuch zu interessieren, die früher auf so empfänglichen Boden fielen, finden höchstens eine ganz flüchtige Aufnahme oder sind völlig erfolglos. Freundliche, dann ernste Worte der Ermahnung, Drohungen, kleine, milde Strafen, sogar energische Züchtigungen haben höchstens eine ganz flüchtige Wirkung; Belehrungen, Versprechungen, in Aussicht gestellte Belohnungen für gutes, braves Benehmen haben das gleiche negative Ergebnis. Die Eltern sind völlig verzweifelt, die Mutter bittet und weint; auch dies macht gar keinen Eindruck oder, anders gesagt, ändert nichts an dem Verhalten des Kindes. Im Gegenteil, das Kind wird immer erregter, es schlägt nach den Eltern, es schreit sie an, es beschimpft sie.

Zwischendurch aber bricht das frühere Wesen wieder hervor. Das Kind drängt zur Mutter hin, schmeichelt ihr, erweist ihr Zärtlichkeiten, lacht schelmisch; sie scherzt mit ihm, es geht darauf ein, sagt ihr Koseworte — plötzlich aber und ganz unvermittelt wird es frech und grob und begeht irgendeine Unart. Die Mutter ist entsetzt und entrüstet, zeigt es dem Kinde deutlich, es weint und scheint Reue über sein Tun zu empfinden; aber es dauert nicht lange, da stößt es wieder Schimpfworte aus, spuckt und tobt.

Unter den gewöhnlichen Gesichtspunkten des Verhaltens und der Beweggründe des Handelns betrachtet, erscheint ein solches Kind einerseits unruhig, erregt, unbeherrscht, andererseits zornmütig, unverträglich, launenhaft, zerstörungswütig, ungehorsam, widerspenstig, handgreiflich und ausfällig, roh, herzlos, frech, heuchlerisch und gemütskalt.

So wird es auch von den Eltern geschildert, wenn sie es einem Krankenhause übergeben, da sie sich erzieherisch bankerott erklären müssen, und das Kind ihnen immer fremder wird, und wenn sie nach allen vergeblichen Bemühungen zu der Vermutung kommen, daß hier nicht Bosheit und

Schlechtigkeit, sondern Krankheit vorliegt. In dem Krankenhause oder der Klinik ist das Kind nun ganz genau so, wie es zu Hause war; der Milieuwechsel wirkt höchstens ganz vorübergehend, die Grundzüge bleiben dieselben. Überall stört es, überall belästigt es die anderen Kranken und das Personal; zwischen Kindern und Erwachsenen macht es keinen Unterschied, es hat keine Angst, aber auch keine Achtung vor ihnen. Besonders schlimm ist es, wenn es nachts nicht schläft und die Ruhe der anderen stört.

Ältere Kinder, die schon eine gewisse geistige Selbständigkeit und eine gewisse persönliche Art, eine charakterliche Prägung und Formung besaßen, ihren Eltern und den jüngeren Geschwistern schon eine Hilfe, jedenfalls aber eine verständige Lebensgemeinschaft bedeuteten, zeigen, wenn auch die Grundzüge des Bildes die gleichen sind, doch gewisse praktisch bedeutsame Abwandlungen. Körpergröße, Muskelkraft und die gewohnte größere Bewegungsfreiheit bewirken ein anderes Ausmaß der Erscheinungen in körperlicher Hinsicht; die höhere geistige Entwicklungsstufe, das altersgemäß selbstbewußtere, anspruchsvollere Auftreten, die gesamte Erlebnis- und Erfahrungsmasse geben weniger in qualitativer als in quantitativer Art dem Verhalten das Gepräge der betreffenden Altersstufe. Es wird alles sozusagen massiver, folgenschwerer, ernster und peinlicher. Mit der Annäherung an die Reifezeit und in ihr ist dies in ganz besonderem Maße der Fall. Das rein Motorische wird plumper, das Poltern und Lärmen, das Schreien und Schimpfen; der Gesichtsausdruck wird frech und brutal, die Haltung und die Gebärden drohend, die Handlungen gewalttätig und gefährlich. Die Kranken gehen mit größeren und schwereren Gegenständen, mit Möbelstücken, Geräten, Werkzeugen, mit Stöcken und Stangen auf die Umgebung los; daneben aber bedienen sie sich zu Angriff und Abwehr wie die kleineren, wenn sie sehr erregt sind, der Nägel, der Fäuste und der Zähne. Die widerlichsten Szenen gewalttätiger Erregung können auf diese Art zustande kommen. In schlaflosen Nächten werfen sie die Bettstücke auf den Boden, auch zum Fenster hinaus, lassen andere Gegenstände folgen, zupfen und reißen an allem herum und gehen schonungslos mit wertgehaltenen Dingen um.

Ist die körpermotorische Unruhe minder groß, so daß sie nicht ausschließlich das Bild beherrscht, und dies trifft für die Mehrzahl der bekannt gewordenen Fälle zu, so nimmt das Handeln die Form dessen an, was wir mit einem zutreffenden Ausdruck als lose Streiche bezeichnen. Irgend etwas Sinnloses, ganz aus dem normalen Motivzusammenhang Herausfallendes wird angestellt, in unbesonnener Art Schaden gestiftet. Ein Junge wirft einer Gemüsehändlerin die Körbe um, stößt ein kleineres Kind auf der Straße vom Gehweg herunter, verstellt anderen den Weg, reißt Zaunpfähle aus, macht, wo er hinkommt, Unordnung, beschmutzt Türen und Wände. Ein Mädchen läuft ungekämmt auf die Straße, verschmiert sein Kleid, gestikuliert, belästigt die Vorübergehenden. Das Nachwerfen von Steinen spielt eine große Rolle. Das Benehmen und die Äußerungen entsprechen diesem Verhalten. Sie sind frech, vorlaut und respektlos auf der einen Seite, plump vertraulich, dreist und läppisch auf der anderen.

In den leichteren Fällen und im Beginn der Veränderung hat das Verhalten nicht diese groben, schon sehr bald als krankhaft erkennbaren Formen. In der Schule fällt ein kleineres Kind durch seine Unruhe und kleinere Neckereien, ein größeres durch zwar ernstlichere Störungen der Schulordnung, aber noch nicht durch schlimme Vorkommnisse auf. Freche, patzige Antworten, klownhaftes Benehmen, grobe Ungehörigkeiten gegenüber dem Lehrer, Belästigungen der Mitschüler, lautes Schwatzen kommen auch sonst einmal vor, unterbleiben aber, wenn der Lehrer entsprechend aufzutreten weiß. Aber das Verhalten verschlimmert sich hier. Das Kind paßt überhaupt nicht mehr auf, es macht fortgesetzt Bemerkungen, reagiert auf keinerlei noch so energisches Eingreifen. Es bleibt nicht einmal mehr auf seinem Platze sitzen. Statt sachliche Antworten zu geben, zieht es alles ins Lächerliche, macht Späße und Scherze. Auch hier ist, wenn auch in anderen Formen, wieder die gleiche Reihe der allgemeinen Verhaltensmerkmale festzustellen: das Kind verharrt allen disziplinären und erzieherischen Bemühungen zum Trotz bei seiner Umtriebigkeit, seiner triebhaften Unbeherrschtheit, bei der sofortigen Ausführung seiner Einfälle, ohne sich um die Folgen zu kümmern, ohne auf irgend jemanden Rücksicht zu nehmen.

Bei anderen Kindern oder auch bei denselben Kindern zu einem anderen Zeitpunkt sind es nicht so sehr einfallsmäßiger Bewegungshandlungen primitiver Art ohne einleuchtende motivische Sinnbeziehung, die das Verhalten beherrschen, sondern es sind Handlungen, denen man ein absichtsvolles, ein geplantes, überlegtes Vorgehen oder eine bestimmte seelische Haltung bzw. eine Gesinnung zu unterstellen pflegt, weil man sie anders nicht zu verstehen vermag. Es sind Handlungen, die in ihrer Auswirkung gesellschaftsfeindlichen Charakter haben, insbesondere Diebstahl, Lüge und Brutalität. Auffällig häufig kommen, wie von verschiedenen Beobachtern, insbesondere von Böhmig, hervorgehoben wurde, diese drei asozialen Verhaltensweisen zusammen vor, ich möchte hinzufügen, häufiger, als man sie sonst etwa bei Fürsorgezöglingen vereinigt findet. Zum wenigsten kann man sagen, daß die Mehrzahl der kindlichen Diebe nicht brutal ist; zu lügen pflegen sie freilich, wie auch die meisten echten Lügner unter den Kindern sich kleine Eigentumsvergehen zu schulden kommen lassen. So muß die Trias immerhin stutzig machen und kann nicht so ohne Weiteres hingenommen werden.

Wir kommen zu einer letzten Erscheinungsreihe, die besonders wichtig und folgenschwer ist, der sexuellen Unbeherrschtheit. Bei der Lehre von der Pubertät werden Sie sehen, daß in der Reifezeit eine ganze Reihe sexueller Akte, die beim Erwachsenen als Perversitäten anzusehen sind, als mehr minder primitive Triebhandlungen vorkommen; die ihnen zugrunde liegenden Triebregungen werden freilich für gewöhnlich durch die Hemmungen der Erziehung, des Schamgefühls, der Zucht und der Sitte in Schranken gehalten, und setzen sich in die entsprechenden Handlungen nur ausnahmsweise um. Bei den Enzephalitikern aber setzen sich die Triebregungen durch, sie durchbrechen diese Schranken und es kommt zu schamloser Masturbation, zu exhibi-

tionistischer Entblößung, zu unzüchtigen Berührungen, zu Überfällen, Vergewaltigungsversuchen, vor allem auch zu hemmungslosen geschlechtlichen Beschimpfungen, obszönen Reden, dem Gebrauch gemeinster Ausdrücke auch gegenüber den nächsten Angehörigen und den widerwärtigsten, verletzendsten Unflätigkeiten, die jeder seelischen Gemeinschaft schlechthin den Boden entziehen.

Wir haben uns dem Verhalten der Enzephalitiker bisher so gegenübergestellt, daß wir die Erscheinungen an ihnen aus einer gewissen Entfernung betrachteten und einfach vermerken konnten, wie sie auf den Beschauer notwendig wirken müssen, wie er sie einordnet, und wie er von ihnen affiziert wird. Die Angehörigen der kranken Kinder und Jugendlichen sind aber nicht persönlich uninteressierte Zuschauer, sondern sie sind in schwerster Weise betroffen von dem völlig veränderten Wesen der Kinder, denen sie alle Sorgfalt der Erziehung zugewendet hatten und von denen sie wenigstens besondere Schwierigkeiten der weiteren Entwicklung nicht glaubten befürchten zu müssen; sie leiden außerordentlich schwer unter dieser Enttäuschung und reagieren ganz selbstverständlich auf die von der Unart bis zur Feindseligkeit und Roheit sich abwandelnden Handlungen auch ihrerseits aus dem Gefühl der Kränkung und Entrüstung heraus mit Äußerungen dieser ihrer eigenen Affekte. So muß sich eine dauernd zunehmende, bis zu Unerträglichkeit sich steigernde Spannung entwickeln, welche die Reizbarkeit des Kranken immer noch erhöht, die Bereitschaft zu Affekthandlungen bei ihm vermehrt, so daß es in jedem Augenblick zu einem Ausbruch kommen kann. Gerade diese Frage nach der Rolle, welche die Gegenwirkung der Umgebung, die daraus resultierenden dauernden Reibungen und das Gefühl der Zurückweisung im Krankheitsbilde spielen, ist ganz besonders schwer zu beantworten. Vom Standpunkte der verstehenden Psychologie aus wird man geneigt sein, gerade die das Fühlen der Gesunden am tiefsten verletzenden Äußerungen, die schlimmsten, als ehrlos, schamlos und niedrig zu bewertenden Handlungen als Proteste des Kranken gegen die schlechte Behandlung, die ihm nach seiner Meinung widerfährt, anzusehen. Wie anders, kann man fragen, soll man es sich denn erklären, daß ein Kind zur Polizei läuft und sich ganz im Gegensatz zur Wahrheit darüber beschwert, seine Eltern ließen es hungern, daß es sie verleumdet, sie würden es züchtigen, hätten es zum Hause hinausgejagt und überließen es sich selbst? Eine solche Auffassung wäre bis zu einem gewissen Grade befriedigend, und man könnte ihr beitreten, wenn wirklich jene besonders schweren Handlungen, jene brutale Gereiztheit, „Bosheit und Frechheit" nur da beobachtet würde, wo sie seitens der Umgebung mit ähnlicher Schroffheit beantwortet werden. Das ist aber mit dieser Ausschließlichkeit bestimmt nicht der Fall, und es gibt Beobachtungen genug, die zeigen, daß Kinder, die man frühzeitig als krank erkannte und deshalb mit möglichster Vorsicht behandelte, auch solche Ausschreitungen begingen.

Wenn ich deren reaktiven Charakter also nicht als durchgängige Erklärungsgrundlage anerkennen kann, so will ich doch keineswegs in Abrede stellen, daß viele Einzelhandlungen so zustande kommen können.

Denn zweifelsohne reagiert das postenzephalitisch veränderte Kind vielfach kurzschlüssig und demgemäß heftig auf das Verhalten anderer; dies ist aber etwas anderes, als es z. B. LEYSER annimmt, wenn er schlechthin von Ressentiment spricht. Denn hierunter versteht man doch eine konsequente innere seelische Haltung, die eine rein aus verständlichen Zusammenhängen hervorgegangene Umstellung der zentralen Erlebnisweisen der Persönlichkeit bedeutet.

Unsere bisherige Betrachtung sah, das wird Ihnen wohl aufgefallen sein, ganz von den körperlichen Symptomen, den neurologischen Erscheinungen am Bewegungsapparate ab, auf die wir, ohne uns um die Psyche zu kümmern, die Diagnose der epidemischen Enzephalitis in der Mehrzahl der Fälle zu gründen vermögen. Es ist hier nicht der Ort, auf sie einzugehen; das Wesentlichste ist bei der Differentialdiagnose der Hysterie bemerkt worden. Den Grund aber, warum wir sie bisher überhaupt unbeachtet ließen, bildet die Tatsache, daß auch solche Kranke, an denen wir — von dem Bewegungsdrange, der Hyperkinese freilich abgesehen — gar keine körperlichen Veränderungen festzustellen vermögen und von der Erkrankung nur aus der Vorgeschichte etwas wissen, in der schwersten Weise in ihrem Verhalten verändert sein können. Lügnerisch, verleumderisch, in den Stimmungs- und Gefühlsäußerungen unvermittelt wechselnd und reizbar können Kinder werden, die noch nicht einmal ausgesprochen hyperkinetisch sind. Die Verhaltensänderungen stehen also zu den körperlichen Erscheinungen in keinem gesetz- oder regelmäßigen Abhängigkeitsverhältnis. Selbstverständlich sind die Akinetischen, die Antriebs- und Bewegungsarmen, die Muskelsteifen, die mimisch Starren und pantomimisch Unlebendigen auch im ganzen in den geschilderten Richtungen erscheinungsärmer. Aber gerade bei ihnen ereignet sich das Überraschende, daß unvermutet ein Affekt, eine sinnlose Handlung, eine Flut von Schimpfreden die unnatürliche Starre durchbricht und erkennen läßt, daß der äußeren Apathie keine innere entspricht.

Ein eigenartiges Zusammentreffen der Symptome des Bewegungsdranges, der hemmungslosen Geschwätzigkeit mit allerlei Schabernack, Neckereien und kleinen oder gröberen Scherzen und Frechheiten kann ein Bild erzeugen, welches der Hypomanie äußerlich ungemein ähnlich ist; diese Ähnlichkeit kann durch eine Hypervigilität der Aufmerksamkeit noch besonders unterstrichen werden. Man steht durchaus unter dem Eindruck, daß von den Kindern viel mehr bemerkt und an Einzelheiten aufgefaßt wird, als es normalerweise geschieht, und daß sie auf ihre Bemerkungen, die sich auch auf die Schwächen der sie umgebenden Personen beziehen, in der gleichen Weise mit Neckereien und vorlauten und dreisten Redensarten anspielen, wie wir es von der Hypomanie her gewohnt sind. Und doch ist es keine Hypomanie, denn das Ganze baut sich nicht auf einer heiteren Verstimmung, auf einem gehobenen Lebens- und Selbstgefühl auf, selbst wenn, wie es öfters der Fall ist, eine gewisse Euphorie zu bestehen scheint. Die Stimmungslage der Kranken ist überhaupt wechselnd; bald machen sie einen heiteren, bald einen bedrückten, traurigen, bald einen mürrisch-herabgestimmten

und verdrossenen Eindruck, ohne daß die Handlungen durchweg als von der Stimmung abhängig erkannt werden könnten. Lediglich die zornige Erregung geht mit Handlungen einher, die nur als ihr zugeordnet angesehen werden können, also eine sthenisch-aktive Dysphorie mit hemmungslosen motorischen, sprechmotorischen, mimischen und pantomimischen Entladungen.

Vergegenwärtigen Sie sich noch einmal die Darstellung, die ich Ihnen bisher von diesen postenzephalitisch veränderten Kindern gegeben habe, so finden Sie darin nichts, was nicht durch die äußere Beobachtung festgestellt worden wäre, und Sie finden nur „Verhaltensweisen". Mit Absicht haben wir noch gar nicht davon gesprochen, was denn in diesen Kindern dabei vorgeht, sondern höchstens angeführt, wie wir sonst diese selben Verhaltensweisen bewerten, einordnen und bezeichnen, wenn sie uns irgendwo im Leben begegnen.

Bevor wir aber darauf eingehen, wie die Kinder zu ihrem Verhalten stehen, muß die Vorfrage beantwortet werden, ob der enzephalitische Prozeß nicht zu einer intellektuellen Schwäche geführt hat, aus der heraus viele der Absonderlichkeiten und Gewalttätigkeiten verständlich wären. Hierzu ist zu sagen, daß ein Intelligenzdefekt nicht vorliegt, und daß vorher geistesschwache, von Enzephalitis befallene Kinder sich nicht anders verhalten als gutbefähigte, bei denen auch nach der Krankheit eine intellektuelle Schädigung nicht nachgewiesen werden kann. Ist dem so, so ist es aber um so wichtiger zu wissen, wie diese Kinder zu ihrem veränderten Verhalten stehen.

Wir wissen aus der Kenntnis des normalen kindlichen Seelenlebens und aus Ergebnissen der Psychopathologie des Kindesalters, die Ihnen vertraut sind, daß man von einem Kinde nicht die gleiche Art des kritischen Sichselbstgegenüberstehens erwarten kann, wie vom Erwachsenen. Über seine Motive kann es nur nach Maßgabe seines Wissens um sich selbst, mit seinen sprachlichen Ausdrucksmitteln und nach den von ihm übernommenen Wertungen Auskunft geben. Dabei sind es aber durchaus nicht immer die wirklichen Motive, die zum Vorschein kommen, sondern es sind vielfach nur die letzten Glieder der Motivkette oder irgendeines aus der Reihe, das situativ sich besonders ins Bewußtsein drängt. Wir lesen oft viel mehr aus Mimik, Haltung und Gebärden ab, die vielfach aus minder bewußten Zusammenhängen ihre Formung erfahren, als aus den auch ganz aufrichtig gemeinten Worten des Kindes. Hier aber stehen wir vor einer Situation, in der wir gerade auf diese ausdrucksmotorischen Äußerungen der affektiven Sphäre den gleichen gewohnten Wert als Erkenntnismittel gar nicht mehr legen können, weil sie ja selbst in den Kreis der postenzephalitischen Veränderungen in ganz besonderem Maße mit einbezogen sind oder es doch sein können.

So bleiben wir am Ende auf die Stellungnahme der Kinder selbst angewiesen, was in einer Hinsicht eine Vereinfachung, in anderer eine Erschwerung der Lage bedeutet. Diejenigen Kinder, von denen sicher ist, daß sie vor der Krankheit charakterlich normal waren, insbesondere ein normales Gemüts- und Willensleben hatten, äußern sich, insoweit ihnen das nach ihrem geistigen Stande möglich ist, in dem

Sinne, daß sie sich nicht aus ihrem freien Willen so verhalten. Es ist immer wieder das Gleiche: „Ich habe es tun müssen, ich kann es nicht anders". Das Kind, und vom Erwachsenen wissen wir das noch viel eindeutiger, fühlt, daß es in der postenzephalitischen Veränderung unter einem Zwang handelt. Es steht durchaus nicht zu seinem Verhalten, es verteidigt es nicht mit Gründen und billigt es nicht; es will nicht recht haben. Im Gegenteil, es ist höchst unglücklich darüber, sobald es ruhige Zeiten hat; es bedauert im Rückblick sein Handeln, beklagt und beweint es, es versteht es auch zum größten Teil überhaupt nicht. Daraus darf man nicht den Schluß ziehen, das Kind, welches seine Handlungen mißbillige und deshalb um Verzeihung bittet, halte sich verantwortlich für sie in dem Sinne, in welchem ein gesunder Erwachsener sich für seine Handlungen verantwortlich hält. Sondern es weiß, daß es dafür verantwortlich gemacht wird auf der einen Seite, und leidet unter dem Schaden, den es anstiftet, und unter der Kränkung, die es den Seinigen zufügt, auf der anderen. Es unterstellt einerseits sein unfreiwilliges Handeln der gewohnten Beurteilung, als wäre es verantwortlich, und empfindet es doch gleichzeitig als ein Unrecht, wenn es dafür verantwortlich gemacht wird. Diese Kinder sind zwar im Besitze ihres früheren Fühlens, aber gegen dieses ihr eigenes Fühlen, gegen ihr eigenes Wissen um recht und unrecht, gut und böse, liebreich und lieblos, zart und roh, züchtig und schamlos setzen sich die negativ gewerteten Glieder dieser Gegensatzpaare in Handlungen durch, die dem Kind fremd waren und seinem Persönlichkeitskern noch immer fremd sind. Das gilt für die leichteren Fälle; bei den schweren ist die gesamte Psyche durch den organischen Prozeß verändert.

Dieses Neben- und Durcheinander der Äußerungen ist auch der Grund, warum man es als heuchlerisch empfindet, wenn das Kind jetzt der Mutter schmeichelt, sie küßt, freundlich mit ihr spricht wie früher, um allsogleich zu schimpfen und zu schlagen. Andererseits darf man aber nicht so weit gehen, daß man ein Reagieren des Kindes auf das Verhalten der Umwelt ausschließt. Das ist so wenig allgemein der Fall, wie sonst bei progredienten organischen Psychosen, z. B. bei vielen geordneten, wenngleich in ihrer Persönlichkeit schon schwer veränderten Schizophrenien. Das Verlangen nach Freundlichkeit, Liebe, Nachsicht, kurz nach allem seelischen Entgegenkommen, das es von früher gewohnt war, hat es nicht verloren; nur ist ihm die Fähigkeit, es in gleicher Weise in seinem Verhalten zu erwidern, ohne sein Verschulden verloren gegangen. Die Ablehnung, die es jetzt erfährt, kann selbstverständlich seine Reizbarkeit und die Schwere seiner feindseligen, asozialen Äußerungen steigern. Doch versteht man daraus nicht, daß es stiehlt oder lügt, daß es schimpft oder sich schamlos oder sexuell zügellos benimmt.

Eine lückenlose Kette verständlicher Zusammenhänge herzustellen, ist in diesen Fällen ein Bemühen, dem die erste Grundlage fehlt, nämlich die Übereinstimmung des äußeren Verhaltens mit den inneren Vorgängen; wenn den wesentlichsten, den prämorbiden, ursprünglichen Anteilen des seelischen Erlebens und seiner Verarbeitung der Weg adäquater Entäußerung durch eine organische Störung verlegt ist,

ist das, was nunmehr nach außen dringt, nicht mehr ein Stück der Persönlichkeit als der Gesamtheit der verständlichen Zusammenhänge, sondern steht ihr wenigstens bei den leichteren Fällen in dem Sinne gegenüber, wie die reinen Anlagen als solche, als biologische Gegebenheiten, und wie die triebhaften Äußerungen der Säuglingsperiode, der frühesten Kindheit und der Pubertät ihr gegenüberstehen.

Dieser Punkt ist für die Auffassung des Verhaltens der Kinder mit enzephalitischen Schädigungen von größter Bedeutung. Aus der Gesamtpersönlichkeit, aus ihrem individuell schon festgewordenen Gefüge, ist ein bestimmter Funktionskomplex herausgelöst, das persönliche Bewegungsgesamt, wie wir es an anderer Stelle genannt haben. Ursprünglich diente ja die Motorik nur der Auswirkung primitiver Triebregungen und Bedürfnisse; allmählich wurde der frühkindliche Bewegungsluxus eingeengt, die ganze Motorik intellektualisiert, rationalisiert, persönlich beseelt in der Weise, daß die primitiven Triebelemente überhaupt gehemmt, vergeistigt, sozialen, ethischen, ästhetischen Normen unterstellt, die Affekte in ihrer Intensität ermäßigt, mit bestimmten, unter jenen Normen positiv gewerteten Zielen und Zwecken verknüpft und ihnen dienstbar gemacht werden. Zum Vollzuge dieser Entwicklung sind aber neben einer normalen Anlage auch die normalen anatomisch-physiologischen Beziehungen zwischen den als Stätten der primitiven Motorik und der Bewegungsregulierung erkannten, sogenannten subkortikalen Ganglien, dem blassen Kern und dem Streifenhügel erforderlich. Ich gehe auf diese Dinge nicht näher ein, sondern beschränke mich auf das Ergebnis der bisherigen Forschungen, das dahin geht: die Enzephalitis verändert, da sie in diesen Hirngebieten ihren Vorzugssitz hat, die Motorik in einem Teil der Fälle im Sinne der Bewegungseinengung, der Antriebsstörung, der Bewegungsversteifung, in einem anderen Teile der Fälle im Sinne der Bewegungs-Enthemmung. Im letzteren Falle, der uns besonders angeht, gehen mit verschiedenartigen individuellen Abwandlungen die erworbenen Bewegungsregelungen zu Verlust. Die Folgen sind: 1. Bewegungsüberschuß in Form des uns bekannten hyperkinetischen Bewegungsdranges auf dem Gebiete der Ortsbewegung, der Greifbewegungen und anderer zur Leistungsmotorik im weitesten Sinne gehörigen Bewegungsweisen der oberen Gliedmaßen. 2. Bewegungsüberschuß im Gebiete der Ausdrucksmotorik und zwar in dem der Mimik als Grimassen, Fratzenschneiden, Übertriebenheit des Ausdrucks der Affekte und in dem Gebiete der Gebärden als pantomimische Ausschreitungen. Beides tritt besonders dann zutage, wenn reine sthenische Affekte dargestellt werden wie Freude, Lustigkeit, Übermut oder solche mit Unlusteinschlag wie Zorn, Wut, Entrüstung, Haß, Gier. 3. Ebenso wie der körpermotorische und mimische Ausdruck der Affekte, wenn er beim älteren Kinde wieder in der primitiven Ungehemmtheit der frühesten Kindheit erscheint, ihm die Merkmale der Wildheit, des Bösen und Gefährlichen verleiht, wirkt die sprachmotorische Enthemmung sich nicht nur als Rededrang, sondern auch in den primitiven Äußerungen des Schreiens, Brüllens, Singens, in überlauten schrillen Ausrufen und in häßlichen und rohen, drohenden und beleidigenden Worten aus.

Wir dürfen nicht vergessen, daß die subkortikale Enthemmung sich beim Kinde nicht zu beschränken braucht auf das rein Bewegungstechnische sozusagen, sondern die primitiven Triebregungen einbegreift, die, kaum beherrscht, noch eine verhältnismäßig große Bereitschaft besitzen. Ich pflichte hier den Anschauungen von GERSTMANN und KAUDERS bei, die sehr gut zu der Auffassung stimmen, die von uns seit Jahren über die Entwicklung der menschlichen Motorik vertreten worden ist. Wie das Kleinkind alles ergreift, teils um es zu haben und zwar gerade jetzt für den Augenblick, oder um es zu zerreißen und zu zerstören als Objekt der Bewährung seiner Muskelkraft, so geschieht es wieder beim postenzephalitischen Kinde. Das ist der primitive motorische Triebuntergrund seiner „Diebstähle", seiner Handgreiflichkeiten, seiner Zerstörungswut. Analog liegt es mit den primitiven Trieben der Abwehr und des Angriffs, mit seinem Trotz und seinem Widerstreben. Ich brauche das nicht näher auszuführen, es ergibt sich aus dem soeben Gesagten; tritt dann als neues Element vom Körperlichen her der Sexualtrieb auf, so wirkt er sich in derselben enthemmten Weise aus.

So gelangen wir zu dem Gesamtergebnis, daß die postenzephalitischen Verhaltensweisen der Kinder, die man vormeinend als psychopathieähnliche Charakterveränderungen bezeichnet hat, durch Enthemmung der subkortikalen Bewegungsmechanismen entstandene Rückbildungserscheinungen der Gesamtpersönlichkeit sind vom Niveau und dem persönlichen Stande vor der Krankheit auf eine primitive Äußerungsstufe. Daß diese Auffassung ein physiologisches Analogon hat, habe ich an dem Beispiel des motorischen Umsturzes und der Enthemmung in der Pubertät gezeigt. In Vorlesung 41 wird davon die Rede sein. Es ist ein Zerrbild entstanden, indem der motorische Äußerungsapparat abgespalten und selbsttätig geworden, und nicht mehr ein Werkzeug ist der Äußerung des Erlebens, Fühlens, Wollens, Meinens, der neben ihm zurückgebliebenen Persönlichkeitsteile, die ihn nicht mehr zu beherrschen vermögen. Danach bereitet es keine grundsätzlichen Schwierigkeiten mehr, einzusehen, daß die enthemmten Primitiväußerungen dieser Kinder mehr minder asozial ausfallen müssen. Die intellektuelle Intaktheit macht ihr Geschick erst recht zu einem tragischen.

Den weiteren Verlauf solcher Fälle vermögen wir, da die am längsten beobachteten sich erst auf 6 Jahre erstrecken, noch nicht genügend zu beurteilen. In der Mehrzahl scheint er ungünstig gewesen zu sein; die organische Störung bildete sich nicht zurück, ein Ausgleich erfolgte nicht. Bei einer kleineren Anzahl von Kranken traten Besserungen ein; bei einigen wirkte Anstaltsaufnahme mit günstigen Pflegebedingungen beruhigend; eine gewisse Lenkbarkeit durch die Anstaltsdisziplin und geeignete Beschäftigung erwies sich als möglich. Die Fernhaltung von Reibungen verminderte die Heftigkeit der motorischen Erscheinungen und die Erregung der Kinder. Eine eigentliche planmäßige Erziehung findet nur bei wenigen Ausnahmefällen die Voraussetzungen des Erfolges. Ob es richtig ist, für diese Kranken besondere Heime einzurichten, kann ich noch nicht beurteilen. Berlin hat einen solchen Versuch gemacht.

Es ist nicht verwunderlich, daß die auffälligen psychopathieähnlichen Syndrome der Postenzephalitiker zu Betrachtungen über die Grundlagen der echten Psychopathien Anlaß gegeben haben. Gar zu naheliegend ist die Versuchung, die Analogie im umgekehrten Sinne fortzuführen und bei den echten Psychopathen so etwas wie eine subkortikale Insuffizienz anzunehmen. Sie werden sich erinnern, daß wir bei der Besprechung der Beziehungen der Bewegungsbegabung zur geistigen Schwäche der subkortikal bedingten amyostatischen Ungeschicklichkeit und der von Th. Heller so genannten motorischen Rückständigkeit auch bei Nichtschwachsinnigen gedacht haben. Es wäre also, so scheint es, vielleicht gar kein so großer Schritt mehr zur Unterstellung der psychopathischen Charakteranomalien unter den gleichen Gesichtspunkt.

Doch gerade vor diesem scheinbar so kleinen Schritt möchte ich auf das Eindringlichste warnen. Psychopathische Persönlichkeiten sind in sich strukturierte, wenn auch abnorme, seelische Gebilde; sie sind es, auch wenn sie uns als Mißbildungen erscheinen, und sie bleiben es, auch wenn sie primitive und infantile Züge bewahren und wenn sie, wie die Hysterischen, die Fähigkeit haben, sich zu darstellerischen und selbstdarstellerischen Zwecken primitiver motorischer Mechanismen zu bedienen. Sie haben zum Teil eine erhöhte seelische Ansprechbarkeit der subkortikalen Bewegungsfunktionen, organisch Gehirnkranke sind sie aber nicht. Es beginnt in der Literatur der postenzephalitischen Veränderungen bei Kindern ein gefährliches Spiel gerade in dieser Richtung. Eine neue Hirnmythologie mit den gewagtesten Deutungen zieht herauf. Die Grenzen der Gegenstände und der methodologischen Sonderung werden nicht mehr beachtet. Dies geht so weit, daß einige Autoren schon vom Subkortex als einem wesentlichen Teil der Persönlichkeit reden. Der Fortschritt der Erkenntnis hängt auch in diesen Dingen nicht von der Kühnheit der Hypothesenbildung, sondern von der Klarheit und Sicherheit ihrer Grundlegung ab.

Gestatten Sie mir, bevor wir die Besprechung der postenzephalitischen Störungen schließen, einen kurzen Blick auf jene Richtung in der Psychologie zu werfen, die in Amerika begründet worden ist und als Behaviourism bezeichnet wird. „Animal Behaviour" ist das Verhalten der Lebewesen. Aus ihrem Verhalten allein soll, und zwar mit Einschluß des Menschen, die Gesamtheit des Seelischen auf Grund unmittelbarer Beobachtung erschlossen werden. Verhalten aber ist die Gesamtheit der motorischen Erscheinungen als Ziel-, Zweck- und Ausdruckstätigkeit sowohl spontan als reaktiv, in Lagen, die sich von selbst ergeben und in solchen Lagen, die als Versuchsbedingungen nach bestimmten Gesichtspunkten herbeigeführt und abgeändert werden. Die Behaviourists verzichten also grundsätzlich auf alle Erlebnisforschung, alle Phänomenologie, alle sprachlichen Darstellungen seelischer Vorgänge durch ihren Träger als Erkenntnisquelle. Über die Einseitigkeit dieser Forschungsrichtung braucht kaum etwas gesagt zu werden. Ich glaube nicht, in den Verdacht kommen zu können, das Bewegungswesen in seiner Bedeutung als Ausdruck des Seelischen zu unterschätzen,

aber es gibt doch für jeden Unvoreingenommenen große Gebiete des Seelischen, die sich überhaupt ihrer Natur nach nicht anders äußern können als in der Form der Erlebnismitteilung. Daß hier Irrtumsquellen im subjektiven Charakter der Erlebnismitteilung liegen, ist so wenig neu, wie es dem kritischen Beobachter entgehen kann, daß im motorischen Verhalten nicht immer ein eindeutiger Ausdruck des Seelischen gegeben ist.

Wir haben bei der Darstellung der psychopathieähnlichen Erscheinungen der Enzephalitiker beharrlich von „Verhaltensweisen" gesprochen, denn solche sind es; aber sie sind eben gerade nicht eindeutig aufzunehmende Äußerungen des Seelischen. Wo das Motorische, mag es noch so sehr verhaltensmäßig sein, verselbständigt ist gegenüber dem Erleben, da ist es eben nicht mehr Erkenntnisquelle des Seelischen. So führt sich das Prinzip des Behaviourism an der Postenzephalitis als Prinzip ad absurdum. Nirgends klarer als hier erkennt man die Grenzen der psychisch-motorischen Methode, wenn ich einmal so sagen darf; denn hier kann über das Psychische nur sein Träger selbst und nur aus seinem Erleben heraus etwas aussagen und übermitteln, aber kein außenstehender Beobachter.

30. Vorlesung.

a) Die Zyklothymen. (Manisch-depressives Irresein.)

M. H.! Grundstimmung, Stimmungsablauf und naives Kraftgefühl sind wesentliche Bestandteile jener zusammengesetzten Ichzuständlichkeit, die wir das Lebensgefühl nennen, welches in Willensakten und Stellungnahmen, in Erlebnissen und im Denken mitwirkt und unser Tun wie unser Lassen entscheidend und gestaltend beeinflußt. Richtung und Stärke, Gleichheit und Wechsel und die Größe der Ausschläge gehören zu den kennzeichnenden Merkmalen der seelischen Persönlichkeit. Darum stellen wir hochgestimmte und herabgestimmte, gleichmäßig gestimmte und in der Stimmung schwankende, stimmungsfeste und verstimmbare, in ihrem naiven Sichfühlen kraftvolle und schwache Menschen einander gegenüber. Bei diesen Unterscheidungen und Abwandlungen haben wir fast ausnahmslos den Erwachsenen vor Augen. Wir vergessen nicht, daß das Stimmungsleben des Kindes die Anwendung der gleichen Maßstäbe nicht durchweg gestattet. Denn ein unruhiges, oft mißlauniges Kind kann auch einmal im späteren Leben ein ziemliches Maß von Ausgeglichenheit erlangen, ein frohes, lebensbejahendes Kind zum ernsten Manne werden. Jedoch werden früh erkennbare und ausgesprochene Hoch- und Herabgestimmtheit, ebenso wie das Tempo der geistigen Abläufe, der Vorstellungstypus und die Arbeitskurve im großen und ganzen als angeborene und unveränderliche Persönlichkeitsmerkmale zu gelten haben. Die individuellen Verschiedenheiten von Grundstimmung und Stimmungsablauf unterliegen dem Gesetze der unendlichen Mannigfaltigkeit der quantitativen Abwandlungen, die untereinander in eine perpetuierliche Reihe gebracht werden können.

Innerhalb all dieser Möglichkeiten unterscheiden wir aber mit einer an das Grundsätzliche grenzenden Schärfe wenigstens theoretisch einen endogenen und einen exogenen Faktor. Eines jeden Menschen Stimmung hält sich nicht stets auf gleicher Höhe, sondern unterliegt gewissen Schwankungen nach oben und unten, deren Stärke und zeitliche Erstreckung individuell verschieden ist, und die als etwas Selbstverständliches hingenommen werden. Bei manchen sind sie kaum merklich, bei anderen fallen sie schon mehr auf, aber niemand denkt daran, sie als krankhaft zu bezeichnen. Diese aus der inneren Organisation des Individuums stammenden, zum primären biologischen Geschehen, zum Ablauf der grundlegenden Lebensvorgänge gehörigen Schwankungen nennen wir endogen. Exogen sind diejenigen Schwankungen, welche durch Erlebnisse ausgelöst, auf sie verständlich beziehbar, ein Teil der reaktiven Wirkungen sind, welche letztlich aus den Beziehungen zur Außenwelt notwendig hervorgehen und individuelles Leben überhaupt erst möglich machen. So laufen in jedem psychischen Dasein endogene und exogene Schwankungen der Stimmung nebeneinander her oder beeinflussen sich, je nachdem ein äußeres Erleben mit dieser oder jener Phase der endogenen Stimmungskurve zusammenfällt. Die exogene Stimmungsbeeinflußbarkeit ist ihrerseits selbst wiederum ein eigener konstitutiver Faktor, der aber nicht den Merkmalen des Ablaufs, sondern denjenigen der Reaktionsvorgänge, der Reizbeantwortungen zugehört. Wäre in Wirklichkeit die Trennung eine so unbedingte, wie sie in der Theorie erscheint, so könnte keine Rede davon sein, daß die Phasen einer ihrem Wesen nach endogenen Psychose, wie das manisch-depressive Irresein es ist, in irgendeine Abhängigkeitsbeziehung zu seelischen Außenwirkungen gebracht werden können. Daß solche Beziehungen aber doch statthaben, werden wir sehen.

Was nun den endogenen Faktor der Stimmungsschwankungen beim gesunden Kinde angeht, so kennt man Kinder, die zwar fast einen Tag sind wie den anderen, die aber z. B. innerhalb des Tages ihre besonderen Eigentümlichkeiten zeigen: Das eine ist morgens nach dem Erwachen sehr ausgelassen, die frühen Tagesstunden sind die Zeit seiner größten Frische, im Laufe des Tages wird es ruhiger und bleibt dann im ganzen gleichmäßig heiter; ein anderes erwacht morgens nur langsam zur vollen Munterkeit, ist mit der Tageshöhe auch auf der Höhe der Stimmung, die dann allmählich wieder leicht absinkt, und ein drittes hat seine heitersten, genußfähigsten Stunden, in denen ihn das Spiel wie das Zusammensein am meisten erfreut, am Abend. Alle drei, so verschieden ihre Tageskurve ist, sind nie verstimmt, sondern halten ihre Grundstimmung fest. Bei anderen Kindern aber wechselt die Qualität der Stimmung, sie sind zu manchen und immer den gleichen Tageszeiten, und zwar nachweisbar unabhängig von Müdigkeit nach Leistungen, lustig, zu anderen mißlaunig oder doch nicht recht froh. Und schließlich kennen bei manchen Kindern die Eltern das zeitweise Vorkommen eines schlechten Tages oder einer Reihe von solchen, in denen das Kind ohne ersichtlichen Grund anders ist wie sonst, mürrisch oder weinerlich, ablehnend, ohne Spiellust, sprechfaul, freudlos und unerregbar; man sieht das gerne zunächst als Folge

irgendeines körperlichen Mißbehagens an, aber das Kind klagt nichts, und man findet auch nichts; dann gilt es für launisch im Sinne von unartig. Nach ein bis zwei Tagen, vielleicht schon nach einem halben Tag, ist es wieder das liebe und frische Kind wie sonst auch. Hier liegt schon ein gewisser Übergang zu einer krankhaften Stärke des Stimmungswechsels, zu einer endogenen Verstimmung vor.

Zu exogenen Stimmungsschwankungen hat fast jedes Kind mögliche Anlässe in Hülle und Fülle im Leben des Alltags. Erfüllung und Versagen von Wünschen, seine Entscheidungen zwischen Pflicht und Neigung, die Zusammenstöße mit den Spielkameraden, die Anforderungen der Schule, kleine Kümmernisse und Sorgen lösen selbstverständlich auch Stimmungsausschläge aus, die nach des Kindes Art und Alter und nach der Lage des Augenblicks flüchtig sind oder nachwirken.

Die Festigung des Stimmungslebens wird bei jedem Kinde als Ergebnis normaler Entwicklung erwartet; ihr Ausbleiben enttäuscht, erweckt Zweifel an der Normalität und Besorgnisse für die Zukunft. Tritt aber bei einem jahrelang unauffällig und ausgeglichen dahinlebenden Kinde die Neigung zu unmotivierten Stimmungsumschlägen zutage, so kann darin, es sei denn in der Reifezeit, nichts Gleichgültiges mehr erblickt werden. Vielmehr erhebt sich der begründete Verdacht, daß nunmehr mit typischen Äußerungen eine bis dahin verborgene krankhafte Gemütsveranlagung hervorbricht, die als manisch-depressive Konstitution, und in leichter Form als Zyklothymie bezeichnet wird Wir wollen zunächst an einigen Fällen Zustandsbilder und Verläufe kennen lernen.

Die Grundsymptome der depressiven und manischen Zustände sind die gleichen wie im erwachsenen Alter: gehobene Stimmung, Erleichterung aller Abläufe, Rededrang, Bewegungsdrang, Ideenflucht hier, Herabgestimmtheit, Hemmung, Erschwerung aller Abläufe, Gefühle der Unzulänglichkeit und des Versagens dort. Gleicht nun aber von der Erlebnis- und der Äußerungsseite her gesehen jegliche Erscheinung, die wir so benennen und einordnen, dem, was sich beim Erwachsenen vollzieht, oder zeigt das Kind auch hier seine Sonderstellung? Es ist nicht möglich, diese Frage, die eine Fülle von Einzelheiten und Beziehungen umgreift, mit einem einfachen Ja oder Nein zu beantworten. Schon die Nuancenfrage macht gewisse Schwierigkeiten: Ausgelassenheiten und ungebundenes Herumtollen entfernen sich von der Norm des Kindes weit weniger als entsprechendes Verhalten von der des Erwachsenen, und umgekehrt ist dem Kindesalter ein von der Außenwelt abgekehrter Ernst auch ohne eigentliche Traurigkeit weit weniger gemäß als jenem; und während der Erwachsene sich mehr weniger gut und anschaulich über seine Innenvorgänge zu äußern vermag, kann sich das Kind bei der Knappheit seiner sprachlichen Ausdrucksmittel viel schwerer mitteilen; dafür sind seine Äußerungen unmittelbarer, unreflektierter. Über die subjektive Hemmung kann der Erwachsene eine Fülle von Einzelangaben machen, aus deren Summen auch der Faktor der Überbewertung sich abhebt; seine Insuffizienzgefühle stoßen mit den verschiedensten Notwendigkeiten des praktischen Lebens zusammen, worüber sich auszusprechen der Kranke sich ganz besonders gedrängt fühlt. Schließlich

erzwingt sich die Veränderung des Kraftgefühls und der Bewertung des Lebens eine die Schwere des Zustandes bestimmende Stellung im Krankheitsbilde. Die inhaltliche Erfüllung mit Verschuldungs- und Versündigungsideen, mit Kleinheitsgedanken und depressiv-wahnhaften Gebilden hat gleichfalls einen gewissen Reichtum an äußeren Lebensbeziehungen und Denkerlebnissen zur Voraussetzung, die dem Kindesalter nicht zukommen.

Dem Kinde drängt sich Lust- und Unlust in Frohsinn und Verstimmung viel elementarer auf und äußert sich viel primitiver im Verhalten; in der sprachlichen Entäußerung überwiegen dementsprechend, und nicht nur aus Gründen der Ausdrucksarmut, die einfachen Bezeichnungen der Ichzuständlichkeit: es ist mir gar nicht so wohl, ich habe gar keine Lust, laßt mich in Ruhe, ich will nicht, ich mag nicht, ich bin müde. Oft aber sind die Gefühlserlebnisse so sehr reine Unlust und Schwermut ohne besondere inhaltliche Erfüllung, dem Bilde der inhaltsarmen Depression entsprechend, daß dem Kinde nichts zu sagen bleibt, und es nur zu weinen, sich an die Mutter zu schmiegen, sich zu ihr zu flüchten vermag und keinen Augenblick allein bleiben will. Zu dieser hilflosen Bedrücktheit kommen unbestimmte Angstgefühle, die sich in kindlicher Weise äußern und zwar so, wie es den Eltern von früheren Jahren her aus einigen Anlässen bekannt war, und wie es dem wirklichen Alter des Kindes nicht mehr entspricht. Ein frühkindlicher Zug kommt in diese Angst hinein. Denn nur selten treten manisch-depressive Verstimmungen in den ersten zwei Dritteln der Kindheit auf. Da zeigt sich, wie verändert das Kind sich fühlt: es mag nicht essen, es kann nicht ruhig sitzen, will nicht sprechen, kann nicht lachen; es klagt bald über den Kopf, bald über die Glieder und weiß doch nicht, wo es ihm fehlt. Geht es in die Schule, fällt es auch dort auf: es meldet sich nicht im Unterricht, bringt nichts heraus, hat kein Interesse; seine Aufmerksamkeit liegt darnieder, es erscheint träge und wird wegen Faulheit getadelt. Aber dem Lehrer fällt auch auf, daß es leicht weint, bei jedem Wort gekränkt ist, sich gar nicht wieder beruhigen kann, ihn hilflos ansieht, den Kameraden aus dem Wege geht, sich bei allem abseits hält, freudlos umhersteht. An den Hausaufgaben sitzt es endlos und quält sich ohne Erfolg; es will nichts Neues in seinen Kopf hinein, und das Alte steht ihm nicht wie sonst fertig zu Gebote. So wird es auch noch mißmutig, und Züge von Reizbarkeit und Mürrischkeit ziehen ihm neue Zurechtweisungen zu. Dies geht solange, bis eines Tages ein heftiger Affektausbruch des unglücklichen Kindes erfolgt, oder bis es infolge der zunehmenden Hemmung nicht mehr aus dem Bett zu bringen ist, sich verkriecht, stöhnt und still weint; oder der Lehrer schickt es als offenbar krank nach Hause, nachdem es bei einer Klassenarbeit nichts auf das Papier brachte, sondern nur gequält und verängstigt dasaß. Nun endlich wird es als krank anerkannt, und es beginnt jenes zwecklose Suchen nach der Ursache, das Verordnen von Kräftigungsmitteln, die Anklage gegen die Schule wegen Überbürdung und das qualvolle Ausfragen. Am peinlichsten aber wird der Mutter, daß auch ihre Zärtlichkeiten, ihre sorgsame Pflege, und ihre Versuche, dem Kinde Freude zu bereiten, keinen Widerhall finden, wie es doch bei körperlichen Krankheiten

früher immer der Fall war; nicht minder eigenartig und geradezu erschütternd berührt es sie, wenn das Kind plötzlich unter Tränen sagt, es sei alles dessen nicht wert. Damit beginnen Selbstbeschuldigungen und Vorwürfe sich zu äußern; es klagt sich an, es sei nicht brav, nicht folgsam gewesen, zeiht sich der Lüge, der Unfreundlichkeit gegen die Geschwister, es habe dem Vater Kummer, der Mutter Last gemacht. Nichts vermag es zu beruhigen, auch nicht die Versicherung, daß alle gut zu ihm seien, wie es selbst nie böse gewesen sei, alles sei nur Einbildung, nur Krankheit. Gleichwohl hat es, wenn auch keine Krankheitseinsicht, so doch Krankheitsgefühl. In schweren Fällen vertiefter Depression droht die Selbstmordgefahr: ich mag nicht mehr leben, laßt mich doch sterben; ich geh noch ins Wasser, ich spring' noch zum Fenster hinaus; wenn ich nur tot wäre. Es gibt kaum etwas Ergreifenderes als den Lebensüberdruß eines Kindes in der Depression, als diese hoffnungslose kindliche Verzweiflung. Je älter das Kind ist, je begabter, je höher organisiert und je feinfühliger, um so mehr kann es sein Leiden zum Ausdruck bringen. Es bittet um Verzeihung, quält sich in Gebeten, erschöpft sich in Versprechungen, indem es in kindlicher Einfalt alle die kleinen Verfehlungen aufzählt, die in der Verstimmung ihm wieder einfallen, die es aber auch förmlich sucht, indem es sich selbst den Kopf danach zergrübelt. So wird das Bild bewegter, reicher an Äußerungen; neben der Hemmung machen sich mischzuständliche Zeichen der Erregung geltend. Oft erinnert ein solches Zustandsbild an die Hysterie, mit der es nicht selten zum Schaden des Kindes verwechselt wird. Aber wie beim Erwachsenen und namentlich im höheren Alter in der Depression Charakterzüge offenbar werden, die im gesunden Zustande durch Selbstbeherrschung hintangehalten waren, so brechen auch beim Kinde solche Züge eines durch Erziehung und Vorsatz gezügelten, nörgelnden, starrköpfigen oder herrischen Wesens durch, die der Depression als solcher, auch ihrer agitierten Form, nicht angehören. Dies gilt aber überhaupt mehr für die manische und hypomanische als für die schwermütige Phase. Besteht heftige Angst und starke innere Spannung, so sind der kindlichen Depression auch Sinnestäuschungen nicht fremd, neigt doch das Kind auch in fieberhaften Zuständen mehr als der Erwachsene zu Trugwahrnehmungen, besonders solchen ängstlicher Art; nicht selten handelt es sich nicht um echte Halluzinationen, sondern um illusionäre Verkennungen und Ausgestaltungen. Das Bewußtsein ist namentlich nachts und bei heftiger Angst nicht immer frei.

Die Dauer der Depression kann zwischen wenigen Tagen und einigen Monaten schwanken; es kommen auch ganz leichte Abortivanfälle vor. Die Art ihrer Lösung und des weiteren Verlaufes unterscheiden sich formal nicht vom späteren Alter; es kommen schnelle und langsame Genesungen mit Rückschlägen vor, jähe Umschläge in die manische Erregung, Rückfälle nach kurzer Pause. Geht die Genesung allmählich von statten, so leitet sie sich gewöhnlich mit größerer Eßlust, besserer Nahrungsaufnahme und reichlicherem, festerem Schlafe ein, noch ehe die Stimmung selbst eine erhebliche Änderung erfährt. Doch merkt man an allen Äußerungen den Rückgang des Krankhaften, vorab am Gesichts-

ausdruck, von dem der fremde traurige, überernste Zug zu weichen beginnt. Aber Scherz, Besuch, Beschäftigungsbemühen lehnt das Kind noch ab.

Sehr wichtig ist die Beobachtung der nun folgenden stimmungslabilen Zeit, in der zuerst für Stunden, dann für Tage das frühere Wesen wieder hervorkommt, ohne sich noch behaupten zu können, eine Zeit die, obgleich hoffnungsvoll für die Angehörigen, doch durch die Unberechenbarkeit des Befindens bedrückend und von Enttäuschungen nicht frei ist. Hier ist verständnisvolle Zurückhaltung und Schonung besonders wichtig; vor allem nicht zu viel reden und nie moralisieren! Ein verstimmtes Kind kann man zwar führen und leiten, aber nicht erzieherisch anpacken, indem man Forderungen an es stellt, denen es nur bei voller Gesundheit zu genügen vermag; sonst erfolgt ein Rückschlag in die gleichen Fehler, die vor Erkennung der Krankheit gemacht wurden.

Mit fortschreitender und nach erfolgter Genesung hat oft das Kind das Bedürfnis nach einer Stellungnahme zur abgelaufenen Störung, und auch die Eltern verlangen eine Erklärung. Sie fragen den Arzt mit Besorgnis, ob das Kind sich alles dessen erinnern werde, was es in der Krankheit gesagt, getan und durcherlebt habe, und ob es unter dieser Erinnerung nicht dauernd leiden werde. In der Tat herrschen in allen Punkten große individuelle Verschiedenheiten. Manche Kinder finden sich überraschend schnell und ohne Einbuße ihrer Natürlichkeit wieder in das alte Wesen und Leben zurück, legen auf die durchgemachte Krankheit nicht mehr Wert als auf Masern oder eine andere körperliche Erkrankung, sprechen nicht darüber und lassen die Spuren verblassen. Andere haben geradezu ein Bedürfnis zu erfahren, was denn mit ihnen war, und bedrängen die Angehörigen mehr mit Fragen, als ihnen zuträglich ist; dies kann aus reinem Verlangen nach Klarheit, aber auch aus der Neigung sich interessant zu machen, hervorgehen und ist dann charakterlich nicht unbedenklich. Wieder andere haben ein sehr peinliches Empfinden bei der Erinnerung an die Krankheit, teils wegen des Durchgemachten selbst, teils weil sie sich schämen, geistig gestört gewesen zu sein, und fürchten deshalb, nicht mehr für voll zu gelten und dem Spott und der Kränkung taktloser Altersgenossen ausgesetzt zu sein. Diese das Kind schwer schädigende Unfreiheit wird noch verstärkt, wenn die Eltern dem Kinde einprägen, es müsse seine Krankheit geheim halten und ja zu niemandem darüber sprechen. Nur bei wenigen Kindern, die dem Reifealter nahestehen, dämmert schon nach dem ersten Anfall eine unheimliche Furcht vor einer Wiederholung auf.

Folgt der ersten Depression nach einer nicht zu langen freien Zeit, nach einem Jahr oder wenig darüber, ein zweiter depressiver Anfall, so ist für die Angehörigen eine Täuschung über den anlagebedingten Charakter der Krankheit nicht mehr möglich, sie erkennen schon die ersten Symptome mit Schrecken wieder. Das Kind selbst braucht sich dann weniger zu quälen, wird mit überflüssigem Reden und mit Anstrengungen verschont und richtig behandelt. Aber auch ihm bleibt das Schicksalsmäßige der Krankheit nicht verborgen, wenn es diesen zweiten Schub erst hinter sich hat, und nicht etwa eine manische Erregung seine Nachwehen

auslöscht. Kinder, die mehrere depressive Anfälle durchgemacht haben, schweben gewöhnlich in einer bedrückenden Unsicherheit über sich selbst, die immer wieder dadurch Nahrung erhält, daß sie sich in vielen Dingen, in ihrem Wissen und Können, in ihrem Selbstgefühl, in der Zugehörigkeit zum Kreise der Frohen und zu denen, die schon Zukunftspläne machen und auf sich vertrauen, nicht mehr am gleichen Platze fühlen wie vorher, obgleich ihre Fähigkeiten in Wirklichkeit keine Schädigung erfahren haben.

Die entgegengesetzte Phase, das manische Zustandsbild, zeigt im Beginn die Färbung der Altersstufe viel stärker als die depressive Verstimmung. Die Steigerung der kindlichen Munterkeit zur Ausgelassenheit, zum überströmenden Lachen und Schwätzen befremdet zunächst noch nicht, obschon sie auffällt. Wenn aber Unbesonnenheit auf Unbesonnenheit, Streich auf Streich und eine Szene ungezügelten Übermutes der anderen folgt, dann erweckt das gesamte Gebahren den Eindruck des Krankhaften und zwar der krankhaften Übertreibung und Verzerrung des kindlichen Frohsinns. In dem Maße, in dem die normalen Hemmungen weiterhin wegfallen, zeigt sich der Vorstellungsablauf im Sinne der Ideenflucht verändert, während die geäußerten Inhalte teils durch die Lustigkeit der Einfälle Heiterkeit erregen, teils durch die „Ungezogenheit" Entrüstung hervorrufen, oder durch die Treffsicherheit verblüffen. Was die Erziehung zur Wohlanständigkeit, zum gemessenen, artigen Betragen, zum gesitteten Reden, zu guten Verkehrsformen bisher an Erfolgen gezeitigt hatte, scheint bei dem Kinde plötzlich völlig in die Brüche gegangen zu sein, vor allem das Anstandsgefühl. In seinem Drauflosplappern fallen rohe Ausdrücke, gemeine Worte, verletzende, rücksichtslose Redensarten, respektlose Bemerkungen und zwar mit einer solchen unbekümmerten Selbstverständlichkeit, wenn nicht noch obendrein mit ausgesprochen frecher, dreister Miene, daß die Umgebung das Kind gar nicht mehr wiedererkennt. Das Zartgefühl scheint vernichtet, auch die Schamhaftigkeit abhanden gekommen; die bisher sorgsam zurückgehaltene Kenntnis geschlechtlicher Vorgänge offenbart sich den erschreckten Eltern gar in Form ihnen selbst geltender Schimpfworte der Gasse. Schon daraus geht hervor, daß die Stimmung keineswegs stets gleich heiter bleibt, sondern daß sehr leicht eine Note der Gereiztheit und Grobheit ihr ein sehr unangenehmes Gepräge geben kann. Diese Färbungen erschweren es der Umgebung außerordentlich, die dem Krankhaften gegenüber gebotene sachliche Haltung zu bewahren. Widerrede, Zurechtweisungen, Tadel, Züchtigungen sind zwar nicht zu billigen, sie sind aber zu verstehen, wenn man sieht, wie das aufreizende Benehmen des kranken Kindes die Umgebung „zur Verzweiflung bringt", d. h. sie der Selbstbeherrschung beraubt. Nur das Beispiel des Arztes kann mäßigend wirken; aber ihm wird entgegengehalten, er habe gut reden und raten, denn er müsse nicht dauernd dabei sein. So erklärt es sich, daß eine depressive Verstimmung leichter im Elternhause durchgemacht werden kann als eine manische Erregung.

Steht die körpermotorische Erregung im Vordergrunde, so ist die Verbringung in eine Klinik erst recht dringlich. Denn das erregte Kind

bildet, je älter es ist und je größer seine Körperkräfte sind, eine um so größere Gefahr der Zerstörung und der Tätlichkeit. Spricht es sehr laut, schreit, singt und pfeift es, lärmt es mit Spiel- und Werkzeugen, so stört es natürlich besonders auch nachts die Ruhe des Hauses in unerträglicher Weise. Der Drang ins Freie, auf die Straße bringt das Kind in allerlei Fährnisse, treibt es zu Auschreitungen und Aufsehen erregenden Auftritten. Die dem Reifealter nahen, besonders die früh entwickelten Mädchen kommen in Gefahr, Gegenstand geschlechtlicher Angriffe zu werden. Zusammenstöße mit der öffentlichen Ordnung, grober Unfug, Belästigungen Vorübergehender durch Zurufe, kleine Diebstähle, namentlich aber als Neckereien gemeintes Nachwerfen von Steinen, Hölzern, Unrat sind recht häufig. Daß freilich in sehr seltenen Fällen die motorische Erregung so schwer werden kann, daß sie zum Tode führt, lehrt das Beispiel von Selma F.

Fall 1. F., Selma, stammt aus einer jüdischen Familie, in der auf seiten der Mutter schon in drei Generationen suicidgefährliche Depressionen und ein Selbstmord vorgekommen waren; sie war immer gesund, leicht erziehbar, von lebhaftem, heiterem Temperament. In der Schule lernte sie sehr leicht, war eifrig und ehrgeizig, verträglich und beliebt bei Kindern und Lehrern. Nach einer ungetrübten Kindheit trat mit 13 Jahren (1915) zuerst eine auffällige Veränderung ihres Wesens ein. Sie wurde ernst gestimmt und hatte am Lernen nicht mehr die rechte Freude; nachts kam sie zur Mutter ans Bett und wollte bei ihr bleiben, weil sie nicht schlafen könne und so aufgeregt sei. Diese leichte Verstimmung dauerte nicht lange. Februar 1916 brach aber eine schwere Depression aus. Das Mädchen weinte viel, wollte nicht mehr in die Schule gehen, konnte dem Unterricht nicht mehr recht folgen. Dauer eine Woche. März Rückfall: wollte nicht mehr unter die Leute, konnte nicht schlafen, erschrak, wenn es klingelte, war immer in Angst, es käme jemand. Zum ersten Male traten jetzt Selbstvorwürfe auf, indem sie sich alle möglichen harmlosen Verfehlungen und geringfügige Versehen schwer anrechnete, sich als schlecht und böse bezeichnete und alle Beschwichtigungen und Tröstungen der Mutter ablehnte. Tagelang sprach sie fast kein Wort; kam jedoch jemand zu Besuch zu den Eltern, so bemühte sie sich, sich an der Unterhaltung zu beteiligen und ihre Verstimmung zu verbergen. Am 9. Tage sagte sie morgens beim Erwachen zur Mutter: „Jetzt ist mir's wieder gut." Sie war wieder heiter, sorgte sich für die Aufgaben und ging am nächsten Tag wieder zur Schule. Die Heiterkeit war aber nicht normal und auch nicht rein; vielmehr fiel der Mutter auf, die sehr gut beobachtete, daß das Mädchen in ihren Gedanken sprunghaft und in ihrem Gebahren unruhig war; außerdem machte sich eine gewisse Gereiztheit bemerkbar. Von der durchgemachten Verstimmung zu sprechen, vermied Selma, machte aber einmal die Bemerkung: „Oh, wenn nur das nicht mehr wiederkommt." Von März bis November wiederholten sich aber die Verstimmungen in vierwöchigen Abständen mit achttägiger Dauer, dann setzten sie bis Februar 1917 aus, traten im März, April, Mai wieder ziemlich leicht auf und pausierten dann bis September. In dieser Zeit traten die Menses ein und kamen regelmäßig und beschwerdelos in vierwöchigen Abständen wieder. Selma war glücklich, besonders lieb und nett gegen die Eltern, nicht hypomanisch. Im September neue Verstimmung von 14tägiger Dauer: Selma war nicht aus dem Bett zu bringen, wollte durch Lesen „die wüsten Gedanken" vertreiben, machte sich Gedanken über Zurückkommen in der Schule, sann, wie sie bei ihren Freundinnen ihr Fehlen begründen solle, da sie ihnen die Wahrheit doch nicht sagen könne, nannte sich einen armen Tropf und ließ erkennen, daß sie sich über das Wesen der Krankheit als einer geistigen Störung, der man sich schämen müsse, klar sei. Nach Ablauf der Depression sagte sie zur Mutter: „Wenn ich auch ruhig daliege, in mir schafft und bohrt es, und immer habe ich ein anderes Steckenpferd, auf dem ich reite, das mich quält und worüber ich mir Vorwürfe mache; es wird

mir oft angst und bange. und ich meine immer, ich würde verrückt werden.“ Als die Mutter ihr sagte, sie solle sich, wenn es ihr so sei, doch ruhig aussprechen, erwiderte sie: „Ach Mutter, du weißt doch, daß ich während der 8 Tage nicht zurechnungsfähig bin.“

Von da ab war Selma nie mehr ganz normal; in den nicht depressiven Zeiten mischten sich in die heitere Grundstimmung immer Züge der Unrast. Sie konnte bei keiner Arbeit bleiben, zog sich an einem Tage mehrmals um, hatte allerlei Wünsche, wollte dies und jenes, aber immer nur Kleinigkeiten kaufen und hatte immer das Verlangen, Briefe zu schreiben.

Dezember 1917, Januar und März 1918 wieder depressiv; alle Anfälle zeigten genau das gleiche Bild; Pause bis September; ebenso im Oktober und November verstimmt; Pause bis April 1919. Diese Verstimmung brach nicht wie alle früheren plötzlich ab, sondern verlief sich allmählich über einen reizbaren Mischzustand.

Am 25. Mai begann eine neue Depression, die 3 Wochen dauerte und schwerer war als alle bisherigen; an sie schloß sich unmittelbar eine schwere gereizte Erregung an: Selma war so unruhig, daß es unmöglich war, sie nur 5 Minuten bei einer Tätigkeit zu halten; auch nachts fand sie keine Ruhe, blieb nicht im Bett, sondern las, schrieb und nähte mitten in der Nacht. Die ganze Wohnung brachte sie in Unordnung, kramte alle Schubläden und Schränke aus, ohne sie wieder einzuräumen. Sie lief in die Speisekammer ganz verstohlen und heimlich und naschte allerlei, nahm, was sie bekommen konnte und wollte allerlei gekauft haben. Zurechtweisungen brachten sie in helle Wut, und sie gebrauchte die gewöhnlichsten Schimpfworte gegen die Angehörigen. Nach 6 Wochen ging diese manische Phase in eine Depression über, die am 5. Juli begann und bis zum 10. August dauerte. Nach 5tägigem ruhigem und anscheinend freiem Intervall brach schon am 15. August eine neue, sehr schwere psychomotorische Erregung mit Gereiztheit, Gewalttätigkeit und typischer Ideenflucht auf. Am 30. August erfolgte die Überführung in die Privatanstalt K.

Bei der Ankunft sträubte sie sich zuerst auszusteigen, hing sich dann aber unter lautem Lachen in den Arm des Arztes, bot ihm ein Stück Brot an und fragte ihn tausend verschiedene Sachen in einem Atemzug. Sie war zeitlich und örtlich wie stets genau orientiert, aber im höchsten Grade ideenflüchtig und in großer motorischer Unruhe, so daß sie in die unruhige Abteilung gelegt werden mußte. Sie wurde allmählich ruhiger, und am 14. September kam der Umschlag in die Depression: sie lag, ohne sich zu rühren im Bett, starrte vor sich hin und gab kaum Antwort. Fragen nach Sinnestäuschungen und Angst sowie nach besonderen depressiven Inhalten wurden verneint; sie machte sich nur Sorgen, wie es mit ihr weitergehen solle, und klagte darüber, daß sie sich von nichts eine rechte Vorstellung machen könne, auch nicht von der Lektüre, als sie nach 14 Tagen wieder anfing, etwas zu lesen.

Am 26. September schrieb sie einen Brief nach Hause. Anschließend hieran brach eine neue Erregung aus. Die Kranke fing an, im Garten zu tollen und war am nächsten Tage flott manisch, schrie, tanzte, sang, tobte im Saal herum, sprang im Hemd den Ärzten an den Hals und wollte sie abküssen. In der Nacht auf den 30. schrie sie derart, daß sie am nächsten Morgen heiser war; sie war in ständiger Unruhe, gebrauchte häßliche Ausdrücke, spuckte und streckte die Zunge heraus. Sie suchte andere Kranke aus dem Bett herauszuziehen, war nicht im Bad zu halten, mußte unter Hyoscin gesetzt und gewickelt werden. Die Erregung dauerte mit unverminderter Heftigkeit fort, die Kranke sang Choräle, Soldatenlieder und Melodien aus Operetten, turnte im Saal über die Betten weg und fing am 3. Oktober an, müde zu werden, so daß sie nur noch von einem Fuß auf den anderen hüpfen konnte. Schlaf war nicht zu erreichen. Der Puls stieg auf 110—120 an, war aber kräftig, die Kranke wurde blaß, die Lippen etwas aufgedunsen und zyanotisch. Am 4. Oktober ging die Kranke morgens 4 Uhr 30 Min. aufs Klosett und erklärte dann der Wärterin, sie sei so müde; sie legte sich ins Bett, und als die Wärterin, der die große Ruhe auffiel, den Arzt rief, fand dieser sie 5 Uhr 15 Min. an Herzschlag soeben verstorben.

Wir fügen nun gleich drei weitere Fälle an, 2 Knaben und 1 Mädchen, erstere einfachen sozialen Verhältnissen und einem geistig bescheidenen

Lebenskreise entstammend, letzteres einer gehobeneren Schicht angehörend mit größerer seelischer Differenziertheit und feinerem Verständnis für Seelisches.

Fall 2. Th., Arnold, ist das Kind eines Kaufmanns in einem ländlichen Vorort, wo man den Kindern schon in frühem Alter Äpfelwein und leichten Wein zu geben pflegt. Auch Arnold hatte davon schon im 2. Lebensjahre erhalten. Wegen Pavor nocturnus wurde der Arzt zu Rate gezogen, der geistige Getränke verbot und den Eltern Anweisungen gab, nach deren Befolgung der Nachtschrecken bald aufhörte. Das Kind lernte rechtzeitig laufen und sprechen und entwickelte sich intellektuell sehr gut; es näßte bis zu 5 Jahren ein.

Seit seinem 4. Lebensjahre fiel es durch eine ganz außerordentliche Lebhaftigkeit auf; es war dauernd auf den Beinen und unglaublich ausgelassen. Als es 7 Jahre alt und gerade am Ende des ersten Schuljahres war, erkrankte es an Purpura rheumatica und kam deshalb in die Kinderklinik. Auch hier bemerkte man sofort, zuerst beifällig, dann aber mißfällig sein lustiges, schnell zum Übermut anwachsendes Wesen, seine große geistige Lebendigkeit, seine Gesprächigkeit und seinen Vorwitz. Rechenaufgaben im Zahlenkreise bis 30 machten ihm das größte Vergnügen, besonders eingekleidete Beispiele zu lösen fand er sehr lustig und machte dabei allerlei scherzhafte Bemerkungen. Die Bilder der Münchener Fibel, in der er unaufgefordert die ganzen Seiten flott herunterliest, machten ihm besonderes Vergnügen; zu jedem hatte er etwas zu sagen. Dabei kamen zwei Richtungen besonders zum Vorschein: die Übertreibung, z. B. „ein riesig großes Haus", „schrecklich dick" usf. und ferner die Wiederholung von Eigenschaftsworten, auch wo sie nicht paßten, eine Perseverationserscheinung wie „der Soldat hat lange Beine, lange Arme, ein langes Gewehr, der Osterhas lange Ohren, lange Nase, lange Eier". Er läuft mit dem Buche im Saal herum und zeigt den Kindern, Schwestern und Ärzten die Bilder. Besonders häufig legt er den abgebildeten Menschen und Tieren, aber auch den Personen der Umgebung die Bezeichnung „Dreckspatz" bei. Gefragt, was er tue, wenn seine Mutter ihn holen wolle, antwortet der Junge: „Dann sag' ich: geh' weg, du Dreckspatz." Vermahnt, bricht er in lautes Lachen aus und zeigt kein Empfinden für die Ungezogenheit. Auf dem Krankensaal ist er in dauernder Bewegung, springt im Bett herum, wickelt sich in die Bettstücke und macht allerlei Scherze. Die anderen Kinder neckt er, ohne zwischen leidenden und nicht leidenden einen Unterschied zu machen, aber stets in gutmütiger Weise. An alles knüpft er Bemerkungen an, assoziiert dann bald sprunghaft, bald reihenweise; er ist ungemein schlagfertig, aber nicht altklug. Die Stimmung ist ununterbrochen heiter, ohne sich zu lärmender Ausgelassenheit zu steigern; die Ermüdbarkeit ist sehr herabgesetzt, der Schlaf verkürzt, aber ruhig und tief. Neuen Personen und neuer Umgebung gegenüber hat das Kind kein Gefühl des Fremden. Sein Benehmen zeigt keine Unterbrechung des Grundzuges; mit Erwachsenen verhält er sich wie mit seinesgleichen. Seine Phantasie ist anregbar, aber nicht ausschweifend und entfernt sich nicht von wirklich Erlebtem und Beobachtetem in ihrem Stoffe. Der Junge schneidet lustige Fratzen, benimmt sich gern etwas klownartig und paßt sehr wohl auf, ob er andere durch sein Treiben belustigt. Der heitere Affekt und der Rededrang sind in hohem Grade erregbar. Wird ihm ein begehrtes Spielzeug verweigert, so ist er zwar für einen Augenblick verdrossen, beschäftigt sich aber alsbald lebhaft mit etwas anderem.

Späterhin sah ich den Jungen oft auf der Straße spielen, immer war er gleich munter und in allen Spielen der Anführer und Hauptschreier. In der Schule kam er sehr leicht mit. Dann verzogen die Eltern, und ich suchte sie erst wieder auf, als der Sohn 17 Jahre alt war. Er hat noch das gleiche frische, blitzende Gesicht und ist noch lebhafter, als es seinem Alter entspricht. Im ersten Augenblick kam er in leichte Verlegenheit; bei der Nennung meines Namens erinnerte er sich aber sogleich des Aufenthaltes in der Klinik, wußte noch genau, daß ich ihn in der Vorlesung vorgestellt hatte, gab die Zahl der Zuhörer ungefähr richtig an, besann sich noch auf einige Einzelheiten des Hörsaales, aber auch der von ihm geforderten Leistungen und hatte ein recht lebhaftes Gesamtbild jener Zeit. Er sprach munter drauf los und amüsierte sich sehr darüber, daß er nach so

langer Zeit alles noch so gut wußte. Nach Verstimmungen gefragt, meinte er, er sei immer lustig; die Schwester aber, mit der er am meisten zusammen ist, meinte „manchmal auch nicht". Sie hatte mir, bevor der Bruder herbeigerufen worden war, schon berichtet, daß er zeitweise ganz merkwürdig still sei, so etwa nach der Schulentlassung vor 3 Jahren; er habe Zeiten, da wolle er von seinen Kameraden gar nichts wissen, sei, wenn er vom Geschäft heim komme, überhaupt nicht mehr aus dem Hause zu bringen, setze sich hin und mache ein Gesicht, spreche sehr wenig, brumme und sei sehr ernst. Man sehe es ihm auch im Gesicht an, er sehe dann ganz anders aus, blaß und schmal. Nach vielleicht 8—14 Tagen werde er wieder wie immer, singe, pfeife und sei guter Dinge. Warum er manchmal so anders sei, sei gar nicht aus ihm herauszubringen. Er selbst gibt dies etwas verlegen zu, meint, das komme halt so, manchmal habe er sich über etwas geärgert, manchmal wisse er selbst nicht warum. Da sei nichts Besonderes dabei, die Schwester hätte gar nichts davon zu sagen brauchen. Er geht dann schnell über die Angelegenheit weg und erzählt von seiner Arbeit als Lehrling in einem Bankgeschäft, nicht ohne Selbstgefälligkeit und Stolz, wie weit er es schon gebracht habe; in allem aber tritt ein ausgesprochen naiv-liebenswürdiger und etwas schelmischer Zug zutage. Als ich weggehen will und meinen Stock vergesse, erregt dies in hohem Grade seine Heiterkeit und veranlaßt ihn zu scherzhaften Bemerkungen.

Fall 3. O., Heinrich, Wirtssohn. Vatersbruder hatte mehrere länger dauernde Anfälle von Schwermut, die in Genesung übergingen.

Bis zu $12^1/_2$ Jahren war Heinrich ein unauffälliger Junge; seine frühere Kindheit war ohne gesundheitliche Störungen verlaufen, in der Volksschule kam er gut mit, lernte leicht und betrug sich stets gehörig. Dann aber fiel dem Klassenlehrer, der ihn seit Jahren kannte, eine Wesensveränderung an dem Knaben auf, die ihn veranlaßte, ihn mir zur Untersuchung zu schicken: Seine Leistungen wechselten außerordentlich stark und mit ihnen das allgemeine Verhalten. Waren die Leistungen schlecht, so war Heinrich still, ängstlich, in sich gekehrt, waren sie aber gut, so war er höflich, ausgelassen und zu allerlei übermütigen Streichen geneigt. Die Eltern hatten nun bemerkt, daß er in den gedrückten Zeiten blaß war, nicht singe, schlecht schlafe und zu nichts Lust habe. Das Kind selbst: „Sonst lern' ich gern, aber dann werden meine Schulaufgaben nicht gut, da fällt mir besonders das Rechnen so sehr schwer. Müde bin ich dann in den Beinen, Kopfweh hab' ich immer in der Zeit; Angst hab' ich hier (zeigt auf die Stirn). Der Appetit geht. Muß an was Trauriges denken, daß ich so da sitz' daheim und lern' und kann es dann in der Schule nicht." Weinen müsse er auch manchmal. Das dauere so 4—5 Tage, dann sei es vorbei, und dann sei er wieder froh und lustig. Heinrich war still und ein bißchen zaghaft; 3 Wochen später befand er sich in einem ausgesprochenen gehemmten Depressionszustand. Er konnte darüber nicht viel aussagen, aber es war ihm alles zu viel; er habe so viele Gedanken und dabei gar keine Ruhe; über die Gedanken selbst konnte er sich nicht äußern; es waren offenbar weniger zusammenhängende Gedankenreihen als abgerissene Unlustvorstellungen und Vergegenwärtigungen des Befindens wie, daß er zu nichts Lust habe, daß er sich über nichts freuen könne, nichts sehen noch hören möge, zu keiner Schularbeit imstande sei. Erklärungsversuche machte er nicht, deutete nichts an, was auf Selbstvorwürfe oder verstimmende Erlebnisse oder irgendeine Art pathologischer Reaktion schließen ließ. Er war leicht lenksam, stand auf mein Geheiß aus dem Bett auf, ging auch mit dem Vater spazieren. Nach einigen Tagen war der Anfall vorbei. Danach, so sagte die Mutter, sei er immer ganz besonders ausgelassen, sei äußerst lustig und fröhlich; er fordere dann immer die Mutter auf: „Komm', wir singen."

Von da ab bis zur Schulentlassung war er leidlich gleichmäßig, im ersten Lehrjahr traten jedoch wieder Schwankungen auf, wohl merkbar für die Angehörigen, aber nicht für Fremde; er brauchte nie in der Schlosserei zu fehlen und arbeitete zur Zufriedenheit seines Meisters. Nach beendeter Lehrzeit, mit 17 Jahren, trat eine lebhafte, hypomanische Phase auf: sein Selbstgefühl war sehr gesteigert, er sprach von allerlei Zukunftsplänen, war reizbar und un-

gehörig gegenüber den Eltern. Sonst sehr sparsam, machte er viele überflüssige Einkäufe, ging spät zu Bett, schlief sehr wenig und stand früh wieder auf; nach einer Woche wurde die Unruhe heftiger, er sang und pfiff, schimpfte im Hause herum, schwätzte unablässig und bedrohte seine Eltern. In diesem Zustande meldete er sich (1915) als Kriegsfreiwilliger, wurde aber als krank wieder entlassen. Da die Eltern ihn nicht mehr meistern konnten, erfolgte seine Aufnahme in die Psychiatrische Klinik. Der Anfall dauerte mit Schwankungen nach der depressiven und Rückschwankungen nach der manischen Seite bis zur Heilung im ganzen 5 Wochen. Im folgenden Jahre geriet er in einem neuen hypomanischen Zustand, der sich in jähem Umschlag unmittelbar an eine Depression anschloß, mit dem Strafgesetz in Konflikt, indem er mit einer Bahnsteigkarte nach Mannheim fuhr. Er benahm sich sehr auffällig, war höchst rücksichtslos gegen die Eltern, begehrte auf usf. Nach Ablauf des Erregungszustandes war er nicht ausgeglichen. Er war über den Mißbrauch der Bahnsteigkarte äußerst beschämt, versuchte ihn mit allerlei Redensarten zu erklären, war aber ebensowenig wie bei den früheren Anfällen imstande, ein klares Bild von seinen Innenvorgängen zu geben, sie in Worte zu fassen und zu ihnen Stellung zu nehmen. Alle Äußerungen des sonst recht aufgeweckten Menschen bezogen sich nur auf die äußeren Auswirkungen der Störung in Hemmung und Erregung. Nach Ablauf der manischen Phasen war es ihm ungemein peinlich, wenn ihm die frechen und rohen Ausdrücke vorgehalten wurden, die er Vater und Mutter gegenüber gebraucht hatte. Er vermochte sich sein Verhalten durchaus nicht zu erklären; die Aufregung, die er rückschauend als krankhaft einsah, müsse daran schuld gewesen sein. Der Vater zeigte lange kein Verständnis für die krankhafte Eigenart des Sohnes; erst nach mehrfachen Rückfällen wurde ihm klar, daß es sich um Verstimmungen handelte, die von äußeren Einwirkungen und von Absichten des Sohnes unabhängig auftraten. In den freien Zeiten litt der Sohn nicht unter dem Bewußtsein der durchgemachten Anfälle, noch unter der Angst vor ihrer Wiederkehr.

Fall 4. G., Ottilie, Beamtentochter aus einem schwäbischen Landstädtchen. Die Mutter hatte vor der Ehe einen Depressionszustand, der durch die bevorstehende Hochzeit ausgelöst gewesen sein soll. Der Vater neigt sehr zu Stimmungsschwankungen, die man zum Teil durch berufliche Ärgernisse zu erklären versucht. Er ist ein leicht erregbarer, schwer zu behandelnder, andererseits wieder weicher Mann, der sich sehr zusammennehmen muß, um im Dienst und im geselligen Verkehr den Eindruck von Gleichmäßigkeit und Festigkeit hervorzurufen. Vatersmutter war wiederholt wegen depressiver Anfälle in einer Anstalt. Eine Vaterssschwester hatte einen schweren Depressionszustand, die andere Vatersschwester, Mutter von sieben Kindern, hatte mehrere Anfälle von heiterer Erregung. Auch in der mütterlichen Familie sollen einige Fälle von psychischen Erkrankungen vorgekommen sein, über die aber nichts Genaueres bekannt ist.

Das Mädchen selbst war nach der Schilderung des Vaters ein frisches, sonniges Kind, das gar keinen Anlaß zu irgendeiner Besorgnis gab. Es entwickelte sich geistig sehr gut und schnell, der Hausarzt meinte, es sei immer etwas frühreif gewesen. Von jeher spielte Ottilie gern mit kleinen Kindern, die auch fortdauernd ihre Phantasie, die überhaupt sehr lebhaft war, stark beschäftigten, behütete und bemutterte sie. Aber auch mit Gleichaltrigen war sie verträglich. Mit ihren Puppen konnte sie ganze Szenen in lebhafter Ausgestaltung aufführen, es fiel ihr immer wieder etwas Neues ein. Im übrigen war sie willig, gutartig, freundlich und nicht widerstrebend, nicht eigensinnig und leicht lenksam. Erst ein Jahr vor ihrer Erkrankung, mit 11 Jahren, hat sich ab und zu eine gewisse Gereiztheit gezeigt, die ihrem Wesen bis dahin ganz fremd war. Auch in der Schule, die sie gern besuchte, war sie frei in ihrem Wesen, machte keinerlei Schwierigkeiten, war stets offen und natürlich. Sie erzählte gern vom Schulleben, zeigte dabei aber eine leichte Neigung sich interessant zu machen. „Es liegt in ihrem Wesen, sich nicht in den Hintergrund zu stellen.“ Doch war sie nie aufdringlich und hielt es streng mit der Wahrheit. Sonstige Erlebnisse liebte sie aber in der Phantasie auszuschmücken. Als ältestes

Kind viel auf sich selbst angewiesen, fühlte sie sich doch nie allein und wußte sich immer zu beschäftigen. Für das Wohl anderer Kinder hatte sie immer großes Interesse, war stets bereit, mit ärmeren das Ihrige zu teilen, war überhaupt feinfühlig und rücksichtsvoll, weit mehr und viel verständnisvoller als andere Kinder ihres Alters.

Trotz ihrem freundlichen Wesen schloß sie sich nicht leicht eng an und hatte auch nur eine richtige Freundin, welche, wie sie selbst ein nachdenkliches Kind war; als diese nach auswärts verzog, klagte Ottilie oft, daß sie nun keine Freundin mehr habe. — In ihrem Stimmungsleben war sie bis zum 11. Jahre gleichmäßig und in keiner Weise launenhaft, doch nahm sie an allen Vorkommnissen einen starken gemütlichen Anteil. Die ersten schon erwähnten Stimmungsschwankungen schlossen sich an den Übertritt aus der Volksschule in die Vorschule der höheren Schule an. Nach einer gewissen Gereiztheit bemerkten die Eltern eine auffällige Ermattung; das Kind aß nicht recht, wollte nicht sprechen, war ausgesprochen müde, konnte dem Unterricht nicht folgen, faßte schwer auf, war aber nicht erkennbar in traurigem Affekt, höchstens merkte man eine Abschwächung der gewöhnlichen Heiterkeit. Sie mußte mehrfach einige Tage zu Hause bleiben, da man merkte, daß sie nicht arbeiten könne. Man sagte, sie sei etwas nervös, vielleicht überbürdet, obgleich von einer Überbürdung auch nicht im Verhältnis zu ihrer Begabung gesprochen werden konnte. Im Laufe jenes Jahres traten mehrere solche Schwankungen auf, welche aber nicht länger als je 1 Woche dauerten. Dann kam die Aufnahmeprüfung für die Realabteilung heran; Ottilie war etwas ängstlich, aber anfangs nicht mehr als andere Kinder; dann aber entwickelte sich ein mehrwöchiger gehemmter Depressionszustand, der nervenärztliche Hilfe erforderlich machte. Kurz vor der Prüfung schlug er in einen hypomanischen Zustand um, in dem sie sehr leicht lernte, absolut siegesgewiß war und die Prüfung gut bestand.

Im letzten Jahre fiel sie gegenüber ihren Altersgenossinnen schon durch ein gereifteres Wesen auf: „Sie hat schon die Fähigkeit, die Leute zu nehmen, macht auch einen gewissen Eindruck auf Ältere, hat einen gewissen eigenartigen Witz und Humor, eine gewisse Überlegenheit, sie kann sich wie eine junge Dame geben.“ In der letzten Zeit vor der Erkrankung ließen ihre Schulleistungen wieder nach, nur im Aufsatz und der Deklamation waren sie sehr gut.

In der Nacht vom 20. zum 21. April 1913 trat ein heftiger motorischer Erregungszustand auf, welcher am 24. April die Überführung in die Heidelberger Kinderklinik notwendig machte, da die Eltern sich gegen die Aufnahme in eine Irrenanstalt sträubten. Am 22., als der Nervenarzt sie sah, war eine starke Bewegungsunruhe mit Zerstörungsdrang vorhanden, dabei viel theatralisch bewußtes Getue und einem hysterischen Wesen ähnliche phantastisch-spielerische, auf Sinnestäuschungen hinweisende Äußerungen. Am 23. machte sie zeitweise einen leicht verwirrten Eindruck und redete deutsch, französisch und englich durcheinander in der Art einer Spielerei.

24. April. Liegt unruhig im Bett, wirft den Kopf hin und her; spielt mit einem Bilderbuch, hält es vors Gesicht, dann wieder weiter weg, blättert darin. Lächelt, zieht die Stirn kraus, greift sich ins Gesicht, lacht laut auf, murmelt etwas, dreht sich vom Ref. ab und wieder hin, grimassiert dazu, sagt einzelne, nicht verständliche Worte; richtet sich halb auf, sieht die Ärzte und die Schwester blitzend an, gestikuliert nach Wegnahme des Buches spielerisch mit den Händen, legt sich schließlich auf den Rücken und schließt die Augen.

Stenogramm. (Krank?) Ja, ein bißchen.

(Woher?) Zu Haus, in Maulbronn, in Stuttgart.

(Wer ist „Schwester“?) Das ist die Mutter, hoho, das ist die so, so, das ist die Mutter, das ist ein Jud' mit einer Judennas'; Kaufleut' mit Judennasen.

(Krank?) Ja.

(Wo krank?) Im Kopf (zeigt auf die Stirn und auf die Augen).

(Wo im Kopf?) (Zeigt wieder hin.) Auf der rechten Seite, nein, auf der linken Seite.

(Hört Kindergeschrei nebenan.) Ja, mei Mauseköpfle, das isch breit, das isch nuntergefalle.

(Legt sich hin und lacht.) Ich schlaf' mit offnen Augen.

(Still!) Ja, Mama, da hinten ein Wald, ein Dach, ein großes, weißes Dach. (Macht ein ernstes Gesicht.)

(Hast du Angst?) Nicht gerade, ich brauch doch keine, ein bißli; . . . wenn man Rast macht, ah oui, da kommt der Vater, er hat eine Judennas'.

(Wie lange schon hier?) Ewig; da kommt jemand herein (dazwischen geht eine Türe), ein ganz kleines Poppeli, ein ganz kleines Hanseli; ah, jetzt kommt das Gras, wie gut das riecht.

(Bleistift!) Ich bin ein Bleistift, allgemeines (?), ein kleines, ein kleines Bleistift, wir dürfen mit Kohlen zeichnen in der Schule, der Vater kommt, der Wald ist grün, ich kann gut malen.

(Hast du Geschwister?) Noch drei, einen Peter und die Pupp' und drei richtige Geschwister und einen Bruder, der hat blondes Haar; aber der Hans hat nie mit dem Peter spielen wollen, aber er muß. (Lacht.) Die Kleine, ja die Kleine hätte zur Hochzeit, ach nein (lacht), zur Konfirmation dürfen. Die hat aber nicht wollen, die hat aber einfach gesagt, sie hätte Schule, sie hat nicht wollen.

(Bilderbuch!) Ein neues, ein altes, ein Theaterbuch, ich hab' vom Vater ein Buch gekriegt. (Lacht, wirft sich herum.) Murmelt: „Hypnotisiert" (Erinnerung an frühere Behandlung).

(Was?) Man wird hypnotisiert, alle drei, jetzt hypnotisier' ich auch.

(Wie hypnotisiert man?) Bloß Augen auf- und zumachen und elektrisieren, das kann ich auch und Funken herausziehen, ganz große. Da drüben stehen sie und lachen (Schwester und Dr. L.). Der Heinz (Hans?) kommt auch und lacht. (Sieht sich um.) Der Spiegel ist ganz krumm, den muß man anders herumdrehen. (Der schlechte Spiegel zeigt alles etwas verzerrt.)

(Hunger?) Ja Hunger nach Wasser (lacht), nach so süßem wie heut morgen.

(Mutter!) Die Mama, die maman, die Sophie, die ist heruntergefallen (Poltern nebenan) . . . (Faßt sich an den Kopf, sinnt nach): Was, ja was, ja was hab ich nur sagen wollen, was war das, ja so: die Anna Brandt, das Fräulein Anna Brandt hat gesagt, ja die . . . hat . . . gesagt, ja die hat gesagt, man solle ein Glas auseinander nehmen können, dann brennt es das Glas, da knallt es, wenn es herunterfällt, da geht es in tausend Scherben. (Schüttelt mit dem Kopf.) Aber das mag ich nicht . . . (Lacht): Kaufmänner mit Judennasen, die mag ich nicht, weil der Herr von nebenan (es wird telephoniert) bald kommt und der hat auch keine.

(Wie heißt der Herr nebenan?) Herr Jener, Herr Nebener, Herr Singt S . . i . . n . . g . . t, früher hat man dt geschrieben, altmodisch, modig, hinten mit g, alpmodisch ist mit p, Alb ist mit b, der Alb, die Alb, den Alb ist mit b, Alpen ist mit p.

25. April. In der Nacht bis $12^1/_2$ Uhr unruhig, dann Veronalwirkung von $2 \times 0{,}25$ und Packung: Schlaf bis morgens 10 Uhr; tagsüber wieder unruhig. Abends 7 Uhr (Ref. kommt mit staubigen Schuhen): „Sie hatten ja ganz staubige Schuhe an, die sind ganz dreckig. Ich muß mir die Nase putzen (tut dies), hat er gesagt, der Herr (Ref. ist gemeint), der Herr schreibt immer auf. Aha, daneben (auf der Pforte) telephoniert es. Bande (meint die Schwester), lach' ein bissele. (Hält die Hand ans Ohr): Hier Oberamt Balingen, nicht horchen, das werden wir schon fertig bringen. Wann kommt denn der Hans? So! ja; kommt er bald. Alles hallt im Wald. (Krankenschwester, wer ist das?) Frau Ganter, ich sag Bande, so hab ich als kleines Kind gesagt; die kann Spaß machen, wenn sie heult, die denkt, was sie sagt.

(Nebenan schreit ein Kind.) Der Vater kommt und schlägt drauf, daß es gatzt, glatzt, Schwatzbase, Klatschbase, das bin ich. Nur nicht so schnell schreiben, die Seite ist bald voll. Bande, ich kann jetzt hypnotisieren mit einem Aug', wie du (hält sich ein Auge zu).

(Ref. schiebt seinen Stuhl zurück.) Der Stuhl geht weg; wenn Glas herunterfällt, dann verknallt ist, hol' mir Wasser, Bande, in dem silbernen Glas, ja dort in dem Glas.

(Hört draußen etwas krachen.) Hatsch, patsch, da knallt es, hörst du's Du sollst sagen Ja! nicht Jaa, du bist nicht altmodisch, — (zur Schwester):

Der Herr (Ref.) hat Locken, der Vater hat kurze Haar und einen Kahlkopf; äh, äh, ich hab' den Peter geschenkt gekriegt vom Vater zu Weihnachten, den hast du die Treppe herunter geschmissen; hast du das Kleid gekriegt für den Peter; hast du eines an; hast du ein Kleid an? Wem siehst du denn gleich? Der Susi, ja der Susi, er heißt, sie heißt, es heißt, Baudi, warum hast du ein Doppelkinn.

(Schüttelt das Taschentuch.) Ringelnatter (schwingt das Tuch, daß es sich wieder aufrollt, zieht es dann wieder auf und hält es vor das Gesicht).

(Zu Ref.) Lu, Lu, sag' einmal how do you do.

(Zur Schwester.) Du, du hast schwarze Haare.

(Oberin kommt herein, die Schwester redet sie an.) Der Ober, wo ist der Ober, der Ober soll fortgehen, der Vorhang soll fort, dann ist es heller.

26. April. (Ref. liest auf der Kurve 36,7.) 36,7; 37,6; 37,8; 2873 ist die Nummer von der Großmutter: der Hans soll kommen; kommt der Hans nicht bald?

(Gretel!) Ich bin kein Gretel, ich bin ein Betel, ich gägg', ich kleb' (spuckt in die Hände, klatscht sie an die Wand, macht dann: „pf, pf," schüttelt mißbilligend den Kopf, spuckt dann noch einmal in die Hände und zerreibt den Speichel.)

(Zum Ref.): Sie sind ein Herr, ein blauer Herr (Krawatte) (setzt sich auf): sieh, ich steh, ich geh'; Bande, kämm' mein Haar (die Schwester ist mit Kämmen beschäftigt), ich hab' seidenes Haar, die hat schwarzes Haar; Judennasen sind weiß, sind lang, mein Kleid ist weiß, meine Nas', mein Haar. Geh' fort, da drin das Poppele schreit.

(Fragen des Ref. über Nahrungsaufnahme und Schlaf.) Nein, ich ess', ich trink' süßes Wasser, das trink' ich gern, ich ess' die Milch, ich schlaf', ich Schaf, du bist ein Schaf, du bist ein Graf, ein Bilderbuch, das hat mir mein Vater geschenkt; ich bin brav, nein, ich bin nicht brav.

27. April. (Guten Tag, mein Kind!) Nicht dein Kind, mein Kind, guten Tag, how do you do? well; ich kann Französisch, das ist schöner als Schwäbisch, nein Schwäbisch ist schöner als Deutsch; ich bin ein Schwab', ich bin ein Schwalb', ich sing', ich fling, ich flieg' nach Indien, ich geh' nicht mehr nach Indien, da ist es nicht schön, da ist es zu weit. Gehen Sie mit nach Indien? Du hast eine Brille. Du bist der Brillenmann, Sie sind der Brillenherr, der Zahnarzt, der Brillenzahnarzt; ich hab' auch Zähn' (zeigt die Zähne, reißt den Mund weit auf, sagt): „äh . . . bäh," (lacht dann, faßt sich im Gesicht herum), meine Nas' ist voll (zieht das Sekret herauf, sucht nach dem Taschentuch, putzt sich nicht die Nase, sondern dreht das Tuch zusammen, begleitet die ärztlichen Anordnungen mit Glossen): Ja, so, zweimal, dreimal, jetzt wissen wir, wieviel wir brauchen. (Sieht dem Ref. nach): Adieu mein Herr, andieu mein Herr . . .

29. April stat. id., produziert ganz ähnliche Inhalte, ist dauernd heiter, singt viel, fordert die Schwester auf, mit ihr zu singen. Schläft 8—10 Stunden mit 0,5 Medinal + 0,01 Pantopon.

30. April morgens. Ist heute etwas gereizt; hat gestern abend wiederholt mit weinerlicher Stimme nach der Mutter verlangt, dann aber wieder gesungen. Ißt auf ärztliches Zureden, während sie der Schwester öfters die Abnahme der Speisen verweigert.

(Guten Tag!) Bonjour, toujours, oui, well.

(Sieht beim Ref. eine Goldplombe.) Meine Mutter hat auch einen goldenen Zahn, mein Vater hat eine schöne Brille, ich habe eine Zeck, zwischen den Zähnen hat man eine Zeck.

(Was ist Zeck?) Zeck ist weck, ist Speck; mädi, made, reading, hair, Haar, big, beg, leg, egg, der Osterhas' legt Eier. — (Setzt sich auf, zerreißt das Bettuch, streckt die Zunge heraus): Das ist altes Zeug, guten Abend, how do you do.

(Grete Ortlieb!) Ortdreck, mein Ortlieb, weight, well, want, went.

(Was hast du gegessen?) Ei und Salz, ist gut, aber Brockele ist besser (reimt nicht verständlich auf Englisch weiter, dann): about, out, macht die Augen zu, macht die Milch, ha, ha, wenn er kräht. (Singt): Kommt ein Vogel geflogen (brummt dann vor sich hin).

(Was brummst du?) Verstanden? nicht verstanden? ich bin ein Kannitverstahn; ich geh' zur Ruh, meine Äuglein fallen zu, ich bin eine große Kuh. Eberhard und Louis sind meine Brüder.

(Hört, wie Ref. zu Dr. L. etwas von „labil" sagt.) Labi, babi, ich hör' alles, ich versteh viel schöne Sachen; die Nas', das Maß, die Schwalb' ist eine Schwätzerin, sie schwatzt den ganzen Tag (singt das Lied weiter, dann): ich lach nicht, ich heul', ich bin eine Eul'.

(Sieht ins Stenogramm.) Sie malen ja griechische Farben, wozu? schöne Eierfarben, wie der Has'; (hüpft hoch): 1, 2, 3 (bläht die Backen auf, schlägt drauf): ich bin luftleer, ich bin Luft. Ich bin auf die Gass' gefallen, ich bin geplatzt wie der Luftballon, mein Bruder hat Angst gehabt vor dem Zeppelin, wo er vorübergeflogen ist.

2. Mai. Gestern abend noch ziemlich lebhaft, wenn auch ruhiger als vorgestern; heute morgen ruhig, freundlich, hat die ganze Nacht geschlafen, liegt ruhig zugedeckt im Bett; gibt Auskunft, sagt, es gehe ihr gut, nur im Kopf spüre sie ein bißchen Weh. Fragt, wie lange sie noch hierbleiben müsse, was ihr gefehlt habe.

(Husten und Erkältung, es wird noch ein bißchen dauern.) Husten, so (macht ein ernstes Gesicht), ich weiß schon (deutet nach der Stirn), im Kopf ist es gewesen. (Ist sehr verlegen, dreht sich nach der Wand.)

Spricht dann ziemlich unbefangen von der Schule, von Gedichten, die sie gelernt hat, von Bekannten. Auf die Frage, ob sie etwas lesen wolle, sagt sie: Nein, lesen nicht, aber vielleicht Bilder ansehen, wenn ich darf. (Spielen?) Ich hab' ja zu spielen, wenn ich will. (Singen?) Ja, ein Lied mit der Schwester, das tu ich gern. (Singt aber nicht, sondern ist still und nachdenklich).

Gegen Abend noch befangener; hat reichlich und ohne Widerstreben gegessen; öfters nach der Mutter gefragt.

4. Mai. Begrüßt Ref. freundlich; spricht ruhig ein paar Worte, zeigt aber keine spontane Äußerungsneigung; ist auffallend beherrscht, macht einen überlegenden, das Benehmen der Umgebung zu ihr beobachtenden Eindruck. Horcht aufmerksam auf alle Fragen des Arztes an die Schwester; hört die Antwort an, ohne etwas zu bemerken. Dann sagt sie: Ich bin wüst gewesen, Herr Doktor, Sie müssen mir verzeihen; ich hab' so häßliche Sachen zu Ihnen gesagt, unartig war ich.

(Du bist ein gutes Mädchen!) Gar nicht gut, bös, aber doch gut; ich bin nicht brav gewesen, ich weiß es gut.

(Immer gewußt, wo hier?) Nein, so recht nicht.

(Gemeint zu Hause?) Nein, ich hab' schon gewußt, daß ich in Heidelberg bin, ich bin doch hergefahren; aber es ist mir alles so bekannt vorgekommen, so das Zimmer und alles; aber es ist doch gar nicht wie zu Hause.

(Warum zur Schwester „Bande" gesagt?) Sie ist mir so ähnlich vorgekommen, wie die Frau Santer, die lebt aber gar nicht mehr.

(Ist sie ähnlich?) Ein bißchen, aber nicht viel; aber doch ist sie mir so ähnlich vorgekommen.

(Spielen?) Nein, mag ich jetzt nicht; ich bin so müde.

(Aufstehen?) Ja, vielleicht, wenn ich darf.

(Es ist aber zu kühl.) So, dann muß ich liegen bleiben; es ist aber doch schönes Wetter.

(Soll ein Kind zu Besuch kommen?) Nein, die Schwester ist ja da, da ist Unterhaltung genug, ich kann mit ihr sprechen, wenn ich will.

Ist immer etwas befangen; etwas schwimmende Augen; wird sie an zu Hause erinnert, so sagt sie nicht gern etwas; scheint stark mit sich beschäftigt zu sein, sagt aber nichts darüber.

7. Mai. Ist außer Bett; hat einen ganz veränderten Ausdruck, ein anderes Benehmen; scheint viel erwachsener; ist sehr höflich, aber gemessen, sorgfältig gekleidet, gibt auch auf Kleidung und Bewegung acht, benimmt sich sehr wohlerzogen. Antwortet auf Fragen etwa wie eine ältere Schülerin, wenn der Schulrat kommt. Der Blick ist voll auf den Sprechenden gerichtet, im Ausdruck liegt etwas eigenartig Bewußtes. In der ganzen Sprechweise liegt ein dem Alter

überlegenes Persönlichkeitsbewußtsein, eine gewollte Zurückhaltung und Gewandtheit, die besonders in einem „gesellschaftlichen", den Erwachsenen abgehörten Tonfall zum Ausdruck kommt.

Auf scherzhafte Weise lacht sie leise, mit Selbstkontrolle, spricht kaum mehr als erforderlich.

8. Mai. Behält die konversierende, etwas befangene Haltung bei; äußert zum ersten Male Wünsche; möchte gerne spazieren gehen, auf das Schloß, habe schon viel davon gehört. — Bemerkt zur Schwester usw., man werde sie doch zu Hause nicht vergessen haben; ist im ganzen ruhig und freundlich, aber nachdenklich.

16. Mai (Pfingsturlaub des Ref.). War seit 8. Mai in gleicher Lage, immer leicht befangen; hat regelmäßige, größere Spaziergänge gemacht, sich dabei ganz unauffällig benommen; Interesse gezeigt; auch mehrfach mit anderen gleichaltrigen Patienten zusammen gewesen, sich ihnen aber nicht genähert. In den letzten 2 Tagen eher noch stiller. Abends begegnet ihr Ref., als sie vom Spazierengehen zurückkommt, fragt, wie es ihr in der Zwischenzeit gegangen sei. „Gut," lächelt ein wenig befangen; ist mehr ernst als sonst. Gefragt, ob vielleicht in der nächsten Woche einmal die Mutter zu Besuch kommen solle, meint sie, sie freue sich, es sei ihr recht.

17. Mai. In der Nacht war Patientin sehr unruhig, schlief nicht, weinte, rief mehrmals nach der Mutter. Morgens ganz verändertes Benehmen. Patientin will nicht aufstehen, nichts essen, spricht gar nichts, nickt für ja, schüttelt den Kopf für nein. Ist in ihrem Gesichtsausdruck gespannt und gereizt; bei Nahrungsangebot abwesend, schiebt den Teller weg, sitzt in sich versunken da.

Allmählich löste sich die Verstimmung und ging über eine Zwischenzeit von schüchternem und scheuem Wesen allmählich in Genesung über. Das Mädchen verbrachte nach seiner Entlassung aus der Klinik im Juni einige Wochen mit der Mutter auf dem Lande, bevor sie wieder nach Hause kam.

Nach den Ferien besuchte es wieder die Schule und hatte im Februar 1914 einen leichten, vorwiegend depressiven Mischzustand. Dann blieb es frei bis Sommer 1916; es brach im Mai eine Manie aus, die im August abklang.

Juli 1917 neue Erregung mit katatoniformen Symptomen. Der Ausbruch, der mit einzelnen Sinnestäuschungen, vorzugsweise aber illusionären Verkennungen einhergehenden Erregung fiel mit einer Reihe sehr ernster Familienereignisse zusammen. Ein Bruder war vor 6 Wochen gefallen, ein anderer mit einem Depressionszustand aus dem Felde gekommen, über den dritten war die Nachricht eingetroffen, er habe einen Bauchschuß erlitten. Die Erregung wurde so schwer, daß am 19. September 1917 die Aufnahme in die Privatanstalt K. erfolgen mußte. Die Grundstimmung war lärmend-heiter, übermütig-unartig, aber ohne fröhliche Euphorie. In den Äußerungen kehrten Klangassoziationen der gleichen Art wieder wie 1913 in Heidelberg. Als der Arzt die Kranke „Fräulein" anredete und siezte, erwiderte sie: „Du sollst mich duzen, du Schaf, ich bin noch nicht konfirmiert, destilliert, kondensiert, milliert, illiert, alliert, so schießen die Allierten, allez marsch Franzos mit die rote Hos', das gibt eine böse chose, was stehst noch da und machst haha" usw.

Ideenflucht und Rededrang waren enorm, von einer geordneten Auffassung der Umgebung konnte deshalb nicht die Rede sein. Dieser Zustand dauerte bis etwa 26. September, dann sank die Erregung allmählich ab und nahm vom 8. Oktober mehr den Charakter der Hypomanie an. In der geordnet werdenden Unterhaltung brachen gelegentlich etwas depressiv gefärbte Geständnisse durch, sie sei nicht brav gewesen, sei sehr laut und unartig gewesen; man dürfe die Soldaten nicht so lieb haben, daß man Tag und Nacht an sie denke und gleich selber in die Schützengräben möchte. Mitte Oktober machte sich mit zunehmender Beruhigung auch eine deutliche Hemmung bemerkbar; die Kranke wurde in der Unterhaltung unproduktiv, las und handarbeitete nicht mehr gerne, mußte zum Klavierspielen mit Mühe überredet werden, wurde still und gedrückt, leicht apathisch und unfrei. Bei Besuchen der Angehörigen nahm sie sich aber zusammen, raffte sich auf und gab sich so heiter, als sie es zwingen konnte. Ende Oktober ging auch diese leichte depressive Phase vorüber, die Kranke

wurde ganz frei und „repräsentierte bald völlig das Bild einer wohlerzogenen höheren Tochter". Am 22. November 1917 konnte sie als geheilt entlassen werden.

1918 trat nach kurzem depressivem Vorläufer eine zuerst ganz leichte, dann im August sich steigernde Manie auf, welche vom 7. August bis 6. November erneute Anstaltsaufnahme erforderte. Dann kam ein Zustand von leichter Gedrücktheit und Zaghaftigkeit, der sich bis zum Frühjahr 1919 hinzog und dann wiederum in größere Lebhaftigkeit überging, die nicht eigentlich störend war. Im Juli starb ein Bruder durch Suizid. Auf diese Nachricht hin geriet die Kranke in stärkere Erregung, war zeitweise sehr depressiv, weinte und jammerte viel; zeitweise jedoch war sie übertrieben heiter und ideenflüchtig, lachte und tollte. Die Erregung steigerte sich dann derart, daß vom 1. September bis 10. Dezember 1919 die Anstaltsaufnahme wieder nötig war. Die Symptomatologie war die gleiche wie früher; doch traten Züge robuster Umtriebigkeit stärker hervor: Necken anderer Kranken, ungebärdiges Benehmen gegen das Personal, Klagen über schlechte Behandlung, grobe und ausfallende Reden gegenüber den Ärzten. Zeitweise stark erotische Färbung, Zeichnungen von obszönen Nuditäten, Liebesbriefe an einen Arzt. Die Erregung klang allmählich ab und ging ohne Zwischenschaltung einer depressiven Phase in Genesung über.

M. H.! Während das vollentwickelte Bild einer manischen Verstimmung durch die Stärke nicht nur, sondern auch durch die Häufung der Erscheinungen und durch die Unermüdlichkeit des Kranken in seiner Unruhe auch dem Befangensten unbedingt als krankhaft einleuchten muß, ist dies bei den leichteren Formen der Erregung keineswegs der Fall. Eine leichte hypomanische Erregung kann z. B. gerade in der Schule sehr leicht verkannt werden und zwar deshalb, weil in der krankhaft gehobenen Phase das Kind nicht nur gegen die Schulzucht verstößt, sondern andererseits sich durch besondere geistige Angeregtheit hervortut; es faßt sehr schnell auf, meldet sich häufiger als sonst, macht Bemerkungen und gibt Antworten, die den Lehrer durch ihre Schärfe und Schlagfertigkeit in Erstaunen setzen und macht womöglich noch über Erwarten gute Versetzungsarbeiten. Unsere Fälle beleuchten diese Seite besonders schön, und Ottilie G. zeigt geradezu schulmäßig, wie zuerst in der Depression die Selbsteinschätzung ganz tief sinkt und das Kind am Bestehen der Prüfung verzweifelt, die es in der folgenden Hypomanie glatt und flott ablegt.

Unter besonderen Umständen kommt dem Kinde, das sich meist recht wohl fühlt und sehr lustig ist, die Krankhaftigkeit jenes Zustandes doch zu Bewußtsein. Es merkt nämlich, daß es sich beim Überlegen nicht so gut konzentrieren kann, seine Ablenkbarkeit veranlaßt es zu Beschwerden über die Störungen durch die Umgebung: „Seid doch still, ich kann nicht lernen; laßt mich doch in Ruhe; ich kann das Geräusch nicht vertragen." Als ideenflüchtige Denkhemmung bezeichnet man ein gleichzeitiges Bestehen von ideenflüchtigem Vorstellungsablauf mit Erschwerung des gewollten, auf ein bestimmtes Ziel gerichteten Denkens, namentlich also des Nachdenkens, des Überlegens, der Fortführung eines bestimmten Gedankenganges.

Diese Verbindung eines manischen Symptoms mit solchen des depressiven Zustandsbildes führt uns zu einer Erwähnung der Mischzustände, die im Kindesalter gewöhnlich als nörgelnd-unruhige, weinerlich-gereizte, streitsüchtig-unzufriedene, mißmutig-ungeduldige Verfassung

auftreten. Daneben kommt ganz besonders in der Rekonvaleszenz häufig die schon erwähnte Unbeständigkeit der Stimmungslage vor, die das Kind oft am gleichen Tage freundlich, zartfühlend, zutunlich und später reizbar, schwierig und widerstrebend erscheinen läßt, wenn nicht in noch gröberen Gegensätzen Stunden der Lustigkeit von solchen tränenreicher Bedrücktheit abgelöst werden. In diesem Zustand kennt sich das Kind mit sich selbst und seiner Umgebung nicht aus und leidet unter seiner eigenen „Unleidlichkeit".

Die Prognose des einzelnen manischen oder depressiven Anfalles ist gut; gerade so wie im späteren Alter geht er in völlige Wiederherstellung ohne Schädigung der geistigen Fähigkeiten über; ja, die Erfahrungen, die das Kind in seinen krankhaften Zuständen an sich selbst und seiner Umgebung gemacht hat, können es, wenn auch auf peinlichem Wege, seelisch bereichern. Sind doch an sich schon zyklothym Veranlagte häufig zugleich Träger einer feineren seelischen Struktur und produktiver Begabungen. Aber darüber dürfte wohl Einigkeit herrschen: Ein früher Ausbruch, eine frühe Offenbarung der pathologischen Anlage fällt für deren Schwere ernst ins Gewicht; schon gegen die Pubertät hin werden die Anfälle häufiger und länger, die freien Zeiten kürzer. Ganze Reihen von Jahren sind erfüllt mit einem dauernden mehr weniger starken Auf- und Abschwanken, so daß man nur, indem man sozusagen ein Auge zudrückt, von freien Zeiten sprechen kann. Die Angehörigen freilich geben sich dieser Täuschung nur zu gerne hin; vielleicht gewöhnen sie sich auch mit der Zeit daran, an das kranke Kind die Maßstäbe des gesundhaften Seelenlebens gar nicht mehr anzulegen. Die Prognose der gesamten Zukunft der Kinder ist selbstverständlich sehr getrübt, doch ist die Häufigkeit und Schwere sowie die Dauer der einzelnen späteren Anfälle nicht vorauszusagen. Der Arzt soll sich nie verleiten lassen, aus den früheren Zuständen auf die Dauer und Schwere der späteren, aus anderen Fällen in diesen Hinsichten auf den gerade jetzt vorliegenden Schlüsse zu ziehen. Im günstigen wie im ungünstigen Sinne kann er irren. In bezug auf die Erscheinungen, die Inhalte, das Benehmen und namentlich die ersten Anzeichen pflegen aber die Einzelanfälle derselben „Kranken" eine große Ähnlichkeit zu haben: sie können sich mit geradezu photographischer Treue gleichen.

Unbeschadet der grundsätzlichen Unversehrtheit der geistigen Anlagen sind gehäufte Anfälle ein enormes Hindernis für deren Entfaltung. Mit dieser Tatsache hängt, abgesehen von anderen Gesichtspunkten, die Schwierigkeit der Ratschläge zusammen, die man den Eltern für die Beschäftigung und späterhin für die Berufswahl zu geben hat. Es ist, wie überall in heilpädagogischen Fragen, auch hier der leitende Gesichtspunkt, an denjenigen Begabungen anzugreifen, die am leichtesten zu entwickeln sind, diejenigen Gebiete zu pflegen, die dem Kinde für die Zukunft am förderlichsten sein werden. Man soll da aber tastend und vorsichtig vorgehen und den Eltern die Notwendigkeit des Zuwartens begreiflich machen. Da namentlich bei Mädchen, bei denen der frühe Ausbruch der Psychose häufiger zu sein scheint als bei Knaben, die Sorge der Eltern sich schon sehr vorzeitig der Frage der späteren Eheschließung

zuwendet, taucht auch bei dem Beschäftigungs- und Ausbildungsproblem die Erwägung sehr bald auf, inwieweit der Erwerb gesellschaftlich geschätzter Kenntnisse und Fertigkeiten, als da sind fremde Sprachen, Musik, Besuch höherer Schulen, Sport, Reisen, Geselligkeit usf. einbezogen werden dürfen. Aus dem Ja oder Nein des Arztes ziehen die Angehörigen, welche diese Frage oft gerade darum stellen, Schlüsse auf dessen Stellung zur Ehefähigkeit. Es ist außerordentlich heikel, sich hier schon beim Kinde festzulegen, so klar für den gewissenhaften Arzt das Problem auch liegt. Denn an der recht erheblichen Vererbungsneigung der manisch-depressiven Anlage ist kein Zweifel.

Steht der manisch-depressive Erbgang in der Familie fest, und dies ist überwiegend häufig der Fall, dann genügt für einsichtsvolle Eltern dieser Hinweis vollständig. Sie werden die Verantwortung dafür nicht auf sich nehmen wollen, daß noch weitere Generationen dem gleichen Geschick verfallen. Handelt es sich aber um den ersten Fall oder den vermeintlich ersten Fall, so wird man zwar keinesfalls sagen dürfen, die Störung sei nicht belangvoll, das Mädchen dürfe heiraten, sondern man wird die Beantwortung als unzeitig unterlassen und eine jahrelange Frist bis zur endgültigen Entscheidung fordern, in der Erwartung, daß der weitere Verlauf die Klärung von selbst bringen wird. Wer sehr streng denkt, wird auch ein solches einstweiliges Offenlassen nicht billigen können, aber er möge bedenken, welche Trübung ein so frühes kategorisches Nein über das Leben der ganzen Familie ausbreitet. Zudem ist es die Frage, ob eine solche brüske Auskunft den gewünschten Erfolg hat; gewiß, der Arzt hat sich gedeckt, ihn kann nie ein Vorwurf treffen; aber wenn nun wider Erwarten Jahre verstreichen ohne von den Eltern anerkannte Störungen, dann werden sie, da sie den ärztlichen Spruch durch die Tatsachen als irrig erwiesen erachten, sich erst recht nicht an ihn halten und das Kind einer frühen Ehe zuzuführen suchen. Aus solchen Erwägungen und Erfahrungen ergibt sich der Rat, der Arzt möge den Eltern ans Herz legen, keinerlei Entscheidungen im Leben des Kindes zu treffen, ohne zuvor mit ihm Rücksprache genommen zu haben. Erfolgt doch gerade in der Hypomanie nicht allzuselten eine überstürzte Verlobung.

Die Durchführung dieses Grundsatzes wird dadurch erleichtert, daß die Eltern dem Arzt naturgemäß auch die Frage vorlegen, was dem Kinde geistig zugemutet werden darf, und wovor es behütet werden muß, insbesondere welche äußeren Einflüsse ihm gefährlich werden können, wobei in erster Linie an gemütliche Erregungen und geistige Überbürdung gedacht wird. So führt uns die Betrachtung der prognostischen Gesichtspunkte zu der Frage der exogenen Einflüsse zurück und damit zur Anamnese. Die Angaben der Angehörigen, daß die erste Verstimmung oder Erregung sich an eine heftige Gemütsbewegung oder an eine geistige Anstrengung angeschlossen, daß sie durch die Angst vor einem Examen ausgelöst worden sei, sind zu häufig, und die zeitlichen Beziehungen in der Tat auch so eng, daß man den Zusammenhang nicht einfach unter Berufung auf die endogene Grundnatur der Krankheit ablehnen kann. Man muß vielmehr zugeben, daß seelische Einflüsse bei vorhandener endogener Bereitschaft sehr wohl imstande sein können

einen Anfall auszulösen, und zwar unabhängig von der psychologisch-affektiven Natur des Erlebnisses, also ein trauriges Ereignis auch eine hypomanische Erregung.

So greift die prognostische Erörterung über auf Prophylaxe und Therapie. Das Auftreten zyklothymer Anfälle zu verhüten, sind wir nicht fähig. Ein zyklothymes Kind vor Aufregungen, Erschütterungen, Konflikten und sinnloser geistiger Beanspruchung zu bewahren, ist unsere Pflicht; doch darf dies nicht mit Ängstlichkeit und geflissentlicher, das Kind immer wieder bedrückender Wichtigkeit geschehen. Für die auferlegten Entsagungen muß man es zu entschädigen versuchen, jedoch nicht durch Verwöhnung. Einem verständig begrenzten Bildungsstreben und namentlich den Wünschen nach Erlernung praktischer Fertigkeiten und eines praktischen Berufes soll man nicht entgegentreten; aber darauf muß Rücksicht genommen werden, daß ein Zyklothymer möglichst nicht in einen Beruf eintritt, der mit besonderer persönlicher Verantwortung verbunden ist, und in dem er ganz auf sich selbst gestellt sein wird. Sorgsamster Beobachtung bedürfen die Kinder zur Zeit des Eintritts in die Pubertät; sie bringt, wie schon erwähnt, leicht eine Häufung der Anfälle mit sich. Sie haben in der Hyperthymie der Flegeljahre und der Jungmädchenzeit ihr normales Seitenstück, doch sind die heiteren Erregungen wie namentlich die depressiven Schwankungen weit ernster zu nehmen. Selbstmordversuche sind keine Seltenheit.

Die Behandlung im Anfall selbst hängt in erster Linie von dessen Schwere ab. Die Befreiung vom Schulbesuch wird bei allen nicht ganz leichten Schwankungen die Regel bilden müssen; sie enthebt das Kind zahlreichen Peinlichkeiten. Die Mehrzahl der Anfälle kann in der Familie behandelt werden, wenn die Angehörigen Verständnis genug besitzen und das Wesen des Zustandes auch auf die Dauer nicht verkennen. Suizidgefährliche Depressionen und schwere motorische Erregungen bedürfen aber der Behandlung in einem Krankenhause oder einer Anstalt. Läßt sich die Irrenanstalt umgehen und durch eine Kinderklinik ersetzen, in der fachärztliche Mitwirkung möglich ist, so ist dies für das Kind und die Angehörigen ein großer Vorteil. Die Bekanntschaft mit der Anstalt soll man ihnen solange ersparen, als man es verantworten kann; man kann es nicht verantworten, wenn die dauernde Überwachung und eine vorurteilslose Pflege nicht gesichert ist.

In medikamentöser Hinsicht wird man sich auf die Herbeiführung von Schlaf beschränken und die Größe der Gaben der Schlafmittel durch Bäder, Einpackungen und Bettruhe niedrig zu halten suchen. Bei lebensgefährlicher Erregung wird man aber auch beim Kinde vor der Anwendung der Alkaloide nicht zurückschrecken dürfen, deren Dosierung sich zunächst an die für die einzelnen Altersstufen erfahrungsgemäß ermittelten Mengen halten soll; doch können Überschreitungen nötig werden. Luminal und Bromural eignen sich für die Kinderpraxis besonders gut; zur schnellen Herbeiführung des Schlafes und seiner weiteren Unterhaltung ist die Verbindung von Chloralhydrat 1,0 mit Bromnatrium 1,0—2,0 sehr zweckmäßig. Unter den Alkaloiden kommt in erster Linie der guten Dosierbarkeit wegen das Pantopon in Betracht;

subcutane Anwendung von Alkaloiden soll, wenn man noch nicht weiß, wie ein Kind sie überhaupt verträgt, unterbleiben. Scopolamin kommt nur bei älteren Kindern in Bruchteilen eines Milligramms in Betracht.

In jedem Falle soll der Zeitpunkt der Heimkehr sorgsam erwogen werden; eine frühe Überführung vom Krankenhause in die Familie, wenn die Stimmung noch unbeständig ist, hat deshalb Bedenken, weil das Gefühl der Enttäuschung über die noch nicht eingetretene Genesung den Umgang mit dem Kinde erschwert und die Angehörigen unsicher machen kann. Kann die Einschiebung einer Zwischenstation, z. B. ein Aufenthalt in einem Kindererholungsheim ermöglicht werden, so ist ein solcher Übergang vorzuziehen. Selbstverständlich soll man die Kinder nicht über die durchgemachte Störung ausfragen, sondern darüber hinweggehen; ohne das Verlangen des Kindes nach gelegentlicher Erwähnung zurückzuweisen, werden Takt und Überlegenheit des Erwachsenen um Wege zur Ablenkung nicht verlegen sein.

b) Die konstitutionell Erregten (Hypomanischen).

M. H.! Die Kenntnis der Zyklothymen und die einleitenden Bemerkungen, die wir ihrer Besprechung vorausgeschickt hatten, machen es uns leicht, einen letzten Typus der Psychopathie, der im Kindes- und namentlich im Jugendalter eine Rolle spielt, in seinem Aufbau zu verstehen, den Typus der konstitutionell Erregten. Wenn wir uns das Bild einer hypomanischen Phase der Zyklothymie vergegenwärtigen, so haben wir die Grundzüge vor uns. Darum nennt man die konstitutionell Erregten auch konstitutionell Hypomanische, oder man bezeichnet sie, indem man auf die alte Einteilung der Temperamente abhebt, als Sanguiniker.

Alle Wesenszüge, die ein gesundes, kräftiges und frohes Kind zeigt, zeigt das konstitutionell erregte dauernd in erhöhtem Maße. Es ist seine Wesensart, daß es dauernd aus seiner gehobenen Grundstimmung heraus seinem Äußerungsbedürfnis in mehr minder ungehemmter Weise freien Lauf läßt, im Sprechen, Scherzen und Lachen und nicht minder in einem Übermaß von körperlicher Beweglichkeit und Geschäftigkeit. Es ist aber nicht nur unruhig im Sinne eines leeren Bewegungsdranges, sondern, wenn seine intellektuelle Befähigung normal ist, auch einfallsreich. Seine unverwüstlich gute Laune wäre an sich ja außerordentlich erfreulich und angenehm; aber diese immer vergnügten ungehemmten Kinder werden schwierig durch ihr unstets Wesen, ihr Beschäftigungs- und Abwechselungsbedürfnis und die großen Ansprüche, die sie an die Umgebung stellen, die ihnen für die Beantwortung ihrer vielen Fragen, für Spiel und Zeitvertreib zur Verfügung stehen soll und sich, je größer ihre Aktivität wird, ihrer Beaufsichtigung widmen muß. Denn es liegt nicht in der Art dieser Kinder, die sich so verhalten, wie wir es von Arnold Th. (vgl. S. 471) in seiner Kindheit gesehen haben, irgendwelche Rücksicht zu nehmen oder Umsicht zu üben. Sie fassen alles an und treiben damit Unfug, sie fassen aus den Gesprächen der Umgebung in ihrer Lebhaftigkeit sehr vieles auf und machen ihre teils drolligen, teils

frechen Bemerkungen, durch die sie die Erwachsenen in die größte Verlegenheit kringen können. Ihre Schlagfertigkeit bezieht sich nicht nur auf die Rede, sie ist auch in körperlicher Hinsicht, im ursprünglichen Wortsinne, eine Form der Bereitschaft, die den lustigen Kameraden zu einem sehr unangenehmen machen kann. Teils aus Neckerei und Übermut, teils aber auch aus einem beherrschenden körperlichen Kraftgefühl heraus, werden diese Kinder leicht handgreiflich.

Es ist die andere, sehr bemerkenswerte Seite dieser seelischen Verfassung, daß der hemmungsarmen Hochgestimmtheit oft eine nicht zu unterschätzende kurzschlüssige Erregbarkeit beigesellt ist, um derentwillen K. SCHNEIDER diesen Typus schlechthin als Erethiker bezeichnet. Wenn wir diese reaktive Seite der initiativen zugeordnet finden, so entsteht natürlich eine Umtriebigkeit von außerordentlich mannigfaltigem Charakter. Auf der einen Seite fangen die Kinder von sich aus in ihrer lebhaften Art alles mögliche Ungute an, auf der anderen Seite werden sie in Zank und Streit, in lose Streiche und dergleichen hineingezogen oder mischen sich selbst ein.

In der Schule sind sie durch Munterkeit, schnelle Auffassung, Liebenswürdigkeit und Gutmütigkeit beliebt, durch vorlautes, freches Wesen, Störung des Unterrichts, Schwatzhaftigkeit, rücksichtslose Rüpeleien ziehen sie sich Tadel und Strafen zu. In Schule und Haus und im Verkehr bemerkt man schon bald die Unwirksamkeit erzieherischer Bemühungen. Nicht als ob die Kinder nicht verstünden, um was es sich handelt; aber es gleitet alles nach oberflächlicher Augenblickswirkung an ihnen ab. Nichts macht einen tieferen Eindruck; alles wird von der leichten, möglichst von der scherzhaften Seite genommen. Grundsätze und Vorsätze sind ohne nachhaltige Wirkung; bei der nächsten Gelegenheit sind sie vergessen.

Dies führt früher oder später zu allerlei ernsteren Zusammenstößen. Bei den Eltern laufen Klagen über Respektlosigkeiten in der Schule und auf der Straße ein, es kommen Beschwerden über mutwillige Beschädigungen fremden Eigentums, über vorsätzliche, sich immer wiederholende Ärgernisse, die solche Kinder hilflosen, schwachen und älteren Leuten bereiten, an deren Aufregung sie sich weiden und die sie noch obendrein verspotten und verhöhnen.

Ich will diese Dinge nicht weiter ausführen. Wir begegnen Vertretern dieses Typus neuerdings ziemlich oft in der Jugendfürsorge, deren Gegenstand sie um solcher Streiche willen und aus Gründen von ernsteren antisozialen Handlungen werden, zu denen ihr Betätigungsdrang, ihre Hemmungslosigkeit und ihr Mangel an ruhiger Überlegung sie treiben.

Es ist klar, daß die Geschlechtsreife schwere neue Gefahren der Aktivität heraufführt. Das gilt in einem ganz besonderen Sinne für die Mädchen. Deren Schicksal entscheidet sich häufig genug sehr früh im Sinne der geschlechtlichen Verwahrlosung und ein nicht geringer Teil der Prostituierten gehört, wie SCHNEIDER gezeigt hat, diesem Typus der ewig lustigen, im Grunde gutmütigen, aber haltlosen, dem Augenblick lebenden Mädchen an.

Eine besondere Bedeutung hat aber die konstitutionelle Erregung, wenn sie mit Imbezillität verbunden ist. Hier haben wir den Typus vor uns, den man gewöhnlich als erethisch-debil oder erethisch-imbezill bezeichnet. Die Verbindung des hypomanischen Temperamentes, der Agilität, der Unruhe, der Reizbarkeit mit geistiger Schwäche ist selbstverständlich ganz besonders verhängnisvoll. Je nachdem der Heiterkeit oder der Reizbarkeit, der Umtriebigkeit oder Verführbarkeit ein größeres Gewicht in der Anlage und in den verschiedenen Situationen zufällt, entstehen leichtere und ernstere Zusammenstöße mit der öffentlichen Ordnung, und oft genug vermag ihnen nur eine frühe Anstaltspflege ein Ziel zu setzen. So leicht ein ruhiger und ein stillvergnügter Imbeziller in der Anstalt und auch in der Familie oder einer bescheidenen Arbeitsstelle zu halten ist, so schwer wird das beim erethischen. Mit Wutausbrüchen, Durchbrennen und Fortlaufen hat man immer zu rechnen. In leichteren Fällen hat ruhige, geduldige Führung doch noch gewisse Angriffspunkte. Man muß einmal erethische Begabte und erethische Schwachbefähigte nebeneinander gesehen haben, um die ganze Tragweite dieses Anlagetypus zu erkennen. Der mit ausgesprochenen Talenten ausgestattete konstitutionell Hypomanische kann schon als Kind durch seine lebensfrohe Unermüdlichkeit und seinen Einfallsreichtum in seiner Produktivität gefördert werden, z. B. in technischen Fertigkeiten und im Zeichnen, Malen und Musizieren und nicht zuletzt in der Erlernung fremder Sprachen. Es ist leicht verständlich, daß von diesen Seiten her auch die spätere Berufswahl bestimmt wird und eine natürliche Auflehnung gegen einen etwa von den Eltern bestimmten Beruf entsteht, der Ruhe, Gleichmäßigkeit, Unterordnung und die Gewöhnung an ein tägliches Einerlei erfordert.

M. H.! Bevor wir nun zu den Einzelerscheinungen übergehen, die im Bilde der Psychopathien, sich mehr minder stark in den Vordergrund drängen, möchte ich noch einmal auf einen Punkt hinweisen, den man bei der Lehre von den Typen nie vergessen darf. Sie sind keine festumrissenen Formen, weder in dem Sinne, daß sich mit der Idealform, die wir aufstellen, ein großer Teil der Einzelfälle praktisch völlig deckt, die Form ganz ausfüllt, ohne über sie hier und dort hinauszuragen, noch auch in dem Sinne, als ob nun jeder einzelne Vertreter eines solchen Typus die Erscheinungsgruppe, das besondere Gefüge, zeitlebens unwandelbar in der gleichen Weise darböte, das man in seiner Kindheit an ihm sich entwickeln und gestalten sah. Sehr häufig verbinden sich verwandte Züge des reellen Typus mit dem des anderen, was freilich vielfach nicht schon in der Kindheit, sondern erst später offenbar wird. Es geht mit den Psychopathien nicht anders und kann ihrer Natur nach nicht anders gehen wie mit den Verschiedenheiten des Menschen im Bereiche des Unauffälligen, des sogenannten Normalen. Die Wandlungen des Lebens vollziehen an jenen wie an diesen, und jeder Form der Psychopathie prägt die Verbindung mit Gaben und Fähigkeiten ein anderes Gesicht auf als die mit intellektuellen Mängeln: Ein anderes Gesicht für unsere Betrachtung und zugleich eine andere Gestaltung des gesamten Lebens.

31. Vorlesung.

a) Die kindliche Lüge.

M. H.! Bis zu Cl. und W. Sterns grundlegenden Untersuchungen über „Erinnerung, Aussage und Lüge in der frühen Kindheit" (1909) wurde die Lüge unter den Kinderfehlern abgehandelt, moralisch gewertet, pädagogisch beurteilt, aber nicht psychologisch ergründet. Der psychologische Beziehungskreis, in den sie gehört, ist schon im Titel jener Arbeit enthalten. Wir verstehen unter Lügen mit Stern „bewußt falsche Aussagen, welche dazu dienen, durch die Täuschung anderer bestimmte Ziele zu erreichen." Liest man diese Begriffsbestimmung, so denkt man an einen greifbaren Nutzen, an einen Vorteil, an irgend etwas eigensüchtig Motiviertes, auch an die Abwendung eines Nachteils, immer aber zunächst einmal an ein Verhalten, das schlechthin moralisch abschätzig zu werten ist, schon deshalb, weil es den Wert der Wahrheit gegenüber dem des Vorteils herabsetzt. Man schließt also sozusagen in den Begriff eine Wertkomponente ein, die definitorisch ein fremdes Element ist, aber die Stellung zum Problem beherrschen kann. Gehen wir, um die kindliche Lüge richtig zu sehen, von einem Beispiel aus dem Leben der Erwachsenen aus: A. habe einen Bekannten B. auf der Straße gesehen, aber weggeblickt und ihn nicht gegrüßt; später ist von B. die Rede, und A. erwähnt die Begegnung nicht. Danach gefragt, erklärt er, B. nicht gesehen zu haben, lügt also. In A. geht folgendes vor: Ich habe B. gesehen; ich möchte, ich hätte ihn nicht gesehen; ich habe auch so getan, als hätte ich ihn nicht gesehen; ich werde gegebenen Falles auch dabei bleiben, daß ich ihn nicht gesehen habe, mein ganzes künftiges Verhalten wird sich auf dem Nichtgesehenhaben aufbauen. — Hier herrscht Klarheit über den äußeren Tatbestand, dessen sich A. genau erinnert, und über einen Teil des inneren Vorganges, nämlich über das Bewußtsein der Unwahrheit und das vorsätzliche Festhalten an ihr; hingegen sind die Beweggründe und der Zweck noch ganz undurchsichtig. Der Beweggrund kann nun ein triftiger oder ein anscheinend ganz unbedeutender sein. A. dachte gerade über etwas nach und wollte sich in seinen Gedanken nicht stören lassen, denn er wußte, daß B. ihn in ein längeres Gespräch über ihm (A.) ganz gleichgültige Dinge verwickeln wird. Aber A. ging auch in eine Sitzung, über deren Gegenstand, da sie der Wahrung fremder Interessen diente, er nicht gefragt sein wollte. Er wußte aber, daß B. neugierig ist und ihn fragen wird, so daß er genötigt gewesen wäre, um jene Interessen nicht zu gefährden, eine Ausrede, mithin eine Lüge, zu gebrauchen. B. ist zudem leicht gekränkt, er nimmt es übel, wenn man ihn kurz abfertigt oder ihm gar sagt „darüber kann ich Ihnen keine Auskunft geben", oder eine andere ausweichende, wenn auch höfliche Wendung gebraucht. Hier steht also nicht ein Vorteil in Frage, der durch die Lüge erreicht, sondern ein Nachteil, der abgewendet werden soll. Es steht ferner in Frage, ob A. das Risiko der Kränkung des B. bei der persönlichen Begegnung und die Unannehm-

lichkeit dieser Begegnung überhaupt auf sich nehmen soll. Hier dreht es sich nicht um einen äußeren Vorteil, sondern um die Vermeidung eines inneren Erlebnisses von unlustvollem Charakter, vom Charakter eines Konfliktes, indem wir das Selbstgefühl als bestritten erkennen. Wir erkennen aber zugleich, wie die innere Stellung zum Werte der Wahrheit zur Beschaffenheit des Selbstgefühls in Beziehung steht und von ihm abhängig sein kann; denn wäre das Selbstgefühl des A. so groß, daß er sich aus dem Gekränktsein des B. und aus der Begegnung mit ihm „nichts macht", sondern sich zutraut, unter allen Umständen Herr der Lage zu bleiben, so wäre er mit der Wahrheit in gar keinen Konflikt geraten. Er hätte der Lüge zum Schutze seines Selbstgefühls nicht bedurft. Sie hat ihm also, wenn nicht zu einem äußeren, so doch augenblicklich wenigstens zu einem inneren Vorteil verholfen. Das Problem spitzt sich also zu in der Richtung: Der Wert der Wahrheit im Verhältnis zum Mut zur Wahrheit.

Dies muß man sich einmal klar gemacht haben, um bewußten Lügen von Kindern mit psychologischer Unbefangenheit gegenüber zu stehen. Auf dem Wege zu diesem Ziele steht aber als erster Schritt die Unterscheidung wirklicher und scheinbarer Lügen. Ein Kind kann eine objektiv falsche Aussage machen, weil es den Vorfall nicht richtig wahrgenommen, beobachtet oder erfaßt hat, weil es ihn also auch nicht richtig zu beurteilen vermochte; oder weil es im Affekt war, mag dieser Verwunderung, Schreck, Angst, Überraschung oder welcher Art immer gewesen sein. Es kann nach einiger Zeit von der Wahrheit abweichen, weil seine Erinnerung an Schärfe und Zuverlässigkeit verloren hat, besonders auch, weil es den Vorgang in seiner Phantasie verarbeitet und vielleicht wunsch- oder aber furchtgemäß umgestaltet hat, ohne darüber im Klaren zu sein. Schließlich kann es die Vorstellung des Vorfalles spielerisch behandelt haben, wie es die Wirklichkeitsdinge der gegenwärtigen Wahrnehmung oft spielerisch behandelt. In der eigentlichen frühen Kindheit spielt aber die für den Erwachsenen mißverständliche Handhabung der sprachlichen Ausdrucksmittel die Hauptrolle. Das Kind kleidet einen Wunsch oder eine Affektäußerung in die Satzform der Aussage, und diese erweckte dann den falschen Eindruck der Lüge. Wer viel mit verwöhnten, an das Alleinsein nicht gewöhnten Kleinkindern zu tun hat, die sich nicht zu beschäftigen wissen und die Umgebung deshalb in Bewegung halten, der kennt das ständige Drängen des Kindes nach dem Topf und dem Klosett. Das Kind will damit gar nicht ausdrücken, daß es jedesmal tatsächlich ein Bedürfnis nach Entleerung empfindet, sondern es will herausgenommen sein, es will, daß man sich ihm widmet, ihm Zerstreuung und Abwechslung bietet und kann diesem Verlangen keinen anderen Ausdruck geben. Der Erwachsene sieht hierin aber oft die beharrliche und vorsätzliche Täuschung. Stern macht völlig zutreffend darauf aufmerksam, daß „wewe" und „nein wewe" nicht nur ein Ausdruck für spontane Schmerzen oder Furcht vor schmerzhafter Berührung sein kann, sondern ebenso eine Verallgemeinerung der Abwehr im Sinne von „laß mich in Ruhe". Die Vortäuschung von Schmerzen legt der Erwachsene dem Kinde also

nicht selten auch zu Unrecht unter. Allerdings liegen in der Vieldeutigkeit frühkindlicher Äußerungen, wie in jeder Vieldeutigkeit, wenn der Sprecher sich ihrer bewußt wird, Versuchungen, sie zur Verhüllung der Wahrheit auszunützen, den Sinn in der Schwebe zu lassen, die Deutung dem Hörer anheim zu stellen; damit enthält die vieldeutige Kinderäußerung, die Wunsch und Aussage sprachlich noch nicht scharf trennt, auch leicht den Keim zur Lüge. Jeder Erwachsene kennt Lagen, in denen er sich anders benommen, Äußerungen, die er nicht oder nicht so getan haben möchte, Handlungen, mit denen er nicht zufrieden ist, und Beweggründe, die er nachträglich nicht billigt; beim nachträglichen Nachdenken ertappt er sich dabei, wie er mit dem Kopf schüttelt und mimisch andeutet, daß er möchte, die Sache wäre anders oder sie wäre gar nicht vorgekommen. Von dieser Abwehr und dem Wunsche, es möchte „ungeschehen" sein, bis zum Leugnen und Ableugnen ist unter Umständen nur ein kleiner Schritt, und die Gefahr, ihn zu gehen, birgt den Keim der Lüge. Das Kind verhält sich darin dem Erwachsenen durchaus ähnlich; es verscherzt nicht gerne die gute Stimmung, die es hat oder die es umgibt; es scheut Tadel und fürchtet die Szenen oft noch mehr als die Strafe. In unseren Besprechungen über das Thema „Verbindlich und Unverbindlich" sind wir uns darüber klar geworden, daß die Erfahrung von Folgen des Handelns für das Kind und von Wirkungen, deren Ursache es ist, zu allererst das Bewußtsein von Konsequenzen begründet und damit auch das Verständnis für Gebot und Verbot und die Berechtigung angedrohter Strafen. Auf diesem Wege kommt das Kind, des begangenen Unrechtes bewußt, durch die Furcht vor Strafe zur bewußten Lüge. Um aber die Lüge von der Wahrheit nicht nur logisch zu trennen, sondern auch wertend zu scheiden, gehört das Erlebnis der Wahrheit als eines hohen Wertes. Inwieweit besitzt das Kind diesen Wert, wie erlebt es ihn und im Konflikt seine Bestreitung?

Mit der Erforschung dieser Frage haben sich besonders die Amerikaner beschäftigt; Piggot hat aus ihrer und der englischen Literatur das Wesentliche zusammengetragen. Wir wollen einige Beispiele wiedergeben und erläutern, welche zugleich zeigen, wie das Kind sich allmählich zur Wahrheit stellt. Das Kind prüft in einfachen Handlungen die Richtigkeit von Angaben, die man ihm macht: Einem 3jährigen sagte man, das Glas zerbricht, wenn man es hinwirft; es überzeugt sich sofort davon. — Ein anderer 3jähriger Knabe bittet die Mutter um einen Cent; sie sagt, sie habe keinen; der Junge antwortet: „Laß mich in deine Börse sehen." — Ein 4jähriges Mädchen, dem gesagt wird, es solle den Topf nicht anfassen, sonst verbrenne es sich, tut dies sofort. Hier ergibt sich dem Kind aus dem Erfolg seiner Handlungen die Richtigkeit der Angaben sinnfällig, d. h. auf die für das Kind eindrucksvollste, gewisseste Art als unmittelbares Erlebnis. Es hat das Bedürfnis nach sinnfälliger Erfahrung, wie es im Fragen sein Bedürfnis nach den Außendingen, nach deren geistigem Besitze äußert. Darum ist es äußerst gefährlich, dieses Bedürfnis zu mißachten und dem Kinde die Unwahrheit zu sagen.

Das Kind lernt allmählich den Wert der Glaubwürdigkeit

schätzen und ist bereit dafür Opfer zu bringen. In diesem Sinne beruft es sich vor anderen Kindern oder vor Erwachsenen auf die Quellen seines eigenen Wissens, auf diejenigen, denen es nachspricht, und die ihm als maßgebend gelten: „Meine Mutter hat es gesagt", „Der Vater es erzählt", „So hat es der Lehrer erklärt". Ebenso wendet es sich an diese Autoritäten, wenn ihm selbst etwas Gehörtes nicht einleuchtet, Zweifel in ihm erweckt, sein Mißtrauen erregt. Sie sind für es nicht nur diejenigen, die „alles" wissen, sondern auch die, welche es ihm richtig, der Wahrheit gemäß sagen. Bei ihrem Ausspruch und ihrer Auskunft beruhigt es sich und es empfindet die Wohltat des unbedingten Vertrauens und in ihm den Wert der Wahrheit, die für es einstweilen die Bedeutung der Glaubensgewißheit hat. Indem es sich aber auf das Ansehen eines anderen beruft, stellt es sich selbst ihm gegenüber zurück und leistet Verzicht auf die eigene gleich hohe Geltung, bis sie sich durch des anderen Zeugnis erwiesen hat. Manches Kind versteht darin keinerlei Spaß; es nimmt eine Irreführung unter Umständen sehr übel, nicht nur, weil man es dabei hineinfallen ließ, sondern auch weil es sie gerade von dieser Seite für unmöglich hielt und deshalb in seinem Vertrauen beirrt ist.

Setzt jemand in die Aussage eines Kindes, das sich seiner Sache ganz sicher weiß, Zweifel, so sucht es diesem durch Bekräftigungen zu begegnen, durch Wiederholungen in besonders bestimmter Form, oder wie es meint, noch wirksamer, indem es sich zu einem Verzicht, einem Opfer, einer Strafe bereit erklärt, falls seine Worte sich nicht als wahr erweisen würden. „Dann darfst du mir meinen Ball wegnehmen", „Dann brauchst du nicht mehr mit mir zu spielen"; ja sogar das Recht, es zu schlagen, ihm einen Spott- oder Schimpfnamen beizulegen, wird vom Kinde angeboten. Hier spielt natürlich das Temperament, die Ereiferung, die Ernsthaftigkeit des Kindes, aber auch das Vorbild Erwachsener eine große Rolle.

Was das Kind zur echten Lüge führt, ist nach dem Gesagten leicht verständlich. Erstens ist es die aus der spielerischen Handhabung herleitbare Verführung zur Entstellung der Wahrheit und die Erfahrungen über deren Erfolg, zweitens schlimme Erfahrungen mit der Bekundung der Wahrheit, drittens das Vorbild der Lüge, viertens Erfahrungen über den Nutzen der echten Lüge. In einer Umwelt, in der die Glaubwürdigkeit nicht geschätzt, für sie keine Opfer gebracht, Selbstgefühl und Wahrheitsliebe nicht eng miteinander verknüpft und als Stolz erlebt, Sachlichkeit nicht gepflegt, Sein und Schein nicht geschieden, ersteres nicht herausgestellt und bekannt, letzterer nicht gemieden wird, wird die Lüge fast selbstverständlich. Sie ist sozusagen gültige Münze im menschlichen Verkehr, sie geht so aus der Hand des Erwachsenen in die des Kindes über; vielleicht wird sie ihm verwehrt aber nur zum Schein, es herrscht ein Rest „konventioneller Wahrheit". Aber auch da, wo die Wahrheit herrscht und auch vom Kinde rücksichtslos die Wahrheit gefordert wird, gerät sie in Gefahr; denn man kann sie so wenig wie eine andere Leistung vom Kinde rücksichtslos fordern, sondern nur insoweit, als es dazu fähig ist, und unter den Um-

ständen, die ihm einleuchten. Wenn Ungehorsam und kleine Verfehlungen ohne Nachsicht mit äußerster Strenge und ohne Verständnis für die Grenzen kindlicher Selbstzucht und den Wert selbstkindlicher Eigenmächtigkeiten geahndet werden, so daß auch die Lüge nicht strenger bestraft werden kann, so erscheint sie dem Kinde im Lichte einer Gewinnchance, während ihm die Wahrheit nur Nachteil bringen wird. Kommt ein düsterer, lebensfeindlicher Ernst hinzu, so leistet der Drang des Kindes, dieser Freudlosigkeit sich im Spiele der Einbildungskraft zu entziehen, ihr phantasierend zu entfliehen, der Lüge Vorschub. Doch kommt das Kind auch ohne solche Zuspitzungen zur Verletzung der Wahrheit, nämlich dann, wenn es sich zu einer Verfehlung bekennen soll. Verfehlungen aber begeht jedes Kind, das liegt geradezu in seinem Wesen, und jemehr ihm verboten wird, um so häufiger. Nach dem Humeschen Gesetz taucht zu jeder in uns wachgerufenen Vorstellung ihre Negation und ihr Gegenteil besonders leicht auf, ein spezieller Fall der Einheitsbeziehungen, diejenige nämlich des Kontrastes oder nach Lipps die antithetische. Ein nachdrückliches Verbot löst nebeneinander zwei Tendenzen aus: Die suggestiv-reaktive des Befolgens, mithin die widerstandslose Unterlassung, und die initiative des Zuwiderhandelns. Diese initiative Tendenz, die mit böser Absicht an sich nichts zu tun hat, reißt das Kind auch über die Bedenken der ihm bekannten Folgen hinweg, wenn seine Hemmungen noch unentwickelt sind und an ihrer Stelle vorerst nur die Suggestion des Unterlassens ins Spiel tritt. Erst nach der Tat kommt die „Besinnung" und die Furcht vor den Folgen, vorab vor der Entdeckung und dem Geständnis. Der Besinnung folgt auf dem Fuße das schlechte Gewissen, die selbstauferlegte Qual, das Leiden an sich selbst. Feinfühlige Eltern, die gute Beobachter sind, merken sofort, was sich zugetragen hat, sie sehen dem Kinde an, daß es genascht, mit verbotenen Gegenständen gespielt, einen Schaden angerichtet hat, mit unguten Kameraden zusammen war, und daß es der Entdeckung gewärtig ist und sich in der Gefahr der Unaufrichtigkeit und Lüge befindet. Denn wie Nietzsche (Jenseits von Gut und Böse 166) derb sagt: „Man lügt wohl mit dem Mund, aber mit dem Maul, das man dazu macht, sagt man doch noch die Wahrheit". Schon die Munterkeit, hinter der das Kind seinen Unlustaffekt und Gewissensdruck verbergen will, trägt den Stempel der Unechtheit. Wie der Verlegene die Aufmerksamkeit von sich abgelenkt wissen möchte und sie durch sein Benehmen gerade auf sich hinlenkt, so wird das Kind, das unauffällig heiter erscheinen möchte, durch den Zug des Unechten auffällig. Eltern, die klaren Blickes sind, befreien das Kind aus dieser Gefahr und lassen die Selbstquälerei für's erste als genügende Strafe gelten. Verbinden Gemütsbeziehungen von natürlicher Stärke und Wärme Eltern und Kind, so liegen viele Wege der Einwirkung offen: Die Versagung von Zärtlichkeit und Vertrauen, die Bewahrung ernsterer Zurückhaltung bis zur scheinbaren Vernachlässigung, die Erschütterung des Kindes durch die Vergebung, die aber auf Seiten der Eltern nichts Rührseliges haben darf. Wir deuteten schon an, daß empfindsame und feinfühlige Kinder nichts so fürchten und scheuen, als den offenen Skandal, Lärmen und Schreien,

übersteigerte, mimisch und pantomimisch erregte Entrüstungsszenen. Jede ruhig auferlegte Strafe für ein Vergehen würde als gerecht hingenommen werden und wirken, durch Auftritte aber fühlte sich das Kind mißhandelt und deshalb im Recht; damit wird seine Stellung zur eigenen Verfehlung falsch und schief. Es findet auch die Lüge in gewissem Sinne entschuldbar, wenn es sich dieser seelischen Mißhandlung mit ihrer Hilfe entziehen kann.

Das vorschulpflichtige Alter bindet das Kind noch eng an das Haus, in dem sich auch seine Missetaten und seine Konflikte abspielen, bewahrt vor der Beteiligung einer größeren Öffentlichkeit. Mit dem Eintritt in die Schule wird dies anders. Die Art und Zahl der Pflichten, die geforderten Leistungen, das Heraustreten, der Wettbewerb, die Versuchungen, Erfolge und Mißerfolge stellen an die Selbstkontrolle und damit an die Wahrheitsliebe des Kindes um so stärkere Anforderungen, je schlechter es ausgerüstet ist mit gesundem Selbstgefühl, mit Begabungen und Kräften, und je weniger Verständnis seiner Eigenart entgegengebracht wird. So können Eltern, Lehrer, Mitschüler an ihm zu Verführern zur Lüge werden, wenn sie mehr von ihm verlangen, als es zu leisten vermag, und wenn sie um sein seelisches Gleichgewicht nicht besorgt sind und es rücksichtslos allen möglichen Erschütterungen preisgeben. Sie erregen in dem Kinde dauernd Wünsche: Wäre ich doch anders, größer, stärker, klüger; schöner, besser gekleidet; flinker, lustiger, mutiger; wäre ich doch so fehlerfrei wie Karl, der immer als Vorbild hingestellt wird, wären meine Eltern so gut, wie die Otto's, der nicht immer gleich gezankt wird, wenn er etwas nicht verstanden hat, hätte ich wie Fritz einen älteren Bruder, der mit mir arbeitet usw.

So gewinnt die Schullüge bald neben der Hauslüge ihren Platz vor allem in Form aller möglichen, von Generation zu Generation fortgeerbten, jedem Menschen aus der eigenen Kindheit bekannten Ausreden. Schule, Haus und Kind sind schließlich in manchen Fällen innerlich nur noch durch ein Lügengewebe verbunden, das Leben des Kindes oft gegen seinen eigenen Willen bis in die letzten Winkel hinein entstellt. Franziska Baumgarten hat in einer vortrefflichen Arbeit durch Befragung von 553 Kindern von Volksschulen und höheren Schulen, von Knaben und Mädchen verschiedener sozialer Schicht und unterschiedlichen Rufes im Alter von 9—18 Jahren die Beweggründe und Arten der Lüge und die Stellungnahme der Kinder zu ihr studiert. Alle Arten körperlicher Beschwerden, Kopfweh, Zahnschmerzen, wehe Hände, Übelkeit, mißliche Zufälle wie Vergessen des Heftes, Verlieren des Buches, plötzliche Erkrankung von Angehörigen werden als Entschuldigung für nicht gemachte Schulaufgaben vorgebracht, wenn Faulheit und Leichtsinn vorliegen, aber doch auch, wenn das Kind der Aufgabe nicht gewachsen war oder die Erklärung des Lehrers nicht verstanden hatte. Gibt der Lehrer eine schlechte Note, so will das Kind zu Hause nicht wissen, wie es zensiert wurde; schickt er es mit einem Strafzettel nach Hause, so „verliert" es ihn oder fälscht die Unterschrift. Den Lehrer aber stellt es als ungerecht, parteiisch, mindestens als zu streng, seine Anforderungen

als zu hoch, als wechselnd und von Launen abhängig hin; günstigen Falles hat er sich geirrt und will es nicht zugeben.

Das Zusammenleben der Kinder setzt Sympathien und Antipathien in Bewegung, schafft freundliche und feindliche Gesinnungen, Gunst und Mißgunst. Aus Neid, Haß, Verärgerung und Streberei sucht ein Kind seinen Gegner oder Nebenbuhler anzuschwärzen, oder gibt ihm falsche Auskunft, legt ihn hinein und wälzt seine Schuld auf ihn ab, während es zugunsten seines Freundes dessen Schuld auf sich nimmt, ihn herauszulügen versucht oder ihm bei einer Täuschung des Lehrers beisteht. Vor Fremden, vor allem vor Menschen, über dessen Wohlwollen es im Zweifel ist, verbirgt das Kind, sofern es darum weiß, die Schäden seiner Umwelt, die Schattenseiten seiner Familie, die Nöte, die dort herrschen, die Mißstände, unter denen es selbst zu leiden hat. Es lügt, um sich einer Kränkung, die Angehörigen einer Schmähung oder der Verachtung zu entziehen. Oder ein Kind sucht sich in Ansehen zu setzen, indem es prahlend die Wohlhabenheit und Freigebigkeit der Eltern, den Einfluß des Vaters, die Stärke des Bruders übertreibt, mit der Vornehmheit des Bekanntenkreises prahlt und sich selbst dabei eine entsprechende Geltung zumißt; aus dem Renommieren kommt es ins Erfinden, ins Jägerlatein und ins grobe Lügen.

Mit den Jahren der Schulzeit nehmen im allgemeinen die Lügen zu, weil die Gelegenheiten zunehmen und die Verfehlungen und Versäumnisse des Kindes ernsterer Beurteilung und strengerer Strafe begegnen. Eine besondere Stellung nimmt aber wie in vielen anderen Hinsichten auch hier die Reifezeit ein. Je mehr das Kind sich selbst Problem wird, je mehr es sich in sich und vor allem vor Eltern und anderen Erwachsenen verschließt, um so unaufrichtiger werden seine Äußerungen, um so häufiger seine Ausflüchte, und sexuelle Abwegigkeiten verstärken natürlich diese Neigung erheblich. Aber auch die tollen Einfälle, die Dummenjungenstreiche sollen nicht ans Tageslicht kommen, ernstere Vergehen erst recht nicht. Je unsicherer und lockerer Führung und Anlehnung werden, je mehr Autorität und Ehrfurcht erschüttert wird, um so dreister wird auch die Lüge, bis einem aus den Kämpfen hervorgehenden Selbstgefühl die Lüge wieder verächtlich wird. Dann können Lügner der Kindheit zu Fanatikern der Wahrheit im späteren Leben werden.

Gibt sich das Kind je nach Alter und Einsicht über seine Stellung zur Lüge Rechenschaft, so kann diese wiederum ehrlich und zutreffend oder nur halbehrlich sein und der eigenen Entlastung dienen. Das Bedauern, welches ein Kind über seine Lügen empfindet, kann tief und ernst, leidvoll und quälend sein, es kann sich aber auch nur auf ein leichtes Mißbehagen beschränken und nur solange vorhalten, bis es außer Gefahr ist. Das Bedauern kann sich auf das Bewußtsein des Unmoralischen, auf sittliche Zerknirschung und Vorwürfe über die Kränkung der Eltern gründen, oder auf die Schande, die das Kind auf sich lädt, auf den Ehrverlust, den man es empfinden läßt, auf die Scham über die peinliche Bloßstellung; nur selten sind Feigheit und Schwäche der Grund des Bedauerns. Knaben stehen ihren Lügen vielfach leichtfertiger und ohne

Bedauern gegenüber, sie freuen sich des Erfolges der Lüge, des Mutes zur Lüge, empfinden Genugtuung über die gelungene Überlistung und die Täuschung besonders des Lehrers, renommieren damit vor anderen; sie geben sich aber manchmal auch nur vor anderen so, während sie vor sich selbst die Lüge im einen Falle entschuldigen, im anderen mißbilligen. Möglichst viele Lügen werden als Notlügen gestempelt und darum nicht ernst genommen, sondern als geradezu erzwungen und unfreiwillig hingestellt: „Es blieb mir doch nichts anderes übrig". Während manche Kinder immer wieder den Vorsatz fassen, von der Lüge frei zu werden, und ein neues Erliegen sehr schwer empfinden, kommen andere über einen Scheinvorsatz, der einen guten Eindruck machen soll, nicht hinaus. Im ganzen nimmt ein Kind die Lüge in der Schule leichter als das Belügen der Eltern; es kann Letzteres sogar ernstlich bedauern, während es sich in der Schule zur Wahrheit nicht verpflichtet und zu jeder Ausflucht berechtigt fühlt. Es hängt vom Verhältnis des Lehrers zum Kinde ab, wie es seine Wahrheitspflicht ihm gegenüber empfindet. Der Lehrer, der Streberei begünstigt, echtes und unechtes Interesse nicht zu erkennen vermag, am Buchstabengehorsam und der rein äußeren Gefügigkeit und Wohlanständigkeit klebt oder aber in Lob und Tadel, Belohnung und Strafe nicht abzuwägen vermag und der Sicherheit entbehrt, züchtet die Lüge und wird immer belogen, der Mißtrauische vielleicht noch am meisten, denn er wird gehaßt und verachtet.

Vom einfachen Bedauern und Nichtbedauern ist die Scham und die Schamlosigkeit zu unterscheiden. In der Scham wird die Selbsterniedrigung, die Entwürdigung, die Verworfenheit, zum mindesten die Verwerflichkeit der Handlung empfunden; damit steht nicht in Widerspruch, daß ein Kind sich der Lüge zugunsten eines geliebten Menschen nicht schämt; denn seine Hingebung und Hilfsbereitschaft und erst recht der Erfolg lassen es vor sich selbst vielleicht sogar erhöht erscheinen; die Einsicht, daß die Beurteilung der Lüge von Zweck und Erfolg nicht bestimmt wird, sondern allein aus ihrem Gegensatz zur Wahrheit hervorgeht, kommt dagegen nur mit Hilfe geduldiger und vertiefter erzieherischer Einwirkung auf. Schamlosigkeit aber ist ein Zeichen schwerer Gefühlsarmut und Kälte, ein Zeichen allgemeiner ethischer Resonanzlosigkeit; ihr kommt eine ganz andere Bedeutung zu als dem Nichtbedauern, welches sich auf einen Fehler und seine besonderen Bedingungen bezieht.

Die außerordentliche Verbreitung der kindlichen Lüge zeigt sich ganz besonders bei den Fürsorgezöglingen. Dort ist auch das Nähere über die Häufigkeit angeführt. Für den Arzt, den Erzieher und den Heilpädagogen ist es wichtig zu wissen, daß intellektuelle Begabungsunterschiede für die Benutzung der Lüge ohne Belang sind, nur ihre Plumpheit und Schlauheit wird von der Begabung bestimmt; hohe Begabung und ethischer Tiefstand erzeugen naturgemäß die ausgeklügeltsten und schwerst faßbaren Lügengespinste. Ferner: ein Kind, das der Lüge überführt ist, ist darum nicht verlogen, es lügt darum noch nicht aus Gewohnheit und Sucht, nicht aus Wahrheitsscheu und Verkommenheit. Selbst ein Kind, das öfters lügt, ist darum noch nicht sittlich verwahr-

lost. Man prüfe immer, wieviel Schwäche, Mangel an Mut und Selbstgefühl und wieviel schlechtes Vorbild oder Anleitung zur Lüge vorliegt. Ich habe Kinder mit der Bezeichnung „verlogen" und „im höchsten Grade verlogen" in heilpädagogische Heimbehandlung bekommen, wo sie, zum erstenmal vor groben Unbilden wirksam geschützt und mit bestimmten Anforderungen sicher und klar geführt, zu sich selbst kamen und schnell der Lüge entsagten. Wer einem Kinde das Lügen abgewöhnen will, darf ihm sein Selbstgefühl nicht rauben, es nicht rücksichtslos bei jeder Kleinigkeit moralisieren, es nicht freudlos und wirklichkeitsfremd, nicht scheu und verbittert werden lassen. Auf dem Geständnis der Verfehlungen und der sie deckenden Lügen muß der Erzieher unbedingt bestehen; aber das Geständnis darf nicht Endziel seines Bemühens sein, sondern an die im Geständnis enthaltene Entspannung muß er anknüpfen und das Kind innerlich zwar bewegen, vielleicht sogar erschüttern, zugleich es aber wieder aufrichten und ihm die Hand zur Festigung bieten und mit seiner Zuneigung sein Vertrauen erwerben. Das Erlebnis dieser Sympathiegefühle ist der Boden der Einwirkung. Wer nur aus Furcht nicht lügt, wird leicht wieder lügen, wenn er nicht mehr zu fürchten braucht; es ist geradezu eine Paradoxie, in die das Kind dann zu verfallen droht.

F. W. Foerster hat durchaus recht, wenn er von einer besonderen Erinnerungspädagogik spricht, die den Ausgangspunkt der Abhilfe darstellen muß; gemeint ist die Übung in der streng wahrheitsgetreuen Wiedergabe äußerer Geschehnisse, innerer Erlebnisse und des eigenen Verhaltens dabei, die Übung also in Aussage und Rechenschaft. Er hat auch darin recht, daß er die Geringschätzung des Mutes und die Vernachlässigung der Erziehung zu gesundem Selbstgefühl als Grund für die so verbreitete Neigung ansieht, sich so zu verhalten und so zu erscheinen, daß man möglichst gute Beziehungen zu allen realen Mächten und Interessen aufrecht erhält, möglichst reibungslos durchkommt, ohne sich für ein rein seelisches Gut als leitenden Wert entschieden zu haben.

b) Die phantastische Entgleisung und die pathologische Lüge im Kindesalter.

M. H.! Daß das Kind die Wirklichkeitsdinge im freien Vorstellungsspiele nach seinen Bedürfnissen umgestalten kann, macht seine enge Außenwelt weit, bunt und abwechslungsreich. Von da aus geht es verschiedene Wege: einerseits entwickelt sich sein Wirklichkeitssinn, es macht Entdeckungen, erkennt reale Zusammenhänge und zeigt allmählich ein zielbestimmteres Denken; andererseits überläßt es sich aber auch, ohne sich an die Wirklichkeit gebunden zu fühlen, seinen Einfällen, seinen Gefühlen und Wünschen, um kürzer oder länger sich abseitig ihnen hinzugeben, bis der Stoff sich erschöpft hat oder ein äußerer Anlaß es wieder in die Realität zurückruft. Sehr verschiedenartige Ergebnisse kommen auf dem letzteren Wege zustande. Das Kind belebt die Dinge, und sie dienen ihm in wechselnder Bedeutung:

der Stuhl als Wagen, als Pferd, als Turm; das Taschentuch als Puppe, als Kopfputz, als Teppich, als Wiese, auf der die Schäfchen weiden, die in Wirklichkeit Holzklötzchen sind; dann ist wieder ein größeres Klötzchen der Vater und das kleinere das Kind, sie gehen auf der Wiese spazieren usw. Indem das Kind den Dingen wechselnde Geltung beilegt und dann eine Zeitlang neben dem Bewußtsein der Realität daran festhält „als ob" es wirklich so wäre, zeigt es seine Illusionsfähigkeit. Wenn es sich aber allerlei Vorgänge und Erlebnisse zusammendenkt, die zwar an Wirkliches anknüpfen, sich aber als Ganzes davon lösen und in eine unbestimmte Weite frei fortgeführt werden, wenn es allerlei erfindet und es gelten läßt, „als ob" es sich wirklich so ereignet habe und von ihm so erlebt worden sei, dann läßt es seiner Phantasie freien Lauf. Oft vereinigt sich beides in seinen Hervorbringungen, und die illusionäre Belebung und Gestaltgebung gibt den gegenständlichen Ausgangspunkt ab für ein Gebilde der Phantasie, in dem Erlebnis- und Kenntnisstoff der Vergangenheit und Wunschrichtungen auf Zukünftiges mit freien Einfällen in buntester Weise verknüpft werden. Einige Beispiele, die verschiedenen Stufen der Kindheit entnommen sind, sollen die Linie zeigen, welche sich von der normalen frühkindlichen Phantasie bis zu den zweifellos abnormen phantastischen Entgleisungen und zur pathologischen Lüge verfolgen läßt.

Karl Groos gibt im „Seelenleben des Kindes" einige Vorkommnisse mit seinem Töchterchen wieder. Als es $3^1/_2$ Jahre alt war, spielte es mit dem Vater „Mutter und Kind". Zu diesem Zweck machte es auf der Chaiselongue das Bett zurecht und ließ den Vater sich hinlegen. Dann nahm es den granatförmigen Zigarrenabschneider; der sollte die Milchflasche vorstellen. Die Kleine „wärmte" die „Flasche" zuerst, ließ den Vater die Augen schließen, preßte ihm die Flasche zwischen die Zähne und ließ ihn trinken. Dann setzte es sich neben ihn und erzählte ihm, um ihn einzuschläfern: „Also neulich war ich in der Stadt, da waren so schöne Läden, und da waren Blumen; jetzt will die Anna (die Puppe) eine pflücken, da kommt auf einmal der Bär herein. Jetzt sind meine sechs Kinder aber erschrocken und haben sich in den Badeofen versteckt und da hab' ich zugeschlossen und den Schlüssel herumgedreht und da hat der Bär aufgemacht und ich bin so erschrocken."

Als es $5^1/_2$ Jahre alt war, setzte es sich einmal hin und fing, als läse es aus einem Märchenbuche vor, an zu erzählen: „Es war einmal ein König, der hatte ein Töchterchen. Das Töchterchen lag in der Wiege. Er trat hinzu und erkannte, daß es sein Töchterchen war. Darauf machten beide Hochzeit. Als sie nun bei Tische saßen, sagte der König zu ihr: Bitte, hole mir ein Glas Bier in einem großen Glas. Da holte sie ein Glas, das war dreißig Ellen hoch. Dann schliefen sie alle ein; nur der König blieb als Wächter auf. Und wenn sie nicht gestorben sind, so leben sie noch heute."

Wir wollen mit Groos die beiden Gebilde frühkindlicher Einbildungskraft analysieren. In beiden waltet der Märchencharakter, im ersten als Tiermärchen, im zweiten als Königsmärchen. Die Form ist übernommen und mit ihr die Leitvorstellung, eine Geschichte zu erzählen, d. h. ein zusammenhängendes Geschehen sich abspielen zu lassen. Der erste Fall besteht deutlich aus zwei Teilen: zuerst wird Mutter und Kind gespielt. Die Illusion gelingt vollständig; das Kind ist ganz darin. Hat das Kind die Situation herbeigeführt, um die Bärgeschichte situationsgemäß anzubringen, um seinem Erzählen ein Motiv und einen ange-

messenen äußeren Rahmen zu geben, oder kann ihm die Idee der Geschichte wie überhaupt die Absicht zu erzählen erst, als „das Kind" beim Einschlafen war? Das läßt sich nicht sicher entscheiden. Im ersteren Falle hat es regelrecht Komödie aufgeführt und sehr planvoll dabei gehandelt, willensmäßig, vorsatzgetreu, im letzteren hat es sich von der im übrigen absichtslos herbeigeführten Situation mit fortreißen lassen. Was erzählt es nun? Eine Ichgeschichte, ein phantastisches Erlebnis von reicher Kombination. Die Einheit des Ortes wird scheinbar beibehalten, tatsächlich muß man sich allerlei Szenenwechsel gefallen lassen. Plötzlich kommt der Bär. Das heißt in das Erlebnis brechen Märchengestalten, Bruchstücke von Märchenerinnerungen, Märchenfurcht vor dem großen Tier ein. Und das Kind steigert sich hinein in die Märchenatmosphäre: aus der einen Anna werden plötzlich 6 Kinder, alle kommen sie in Gefahr, die Mutter versteckt sie, ausgerechnet in den Badeofen, mit dem es wahrscheinlich eine besondere Bewandtnis hatte, weil er so sorgfältig zugeschlossen wurde. Trotzdem macht ihn der Bär auf, den die erschrockene Mutter daran natürlich nicht zu hindern vermochte, der also dieserhalb auch nicht weiter bestraft wird, sondern die Erzählung bricht plötzlich ab, ohne zu einem Schlusse zu kommen. Man kann sich dem Eindruck nicht entziehen, als ob Erlebnistrümmer aus dem Badezimmer sich in das Märchen nicht nur von ungefähr eingeschlichen haben könnten.

Die zweite Geschichte zeigt einen deutlichen Fortschritt nur in formaler Hinsicht. Sie bewahrt die Einheit des Ortes und des Vorganges, die zeitlichen Sprünge sind bedeutungslos. Der Vorgang selbst ist in seinen äußeren Teilstücken angelesen. Der Rahmen ist unoriginell. Es ist auch keine Icherzählung, kein Erlebnisbericht. Ursprünglich ist nur der Umstand mit dem Bierglas, das dann aber auch, da ein König daraus trinkt, 30 Ellen groß sein muß. Mit diesem Einfall erschöpft sich für diesmal die Leistung der kombinatorischen Phantasie. Des zum Zeichen wird sogleich der alte stereotype Märchenschluß angefügt, der stets erscheint, wenn es organisch nicht weiter geht.

In einem kinderreichen Hause sind neben der Familie noch befreundete Kinder und deren Eltern am 6. Dezember versammelt und erwarten den Nikolaus. Die Eltern sprechen von allem Möglichen, die Kinder kommen nicht recht in ein Gespräch, weil sie in Spannung sind. Von Zeit zu Zeit geht die Frau des Hauses hinaus, um nachzuschauen, ob der Knecht Rupprecht noch nicht kommt. Schließlich hört man Trappen und Poltern und eine tiefe, brummige Stimme fragt, ob hier im Hause Kinder sind. Der Alte kommt herein. Die Älteren lächeln, die Jüngeren sind voll Erwartung, Ernst und Spannung. Wie Nikolaus zu sprechen anhebt, werden sie ängstlich. Die Eltern müssen sich abwenden; denn an Haltung, Tonfall, Mundart und einem leichten Sprachfehler verrät sich gar zu leicht das Kinderfräulein und erregt durch ein Stocken in der Rede die Heiterkeit der Erwachsenen. Die Kleinen aber sehen nur den leibhaftigen Nikolaus, bekennen gehorsam ihre Sünden, versprechen Besserung, zittern bei seinen drohenden Gebärden; die älteren Kinder hören auch auf zu lachen, auch auf ihren Gesichtern erscheinen ernste Mienen, auch sie kommen unter die Stimmung des Nikolaustages. Erst als nach einiger Zeit das Fräulein im Familienkreise erscheint und nach dem Nikolaus fragt, zwinkern sie ihm zu, während die Kleinen zwar durch die Gaben erfreut und von der Spannung befreit, doch noch unter der Nachwirkung des Erlebnisses anfangen zu erzählen.

Ein junges Mädchen im 15. Lebensjahre soll drei Kinder zwischen 5 und 8 Jahren in Zucht halten. Da es dieser Aufgabe nicht gewachsen ist, verfällt es auf das Mittel, durch Furchterregung den Kindern beizukommen. Es hüllt sich in ein Bettuch und „erscheint" ihnen abends als Gespenst. Es gebärdet sich dabei so unheimlich, daß es in seiner Rolle ganz aufgeht und läuft schließlich, wie es hört, daß die Kleinen aufschreien, selbst voll Angst davon. Seit dieser Zeit scheut es die Dunkelheit und fürchtet sich vor den Gespenstern.

Im Kinderheim war ein 12jähriger Junge, der leicht hypomanisch, sehr ablenkbar, gutmütig, lernunlustig und etwa mittelbefähigt ist: durch das Beispiel seiner Mutter früh zum Lügen verleitet, ist er im Ausdenken von Ausflüchten nie verlegen, erschwindelt merkwürdige Vorkommnisse auf dem Schulweg, mit denen er sich wichtig macht, bindet anderen Kindern gern einen Bären auf, steigert sich aber leicht in seine Erfindungen derart hinein, daß er selbst daran zu glauben beginnt. In einer etwas unsicheren Zeit, in der viele Einbrüche vorkamen und allerlei Nachrichten darüber in Umlauf waren, war der Junge für Räuber, Einbrecher, Diebe und andere gefährliche Gesellen äußerst interessiert. Eines Abends wollte er, nachdem wieder Schauergeschichten umgegangen waren, seinen Kameraden im Schlafsaal einmal gehörig Angst machen. Als alles still war, rief er: „Da ist ein Kerl." Er erreichte auch seinen Zweck, alle stürzten aus dem Bett, einige wollten den Kerl gesehen haben, viele schrien vor Angst; schließlich aber war der Anstifter selbst der Aufgeregteste und konnte sich nur schwer wieder beruhigen.

Diese beiden Fälle sind einander darin ähnlich, daß die Urheber der Angsterregung ihr am Ende selbst verfallen, indem sie sich in ihre ausgedachte Rolle so hineinsteigern, daß das Gespielte bis zur Wirkung des „Wirklichen" verlebendigt ist. Die Illusion ergreift ihren Erzeuger bis zum völligen Verlust der Kritik, bis zum Vergessen der Urheberschaft, bis zum Hinausprojizieren aus sich selbst. Das Mädchen sieht und hört das Gespenst, das es selbst darstellt, als wäre es außer ihm, der Junge glaubt an das Eindringen des Einbrechers, als erlebe er es draußen und habe es nicht selbst erdacht. Aber es ist nicht nur ein Aufgehen im Erzeugnis der eigenen Phantasie und in der Illusion der gespielten Rolle, sondern das Unterliegen unter der Wirkung, die man selbst hervorgerufen hat, kommt hinzu. Das Gruseln der Kinder, die Aufregung der Kameraden geht auf den Erzeuger über, steckt ihn an, ergreift ihn noch mehr als jene und wirkt sogar unter Umständen als längere dauernde Angstdisposition nach. Der Unterschied der Fälle liegt darin, daß das Mädchen die Angsterregung in seiner Hilflosigkeit als Erziehungsmittel benutzen wollte, während der Junge, dem Lügen und Flunkern etwas Alltägliches und dessen Phantasie gewohnheitsmäßig abwegig war, gar nichts Ungewöhnliches tat; nur die Wirkung ging über seine Absicht hinaus. Die autosuggestive und fremdsuggestive Täuschung kombinieren sich in beiden Fällen, und die Psyche der Akteure erweißt sich als widerstandsunfähig gegen starke, insbesondere von mehreren Individuen gleichzeitig ausgehende, der Massensuggestion und der Panik nahestehende Wirkungen.

Ein 10jähriger Junge, Sohn einer jungen Kriegswitwe aus dem Angestelltenstande, die nach außen gute Erscheinung zu machen sucht, sich aber sehr bald als unaufrichtig, anmaßend und oberflächlich entpuppt, hat schon seit dem 6. Jahre schlechten Umgang mit anderen Altstadtkindern, der vom Lehrer beanstandet wird. Es gibt allerlei Heimlichkeiten, auch geschlechtliche; der Junge kommt von der Offenheit ab, spielt das gute Kind und weiß sich dabei oft der mütterlichen Aufsicht zu entziehen, die an sich nicht sehr ernst und

verständig ist. Größere Knaben erzählen ihm allerlei von ihren Streichen; er hört ihnen mit Begeisterung zu und merkt sich das Gehörte, um bei guter Gelegenheit davon Gebrauch zu machen, als seien es seine eigenen Heldentaten. Schullügen sind nichts Seltenes mehr; auch Unehrlichkeiten kommen vor. Während des Sommeraufenthaltes in einem Heim erzählt ein anderer Junge von Räuberhöhlen, die er gesehen habe. Unser Zehnjähriger stimmt lebhaft bei, ja, das gäbe es. Er habe selbst schon solche Höhlen gesehen. Und dann beginnt er eine Geschichte zu erzählen: Er war einmal auf dem Kohlhof (Anhöhe und Gasthof bei Heidelberg) ganz allein; da kam er an eine Höhle, darin war es ganz finster, aber er hatte Mut und ging doch hinein. Eine Menge Räuber waren darin, die wollten ihn festnehmen; er war in großer Gefahr, aber er schlug sich durch, konnte entkommen und die Molkenkur erreichen, wo er um Hilfe telephonierte. Was dann geworden ist, hat er nicht mehr erzählt, denn es kam jemand hinzu. Er nahm aber einem anderen Kinde in dem Heim 60 M. und wollte sie unter einer roten Buche auf der Erde liegend gefunden haben. Obgleich er schon gestanden hatte, wiederholte er die Ausrede mit der Buche bei einer zweiten Befragung und beharrte bei seiner Lüge, deren Sinnlosigkeit ihm völlig klar sein mußte; erst eine spöttische Behandlung, jedoch nicht eine Standpredigt, veranlaßte ihn, sie aufzugeben. Die Räubergeschichte bezeichnet er hingegen sofort als dummes Zeug.

Auf dem Wege über Heimlichkeit, Schullüge und Nachahmung und unter Mitwirkung des mangelhaften mütterlichen Vorbildes kam der Junge frühzeitig auf den Weg des Gewohnheitslügens, der Renommisterei, der phantastischen Entgleisung, des Erfindens von Abenteuern und schließlich der Unehrlichkeit in Eigentumsdingen. Bezeichnend ist, daß er den Kameraden übertrumpfen will. Jener hatte eine Räuberhöhle gesehen, er selbst einen Zusammenstoß mit Räubern gehabt; die Unwahrscheinlichkeit der Erzählung bemerkt er nicht. Ich meine nicht die Räubergeschichte selbst, sondern das Herbeiholen der Hilfe. Nicht die Leute von der Molkenkur, einem vielbesuchten Gasthaus mit zahlreichem Personal, ruft er herbei, sondern — er telephoniert dort um Hilfe; an wen, bleibt sein Geheimnis. Das riecht nach Kriminalroman, und es erscheint ihm interessanter, sich des Telephons zu bedienen und von weit her Hilfe heranzuholen, als die dort anwesenden Männer selbst darum zu bitten; obendrein bedurfte er derselben ja nicht mehr, denn er war ja gerettet. Anlehnungen boten wohl die Befürchtungen wegen der Unsicherheit der Wälder, die nach der bekannten Ermordung zweier fremder Bürgermeister in der Nähe Heidelbergs in weiten Kreisen Platz gegriffen hatten. An dieser Geschichte hielt er hinterher nicht fest; sie hatte ihren Dienst getan, sich interessant zu machen, sich zu fühlen, anderen etwas vorzuschwindeln. Das Festhalten an der Lüge wegen des Geldes ist motiviert durch die Peinlichkeit eines wiederholten Geständnisses: einmal ist genug, ein zweites Mal lasse ich mich nicht demütigen. Der falsche Stolz und Trotz weicht erst dem Spott, der verkleinernd und verletzend wirkt, während das Moralisieren ihm nur dumm und vor allem abgedroschen erscheint, keinen Angriffspunkt mehr hat und zum Widerstand reizt. Demgegenüber verschwindet für den Jungen die Verwerflichkeit des Diebstahls ganz im Hintergrunde. Er hat das Gefühl, daß man ihn nur quälen, nicht aber ihn gerecht bestrafen und ihm dann helfen will.

Der 14jährige Nachkömmling einer alten Familie, Sohn eines begabten, aber nicht erzieherisch orientierten Vaters und einer klugen, klar sehenden,

gesund empfindenden Mutter, wird als ein verstockter und verdorbener Lügner angesehen, dem erzieherisch nicht beizukommen ist, so daß eine seelische Regelwidrigkeit angenommen wird. Der Vater fühlt seinen eigenen Mangel an erzieherischer Begabung und stellt einen Erzieher an, der nun mit Grammatik und Syntax, Pflicht, Strenge, Zucht und Appell an das Ehrgefühl den Missetäter und Faulenzer zu bessern sucht, jedoch ohne Erfolg. Nun kommt er in eine geschlossene Irrenanstalt zur Beobachtung, wo er unter für Kinder wenig angenehmen äußeren Bedingungen untersucht und behandelt wurde, wie sie den Erfordernissen für Erwachsene entsprechen. Der Mißerfolg bedrückt die Eltern, entfremdet dem Vater das Kind noch mehr, macht es noch verschlossener und unzugänglicher. Er wittert schließlich überall Unheil, verliert sein Selbstbewußtsein, das von vornherein schon wenig entwickelt war, traut niemandem mehr, hat immer Angst und zieht sich auf sich zurück. Damit entgeht er sicher mancherlei Konflikten, aber er vereinsamt auch. Die wirkliche, gegenwärtige, ihn umgebende tätige Welt verliert für ihn zunehmend an Interesse; er verkriecht sich hinter seine Bücher, wird ein Stubenhocker und pflegt einseitig, aber mit zunehmender Leidenschaftlichkeit und ausgesprochenem Verständnis die immer besonders geliebte Lektüre geschichtlicher Werke. Er fängt an, sie abzuschreiben, hält sich nachts wach, hält Hefte und Bleistifte in großer Zahl bereit, damit ihm ja nichts entgeht, und füllt dicke Bücher mit seinen Auszügen, die er nach sachlichen Gesichtspunkten, etwa wie ein Primaner macht. Das ist die Welt, die sein Denken und Fühlen erfüllt, in der er leben möchte, in der sich seine seelische Differenzierung vollzieht — die allen Gegenwartsforderungen entrückte Vergangenheit. Diese Welt darf er natürlich nicht in vollem Umfang offenbaren, damit seine Flucht vor der Gegenwart, seine Entgleitung und Entgleisung in das andere Reich nicht allzu deutlich wird. Deshalb wird er unfrei; schließlich denkt er sich allerlei Ausreden aus, um sein nächtliches Lesen zu verheimlichen. Seiner Umgebung erscheint er oft völlig verträumt und ganz abwesend, ja geradezu krank.

Als die Mutter mit ihm zu mir kam, wollte er aus Angst nicht mitgehen, dachte sich alle möglichen grausamen Maßnahmen aus, die ausgesonnen seien, um, wie es bisher versucht worden war, durch Zwang und Strenge, Härte und Schroffheit Schulleistungen und Offenheit aus ihm herauszupressen, duckte sich im Wartezimmer zusammen und war aufs äußerste überrascht, daß von alledem nicht die Rede war, sondern daß er sich ganz frei gehen lassen durfte. Bei geeigneter psychischer Behandlung, die in Aussprache, Unterhaltung, freiem Unterricht in allen Fächern bestand, wurde er auch für diese interessiert und zusehends freier. Er erwies sich als ein im Grunde freundlicher, zarter, weichen Regungen zugänglicher, aber auch für richtige Führung zugänglicher Junge.

In diesem Falle liegt der Schwerpunkt der Abwegigkeit in dem mangelhaft entwickelten und außerdem noch unterdrückten Selbstgefühl und in der Einsamkeit des in bestimmten Richtungen überdifferenzierten Kindes. Ersteres bereitete der Lüge aus Schwäche und Angst, letztere der Entfernung aus der gegenwärtigen Wirklichkeit bis zum Aufleben in dem Heldentum der Vergangenheit den Weg. Die besten Seiten einer kindlichen Anlage können in dieser Weise unerkannt bleiben oder verkannt werden. Die Prognose dieses durch Erziehungsfehler sehr beschwerten Falles ist übrigens nicht sicher.

Es gibt aber auch Kinder, die, ohne sich angegriffen, beargwöhnt und falsch beurteilt zu fühlen oder zu wissen, einfach sich von ihrer reichen Phantasie vollkommen gefangen nehmen lassen, in ihr ein inneres Leben eigener Art führen, das sie vollauf befriedigt, ja beglückt. Sie neigen erklärlicherweise zur Einsamkeit und lassen sich aus ihrer persönlichen Welt nur sehr ungern aufscheuchen. Sie geraten in die Gefahr, zur Wirklichkeit nur noch lose Beziehungen aufrecht zu erhalten,

PÄDAGOGISCHE AKADEMIE HALLE

sich nicht mehr an ihr zu orientieren und die Gebilde ihrer Einbildungskraft oder ihrer mehr dichterisch ausschweifenden Kombinationsgabe der Wirklichkeit zu untermischen, so daß sie die beiden Bereiche und ihre Gegenstände wie ihren Gehalt an seelischen Bedeutungen nicht mehr voneinander zu scheiden vermögen und an die Wirklichkeit ihrer Erfindungen zeitweilig glauben. Dies ist das Wesen der pathologischen Lüge im engeren Sinne. Das dem Leben gegenüber sich unzulänglich fühlende Kind wiederum läßt mit einer gewissen Absichtlichkeit den geistigen Blick einer erdachten Zukunft sich zuwenden, in der es sich vorab für Zurücksetzungen und Konflikte durch erträumte Größe, Geltung, durch Ansehen, Einfluß, Reichtum, Großmut und Erfolge jeder Art entschädigt und seinen unbefriedigten Machtgelüsten Genüge tut.

Noch einen typischen Fall möchte ich Ihnen mitteilen: Luise Sch. ist ein Kutscherskind. Sie war von jeher ängstlich, wollte nie allein sein, schrie laut, wenn die Mutter sie nicht mitnahm; sie wollte nicht zur Schule gehen und mußte immer hingebracht werden, sonst trieb sie sich auf der Straße herum. Gründe für ihre Weigerung gab sie nie an. Im ersten Schuljahre lernte sie gar nichts, im zweiten, also im 8. Lebensjahre, regte sich allmählich einiges Verständnis für die Unterrichtsgegenstände. Zu gleicher Zeit aber, so berichtet die Mutter, die eine ordentliche und sehr besorgte Frau ist, kam aber schon die Neigung zum Erzählen selbsterfundener Unwahrheiten zum Durchbruch. Sie erzählte rein aus eigenen Phantasien; hat man sie darüber gefragt, wie sie zu solchen Ideen kommt, hat sie niemals Antwort gegeben. Weder mit Liebe noch mit Strenge war auf sie einzuwirken; der Hang blieb bestehen. Zu allen praktischen Dingen war sie von früh auf sehr anstellig und gelehrig. Die Mutter arbeitete als Monatsfrau während des Krieges in einer Familie, deren Oberhaupt im Felde stand. Eines Tages verbreitete Luise über die Familie die sonderbarsten Geschichten: der Herr sei schwer verwundet, läge in Köln im Lazarett; seine Frau sei zu ihm gereist und ganz verzweifelt heimgekommen, dann sei auch sie krank geworden und ins Spital gekommen. Der älteste Sohn sei auch krank geworden und auf einmal erblindet. Kein Wort von alledem war wahr. Um diese Sache noch glaubhafter zu machen, erzählte sie, sie habe der Frau das kleinste Kind in die Klinik bringen müssen, die Mutter aber habe es von sich gestoßen; den erblindeten Sohn habe sie gepflegt. Dies ereignete sich wenige Wochen nach der Schulentlassung, als Luise 14 Jahre alt war, und ist nur eine Ausgestaltung der Geschichtenerzählerei, die in früheren Jahren die Familienangelegenheiten ihrer Mitschülerinnen zum Gegenstand hatten. Stets spielte sie selbst dabei irgendeine interessante Rolle, griff irgendwie entscheidend oder helfend in einer Weise ein, die ihrer Selbstgefälligkeit schmeichelte; besonders gefiel sie sich in der Rolle der Vertrauenswürdigkeit. Auch über die Eltern erzählte sie die sinnlosesten und aufregendsten Geschichten von Unglücksfällen. Mit 16 Jahren war sie eine vollendete Betrügerin und Diebin mit immer üppiger werdender Phantasie.

Bei der Besprechung des Pavor nocturnus wird uns ein Knabe begegnen (Vorl. 34b), der ein typisches Beispiel für die vom Vater auf den Sohn vererbte Neigung zur phantastischen Entgleisung ist; beim Vater hatte sie sich auf das sog. „Tagträumen" beschränkt, bei dem Sohn nahm sie die Form des phantastischen Lügens und pathologischen Schwindelns an. Das eigentliche Tagträumen, die leibhaftigen illusionären Erlebnisse des Versunkenen, sind in der Kindheit selten und treten meist erst in der Pubertät auf. Das gilt im großen und ganzen ja auch für die pathologische Lüge, doch reichen die Anfänge der Äußerungen dieses psychopathischen Anlagetypus nicht selten in die Kindheit zurück.

Wir trafen im Falle Luise Sch. auf eine ganz eigenartige Inhaltskategorie kindlicher phantastischer Entgleisungen, auf die wir doch noch mit einigen Worten eingehen müssen. Krankheit, schwere Anfälle und insbesondere der Tod von nächsten Angehörigen, Vater, Mutter und Geschwistern, bezeichnender Weise viel seltener der Großeltern, deren Ableben im höheren Alter ja viel wahrscheinlicher ist, erscheinen so oft gerade auch im Gewande der Schullüge, daß es damit eine besondere psychologische Bewandtnis haben muß. Die einfachste Grundlegung ist die Anlehnung an einen wirklich vorgekommenen Todesfall. Eine Freundin, welche eine andere Klasse oder Schule besucht, erfuhr anläßlich des Todes ihrer Mutter die Teilnahme der Lehrer, Bezeugungen der Freundschaft der Mitschülerinnen, die sie trösteten und beschenkten, und wurde so der Gegenstand allgemeiner Zuneigung. Dieses Erlebnis regt in dem anderen Kinde den Wunsch an, in gleicher Weise alle dieser Sympathiebezeugungen und Vorteile teilhaftig zu werden; Neid und Eifersucht wirken mit. Eines Tages fehlt dieses Kind in der Schule; am nächsten Tage erscheint es verweint mit einer schwarzen Schleife im Haar und erzählt, seine Mutter sei gestorben und würde morgen beerdigt. Die Mitschülerinnen schenken ihm selbstverständlich Glauben, es selbst steigert sich in die Situation hinein und schwimmt in Tränen. Dem Lehrer, der zuerst gleichfalls an der Wahrheit nicht zweifelte, steigen aber Bedenken auf, weil er sich nicht recht denken kann, daß der Vater das Kind zwischen Todestag und Beerdigung zur Schule schickt. Er erkundigt sich und stellt fest, das alles erfunden war. Es kommt nun vor, daß auch nach der Überführung ein solches Kind noch an der Erfindung festhält und seine Rolle nicht aufgeben will, wobei die bisher gespielte Trauer in Trotz und verzweifeltes Ringen gegen die peinliche Bloßstellung umschlägt. Döring hat in einer sehr lesenswerten Kasuistik eine ganze Reihe solcher Fälle aus seinen und anderer Lehrer Schulerfahrungen zusammengestellt.

Diesem in seiner psychologischen Struktur einfachen Falle stehen andere gegenüber, deren Grundlegung viel verwickelter ist. Hier spielen schwere äußere und innere Konflikte zwischen Kind und Eltern mit, die in dem Kinde den Wunsch entstehen lassen, Vater, Mutter, Bruder oder Schwester seien gestorben. Die Motive hierzu sind manchmal Angst vor der Strenge, Abscheu vor der Trunksucht und Gemeinheit des Vaters, der Wunsch, der mütterlichen Aufsicht entzogen zu sein, die Eifersucht gegenüber den Geschwistern. Aber auch die von Freud und seiner Schule hervorgehobenen eigentlichen Libidokonflikte, die Eifersucht des Sohnes auf den Vater, der Tochter auf die Mutter, die Hoffnung durch den Tod des einen Elternteils in den alleinigen Besitz der Liebe des anderen zu gelangen, seelischer Mittelpunkt für ihn zu werden und darüber hinaus vor der Zeit im Leben eine bedeutsamere Rolle zu spielen, selbständiger und maßgebender zu werden, muß man bei Kindern, die sich der Reifezeit nähern, sehr in Betracht ziehen; sie sind aber auch bei kleineren Kindern häufiger, als man glauben sollte. Die Frage ist nur: Sind derartige phantastische Entgleisungen stets Zeichen einer schweren psychopathischen Veranlagung, sind sie immer ein Symptom der Armut

an normalen Gefühlen? Zumeist sind solche Kinder, weit häufiger Mädchen als Knaben, Vertreter der Abarten des hysterischen Charakters, der pathologischen Geltungssucht, und es bleibt wichtig, daß eine gewisse Leere des Gemütes, eine Lauheit und Mattheit der Gefühle ihnen wesenseigen ist. Aber in der Pubertät, in der die früheren oft sehr warmen Gefühlsbeziehungen zu Eltern und Geschwistern häufig Abkühlung und Lockerung erfahren und geradezu in Feindseligkeit umschlagen, ist in der prognostischen Beurteilung auch solcher Vorkommnisse Vorsicht geboten; es kann sich um eine ganz vorübergehende Abwegigkeit handeln, die im späteren Leben von dem jungen Menschen als völlig unverständlich angesehen wird und die ihm die härteste Selbstkritik zu rechtfertigen scheint.

Die Erfahrungen, welche man im Familienleben und in der Schule mit der Lüge der Kinder und mit der Untreue ihrer Aussagen, ihrer Suggestibilität und Autosuggestibilität macht, begründen die größte Vorsicht in der Verwertung kindlicher Zeugenaussagen vor Gericht. Wir besitzen heute eine sehr große Literatur über dieses Gebiet und sind auf Grund unserer Kenntnisse zur äußersten Vorsicht und Zurückhaltung in der Beurteilung und Verwertung kindlicher Zeugenaussagen ganz im allgemeinen verpflichtet. In allererster Linie gilt dies für Sexualprozesse, in denen Kinder Ankläger sind oder als einzige Zeugen vernommen werden müssen. Beschuldigungen von Schulmädchen namentlich gegen Lehrer, Geistliche und auch den eigenen Vater wegen unsittlicher Berührung, versuchten oder vollzogenen Geschlechtsverkehrs sind auffallend häufig und in einem sehr großen Teil der Fälle haben sie sich als unwahr herausgestellt, auch wenn die Schilderung der Mädchen in allen Einzelheiten so überzeugend sachkundig und die Darstellung der äußeren Umstände so wahrscheinlich war, daß zunächst jeder Zweifel an der Wahrheit ausgeschlossen schien.

Es ist nicht unsere Absicht, uns mit der Lehre von Aussage und Verhör und mit der Beurteilung kindlicher Aussagen eingehender zu beschäftigen. Aber darauf sei doch hingewiesen, daß schon die erste ungeschickte Einvernahme eines Kindes den ganzen weiteren Gang entscheiden kann: eine einzige suggestive Note, eine drohende Haltung, ein betontes Interesse.

In der Tat sind früher zahlreiche Verurteilungen wegen Sittlichkeitsverbrechen an Kindern ausschließlich auf Grund von Kinderaussagen zu Unrecht erfolgt, und die Gerichte sind der Anschaulichkeit der Schilderung der sensationslüsternen Mädchen und der gut gespielten Rolle des unschuldigen Opfers unterlegen. Man war weder mit den psychologischen und psychopathologischen Kriterien vertraut, die an solche Aussagen anzulegen sind, noch auch trug man der Möglichkeit Rechnung, daß ein Kind selbst vor Gericht, unter den Ermahnungen des Richters und angesichts der schweren Folgen für den unschuldig Verurteilten an seiner wahrheitswidrigen Aussage festhält. Denn man verkannte, daß ihm der Mut zur Zurücknahme fehlt, und daß die Angst vor der eigenen Bloßstellung und Schande, die Furcht vor der vermeintlich nun ihm selbst drohenden schweren Strafe und vor der Rache des

Beschuldigten für ein solches Kind weit wirksamere Motive sind als die Verantwortung für die Folgen seiner Aussage, die es in der ganzen Tragweite auch gar nicht zu ermessen vermag.

Wir wollen auf Einzelheiten nicht weiter eingehen. Wir müssen uns aber davor hüten, nun in den entgegengesetzten Fehler zu verfallen und jede Anschuldigung eines Kindes gegen einen Erwachsenen oder jede ihn belastende kindliche Zeugenaussage, sonderlich in Sexualprozessen, ohne weiteres für erlogen und erdichtet zu halten. Es bedarf des ganzen Rüstzeuges der psychiatrischen und kriminalpsychologischen Ausbildung und der praktischen Erfahrung auf dem gesamten Gebiete der Psychiatrie, um im gerichtlichen Verfahren als Sachverständiger in Kinderaussagen tätig sein zu können. Gewiß soll stets dem Zeugnis der Schule, der persönlichen Erfahrung des Lehrers mit dem ihm aus dem täglichen, oft langjährigen Unterricht bekannten Kinde und dem Urteil des Geistlichen das ihnen gebührende Gewicht beigemessen werden; es wäre aber verfehlt, einem in letzter Zeit öfters laut gewordenen Verlangen nachzugeben, gerade den Lehrer und nur ihn als Sachverständigen in Sexualprozessen über kindliche Ankläger und Zeugen zu hören und den Psychiater für überflüssig zu erklären, weil es ihm an Erfahrung im Umgang mit Kindern fehle. Denn erstens stehen mit der Psychopathologie des Kindesalters vertraute Psychiater zur Verfügung, und zweitens gebietet das richtig verstandene Interesse des Lehrers, daß er auf einem Gebiete, auf dem sein Stand in einzelnen seiner Mitglieder als Angeklagter vor Gericht steht, sich nicht zur Tätigkeit als alleiniger Sachverständiger drängt noch bereit erklärt, die ihn in der Öffentlichkeit, wie sie nun einmal ist, dem Verdacht der Voreingenommenheit preisgibt, wenn er sich für den angeklagten Kollegen einsetzt. Neben dem psychiatrischen Sachverständigen kann er als pädagogischer Sachverständiger nach Maßgabe seiner persönlichen Vorbildung und Vertrautheit mit dem Stoffgebiete herangezogen werden.

Ich sage das nicht etwa aus Beweggründen des ärztlichen Standesinteresses, sondern aus sachlichen Gründen. Denn es können ganz besonders in Sexualprozessen für den Lehrer als Sachverständigen in jedem Augenblick Situationen entstehen, die ihm die Beantwortung von Fragen zuschieben, für die er unter keinen Umständen zuständig ist. Es wäre also im höchsten Grade bedenklich, wenn sich der Lehrer zu einer zu weit gehenden Beschäftigung mit Sexualpsychologie und -pathologie veranlaßt sähe, die doch nur literarisch und theoretisch sein kann, nur um den an einen Sachverständigen zu stellenden Ansprüchen genügen zu können. Eine ungemein bedauerliche Verschiebung seiner inneren Stellung zu seinem eigentlichen Berufe wäre die kaum zu vermeidende Folge.

Von nicht wenigen der Kinder, mit denen wir uns beschäftigt haben, wissen wir, daß der Besuch des Kinos eine gewisse Rolle spielt; nicht als ob sie den Darbietungen unmittelbar den Stoff zu ihren Erzählungen und Erfindungen entnehmen; das ist nur vereinzelt der Fall. Aber die Erregung und Spannung belebt ihre eigene Phantasie, und der Stoff setzt sie nach bestimmten Richtungen in Bewegung; dann lassen sie sich

kritiklos mit fortreißen. Ich darf hier noch eine Bemerkung über die Bedeutung der Schundliteratur gerade für die degenerativen Phantasten anknüpfen. Den besonnenen normalen Zuschauer und Leser fesseln diese Darbietungen und Erzeugnisse unter Umständen gleichfalls für einige Zeit; sie können ihn auch mit höchst bedenklichen und verwerflichen Dingen bekannt machen, aber sie brauchen ihn nicht zu verderben, wenn starke Gegenwirkungen von Schule, Haus und Umgang ihn schützen. Unter anderen Bedingungen sind Kino und Schundliteratur aber sehr ernst zu nehmende Beweger kindlichen und jugendlichen Tatendranges und Erlebnisdurstes, namentlich bei mangelnder Erziehung, also immer bei verwahrlosten und gefährdeten Kindern und ferner bei sehr beeindruckbaren, kritiklosen, wenig befähigten, sachlich uninteressierten, aber zur Aktivität neigenden Kindern, besonders bei den in diesen Richtungen veranlagten krankhaft Abnormen. Man wird nicht ohne Anlage, nur durch Kino und Kriminalromane ein Haltloser, ein Phantast, ein pathologischer Lügner und Schwindler, aber wenn die Anlage vorhanden ist, so treiben diese Einflüsse ihren Träger in ihrer Wirkungsrichtung weiter und damit auf die Laufbahn des Verbrechens. Da aber in der Reifezeit auch viele Knaben und Mädchen, die bisher ruhig und unauffällig waren, eine erhöhte Beeindruckbarkeit haben und eine erhöhte Betätigungslust in sich fühlen, ist diese Entwicklungsperiode als im allgemeinen in besonderem Maße gefährdet anzusehen.

Dem phantasiereichen und abnorm phantastischen Kinde sei noch mit wenigen Worten das phantasiearme gegenübergestellt. Es zeichnet sich, wenn seine Intelligenz gut ist, durch nüchterne Sachlichkeit, objektive Beobachtung, bestimmt gerichtetes, aber Schritt für Schritt gebundenes Denken und gewöhnlich auch durch jene spielverderberische Überheblichkeit aus, die allem kritisch gegenübersteht und in nichts aufzugehen vermag. Es lächelt, selbst unkindlich und kühl zur Seite stehend, überlegen über freie Einfälle kindlichen Frohsinns. Die weiten Sprünge, die das Denken der vorauseilenden, ein Ziel vorwegnehmenden Phantasie verdankt, sind nicht seine Sache. Seinen Aufsätzen fehlt der „Schwung", die entsprechende Lockerheit der Ideenführung, die kindlich und weiblich ist; dafür sind sie kurz und bündig und reizen den Lehrer durch diese ihre frühreif erscheinende Trockenheit zu allerlei ganz erfolglosen Ausstellungen. Die Briefe solcher Kinder sind Aufzählungen von Tatsachen ohne Wiedergabe von Eindrücken und ohne Erlebnischarakter. Ist die Intelligenz aber gering, liegt gar Debilität vor, so wird dieser Mangel an Erlebnislebendigkeit unter Umständen geradezu verhängnisvoll. Denn dann entgehen dem Kinde auch die Stützen der Reproduktion aus der Erinnerung und sein geistiges Leben wird noch weit eintöniger, als es nach Maßgabe der Intelligenz allein sein würde. Zum Schlusse sei bemerkt, daß bei manchen bis dahin phantasiearm erscheinenden Kindern in der Pubertät die Phantasie in ganz normaler Weise zutage tritt, das geistige Dasein des Kindes belebt und es nach der produktiven Seite hin entwickelt. Bei allen unseren Betrachtungen über die Pathologie der Phantasie macht sich der Mangel einer Psycho-

logie der Phantasie geltend sowohl im Sinne des produktiven Einfalles als der stellvertretenden Gestaltung und der Ungebundenheit ihrer Erzeugnisse.

32. Vorlesung.

Fortlaufen und Wandertrieb.

M. H.! Entfernt sich ein Kind von seinem Heim oder einem anderen Orte seiner Bestimmung eigenmächtig oder jedenfalls ohne Vorwissen der Angehörigen und derjenigen, deren Obhut es anvertraut ist und deren Anordnungen es untersteht, so spricht man von Fortlaufen. Läßt sich kein verständlicher Beweggrund nachweisen und bleibt dem Kinde selbst sein Verhalten unverständlich, folgt es vielmehr einem anscheinend unwiderstehlichen Triebe, der es nicht nur von Hause fort, sondern immer weiter treibt, so spricht man von Wandertrieb. Während ein unwiderstehlicher Trieb immer als krankhafte Grundlage der Entfernung gelten muß, ist eine kurzweilige eigenmächtige Entfernung erst nach Klarstellung der Motivzusammenhänge und der Beziehung zum Gesamtwesen des Kindes richtig zu beurteilen. Da aber die Frage, ob wirklich ein triebhaftes Fortlaufen und Wandern in einem bestimmten Falle vorliegt, vielfach nur auf dem Ausschlußwege nach Prüfung unter den gleichen Gesichtspunkten beantwortet werden kann, ist es angezeigt und üblich geworden, die beiden Weisen der Entfernung zusammenzustellen. Hinzukommt, daß Fortlaufen und Wandertrieb in den mannigfachsten Abarten vorkommen und zahlreiche Übergänge aufweisen, und daß diese Erscheinungen, äußerlich ähnlich, sehr verschiedenen Regelwidrigkeiten und geistigen Störungen ihren Ursprung verdanken können. Die Beziehungen zu den eigenmächtigen Entfernungen der gesunden Kinder sind, wenn dabei genügende Vorsicht obwaltet, geeignet, auch manches krankhafte Geschehen dem Verständnis nahe zu bringen.

Das Aufsuchen solcher Beziehungen erscheint in manchen Phasen der Kindheit und Jugend ganz besonders geboten, nämlich im frühen Kindesalter und in der Reifezeit und Vorreifezeit. In beiden Abschnitten verwischt sich ja besonders leicht die Grenze der Gesundheitsbreite und des Abnormen gerade hinsichtlich der motorischen Äußerungen des Seelischen und hinsichtlich der Äußerungen der Affekte überhaupt. Dies gilt auch für die Entfernungen und ihre Begründungen.

Die Sprache hat mancherlei Bezeichnungen geschaffen, die einer ganzen Reihe von Spielarten zum Ausdruck verhelfen. So ist Sichentfernen, nicht dasselbe wie Entweichen, Fortlaufen, Ausreißen, Entfliehen oder Sichfortmachen, Ausrücken, Wegschleichen, Losziehen, auf und davon Gehen, das Weite Suchen. Während Sichentfernen eine sehr allgemeine Rede ist, die nichts vorwegnimmt, enthalten alle anderen Ausdrücke eine gewisse besondere Färbung, durch welche bald mehr die Heftigkeit, Stürmischkeit, drängende Eile, bald mehr das Motiv, zum Teil mehr ernstgemeint, zum Teil mehr scherzhaft oder spöttisch herausgehoben wird.

Einem Kind, das eben kaum laufen lernte und sich nur mit Mühe und Überwindung mancher Hindernisse ins nächste Zimmer befördert hat, ruft die über das wachsende Selbstvertrauen und die zunehmende Bewegungssicherheit erfreute Mutter beglückt nach: „Du kleiner Ausreißer"; wiederholt sich aber dergleichen gar zu oft trotz eindringlichen Verbotes, so wird Tonart und Sinn der mütterlichen Reaktion ein ganz anderer sein. Das strenge: „Was hast du dort zu suchen, komm' sofort hierher" drückt den Unwillen der Mutter aus über die eigenmächtige Entfernung aus dem gebotenen in das verbotene Zimmer, oder über den Mißbrauch der Bewegungsfreiheit. Es wird von ihr vorausgesetzt, daß das Kind die Verbindlichkeit ihrer Wünsche versteht und lernen muß, ihnen die seinigen unterzuordnen. Geht das Kind im Freien zum erstenmal allein bis zum nächsten Hause oder gar bis zur nächsten Straßenecke, so begrüßt man diesen Fortschritt auf das Freudigste; läuft es aber am nächsten Tage zielbewußt in eine große Pfütze hinein, so zieht es sich bestimmt Schelte zu. Die Pfütze war aber doch so verlockend, und kein Bedenken erschien an des Kindes Horizont bei ihrem Anblick. Es soll sich frei bewegen lernen, aber nach Gebot und Verbot, im engen Rahmen des Erlaubten, der schon in seinem kleinen Bewegungskreise nur ein bescheidener Ausschnitt des Möglichen ist.

In solchen Fällen setzt die Lust am Laufen oder ein nahes Ziel das Kind in Bewegung, ähnlich wie es früher nach einem glänzenden Gegenstand griff oder, als es stehen lernte, sich immer wieder aufrichtete und niedersetzte; freilich steht es jetzt wie in allem Übrigen so auch in seinen Bewegungsweisen und -zielen auf einer höheren Gesamtstufe. Mit jedem Tage vermehren sich nun die Möglichkeiten; das Kind kann z. B. im Garten herumlaufen oder mit andern Kindern auf einem Spielplatz, auf den man es geführt hat, sich tummeln und sich schon recht frei bewegen. Damit tritt die Ortsveränderung auch in den Kreis seiner Wünsche und Einfälle. Es wartet nicht mehr, bis man es zum Spazierengehen auffordert, sondern es äußert selbst den Wunsch, manchmal auch dann, wenn er nicht am Platze ist, weil es regnet, die Luft kalt oder rauh ist, oder weil niemand Zeit hat, mit ihm zu gehen. Oder es fällt ihm ein, just jetzt gleich in den Garten zu gehen und mit den Sandförmchen zu spielen; es besteht eigensinnig darauf und will einfach hinunter. Man weiß oft nicht sicher, ob das eigentliche Bewegungsbedürfnis das Ursprüngliche und Treibende ist oder die Lust am Leben auf der Straße, der Reiz der frischen Luft oder der Wunsch, im Freien statt in der Stube zu spielen.

All dies ist aber kein Fortlaufen, auch wenn das Kind etwa auf eigene Faust in den Garten geht. Doch ist die Mißachtung des mütterlichen Willens schon ein erster Schritt dazu. Von Fortlaufen wird man erst dann reden dürfen, wenn die Eltern nicht wissen, daß und wohin es gegangen ist. Es kommt bei Kindern der Altstadtviertel schon im vierten Jahre nicht so ganz selten vor, daß sie anfangen, sich auf der Straße herumzutreiben, die ihr einziger Spielplatz ist. Ein größeres betreut die kleineren; eines von ihnen entzieht sich aber dieser Obhut und läuft für sich herum. Es braucht nicht weit zu gehen, um sich verlaufen zu haben, in Angst zu

geraten, zu heulen, nach der Mutter zu rufen. Nach einiger Zeit wird es dann gefunden oder zurückgebracht. Es folgte seiner Unternehmungslust und kannte die Fährnisse noch nicht; es traute sich zuviel zu und wußte noch nicht, daß man, um den Rückweg zu kennen, sich den Hinweg merken muß; auch vermochte es noch gar nicht, sich Merkmale des Weges einzuprägen und planmäßig dabei vorzugehen; die Vorgänge um es nahmen es ganz in Anspruch. Es gibt Schulkinder, die noch nach Monaten des Weges in die Schule oder des Heimweges nicht gewiß sind, weil sie von dem Straßenleben zu sehr gefesselt werden und sich auf die Kameraden, mit denen sie gehen, zu sehr verlassen. Diese verschiedenen Kinder, von denen wir hier sprechen, verlieren sich und verlaufen sich ohne die Tendenz, sich von ihrem Heim ungebührlich weit zu entfernen. Es gibt aber, wie gesagt, schon dreijährige, die recht aktiv sind, die immer wieder fortlaufen und schließlich eingesperrt werden müssen und die nicht, das ist das Entscheidende, schon nach kurzer Frist heim verlangen. Es fehlt hier etwas, was jedem anderen Kinde selbstverständlich ist, die Auswirkung von Gewohnheit, Erziehung, Sitte und Ordnung und die gefühlsmäßige Bestimmung: „ich muß nach Hause", die Verbundenheit mit dem Heim, der Zug nach Hause. Dieser Defekt ist stets sehr ernst zu nehmen und berechtigt immer zu der Frage, ob hier eine sehr frühe Milieuverwahrlosung oder eine seelische Regelwidrigkeit vorliegt.

Gelegentlich kommt es aber auch vor, daß ein sehr wohlerzogenes Kind, das es zu Hause sehr behaglich hat und auch nicht auffällig vom Durchschnitt in Begabung oder Charakter abweicht, plötzlich den Einfall bekommt, fortzulaufen, ohne daß es irgendeinen Beweggrund angeben kann, außer dem rätselhaften: „Ich habe Lust dazu gehabt". Wir sind in der Psychopathologie gewohnt, daran zu denken, daß vieles Auffällige aus einer Unluststimmung hervorgehen kann. Und manches, was „aus Lust dazu" geschieht, kennt der Psychiater nur aus den Zuständen krankhaft gehobener Stimmung oder geistiger Schwäche. Im Bereiche des Normalen und insbesondere in der Kindheit ist dieses Problem noch nicht tiefer ergründet. Nur darüber ist man sich klar, daß auch ein der frühen Kindheit entwachsenes Kind zu sehr vielem „Lust hat", daß es aber schon gelernt haben soll, diese Lust zu zügeln; ihre Auswirkung zu hemmen, ist ja gerade ein wesentlicher Teil der sorgsamen Erziehung. Bricht dann, wie in unserem Falle, die „Lust" sich doch Bahn, so spricht man von einem Versagen der Hemmungen, die man nun erzieherisch durch Appell an die ethischen Gefühle und an den Willen unter Zuhilfenahme von Strafandrohungen zu verstärken strebt.

Unkomplizierten und selbst mangelhaft erzogenen, tiefer stehenden Eltern liegen Begründungen für das auffällige Verhalten eines Kindes wie „Ich hab' gedacht, es hat halt Lust dazu gehabt" auffällig nahe; man hört sie so oft, daß man sie als Eingeständnis mangelnder Selbstprüfung, als Beweis für das Fehlen des Bedürfnisses, sich Rechenschaft über die eigenen Beweggründe zu geben, einordnet, also als ein Niveaumerkmal. Diese Eltern, aber auch höher stehende Laien, begnügen sich jedoch mit solchen Annahmen auch angesichts unzweifel-

haft abnorm bedingten Fortlaufens und übersehen die Verstimmung, die Unlust, aus der das Kind weglief.

Bevor wir aber auf diese verwickelteren Fälle eingehen, wollen wir uns die häufigsten und einfachsten vor Augen führen. Man frage das Kind immer zuerst nach den Motiven der Angst und des Schuldbewußtseins. Sie haben eine starke Motivkraft zum Fortlaufen; die Angst als solche, und nicht nur die Angst vor Strafe, kann den Menschen forttreiben, auch das Kind; davon sprechen wir später. Das Häufigste bleibt doch die Furcht vor Strafe oder Tadel, und der gewöhnlichste Fall ist der, daß das Kind länger ausblieb, als es sollte und deshalb Strafe fürchtet. Es traut sich nicht nach Hause und stellt sich den verdienten Empfang um so lebhafter vor, je später es wird, bis an die Stelle des Leichtsinns, der es ausbleiben ließ, die Angst tritt, die sich so steigern kann, daß es, schon fast zu Hause angelangt, wieder umkehrt, und nun wird erst aus dem Wegbleiben ein Fortlaufen. Manches solche Kind denkt aber auch weiter: es stellt sich vor, daß die Eltern doch anfangen ängstlich zu werden, daß sie fortgehen werden, es zu suchen, und so froh sein werden es wiederzufinden, daß die Strafe ausbleibt oder nur gelinde ausfällt. So läßt sich das Kind in nicht zu großer Entfernung finden, und wenn alles nach Wunsch geht, freut es sich noch seiner Schlauheit. In einem solchen Ausgang liegt aber die Gefahr der Wiederholung, die überhaupt sehr groß ist.

Bei nicht wenigen erzieherisch vernachlässigten und lieblos aufwachsenden Kindern gehört Angst und Fortlaufen einfach zu ihrem Schicksal. Dickens hat in seinen Romanen, namentlich in Nicholas Nickleby, diese Kinderschicksale, die zu seiner Zeit in den englischen Großstädten zu einer herausfordernden Massenerscheinung geworden waren, mit einem auf das öffentliche Gewissen abgestellten Gefühlsüberschwang geschildert, im wesentlichen aber das Richtige getroffen. In strafferer Darstellung beschreibt Jonas Lie in seiner Erzählung „Lebenslänglich verurteilt" die Leiden des kleinen Nikolai, dessen Mutter in einem vornehmen Hause die fremden Kinder betreut und ihr eigenes bei fremden Leuten untergebracht hat, die es hart und verständnislos behandeln, alles Kindliche ihm schuldhaft zurechnen und ihm jegliche sichere Unterscheidung für recht und unrecht, erlaubt und unerlaubt unmöglich machen. Als er eben zur Schule kommen soll, stellen sie ihm diese als Zucht- und Strafanstalt vor, wie sie ihn zuvor in den Keller sperrten und mit dem Teufel ängstigten. Am Morgen des Schuleintritts schlich er sich fort. Er war ins obere Stockwerk gegangen und hatte sich in der Küche unter die Bank gelegt. Die Köchin, die ihn schon öfters beschützt hatte, sah in plötzlich darunter hervorkriechen. „Sie gab ihm zu essen und ließ ihn versprechen, daß er wieder nach Hause gehen würde; das wollte Nicolai auch tun; aber nicht vor dem Dunkelwerden! In der Dämmerung trippelte er über den Kai hinunter, unterhielt sich eine Stunde lang damit, sich in einem Boot zu schaukeln, schlich sich in dem feuchten Oktoberdunkel durch die engen, regentriefenden Gäßchen zwischen den Speichern hindurch, bis er sicher war, daß auf dem Bauplatz kein Licht mehr sei, und verbrachte den Rest des

Abends damit, daß er dalag und über die Planke fort nach den beiden Kellerfenstern (der Wohnung seiner Pflegeeltern) sah. Die Helle im Fenster sagte ihm, daß, wenn er jetzt hineinginge, das Zimmer wiederhallen würde von gerechter verdienter Strafe .... Zwischen den vielen, viereckigen Räumen, die Obdach gewähren konnten, hatte Nicolai mit einem gewissen angeborenen Instinkt den ersten und unverdächtigsten gewählt, der halbfertig war mit einem schrägen Gangbrett darüber. Da lag er in den innersten Winkel gedrückt fest eingeschlafen .... Aber diese Nacht unter feuchtem Himmel, mit den Brettern als Bettpfosten, legte etwas Neues in seine Seele. Eine gegen all die umsichtige Fürsorge der Pflegemutter gewiß sehr undankbare Empfindung, daß die Zimmerplätze seine eigentliche Heimat seien; ein gewisses selbstvertrauendes, freies Bewußtsein wie bei einem Wilden in bezug auf alles, wo hinein man ihn zu schrauben für gut fand, die Schule nicht minder, wie der Pflegemutter Kellertür. Das Holz auf den Zimmerplätzen schien bei gutem Wetter so weiß und glänzend, und wenn die Dunkelheit hereinbrach, standen die Bretterstapel da wie seine oft bewährten, heimlichen Freunde, zu denen er aus seinem entsetzlichen Heim flüchten konnte."

Ich habe in Heidelberg auch manches Pflegekind gesehen, das in den Akten als Ausreißer und als verkommen verschrien war und seit der Unterbringung im Kinderheim nicht wieder fortgelaufen ist, trotz der großen Freiheiten und reichlichen Möglichkeiten.

Bei gewissen Kindern, und damit nähern wir uns schon dem Krankhaften, wird das Ausbleiben und das Hinlaufen zu Verwandten oder Bekannten zu einer häufigen und schließlich gewohnheitsmäßigen Reaktion auf alle peinlichen Schulerlebnisse. Hat das Kind nachsitzen müssen und schämt sich dessen abgesehen von der Peinlichkeit des häuslichen Verhörs über die Gründe des späten Heimkommens, so geht es zu Tisch zu den Großeltern und erzählt irgend etwas, um sein Kommen verständlich zu machen. Die Ausrede und die Lüge verknüpft sich mit dem Ausbleiben, und schließlich besteht die Hoffnung, in den Großeltern nachsichtige Vermittler bei den Eltern zu finden; denn die Furcht vor Strafe überwiegt schließlich doch die Scham, wenn dem nicht von vornherein so war. Aus Ärger über das Versagen eines Wunsches oder über einen Streit mit den Geschwistern läuft ein anderes Kind zur Tante, die es besonders verwöhnt.

Sehr bezeichnend für den Affekt- und Motivgang war der Fall eines 15jährigen schwachsinnigen Mädchens, dessen Mutter in zweiter Ehe einen reizbaren Mann geheiratet hatte. Der Stiefvater bedrohte die Mutter mit einem Schürhaken, das Kind erkannte die Gefahr, sprang hinzu und befreite die Mutter durch sein Geschrei; dann aber wurde es von ungeheurer Angst gepackt und lief fort. Nach längerem Suchen fand man es in einem der Nachbarhäuser bei Bekannten, zu denen es gegangen war, nicht etwa, um sie zu Hilfe zu rufen, sondern um selbst Schutz zu suchen und sich zu beruhigen. Wenn späterhin ein Streit zwischen Stiefvater und Mutter drohte, lief es immer zu jenen Leuten, so daß man sicher war, es dort zu finden; dasselbe tat es aber auch, wenn es selbst

irgend etwas verfehlt oder wenn es etwas verloren hatte, und deshalb „Krach" befürchten mußte.

Der Schwachsinn stellt ein nicht geringes Kontingent zum krankhaft bedingten Fortlaufen; als Motiv kommt aber keineswegs nur eine imbezille Verstimmung in Betracht oder Angst bzw. Furcht, sondern vielleicht sogar noch häufiger Unverstand, Neugierde, oder irgendeine belustigende Gelegenheit. Hinter einer fahrenden Bande mit einem Tanzbären sah ich ein mir bekanntes schwachsinniges Mädchen bei hereinbrechender Dunkelheit herlaufen. Es hätte sicher den Heimweg nicht gefunden und wäre, wenn ich es nicht angehalten hätte, ruhig weiter mitgelaufen. Bei anderen schwachsinnigen Kindern sind die immer sich wiederholenden Mißerfolge in der Schule und noch mehr die mitleidlosen Püffe und Handgreiflichkeiten und die Hänseleien der Schulkameraden die Veranlassungen zuerst des Schulschwänzens, dann des Fortlaufens. Mit der Versetzung eines solchen Kindes in die Hilfsschule und unter die Leitung eines verständigen Lehrers hört Schulschwänzen und Fortlaufen oft mit einem Male auf, auch wenn es schon eingerissen zu sein scheint.

Reiner als bei den auch von psychopathischen Zügen nicht freien Imbezillen zeigen sich die Beziehungen der charakterologischen Anlage zum Fortlaufen bei den intellektuell vollwertigen Psychopathen. Bei der Besprechung der Psychopathien war ausführlich davon die Rede, daß verschiedene der von uns unterschiedenen Typen ihre Bezeichnungen nach der vorherrschenden Reaktionsweise, nach der reaktiven Hauptrichtung erhalten haben. Unter diesen Reaktionstypen bergen einzelne eine besonders starke Neigung zum Fortlaufen in sich. Im eigentlichen Kindesalter sind es wohl in erster Linie die leicht verärgerten, verdrossenen, durch häusliche Vorkommnisse erregten Knaben, die in Unmut oder in der Empörung über ein ihnen wirklich oder vermeintlich widerfahrenes Unrecht oder unverdiente schlechte Behandlung fortlaufen. Es sind überwiegend Kinder, die mehr oder weniger schwer erblich belastet sind, die also als Psychopathen unter Psychopathen aufwachsen und das Vorbild der unbeherrschten Affekte vor sich sehen. Oder aber es sind Kinder, die ähnlich wie die oben Erwähnten in einer kleinen Verfehlung oder einem Mißgeschick in ängstlich-fassungsloser Übertreibung ein großes Unrecht erblicken, dessen Ahndung ihnen mit dem größten Schrecken vorschwebt. Sie laufen aus der Stadt hinaus ins Freie und lassen sich dann weiter treiben, bis sie irgendwo ermüdet sich niederlassen und vielleicht einschlafen. Dort findet sie am Straßengraben ein Vorbeigehender und hält sie an; oder sie gelangen ins nächste Dorf, wo man sie stellt und zur Ortsbehörde bringt. Manche werden erst nach Tagen erschöpft, verschmutzt, ausgehungert und erfroren aufgefunden und zurückgebracht. Die Selbstbewußteren wissen sich auch schon besser zu helfen, sie bitten um Brot und Essen, auch um Aufnahme über Nacht und wissen allerlei zu erzählen, um ihr Fortlaufen begreiflich zu machen und Interesse und Mitleid zu erregen.

Unter den psychopathischen Fortläufern findet sich nur eine Minderzahl, die aus reiner Überempfindlichkeit und Ängstlichkeit zu dieser

bei ihnen streotyp werdenden Reaktionsweise kommen. Man darf sich in ihrer Beurteilung nicht allzusehr von einseitiger Teilnahme leiten lassen und Eltern oder Schule die alleinige Schuld beimessen wollen; es steht hier vielmehr ganz ähnlich wie beim Selbstmord im Kindesalter. Wenn man z. B. das vorzügliche Material, das STIER in seiner Monographie „Wandertrieb und pathologisches Fortlaufen bei Kindern" (Jena, Fischer 1913), darbietet, durchsieht und es etwa mit den Fällen der Heidelberger Jugendfürsorge vergleicht, so wird man über alle Unterschiede zwischen Groß- und Kleinstadt hinweg das Gemeinsame feststellen müssen, daß die Mehrzahl der psychopathischen Kinder schon aus mehr minder ernsthaft begründeter Angst und zwar auf Grund eigenen Verschuldens fortgelaufen ist. Je eingehender die Erhebungen über diese Fälle gestaltet werden, und je häufiger man sich dann mit ihnen beschäftigt, um so mehr unsoziale Kinder stellen sich heraus. Das Fortlaufen sinkt von dem Range einer das Ganze beherrschenden reaktiven Abnormität zu einer, freilich vielleicht der auffälligsten, Teilerscheinung eines ganzen Kreises bedenklicher Äußerungen und psychisch-nervöser Symptome herab. Fortlaufen und Schulschwänzen stehen da neben Lügen, Stehlen, grobem Unfug, Nachtschrecken, Einnässen, nervösem Erbrechen, psychogenem Kopfschmerz, Nägelkauen, Tierquälerei und sonstigem unliebsamen Gewohnheiten, denen man auch bei anderen psychopathischen Kindern begegnet. Wenn man umgekehrt alle Verwahrlosungsfälle auf Fortlaufen prüft, so findet man namentlich seit den letzten Kriegsjahren dessen Häufigkeit stark angewachsen. Zweifelsohne steht das Fortlaufen psychopathischer, milieu- und anlage-asozialer Kinder nicht nur in Abhängigkeit von Größe, Lage und Bevölkerungsschichtung der Stadt, sondern sehr stark auch von dem allgemeinen unsteten Geist einer unbeherrschten Zeit.

Die Gruppe von Kindern, die wir soeben herauszustellen versuchten, unterscheidet sich, das liegt schon im Wesen der Typenbildung, nicht scharf von anderen Typen, welchen die gleiche Reaktionsbereitschaft auf einem etwas anderen Untergrunde eignet. Es gibt selbstverständlich, wie schon in der obigen Schilderung angedeutet, Übergänge dieser ziemlich farblosen Gruppe zu den kräftiger gekennzeichneten Reizbaren und den pathologischen Lügnern und degenerativen Phantasten. Den explosiv und epileptoid Reizbaren ist ja die Neigung zu Zornes- und Wutausbrüchen im Mißverhältnis zum Anlasse der Gemütsbewegung eigentümlich. In ihrem Erregungszustand, mag er ausgelöst sein wodurch immer, oder mehr endogen ausbrechen, stürmen sie einfach davon, lassen alles im Stich, um nur fortzukommen von dem Ort und den Menschen, an denen sie sich ärgerten. Ein krummes, noch nicht einmal böse gemeintes Wort, ein unfreundlicher Blick, eine Geste kann bei diesen Reizbaren die sinnlosesten Affektäußerungen hervorbringen. Es ist aber nicht immer ein einzelnes Vorkommnis, welches den Raptus verursacht; in manchen Fällen bereitet sich schon eine ganze Zeit hindurch in einer protrahierten dysphorischen Affektschwankung die Entladung vor, die schließlich durch einen letzten kleinen Reiz entfesselt wird. Die unsteten Reizbaren, die auch als

Affektepileptiker beschrieben sind, stellen auch zu dieser Form einen nicht geringen Anteil (vgl. Vorlesung 47).

Im Gegensatz zu diesen Untergruppen liegt dem Fortlaufen der degenerativen Phantasten kein Affektausbruch, unter Umständen noch nicht einmal eine dysphorische Stimmungsschwankung zugrunde, sondern ein Fort- und Auswirken ihres neben dem geordneten und unauffälligen Alltagswesen immer einhergehenden, zu Zeiten stilleren, zu Zeiten regeren Phantasielebens mit Plänen von Reisen und mit dem Begehren, Neues, Interessantes, überhaupt „die Welt" kennen zu lernen. Darunter stellt sich ein Kind natürlich Anderes und noch weit weniger bestimmt Gestaltetes vor als der Jüngling, wenn nicht Märchen und Erzählungen, Renommistereien von Kameraden und das Kino in ihm besondere Sehnsüchte und Abenteuerlust wachgerufen haben. Andererseits flüchtet auch manches Kind aus den Unannehmlichkeiten, Pflichten und Konflikten des Lebens, namentlich auch aus den Qualen des Gewissens in das Reich der Einbildungskraft und gibt sich Wünschen hin, daß doch alles anders sein möchte; oder es hängt dem Gedanken nach, daß es überall, nur nicht gerade hier, glücklich wäre und „allem" entrinnen könnte. Von solchem Gemisch dysphorischer und phantastischer Elemente läßt es sich treiben und läßt sie gemeinsam zum Antriebe des Fortlaufens werden. Die Rolle des Lügens, der phantastischen Entgleisung, des schon ausgeprägten, wohlausgedachten Schwindelns haben wir an anderen Orten bereits besprochen.

Wie sich Anlageanteile der verschiedensten Zugehörigkeit miteinander verknüpfen können, zeigen die folgenden Fälle.

Fall 1. E., Ludwig ist der 12jährige Sohn eines Friedhofaufsehers, war in den ersten Kinderjahren viel krank, hat Diphtherie, mehrfach Lungenentzündung und gehäufte, offenbar spasmophile Krämpfe gehabt und war rachitisch; lernte erst mit $2^1/_2$ Jahren sprechen und mit 3 Jahren laufen. Er kam rechtzeitig in die Schule, besuchte sie von Anfang an nur ungern, brachte immer schlechte Zeugnisse mit. Von jeher war das Kind reizbar und zornig und unverträglich mit seinen Geschwistern. Seit dem 8. Lebensjahre läuft der Knabe fort, schwänzt die Schule und blieb mit 9 Jahren zum ersten Male nachts weg. Im 11. Jahre ereignete sich dies zehnmal. Weil die Eltern die fortgesetzt über sie verhängten Polizeistrafen wegen Schulschwänzens nicht mehr aufbringen konnten, brachten sie das Kind zur Untersuchung, nachdem sie auf die Möglichkeit einer krankhaften Ursache aufmerksam gemacht worden waren. Sie berichteten, daß der Junge im letzten Jahre öfters über Kopfschmerz und Müdigkeit geklagt habe, daß er noch im 6. Jahre gelegentlich eingenäßt habe, konnten aber keine anderen körperlichen Klagen oder Krankheitserscheinungen anführen, insbesondere keine, die auf Epilepsie hinwiesen.

Hingegen hatte der Junge sich charakterlich sehr ungünstig entwickelt. Er war verlogen und naschhaft und hatte schon mit 10 Jahren auf den Namen der Eltern Geld geliehen. Er ist leicht debil, außerdem aber auch faul. Vor den Schulaufgaben drückt er sich, läuft fort, geht zu anderen Kindern, bleibt über die erlaubte Zeit bei ihnen und hat dann Angst, nach Hause zu gehen. Statt dessen legte er sich mehrfach auf dem Friedhof im Freien hin und schlief. Einmal war er 3 Tage lang fortgeblieben und wurde schließlich in der Friedhofshecke gefunden, wo er geschlafen haben wollte; er sah schmutzig und verhungert aus.

Als gewöhnliches Motiv zum Fortlaufen gab er Angst vor Strafe, insbesondere vor Schlägen an, wenn er in der Schule nichts wisse. Er ist aber auch schon weggeblieben, wenn ihn der Vater mit einem Auftrage ausgeschickt hatte. Er

erzählt auch anderen Kindern, namentlich kleineren, was er bei seinem Ausrücken erlebt hat; größeren Buben und den Eltern erzählt er aber nichts; auch bei der Untersuchung war nichts aus ihm herauszubekommen.

Sehr auffallend ist sein Mangel an Scheu vor dem Friedhof im Gegensatz zu seinen Geschwistern; er macht sich gar nichts daraus, auf Säcken und Strohmatten sich dort ein Lager zu bereiten, wenn er Angst hat, nach Hause zu gehen. In die Totenkammer geht er aber nicht.

Von der letzten Motivierung abgesehen, gibt die Angst vor der verdienten Strafe in der Schule den Beweggrund zum Fortlaufen ab. Aber der Junge ist debil und den Anforderungen nicht gewachsen; Fleiß würde ihn auch nicht vor Demütigungen, nicht einmal sicher vor Strafe schützen. Wie soll er die Aufgaben auch machen, für die ihm die Voraussetzungen fehlen? Zudem ist er auch charakterlich uneinfügsam und deshalb in der Schule ein unliebsames Element; denn er war von jeher zornig, reizbar, unverträglich. Er wird mit den Jahren aktiver und erweist sich zusehends unbeeinflußbarer; endlich tritt eine eigenartige, höchst unkindliche Gefühlsstumpfheit zutage. Nicht aus irgendeiner sentimentalen Regung, wie dies wohl gelegentlich einmal vorkommt, legt er sich zur Nacht auf dem Friedhof schlafen; sondern ohne ein Grauen, ein Gruseln, Scheu oder Ehrfurcht zu verspüren, verbirgt er sich hier, als sei es der selbstverständlichste Schlupfwinkel. In einer solchen Anlagekombination liegen nicht nur Fortlaufen und andere kindliche Abwegigkeiten der Möglichkeit nach vorgebildet, sondern auch die Antriebe zu allen möglichen antisozialen Verhaltensweisen können im reifen Alter aus ihr hervorwachsen.

Als komplexbedingt und dem hysterischen Mechanismus entsprechend ist der Fall Ernst H. zu verstehen.

Fall 2. H., Ernst, Kaufmannssohn, Realschüler aus einer Kleinstadt, 13 Jahre alt. Im Säuglingsalter fieberhafte Krankheit mit Krämpfen, später oft Verdauungsstörungen, sonst gesund gewesen. War stets sehr empfindlich gegen Strenge und Tadel und ist es in letzter Zeit ganz besonders; machte nie Erziehungsschwierigkeiten, lernte leicht, war ein guter Schüler, hatte niemals Streit, war verträglich und gesellig. Mit den Eltern stand er immer gut; seine ältere Schwester, die, verheiratet am gleichen Orte, täglich ins elterliche Haus kommt, hat ein polterndes und zänkisches, besserwisserisches Wesen; sie redet in alles hinein, will an dem Bruder herumerziehen, weist ihn aus nichtigen Gründen zurecht, treibt ihn, obwohl er fleißig und gewissenhaft ist, noch mehr zur Arbeit an, vor allem aber mischt sie sich in seine Schulaufgaben, auch aus solchen Lehrgegenständen, in denen sie, da sie nur die Volksschule besuchte, gar nicht Bescheid weiß. Unter der Herrsch- und Nörgelsucht dieser Schwester leidet der Junge sehr, und die Eltern vermochten bisher nicht, deren Treiben Einhalt zu tun und sie in ihre Schranken zurückzuweisen. Der Junge, der jetzt in die Pubertät einzutreten beginnt, ist gegen das Verhalten der Schwester immer empfindlicher geworden, er hat geradezu Angst vor ihrem Erscheinen und fühlt sich durch ihre Anwesenheit gestört und aus aller Ruhe gebracht, besonders da sie ihm öfters in einer sein Ehrgefühl verletzenden Weise mit Schlägen drohte.

Seit Juli, also vor den großen Ferien, ist es verschiedene Male vorgekommen, daß er, während er seine Schulaufgaben nachmittags machte, weglief, verschwand und in einer den Eltern gehörigen Hütte im nahen Walde aufgefunden wurde. In den Ferien kam dies aber nicht vor. Beim ersten Male waren die Eltern in großer Angst, suchten den Jungen in der Nacht überall, kamen aber erst gegen Morgen auf den Gedanken, er könne in der Hütte sein, die nur 5 bis 10 Minuten vom Hause entfernt ist. Als die Mutter ihn fand, sah er sie stier an,

schien sie nicht zu erkennen, ging aber mit ihr und gab nach kurzer Zeit auch wieder Antwort; er sah schlecht und angegriffen aus und schlief ein, als er zu Bett gebracht worden war. Wie er dazu gekommen war, fortzulaufen, wollte er nicht wissen, wollte auch an den ganzen Zeitraum keine Erinnerung haben. Nach Wiederbeginn der Schule, im Oktober, kam dasselbe noch zweimal vor unter genauer Wiederholung aller Einzelheiten und zur gleichen Zeit, gleichfalls angeblich ohne jegliche Erinnerung.

In den Ferien aber, in denen sich solche Zustände krankhaft veränderten Bewußtseins nicht eingestellt hatten, reiste der Junge eines Tages ohne Vorwissen der Eltern und ohne ihnen eine Nachricht zu hinterlassen, zu einer in Frankfurt kinderlos verheirateten Schwester der Mutter, zu der er eine besondere Zuneigung hat. Die Tante schrieb dann den Eltern und behielt ihn 3 Wochen lang bei sich; er wurde von ihr verwöhnt, auf Ausflügen mitgenommen, durfte tun, was er wollte, und es gefiel ihm dort „besser als zu Hause". Die beiden letzten Fälle von Fortlaufen im Dämmerzustand ereigneten sich ziemlich bald nach der Rückkehr nach Hause und kurz hintereinander.

Bei der Exploration sagte der Junge von seinen Konflikten mit der Schwester gar nichts, obgleich er nach dem Familienleben eingehend befragt worden war. Als aber die Mutter Andeutungen darüber machte, wurde er ganz schweigsam und verlegen, dann aber brach unter heftigem Weinen der Affekt in voller Stärke hervor und er gab an, immer darüber nachzusinnen, wie er sich ihren Quälereien entziehen könne.

Für Epilepsie ergab sich keinerlei Anhaltspunkt.

Die Entstehung des Fortlaufens ist hier völlig durchsichtig. Das Fortlaufen im hysterischen Affektdämmerzustand erhält durch die Reise zur Tante, die normal geplant und, um den häuslichen Schwierigkeiten zu entgehen und sich dafür zu entschädigen, unternommen wurde, eine sehr interessante Ergänzung. Daß bei diesem Jungen einerseits der Ärger über das Gebahren der Schwester wie über die Machtlosigkeit der Eltern, andererseits die Beschämung über seine eigene Kraftlosigkeit zur Flucht in die Krankheit geführt haben, ist um so verständlicher, als er im Beginn der Pubertät stehend zur Zeit labiler und doch wieder geltungsbedürftiger ist. Deshalb kränkt ihn auch die Drohung mit Schlägen besonders tief. Schließlich soll die Krankheit die Abhilfe bringen, die auf anderem Wege nicht zu erreichen war. Also auch die Zweckhaftigkeit ist deutlich.

Zweifellos gibt es Psychopathen und auch psychopathische Kinder, die, ohne einen einsichtigen Beweggrund angeben zu können, von einem gewissen, nicht weiter rückführbaren Triebe erfaßt, davonlaufen, ihnen selbst nicht verständlich und für andere gleichfalls unerklärlich. Nur in diesen Fällen kann man von echtem Wandertrieb sprechen. Manchmal läßt sich eine motivlos entstandene, aber durch irgendein kleinstes Ärgernis oder eine winzige, sonst leicht überwundene Schwierigkeit hochgetriebene dysphorische Verstimmung, ein unlustvoller Zustand der inneren Gespanntheit und Gereiztheit nachweisen, der nur als endogen aufgefaßt werden kann und elementar von der Persönlichkeit Besitz ergreift und der sich unwiderstehlich motorisch auswirkt, so lange, bis er nach seiner eigengesetzlichen Bestimmung abgelaufen ist. Ich selbst habe nie einen solchen Fall im Kindesalter gesehen; diejenigen Fälle, die mir zuerst dieser Gruppe zuzugehören schienen, erwiesen sich später als verständlich ausgelöste, nur in der Auswirkung etwas ungewöhnliche pathologische Reaktionen. Ich will deshalb die Auffassung

der von Stier u. A. beschriebenen Fälle nicht grundsätzlich ablehnen, möchte aber des ersteren Bemerkung nachdrücklich unterstreichen, daß nicht alles motivlos-triebhaft sein muß, was wir Erwachsene aus einem verschlossenen Kinde nicht herauszubekommen vermögen. Die sogenannten affektepileptischen Raptuszustände, in denen ein unstet-reizbarer Psychopath seinen Unlustaffekt entlädt und davonstürmt, Arbeit und Angehörige im Stiche lassend, gehören dem eigentlichen Kindesalter nicht an und werden hier deshalb nur vorübergehend erwähnt.

Der Hang zur Unstetheit, zur unseßhaften Lebensführung, zum Fortlaufen kann auch bei mehreren Mitgliedern einer Familie, Geschwistern oder Eltern und Kindern vorkommen. Stier und Seige haben solche Fälle von „familiärem Wandertrieb" beschrieben. Ihnen steht nahe der Fall des Knaben Eugen Sch.

Fall 3. Sch., Eugen, Taglöhnerssohn aus Ludwigshafen, 12 Jahre. Die Familienverhältnisse sind ziemlich verworren: Die Eltern wechselten mehrmals ihren Wohnsitz, sie wohnten zuletzt zusammen in Pirmasens. Seit 9 Jahren, als Eugen 3 Jahre alt war, sind sie geschieden, weil der Mann immer plötzlich verreiste, nichts mehr von sich hören ließ und sich um die Familie nicht kümmerte. Er wird von der Frau als dumm und falsch bezeichnet. Er log die Frau an und machte sonderbare Zukunftspläne: er wolle seine Einrichtung verkaufen, einen Wagen zum Herumziehen und Hausieren anschaffen und die Kinder, Eugen und den um 2 Jahre älteren Bruder, in eine Anstalt geben. Er soll sich beim Militär gut geführt haben und polizeilich und gerichtlich nicht bestraft worden sein. Er wurde polizeilich auf Veranlassung der Frau mehrfach gesucht, aber nie gefunden; über seinen Verbleib weiß sie nichts. Der Vormund des Eugen wohnt in Pirmasens. 4 Jahre nach der Scheidung heiratete die Mutter einen Schneider, einen ordentlichen Mann, und wohnt in Mannheim. Eugen hat an den Vater keine Erinnerung, da er ihn fast nie sah.

Der Junge litt als Kind an Spasmophilie, exsudativer Diathese und Rachitis. Er kam, da die Mutter nicht für ihn sorgen konnte, mit $2^1/_2$ Jahren zur Großmutter nach M. und blieb bis zum 7. Jahre bei ihr. Dann wurde er zur Erziehung in das Waisenhaus in L. gegeben. Dort erkrankte er an einem Ausschlag. Die Anstaltsleitung nahm Ansteckungsgefahr zum Vorwand, um den Buben in das benachbarte Krankenhaus L. einzuweisen und die Wiederaufnahme wegen seiner „Bösartigkeit" abzulehnen. So mußte ihn die Großmutter wieder zu sich nehmen. Nach deren Tode kam er mit 11 Jahren, also vor einem Jahre, zu Mutter und Stiefvater. Diesem hatten die Verwandten vor der Verheiratung von dem Buben erzählt, er sei gut und fromm erzogen worden; später aber hörte er, er sei ungezogen und händelsüchtig, frech, unfolgsam und lerne nichts; in M. galt er als ein verdorbener Junge.

Im ersten Halbjahr führte er sich beim Stiefvater ordentlich und lernte auch gut. Eines Tages aber lief er fort; am Tag zuvor war er verschlossen und scheu und „guckte immer so von unten herauf". Als er nachmittags aus der Schule kam, legte er seine Bücher vor die Türe und lief davon. Dieser Akt hatte aber schon einige Vorläufer gehabt. 3 Monate zuvor, in den Ferien, war er einmal nicht rechtzeitig zum Abendessen heimgekommen; um $^1/_2$10 Uhr abends holte man ihn von der Straße herauf. Er wurde bestraft und versprach, es nicht wieder zu tun; er war dann aber still und verschlossen. Sah er irgendeinen Verwandten auf der Straße, so „lief er davon wie ein scheuer Gaul". Einige Tage nach dem ersten Fall lief er wieder fort, obwohl man ihn streng beaufsichtigte, und wurde abends von einem Schutzmann zu Hause abgeliefert. Die Mutter strafte ihn, er heulte und jammerte und versprach Besserung, die aber nicht anhielt.

Dem Fortlaufen nach der Schule, es war Oktober und dunkelte schon, ging ein Streich voraus: er hatte einem kleinen Jungen einen Korb zertreten, den

der Vater bezahlen mußte, und war dafür gezüchtigt worden. Nachdem er die Bücher vor die Türe gelegt hatte, ging er zur Stadt hinaus ins nächste Dorf und nächtigte in einer Scheune; am zweiten Tag aber landete er bei einer Tante in M. Dieser erzählte er, er sei vor seiner Mutter geflohen, weil sie ihm mit dem Messer nachgegangen sei. Die Tante riet ihm, heimzufahren und gab ihm das Geld hierzu. Eugen aber trieb sich bei den Bauern herum; die Tante erfuhr dies erst nach 14 Tagen, nahm ihn dann zu sich und brachte ihn erst nach weiteren 14 Tagen nach Mannheim. Er war in verwahrlostem Zustand, mager und blaß; der Stiefvater, der nicht hart zu dem Jungen ist und es gut mit ihm meint, von dem er aber mit gutem Grunde einen üblen Empfang zu erwarten hatte, war nicht zu Hause; als er nach 2 Stunden kam, hatte Eugen seine Kleider zusammengepackt gehabt und war wieder durchgebrannt. Nach 8 Tagen griff ihn die Polizei in M. mit Frostschäden an den Füßen auf. Vom 29. November bis 8. Dezember war er schon wieder unterwegs. Am 29. Januar ging er von neuem durch, wieder nach M. Diesmal machte er sich eines Eigentumsvergehens schuldig, er stahl Milchkännchen und Brot. Nun kam er in ein Erziehungsheim in der Nähe von Mannheim. Nach 4 Wochen brannte er durch und lief zunächst nach Wiesloch bei Heidelberg, dann nach dem benachbarten Baiertal, wo er aufgegriffen und dem Amtsrichter in Wiesloch vorgeführt wurde. Diesem gab er an, er sei in Hasloch (Pfalz) geboren und sein Vater sei Kartoffelhändler, so daß man die Eltern erst nach einigen Wochen ermitteln konnte. Daraufhin kam er in eine Fürsorgeerziehungsanstalt.

Bei der Untersuchung ergab sich kein Anhaltspunkt für Epilepsie; der Junge ist nicht schwachbefähigt, körperlich für sein Alter besonders kräftig. Er benahm sich ungeniert und sicher, erzählte, wie wenn es etwas Selbstverständliches wäre, von seinen Unternehmungen; er wußte sehr genau über alle Einzelheiten Bescheid, wie er in einer Fabrik auf Säcken, in einem Bauernhof auf einem Wagen mit Decken genächtigt habe, seine verschiedenen Tanten bestimmte, sich seiner anzunehmen und wie er durch Arbeiten bei den Bauern sich Geld genug verdient habe, um sich etwas zu essen kaufen zu können, meist Brot und Wurst; getrunken habe er nie. Da er sehr groß und stark ist, hielt man ihn für älter und für nicht mehr schulpflichtig. Im Gegensatz zu diesem höchst selbständigen und selbstgefälligen Handeln und Reden stand eine große Angst vor der Anstalt, die ihn zum Heulen brachte. Bemerkenswert für Begabung und Interesse des Jungen sind seine ungewöhnlich guten geographischen Kenntnisse. Trotz sehr unregelmäßigen Schulbesuchs ist auch sein sonstiges Wissen nicht schlecht.

Bei einem solchen familiären Vorkommen ist es sehr schwer, die für das Auftreten der Erscheinung jeweils maßgebenden Komponenten klar zu stellen. In unserem Falle kommt die Nachahmung des väterlichen Vorbildes nicht in Frage; Eugen hat seinen Vater nicht gekannt. Daher kommt neben äußeren Einflüssen anderer Art nur die vererbte unstet-asoziale Veranlagung in Betracht; sie kann, da keinerlei Erfahrungen auf den Jungen wirkten, weder Warnung noch Strafe, noch Hunger und Frost ihn abzuhalten oder zur Rückkehr zu bewegen vermochten, nicht in Abrede gestellt werden. Aber noch ein anderer Faktor wirkt mit: der Junge steht schon in der Vorpubertät; er ist so groß, daß man ihn für schulentlassen hält; sein Auftreten ist ziemlich selbständig, er weiß sich durchzuschlagen und ist um Ausflüchte nie verlegen. Die Reifevorgänge haben seine Aktivität stark erhöht und die schlummernde Anlage, die sich bis dahin nur in Unbotmäßigkeiten geäußert hatte, offenbart. Sein geographisches Interesse für fremde Gegenden und Länder zeigt aber, daß neben dem unstet-asozialen Freiheitsdrang doch auch eine gewisse Wanderlust, ein Verlangen, Neues zu sehen, im Spiele ist.

Wir begegnen bei dem kindlichen Selbstmord (vgl. Vorlesung 36) der überwiegenden Beteiligung der Knaben und sehen in der Verteilung

der Geschlechter beim Fortlaufen ein ähnliches Verhältnis. Stiers Material, das aus den Jahren 1909—12 stammt, enthält neben 68 Knaben nur 19 Mädchen, gleich 7 : 2; Seige hatte 1911 noch nicht einen einzigen Fall eines Mädchens im Kindesalter auffinden können. Durch die Tätigkeit der Jugendämter und der Fürsorgevereine, die in allen verdächtigen Fällen auch den ärztlichen Sachverständigen zu Rate ziehen, sind auch überall weibliche Fälle bekannt geworden; sie bleiben aber sowohl an Zahl wie vor allem auch an Schwere und Hartnäckigkeit hinter den Knaben zurück.

Eine Art allerdings macht eine Ausnahme: es sind die sexuell frühreifen Mädchen, die dem angeborenen Dirnentypus angehören und ihrem Schicksal schon am Rande der Kindheit verfallen. Insoweit das geschlechtliche Moment, auch das noch ungeklärte, für das Fortlaufen wirksam wird, hat es bei den Mädchen eine viel größere Wirksamkeit und vielmehr den Charakter des Triebhaften als bei den Knaben. Kleinere Schulmädchen, die sich auf den Straßen herumtreiben oder aus Angst durchbrennen, verfallen zumeist so schnell einer weinerlichen Stimmung und dem Gefühl des Verlassenseins, daß sie fast schon auf den Mitleidigen warten, der sie ihrem Heim wieder zuführt. Es gibt freilich auch Ausnahmen.

Ich kenne ein kleines 9jähriges Mädchen Anna G., ein uneheliches Kind, das als Albinotyp durch sein weißblondes Haar überall auffällt und im ganzen Bezirk als „der Flachskopf" bekannt ist. Es ist ein ausgesprochen motorischer Typ, stets lebendig und auf den Beinen, immer lustig, dabei verlogen und phantastisch, ohne jede Spur von Ernst, nicht schwachsinnig, aber ungemein flüchtig, im ganzen der hypomanischen Konstitution nahestehend. Sie ist mit ihrer Behendigkeit den schwerfällig gewordenen alten Pflegeeltern längst entwachsen, und ihre Ermahnungen oder Züchtigungen nützen schon lange nichts mehr. Der Beruf der alten Pflegemutter, die Zeitungen austrägt, entsprach gerade den Bedürfnissen des Kindes; es lief immer mit, von Haus zu Haus, von Gasse zu Gasse durch die ganze Altstadt; wo die Alte stehenblieb und klatschte, fand Anna auch irgend etwas, was sie anzog, und das Herumlaufen in der Stadt wurde ihr ganz selbstverständlich. Die Pflegeeltern wurden in ihren Züchtigungen immer massiver; schließlich nahm ihnen das Jugendamt das Kind weg und gab es in das Kinderheim. Es dauerte nicht lange, da war Anna von der Schule aus durchgebrannt, und zwar nirgends anders hin als in die Altstadt und zu den Pflegeeltern. Dann aber schwänzte sie einfach die Schule, und wenn irgend etwas vorgekommen war, wobei sie kein gutes Gewissen hatte, war sie verschwunden. Das Fortlaufen wiederholte sich schließlich so häufig, daß ich mich entschließen mußte, das Kind in eine geschlossene Fürsorgeerziehungsanstalt, in der das Entweichen sehr erschwert ist, überweisen zu lassen. Daß Mädchen mit einer so ausgesprochen konstitutionell-hypomanischen Art und dem Einschlag der Verlogenheit späterhin sexuell sehr gefährdet sind, bedarf kaum der Erwähnung.

Revolution und Nachkriegszeit haben mit der allgemeinen Lockerung aller Bindungen und mit der Mobilisierung aller Psychopathen des erregbaren und unstet-phantastischen Typs und der asozialen Elemente überhaupt auch die Zahl der wandernden Jugendlichen wieder stark vermehrt. Viele Kinder sind in die allgemeine Unruhe mit hineingerissen worden, die ihre Umgebung ergriffen hatte. Obgleich die folgenden Angaben sich nicht auf Kinder, sondern auf Jugendliche beziehen, möchte ich doch die Ziffern wiedergeben, welche Marg. Dittmer, die

Fürsorgerin beim Berliner Polizeipräsidium auf der Kölner Tagung für Psychopathenfürsorge 1921 (Julius Springer, Berlin) mitgeteilt hat. Es sprachen um Hilfe vor

in einem Friedensvierteljahr	339	wandernde Jugendliche
im ersten Nachkriegsvierteljahr	773	„ „
im ersten Vierteljahr 1921 männlich	1636	„ „
im ersten Vierteljahr 1921 weiblich	257	„ „

Eine sehr sonderbare Umkehr des Verhältnisses der Geschlechter berichtete Stuttgart:

im ersten Vierteljahr 1921 männlich 177,
im ersten Vierteljahr 1921 weiblich 1065.

Interessant ist auch die Verteilung des Fortlaufens auf die Altersklassen; die Aufstellung, die sich aus Stiers Material ergibt, sei hier wiedergegeben.

Jahre	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
Knaben	2	—	1	6	7	7	3	10.	7	11	1	7	6
Mädchen	1	—	—	2	1	3	2	2	—	1	2	3	2

Eine gewisse Steigerung tritt in dieser Tabelle erst im schulpflichtigen Alter zutage. Es hat den Anschein, als ob die Loslösung vom Elternhause, die sich mit dem Eintritt in die Schule anbahnt, selbst den Anlaß gibt, indem sie zugleich die Gelegenheit schafft. Sonst aber läßt sich keine Regelmäßigkeit des An- und Abschwellens erkennen. Die Zahlen der weiblichen Fälle sind überhaupt zu niedrig, um Schlüsse ziehen zu können; die Mädchen bleiben auch hier in allen Jahrgängen der Kindheit ziemlich vereinzelt. Vereinzelt bleiben auch die Fälle des vorschulpflichtigen Alters, weil so kleine Kinder naturgemäß selbst unter schlechten Umweltverhältnissen besser beaufsichtigt werden, und weil man sie leichter zurückhalten kann. Örtliche und zeitliche Zufälligkeiten können sicher an der Verteilung im einzelnen manches ändern; es ist aber kaum zu erwarten, daß sich eigentliche Gesetzmäßigkeiten aus größeren Materialvergleichungen verschiedener Herkunft ergeben würden. Es wird sich vielmehr um das Widerspiel der Verschiedenheit der genannten Bedingungen handeln, die eben individueller und nicht genereller Art sind.

Individueller und nicht genereller Natur — was heißt das im Grunde? Gerade das Fortlaufen ist ein gutes Beispiel, die Bedeutung der individuellen Erfassung zu zeigen. Stünden wir, wie es naheliegt und vielfach noch geschieht, auf dem Standpunkt, Fortlaufen und Wandertrieb sind Symptome einer Psychopathie, Äußerungen einer asozialen Tendenz, Erscheinungen seelischer Abnormitäten, so gäben wir generalisierenden, verallgemeinernden Einordnungen Raum in einer Weise, daß man uns mit Recht den Vorwurf der Voreingenommenheit machen dürfte. Denn in all den genannten Bezeichnungen kann eine abschätzige Wertung in der Richtung sozial getrübter Prognose oder gar die Auffassung als Geisteskrankheit erblickt werden. Die Verhältnisse, wie sie sich heute in vielen europäischen Ländern, besonders aber bei uns gestaltet haben, haben, wie wir schon sagten, die Aktiven, Lebendigen, Erlebnishungrigen

unter den Jugendlichen in nicht geringer Zahl auf die Beine gebracht. Mögen leere, jedem Zug und jeder Mode verfallende Mitläufer, mögen ausgesprochen asoziale Psychopathen genug darunter sein, schaut man genauer zu, mit dem Blick auf das Individuelle gerichtet, so findet man auch solche, von denen man sagen muß: sie sind wahrlich nicht die Schlechtesten. Die Heimat wird ihnen zu eng, sie haben es satt, sich mit den Eltern, mit den Behörden herumzureißen, ob sie diese oder jene ihnen gar nicht zusagende Arbeit annehmen sollen, sie können die kleinliche Abhängigkeit, die Unterordnung unter bürokratische Bestimmungen, die Aussichtslosigkeit des Vorankommens im hergebrachten Geleise nicht mehr ertragen. Sie fühlen, daß sie mit ihrem jugendlichen Eifer, mit ihrem Selbstvertrauen, ihrem Verlangen nach Erprobung ihrer Kräfte hier nicht zu ihrem Recht kommen, daß sie verkümmern und versauern, verbittert werden und im Verzicht schließlich erlahmen, wenn sie sich nicht losreißen. Jugendliche Selbstüberschätzung mag dabei sein, auch Pubertätsromantik, gleichviel; das ist nicht der springende Punkt. Sie wollen etwas wagen, lieber auf Ruhe, Sicherheit, Ordnung, Bequemlichkeit und andere von lebloseren, philisterhaften Naturen ohne Selbstvertrauen hochgeschätzte Güter verzichten und sich unter Gefahren und Entbehrungen durchsetzen. Auf alle Fälle erproben sie Willenskraft und Ausdauer und nehmen ihr Geschick in die eigene Hand. Haben die jungen Auswanderer früherer Jahrzehnte im Grunde etwas anderes getan? Waren unter ihnen nicht auch psychopathische Persönlichkeiten, und hat nicht manchem unter ihnen der Erfolg recht gegeben? Es ist doch nun einmal so, daß einzig die Notwendigkeit des Einstehens für sich selbst auch bei Jugendlichen mit pyschopathischen Zügen unter Umständen die sozialen Fähigkeiten, ja die eigentlichen produktiven Fähigkeiten überhaupt erst entwickelt. Befürsorgt man solche Persönlichkeiten nach Schema F, legt man ihnen Zwang auf, moralisiert man sie gar und demoralisiert sie dadurch, weil man ihren Selbstbestimmungstrieb zur trotzigen Auflehnung anfacht, so ruiniert man sie nicht nur, sondern man macht die Allgemeinheit vielleicht um wertvolle Glieder ärmer. Also unvoreingenommene und wohlwollende Beurteilung wandernder Jugendlicher und individuelle Erfassung der Motive und des Persönlichkeitsgefüges!

M. H.! Wir wandten bisher unsere Aufmerksamkeit dem Fortlaufen zu, nur insofern es entweder noch ins Bereich des Normalen fällt oder Äußerung einer psychopathischen Veranlagung ist. Wer aber die Literatur aus dem letzten Jahrzehnt des vorigen Jahrhunderts bis zum Erscheinen von Heilbronners kritischer Arbeit betrachtet, der gewinnt einen ganz anderen Eindruck von der Natur dieser Erscheinung. In der Zeit, in der man den Verstimmungen und den vorübergehenden Bewußtseinstrübungen der Epileptiker und allen anderen psychischen Veränderungen derselben mit einem Eifer nachging, der geradezu etwas Fanatisches an sich hatte, überschätzte man, wie dies in solchen Fällen in der Psychiatrie sich oft genug wiederholte, nicht nur die Häufigkeit der psychischen Äquivalente der Epileptiker, sondern man hielt jedes

Bettnässen, jeden Pavor, jede unmotiviert erscheinende Verstimmung schwer zugänglicher Kinder für epilepsieverdächtig und bei eingeschläferter Kritik geradezu für einen Beweis für Epilepsie.

So sicher es ist, daß Epileptiker in der Verstimmung plan- und sinnlos fortlaufen und daß sie im Dämmerzustand sogar große Wanderungen äußerlich unauffällig und geordnet unternehmen können, so maßlos ist das Vorkommen der epileptischen Fugue-Zustände überschätzt worden. Je mehr man auf das Erleben und die persönliche Eigenart der Psychopathen, der Erwachsenen wie der Kinder, einzugehen, die Verknüpfungen von Erlebnissen und Beweggründen, die Dauerbeziehungen von Milieu, Anlage, Reaktionsweise und Entwicklungstypus insbesondere von Kindern zu analysieren lernte, um so mehr schrumpfte der Anteil der Epileptiker zugunsten der Psychopathen zusammen. Insbesondere muß man sich aber bei der Beurteilung, ob Epilepsie oder nicht, über folgende Punkte klar sein: Lückenhafte und selbst ziemlich reichliche Erinnerung an die Wanderung und das eigene Verhalten dabei spricht nicht gegen Epilepsie. Denn auch im echten Fugue-Zustand des Epileptikers bleibt nicht selten eine gewisse Orientiertheit nicht nur, sondern auch ein gewisses, wenn auch nicht zusammenhängendes Merkvermögen für Einzelheiten erhalten; andererseits kann im psychogenen, also auch im Affektdämmerzustand und im hysterischen Ausnahmezustand die Aufnahmefähigkeit für äußere Eindrücke außerordentlich herabgesetzt sein. Wird völlige Amnesie angegeben, so ist bei Kindern größte Skepsis am Platze; manches Kind hat allerlei Gründe, von gewissen Dingen, die zu seinem Fortlaufen in Beziehung stehen, nichts wissen zu wollen und hartnäckig dabei zu verbleiben. Man soll die Diagnose Epilepsie im Kindesalter noch weniger als bei Erwachsenen allein auf Äquivalente gründen und sie erst dann als gesichert ansehen, wenn Anfälle typischer Art, petit mal oder ein geistiger Rückgang nachzuweisen sind. In unklaren Fällen soll man sich der Möglichkeit der Epilepsie natürlich stets bewußt und bei ihrer Behandlung, namentlich der erzieherischen, der unsicheren Diagnose eingedenk bleiben.

Die in das Gebiet der Schizophrenie gehörigen fortschreitenden Verblödungsprozesse sind beim Erwachsenen, wie Wilmanns in seinem Werke über die Psychopathologie des Landstreichers nachgewiesen hat, eine über aushäufige Ursache der Landstreicherei. Im Kindesalter kommen höchstens vereinzelte Fälle der schleichend verlaufenden hebephrenen Form in Betracht. Im großen ganzen ist es außerordentlich unwahrscheinlich, daß vor dem Reifealter dem kindlichen Fortlaufen eine Hebephrenie zugrunde liegt; in der Pubertätszeit kann jedoch die Entfernung vom Hause und längeres Herumtreiben gerade die erste auffällige Äußerung des beginnenden Jugendirreseins sein. Meggendorfer hat in einer Untersuchung über „Moral insanity“ darauf hingewiesen, daß es neben den schon in der eigentlichen Kindheit hervortretenden Formen der antisozialen moralischen Entartung auch eine andere Gruppe von Fällen gibt, die erst in der Pubertät den Charakter der sogenannten Moral insanity erkennen lassen. Junge Leute, die in der Kindheit sozial waren und nicht auffällig vom Durchschnitt abwichen, zeigen dann

schneller oder ganz schleichend eine Veränderung ihres Charakters, nicht in der gewöhnlichen Art der faseligen Verblödung, sondern vielmehr ohne Störung der Verstandestätigkeit eine fortschreitende Entfremdung vom normalen ethischen und sozialen Gefühlsleben. Diese Veränderung äußert sich in einem Erkalten der Liebe zu den Angehörigen, einer Gleichgültigkeit gegenüber allen Überlieferungen der Familie, allen moralischen Verpflichtungen des Standes und Bildungsgrades und in der Neigung zu einem ungeordneten, zerfahrenen, planlosen Leben, zu dessen Auflockerung auch die Landstreicherei gehören kann. Meggendorfer glaubt diese Gruppe als Parathymie in den Formenkreis der Schizophrenie einstellen zu sollen. Sein Hauptargument dagegen, daß auch diese Fälle Abarten der Psychopathie sind und zu den Haltlosen gehören, ist ihre starke Belastung mit Dementia praecox im Gegensatz zu jenen asozialen Psychopathen, die auch in ihrer Ahnentafel Psychopathien in ziemlicher Häufung aufzuweisen haben. Es ist noch nicht sicher entschieden, ob die Trennungen grundsätzlich zu recht bestehen; nachdem auf das genealogische Moment aber die Aufmerksamkeit einmal erfolgreich gelenkt wurde, verdient dieser Gesichtspunkt auch zu weiterer Beachtung hervorgehoben zu werden.

Selbstverständlich kann jede andere organische Gehirnerkrankung auch einmal zum Fortlaufen führen. Bei den Folgezuständen der epidemischen Enzephalitis kommt es nicht selten vor und ist auch bei der juvenilen Paralyse beobachtet worden.

Die Vorhersage des Fortlaufens in der Kindheit richtet sich wie die aller auffälligen Einzelerscheinungen nach dem Untergrunde der Entstehung. Als Teilerscheinung einer mangelhaften Erziehung und sonstiger schlechter Außenbedingungen, bei einer rein passiven Verwahrlosung und nicht ernsthaft regelwidriger Anlage bedingt das Fortlaufen keine schlechte Prognose, wenn das Kind in günstige Bedingungen versetzt werden kann. Ich möchte überhaupt davor warnen, gelegentliches und vereinzeltes Fortlaufen, Schulschwänzen und Ausbleiben, wenn es auf fremden Einfluß zurückzuführen ist, oder übertriebene Angst das Motiv war, zu überschätzen. Ist aber sonst eine ethisch defekte Grundlage nachweisbar, so liegen die Dinge ganz anders. Als Äußerung eines aktiv antisozialen Wesens ist das Fortlaufen schwerwiegend zu werten; es ist vielleicht der Beginn der Vagabondage, eines unsteten, zerfahrenen Bettler- und Landstreicherlebens und einer unverbesserlichen Verbrecherlaufbahn. Bei den reizbar-explosiven Formen der Psychopathie läßt sich eine Vorhersage außerordentlich schwer geben; sie hängt von der Schwere der Abwegigkeit und der Gunst oder Ungunst der umgebenden Verhältnisse ab; denn die Häufigkeit der Verstimmungen und Entladungen, vor allem aber die Art der aus ihnen heraus erfolgenden Handlungen wird auch von dem Verständnis, mit dem man dem Kranken im ersten Beginn begegnet, beeinflußt. Beim Epileptiker bestimmt die Schwere der Krankheit und ihres Verlaufes auch das Gewicht der einzelnen Symptome; sie lassen sich einzeln prognostisch nicht bewerten.

Die Behandlung der Kinder besteht in erster Linie in einer möglichst

eingehenden, geduldigen Ergründung der Motive und in der Gewinnung ihres Vertrauens. Dies ist gerade bei diesen zum Teil sehr verschlossenen Kindern nicht leicht; sie fürchten die Folgen ihrer Geständnisse oder sie schämen sich oder sie trauen nicht. Bietet man ihnen neben Zucht und Ordnung auch Freude und Halt, vor allem aber ein gewisses Maß von Bewegungsfreiheit im gemeinsamen Spiel, so erweisen sich viele unter ihnen sehr empfänglich; sie verlieren ihr verstimmtes, scheues oder mißtrauisches Wesen und lernen die Wohltat eines geordneten und beschützten Daseins schätzen. Heilpädagogisch geleitete Kinderheime können hier auch ohne Zwangsmittel Gutes leisten und durch Nachhilfeunterricht die Sicherheit des Kindes heben; damit wird eine der wichtigsten Quellen des Schulschwänzens und Fortlaufens, die Schulangst, abgestellt.

Für die Schwachsinnigen ist die Unterbringung in der Hilfsschule und die besondere Obhut des Lehrers, die Berücksichtigung ihrer unruhigen und dysphorischen Zeiten das Wichtigste, für den Schulweg aber der Anschluß an ältere und rücksichtsvolle Kinder, namentlich größere Mädchen, die sich der übernommenen Schutzpflicht schon bewußt sind.

Wie schon mehrfach angedeutet, bleibt für die schweren Fälle nur die Fürsorgeerziehungsanstalt. Der Überweisung sollte aber zur gründlichen Klärung eine psychiatrische Beobachtung vorausgehen und nach Möglichkeit zur Erziehung eine unter psychiatrischer Leitung stehende Anstalt gewählt werden. Epileptische Kinder mit Fugue-Zuständen bedürfen zunächst jedenfalls einer Beobachtung in einem Kinderkrankenhause, um die Gesamtheit der Symptome festzustellen, die geistigen Fähigkeiten und die etwaigen charakterlichen Veränderungen zu ermitteln. Auf Grund des Ergebnisses wird man neben der medikamentösen Therapie und der Allgemeinbehandlung über die Möglichkeit ambulanter Durchführung oder die Notwendigkeit einer längeren Anstaltsaufnahme befinden. Sehr viel hängt hierbei vom Verständnis der Angehörigen ab.

33. Vorlesung.

Die seelische Differenziertheit insbesondere in heilpädagogischer Hinsicht.

M. H.! An den verschiedensten Stellen und in mannigfachen Zusammenhängen sind wir der seelischen Differenziertheit als einer Gegebenheit von besonderer Bedeutung begegnet. Wir wollen ihr nun noch eine zusammenfassende Betrachtung widmen, die insbesondere von dem Interesse geleitet sein soll, das ihr in praktisch erzieherischer Hinsicht und inbezug auf die heilerzieherische Fragestellung im allgemeinen beiwohnt.

Die Gesamtheit des Fortschreitens in der Entwicklung des geistig-seelischen Lebens vom Einfachen, Einfältigen, Einförmigen zum Vielfachen, Mannigfaltigen, Vielgestaltigen und vom oberflächlichen zum beziehungsreichen und vertieften Erfassen nennen wir in Überein-

stimmung mit JASPERS Differenzierung, den Grad und die Stufe, die der Einzelne in all diesen Hinsichten auf Grund seiner Anlage besitzt und erreicht, seine Differenziertheit. In ihr bekundet sich seelischer Reichtum, geistiger Rang und Verfeinerung der Erlebnisweisen und -möglichkeiten. In den erzieherischen Anschauungen auf das Wesentliche der Lebensgestaltung sich besinnender Geister galt es stets als eine Hauptaufgabe, diesen Differenzierungsprozeß zunächst auf seine natürlichen Voraussetzungen, die Anlagen, sorgsam zu prüfen, um ihn fernerhin mit den Mitteln der intellektuellen, sittlichen und ästhetischen Bildung überzeugend aber zwanglos, aus überlegenem Abstand und mit Verständnis für die Eigenart und die Gaben des Einzelnen zu fördern. Aus der Hand des Erziehers sollte dann nicht nur eine an geistigem Besitz möglichst reiche sondern auch eine möglichst harmonische Persönlichkeit ins Leben treten, mochte dieses Ziel auch erst unter ernsten und schweren inneren und äußeren Auseinandersetzungen erreicht werden. Ich erinnere an die Pädagogische Provinz in Goethes „Wilhelm Meister" und an Stifters „Nachsommer". Hier geht von vorneherein alles auf Qualität und Tiefe, Gründlichkeit und Ernst, Wahrhaftigkeit, Selbstbeherrschung und Verantwortungsgefühl, jedenfalls also auf das Kernhafte der Persönlichkeit und dann erst auf die Erweiterung des Interessen-, Wissens-, Erlebnis- und Wirkungsbereiches. Der Wert solcher programmatischer Darlegungen lag in der werbenden Verkündigung eines Bildungs- und Persönlichkeitsideals einschließlich seiner motivischen Grundlegung. Zwar können jene Zeiten weder an Kompliziertheit des durchschnittlichen Einzellebens noch an psychologischer Einsicht in die Besonderheiten nicht durchschnittlicher und regelwidriger Persönlichkeitsstrukturen mit der heutigen verglichen werden. Es hat aber gleichwohl einen guten Sinn, daß eine die heilpädagogische Seite des Problems betonende Betrachtung auf sie zurückschaut.

Wichtig muß uns aber die Feststellung sein, daß die Differenziertheit nicht ein Sondergut der Abkömmlinge der sogenannten Bildungsschicht ist. Ein Wesentliches an ihr wird gerade da erkannt, wo diese Voraussetzung nicht gegeben ist. Uns begegnet gelegentlich ein Mann, eine Frau, aus schlichten äußeren Verhältnissen, vom Lande aus entlegener Gegend, an denen uns ein nicht erwarteter seelischer Reichtum entgegentritt, der nicht auf Erlerntem und auf formaler Bildung, sondern auf der Weise und dem Maße des Wissens um sich selbst beruht. Das Maß: die Gegenwärtigkeit der Fülle des Einzelnen aus dem eigenen Werdegang; die Weise: die Einsicht in dessen Zusammenhänge, das Bewußtsein vom einheitlichen Ganzen, die Treue und Unparteilichkeit, die Schlichtheit und Gründlichkeit der Bemühung; ein nachdenklicher Zug, eine gewisse Weltanschaulichkeit der Lebensauffassung bei ungelehrten, doch in ihrer Art selbstbesinnlich und betrachtend denkgeübten, von unverkennbarem Lebensernst getragenen, lebenstüchtigen Menschen. Sie waren schon als Kinder anders als der Durchschnitt, eben differenzierter, von höherem geistigem Rang.

Als fast selbstverständlich nehmen wir eine höhere Differenziertheit

hin bei Abkömmlingen einer höheren Bildungsschicht, deren Geistigkeit schon früh durch Familienüberlieferung und Umgang, Richtung und Gepräge erhielt. In unserer Zeit hat aber die Differenziertheit von Kindern und Jugendlichen dieser Kreise einen besonderen Anstrich bekommen, der uns heilpädagogisch aus zwei Gründen interessiert: erstens wegen des Hinüberspielens in das Psychopathisch-Übersteigerte; zweitens, weil in der Tat ein guter Teil der auffällig differenzierten jugendlichen Psychopathen dieser Herkunft ist.

Ich werfe die Kennworte „altklug" und „frühreif" in die Erörterung, und es stehen sofort einzelne lebendige Beispiele einer bestimmten Untergruppe der Typen, die ich meine, vor unseren Augen. Beides, Altklugheit und Frühreife, sind komplizierte Tatbestände, die hier aber nur kurz gekennzeichnet werden können. Beides sind Vorwegnahmen aus späteren Entwicklungsabschnitten, aber in ganz verschiedenem Sinne: Das altkluge Kind übernimmt von Älteren Urteile, Meinungen, Beobachtungen, mit dem Anspruch auf eine Geltung, die es nicht begründen kann, und trägt sie auf eine Weise vor, die komisch und peinlich zugleich wirkt. Die Altklugheit entspringt einem unangemessenen Geltungsstreben, dessen intellektuelle Äußerungsform sie ist, dessen affektive uns oft am gleichen Kinde als vorlautes Wesen, als Aufdringlichkeit begegnet. Frühreif hingegen ist, von der sexuellen Sphäre ganz abgesehen, ein Kind, dessen geistige Richtungen, dessen Interessen, dessen Einblicke in das Leben der Erwachsenen über seine Altersstufe in der Tat hinausreichen. Dieser Verlust der Unbefangenheit gegenüber dem motivischen Getriebe der Erwachsenen bedeutet eine Vertrauenseinbuße und damit eine seelische Komplizierung, die endgültig ist, einen Schritt, der ebensowenig zurückgetan werden kann, wie der in der sexuellen Sphäre. Altklugheit ist Scheindifferenziertheit niederster Stufe, Frühreife schon eine Art echter Differenziertheit. Dies Vorauseilen besagt aber nichts für den Grad und die Art der späterhin erfolgenden Differenzierung. Sie braucht durchaus den Durchschnitt nicht zu übersteigen. Altklugheit und Frühreife vereinigen nicht selten jugendliche Psychopathen, die durch eine ungewöhnliche geistige Beweglichkeit und namentlich dadurch auffallen, daß sie alles Mögliche anzieht, was aus den verschiedensten Interessenkreisen Erwachsener, aus Wissenschaft, Kunst, Literatur, Politik, Wirtschaftsleben und Technik an sie herangebracht wird. Sich die zum Verständnis erforderlichen Kenntnisse und die geistige Schulung selbst zu erarbeiten, fühlen sie nicht das Bedürfnis; aber die Mannigfaltigkeit dieser geistigen Welt hat es ihnen angetan, besonders das in ihr mögliche Gedankenspiel, der Streit und der Wettstreit der Meinungen. Im Dabeisein genießen sie eine Erhöhung des eigenen Selbstgefühls und sind auf redegewandte Zuspitzung und Schlagwort besonders begierig. Dann berauschen sie sich an dem Gehörten und Aufgefangenen und blenden damit, und man hört aus ihrem Munde immer das, was von der herrschenden geistigen Mode in irgendeine feste Prägung gebracht wurde, gelte es der Ablehnung des Alten oder der Verherrlichung des Neuen oder umgekehrt, je nach der in ihrem Kreise herrschenden Strömung.

Sehen wir davon ab, daß wir als Erwachsene diesen Hergang durchschauen, und wie wir ihn beurteilen, so bleibt als Ergebnis doch eine gewisse Zunahme der Differenziertheit übrig. Sie besteht in einer Vermehrung des Stoffes, im Kennenlernen von Menschen, Ansichten und Gesichtspunkten, vor allem von Möglichkeiten, sich durch geistige Mittel zur Geltung zu bringen. Freilich ist eine solche Differenziertheit rein äußerlich, nur leere Form und ohne Beziehung zum Kern der Persönlichkeit. Sie ist ein innerlich unechtes Nebeneinander auch des miteinander Unverträglichen und Unvereinbaren, ein Schwimmen in geistreichelnd-dialektischer Verantwortungslosigkeit.

Diese Art von Differenziertheit der Oberfläche auf Grund guter Auffassung, geistiger Beweglichkeit und formaler Begabung verbindet sich auffallend häufig mit sonstiger Geltungssucht, Hämischkeit, Spottlust, mangelnder Achtung vor fremdem geistigem Eigentum, vor andern Menschen überhaupt, ferner mit Zuchtlosigkeit und Schwererziehbarkeit von jeher.

Ein solcher 16jähriger z. B. ist noch Bettnässer, hält seine Kleidung unordentlich und beschmutzt sie bei jeder Gelegenheit, er tyrannisiert seine Umgebung und ist gegen ihre berechtigten Wünsche auf Anpassung an die selbstverständlichsten geselligen Rücksichten völlig gleichgültig. Man hat ihm stets eine große Freiheit gelassen, ihn in keiner Weise beengt oder ihm sonst zu einem Protest gegen fremden Willen Veranlassung gegeben. Einem anderen fehlt der Sinn für die Reinhaltung des eigenen Körpers, sein Benehmen ist anmaßend und brutal. Gemütliche Kälte ist ihm eigen. Intellektuell versteht er sich vorzüglich in Szene zu setzen. Lebensziele haben beide nicht; sie sind krasse Egoisten und versuchen das Dasein als intellektuelle Genußmenschen unter Beherrschung ihrer Umgebung und auf deren Kosten möglichst lange fortzusetzen.

Zum Vergleich skizziere ich noch einen 5jährigen Knaben aus einem alten Patrizierhause: Mit 3 Jahren sagte er, als die Urgroßmutter zu Besuch bei seinen Eltern war: „Die Urahne muß bald in den Urahnensaal, da braucht sie mir nicht mehr zu sagen, daß ich ruhig sein soll; da kann sie recht gut schlafen; aber jetzt wird sie gerade geweckt." Als der Vater einmal laut und nachdrücklich, entgegen seiner sonstigen ruhigen Art, mit der Mutter sprach, sagte der Junge, indem er sich gebieterisch aufrichtete: „Vater, so spricht man nicht mit einem Fräulein!" Es ist die klare, unmittelbare Situationserfassung, auf die es mir dabei ankommt. Sie zeigte sich auch bei der Betrachtung ihm ganz unbekannter Bilder in meinem Sprechzimmer, des Angelus von Millet („da stehen sie und beten"), eines Blattes aus Dürers Holzschnittpassion („das ist der Heiland"), des Bildes eines durchs Feld wandernden Mädchens mit der Sonnenblume von Hans Thoma. Der Junge ist altklug und vorlaut, als wäre er ein einziges Kind; er war sehr viel krank und ist daher verwöhnt. Er hat das herrische Auftreten seines Großvaters und die liebenswürdigen äußeren Formen seiner Mutter, der er außerordentlich ähnlich sieht. Damit setzt er sich durch. Er kann zutraulich und einschmeichelnd zärtlich, sanft und neckisch sein. Sehr ausgesprochen ist sein Sinn für Form und Farbe. Farbtöne, die nicht zueinander stimmen, duldet er nicht an seiner Kleidung, trägt lieber einen ihn in dieser Hinsicht befriedigenden alten, als einen ihn darin in etwas störenden neuen Anzug. In der Art, wie er Menschen begegnet, stuft er sehr genau ab. Das Kind hat eine ganze Reihe psychopathischer Züge: es stottert seit einem Schrecken über einen neben ihm durch sein Verschulden herabstürzenden Spiegel, wobei ihm das Kinderfräulein durch Anschreien das Weinen verbot und die Erregung nicht zum Abreagieren kommen ließ. Er leidet an Nachtschrecken, an dessen Entstehung die Herbeiführung sexueller Erregungen durch das gleiche Kinderfräulein eine bestimmende Rolle gespielt haben dürfte.

Sind die beiden ersten Fälle und die dabei gekennzeichnete Form der Differenziertheit Beispiele für die Verkleidung eines kernlosen Persönlichkeitsgerüsts, so herrscht bei dem dritten doch schon ein Beziehungsreichtum von echter innerer Zusammengehörigkeit vor. Es ist also nicht das Alter, das ausschlaggebend ist, sondern die innere Anlagestruktur und die Breite der unmittelbaren Ansprechbarkeit.

Bei anderen Typen wird das Bild vorwiegend nicht von intellektuellen Faktoren beherrscht, sondern von der Differenziertheit der affektiven Erlebnisweisen. Ihre Grundlage ist das Unterscheidungsvermögen für feine Abschattungen der Gefühle, der eigenen sowohl wie der anderer. Überwiegt dabei die egozentrische Grundeinstellung und die Unlustqualität, so sprechen wir von Verletzlichkeit und Empfindlichkeit, sonst von Feinfühligkeit und Empfindsamkeit. Von der ersten Gruppe sehen wir ab; sie ist im ganzen und in ihren Beziehungen zu Erziehungsschwierigkeiten durchsichtig und bekannt genug.

Wir erwähnen sie nur als Durchgangspunkt zahlreicher Komplikationen im Spiele der Zu- und Abneigungen zu anderen Personen von der frühen Kindheit an und als Quelle ungezählter, die Naivität früh untergrabender Konflikte. Die Enge differenzierter Erlebnisweisen dieser Art verhindert die Differenzierung der Gesamtpersönlichkeit, sie drückt von vornherein nicht nur ihre Ausdehnung, sondern auch ihren Rang herab. Ein Seitenweg führt von der Feinfühligkeit über die Empfindsamkeit zur kränklichen Sentimentalität, der Leidensseligkeit im Erfülltsein von Gefühlen.

Die Feinfühligkeit gründet in einer eigenartigen, letzten, zum Kern der Persönlichkeit gehörigen, an das Wissen um sich selbst gebundenen, unmittelbaren Gewißheit von der Unterschiedenheit der gefühlsmäßigen Wirkung von Worten, Handlungen, Eindrücken und Erlebnissen der mannigfachsten Art auf die verschiedenartigsten Menschen, wobei die Gewißheit um so größer ist, je mehr die Art des eigenen Wesens der Einfühlung in das fremde zu Hilfe kommt. Da die Feinfühligkeit die Grundlage des klugen Abwägens, der Rücksicht, des verständnisvollen und des wohlwollenden Hinblickens auf fremde Wünsche, Gesinnungen, Rechte, Bedürfnisse und Schwächen ist, findet sie ein — von früher Kindheit an mit zunehmender Kenntnis der menschlichen Beziehungen — wachsendes Feld der Beanspruchung. Sie kommt eigentlich nie zur Ruhe, auch nicht als Quelle der Antriebe zum Handeln. Aber Rücksicht und Schwäche wohnen dicht beieinander.

Der Empfindsame lebt schon selbstgefällig in seiner Feinfühligkeit und entwertet sie dadurch. Auch dies begegnet uns bereits beim Kinde. Solche mehr mädchenhafte Richtungen haben bei Knaben schon die Bedeutung des Abnormen. Knaben von hochentwickelter Feinfühligkeit sind gewöhnlich krankhaft verletzlich, launenhaft, verstimmbar, zu pathologischen Reaktionen geneigt und kraftlos. Da die Feinfühligkeit angenehm macht, wird sie oft hochgezüchtet, und dem durch sie ausgezeichneten Kinde werden Reibungen und Konflikte, Härten und Kämpfe ferngehalten. Es wird zur Feinsinnigkeit erzogen, d. h. seine gemütliche Differenziertheit wird fruchtbar gemacht auf intellek-

tuellem, insbesondere aber auf ästhetischem Gebiete. Interesse für schöne Literatur, für Kunst, insbesondere für Kleinkunst und Kunstgewerbe wird einseitig gepflegt. So entsteht gewiß Qualität, aber die Qualität der Treibhauspflanze. Sie ist gekennzeichnet durch künstliche Überfeinerung, die mit den Anforderungen der Wirklichkeit dauernd in Widerstreit geraten muß, weil aus ihr wie aus der Einseitigkeit weltfremde Maßstäbe und Ansprüche abgeleitet werden.

Ein reger Intellekt wird bei differenziertem Gefühlsleben schon früh den Unterschieden zwischen eigenem und fremden Wesen nachspüren und an ihm Kritik üben und Stellung nehmen. Dies kann zu starker Zurückhaltung, auch zu vornehmtuerischer Exklusivität führen, wenn aus diesen Vergleichen sich eine besondere Hochbewertung der eigenen Person ergibt; ein hochnäsig-verstiegener, mit seinen „Schätzen" geizender, in seiner Abschließung sich gefallender Charakter kann sich daraus entwickeln. Man findet diesen Typ vorwiegend bei Mädchen, aber auch bei Jungen mit geziert femininem Einschlag.

Die dritte heilpädagogische belangvolle Art der Differenziertheit vereinigt intellektuelle und affektive Differenzierungen in mannigfachen Mischungen und Unterarten, unter denen die disharmonischen besonders wichtig sind. Wir sind diesen Typen vielfach begegnet; ich verweise ganz besonders noch einmal auf die Fälle S. 341 und S. 344.

Eine sehr wichtige Untergruppe sind die künstlerisch Veranlagten, die, sei es zeichnerisch, malerisch, bildnerisch, dichterisch oder reproduktiv musikalisch und schauspielerisch, erzählend und vortragend oder schließlich pantomimisch und im Tanze ihrer intellektuellen und affektiven Differenziertheit Ausdruck geben.

Sie heben sich, insofern sie sich vor anderen und für andere betätigen, ohne weiteres aus ihrer Umgebung heraus und gewinnen eine Menge von Beziehungen persönlicher und sachlicher Art, die eine Ausgestaltung ihres seelischen Lebens mit sich bringen: sie erfahren Kritik, Beifall, Bewunderung, Schmeichelei, Neid und Eifersucht; fühlen in sich Stolz, Eitelkeit, Aneiferung, Streben, Vertiefung; viele von ihnen verlieren mit der Geborgenheit in einem kindlichen Lebenskreise zugleich die Einheitlichkeit des Zugehörigkeitsgefühls, indem es sie bald zu ihren Altersgenossen, bald zu den Erwachsenen hinzieht, je nachdem sie ihren naiven oder ihren unnaiven Tendenzen Gehör schenken. Für diejenigen unter den künstlerisch Veranlagten, die ihrer Anlage im Stillen, also nur für sich und aus dem Gestaltungsdrange heraus, Ausdruck geben, liegen die Komplikationen in den Wirkungen dieser Verhaltung. Sie leben bewußt in zwei Welten, von denen die eine ausschließlich ihnen gehört, während sie die andere mit allen übrigen teilen. Der Anteil aber, den sie daran nehmen, und die Art, wie sie es tun, ist äußerst verschieden: die einen verhältnismäßig schlicht und natürlich, die anderen geringschätzig aus der Entfernung und wieder andere mit einer schmerzlich empfundenen Unfähigkeit, sich frei, gesund und kräftig unter die Kameraden und ihr Treiben zu mischen. Ihre Besonderheit führt zur Abseitigkeit. Unter diesen Kindern sind Reizbare, Unverträgliche, Bewegungsunruhige, Schreckhafte und Stotterer keine Seltenheit.

Wir wollen die Hinweise auf die Abarten der Differenziertheit im Kindesalter nunmehr verlassen, um uns zu fragen, welchen Nutzen es hat, den Gesichtspunkt der Differenziertheit überhaupt so in den Vordergrund zu stellen. Zunächst einmal den einen, daß wir einsehen: es gibt eine Differenziertheit in der intellektuellen und der affektiven Sphäre, die teils aus der Anlage, teils aus kulturellen Einflüssen stammt, die echt sein und den Kern der Persönlichkeit ergreifen, die aber auch unecht sein und die Oberfläche betreffen kann. Es gibt aber keine Differenziertheit des Willens. Der Wille ist nur quantitativ verschieden, stark oder schwach, zäh und ausdauernd oder leicht erlahmend, fest oder beeinflußbar. Differenziert sind die Beweggründe und die Ziele, die in Intellekt, Affektivität und Triebhaftigkeit ihren letzten Ursprung haben. Uns interessierte bei unserer Betrachtung nicht, welchem Typus der Psychopathie der einzelne Fall angehört. Daß Hysterische, Stimmungslabile, Reizbare, Ängstliche, Disharmonische usw. darunter sind, ist Ihnen nicht entgangen.

Um der Differenziertheit willen allein kommt kein Kind zum Heilpädagogen, sondern deshalb, weil es in irgendeinem Sinne unsozial, besonders häufig, weil es willensschwach, haltlos, abnorm beeinflußbar, energielos und schlaff ist und den Erfordernissen des praktischen Lebens sich nicht anpassen will oder kann. Während der harmonischen, mit normalem und normalgerichtetem Willen ausgestatteten Persönlichkeit ihre Differenziertheit die Fülle von lustbetonten Erlebnissen und von wachsenden Leistungen bedeutet, schafft sie dem Psychopathen je nach ihrer und seiner Art große Qualen, Konflikte und Mißerfolge, die in ihrer Gesamtheit über das Positive weit überwiegen können. Trotz seines Reichtums bleibt er oft arm, und sein Leben zeigt keinen Aufstieg und keine klare Linie. Er meistert es nicht, sondern wird das Opfer seiner Differenziertheit. In einer harmonischen Persönlichkeit ist das Gegengewicht der Differenziertheit die Zucht, die Erziehung zu klaren Entscheidungen, zur Übernahme von Pflichten, zur Setzung von Zielen und Zwecken und die planmäßige und harte Schule des Willens zur Erfüllung. Das gilt wie auf geistigem so auch auf körperlichem Gebiet. Denn es gibt keine Zucht ohne Beherrschung des Körpers. Die Differenziertheit eines Kindes verleitet aber den Erzieher leicht zur falschen Nachsicht, zur Gewährung einer Sonderstellung, zu einer zuweitgehenden Individualisierung, zu einseitiger Pflege der besonderen Begabungen und zur Befreiung von selbstverständlichen Leistungen und Pflichten, namentlich auch von körperlichen Arbeiten. Hieran und an dem Gefühl solcher Kinder, ihren Eltern an geistiger und gemütlicher Beweglichkeit und Empfänglichkeit überlegen zu sein, zerbricht das erzieherische Ansehen und der Einfluß des Elternhauses. In vermeintlicher Notwehr zur Verteidigung seiner Eigenart, also in kämpferischer oder ausgesprochen feindseliger Gesinnung steht das Kind ihm schließlich gegenüber, so daß nur die Übergabe in andere Erzieherhände übrig bleibt. Bedenklich ist dabei ganz besonders noch ein Punkt, den wir bisher noch nicht erwähnt haben. Die gesunde und ursprüngliche Liebeswelt des Kindes ist zerstört, sein natürliches Zuneigungsverlangen bleibt

unbefriedigt und entgleist infolgedessen, sei es in autoerotischem Sinne, sei es in allerlei mehr oder minder abnormen Richtungen sadistischer, masochistischer, homosexueller Art oder auf dem Wege der Kontrastreaktion in die Gegenrichtung des Hasses, der sich gegen einzelne Personen, namentlich die Eltern und Geschwister oder gegen die Menschen im allgemeinen als Menschen- und Gesellschaftsfeindlichkeit richten kann. Dies sind die Richtungen der Entgleisung; im einzelnen ist der Hergang selbst oft unendlich verwickelt.

Für alles weitere, für die Aufgabe, vor die der Erzieher dieser Kinder nunmehr gestellt ist, ist die Einsicht gerade in diese Zusammenhänge besonders wichtig. Er wird sich, so sagten wir, vor zu weitgehender Individualisierung hüten müssen, weil er das Kind ja sozialisieren und zu diesem Zwecke in einem noch zu erläuternden Sinne entdifferenzieren soll. Aber individuell erfassen muß er es zuvor und zwar in einer Weise, daß das Kind sich auch erfaßt und verstanden und trotzdem gezwungen fühlt, Abstand zum Erzieher zu halten. Hier muß der erste Schritt zur Entdifferenzierung getan werden. Die zur Sucht gewordene Geltendmachung persönlicher Finessen, ausgeklügelter Bedürfnisse, zur Gewohnheit gewordener Ansprüche muß der Bestimmtheit und Klarheit des erzieherischen Willens, der sich im Geiste des Hauses schon als Stil, als geprägte Lebensform, durchgesetzt hat, geradezu automatisch weichen. Die sozusagen kompakte Majorität der Gesinnungseinheit der Anderen wird meist hier selbsttätig wirken und sie tut es erfahrungsgemäß auch in vielen schwierigen Fällen sofort. Damit entledigt sich das Kind unwesentlicher Nebenerzeugnisse seines bisherigen überdifferenzierten Verhaltens und wird freier. Aber es achtet noch nicht im Geiste der Anstalt, des Hauses, der neuen Lebensgemeinschaft die Persönlichkeit des Erziehers, wenngleich es sie durchfühlt und sich ihr fügt. Daß es überhaupt jemanden achten lernt, daß es Abstand wahren und zugleich furchtlos aufblicken lernt, darin gerade muß seine Umorientierung bestehen. Sie begegnet oft einer sehr großen Schwierigkeit. Gewohnt, entweder zu lieben oder zu hassen oder in gleichgültiger bzw. überheblicher Nichtachtung zu verharren, knüpft es an die Person, die es im genannten Sinne zu achten beginnt, auch sein Liebesbedürfnis. Die Stürmischkeit der Entfaltung dieser bisher eingedämmten oder verdrängten erotischen Strömung läßt sich nicht leicht auf Verehrung aus der Entfernung beschränken und die mit ihr verbundene Schwärmerei sich nicht leicht von dem Verlangen nach einer Vorzugsstellung reinigen. Beides zu erreichen durch Veredelung, so muß man Freuds Sublimierung im erzieherischen Sinne übersetzen, strebt ein erzieherisches Bemühen, das auf den Kern der Persönlichkeit ohne Weichheit und Schwäche eingeht, das wirklich führt und für den Geführten gesamtpsychisch und nicht nur erotisch zwingend ist. Wirkliche Führung setzt Wertungsmaßstäbe und zwingt zum Verzicht auf Minderwertiges und Äußerliches, auf Zuspitzung und Übertreibung. Die Mitwirkung des erotischen Momentes in Form der verehrenden Zuneigung ist sicher nirgends zu entbehren, wo auf äußeren Zwang verzichtet werden soll, aber die Gefahr des Mißbrauchs von beiden Seiten ist nicht zu unter-

schätzen. Eine gute erste Grundlage zur Erreichung von körperlicher und geistiger Zucht, zur Selbstbeherrschung gegenüber weichlichen Regungen jeder Art ist sicher im Kinde das Bewußtsein, wem zu Liebe sie geübt wird. Solange diese Bindung erhalten bleibt, ist die Zucht aber nur Scheinzucht. Sie von der persönlichen Verknüpfung wieder zu lösen, so daß sie dem Zögling frei zu eigen wird, ist der viel schwierigere Teil dieses Entwicklungsprozesses. Von der Lösung dieser persönlichen Bindung ist die Gewinnung der Achtung vor fremder Eigenart überhaupt, nicht nur vor der des Erziehers, abhängig und zum großen Teil die spätere Bewährung im praktischen Leben.

Fassen wir zusammen, so ergeben sich die heilpädagogischen Aufgaben gegenüber den seelisch differenzierten Psychopathen aus den Gefahren, welche die verschiedenen Arten der Differenziertheit mit sich bringen. Wir haben sie erkannt als: Zersplitterung der Interessen, Zerrissenheit des Gemütslebens, Widersprüchlichkeit der Stellungnahmen, übertriebene Zuspitzung des Verhältnisses zu einzelnen Menschen in der Richtung der Gegensätze von Zuneigung und Abneigung. Das vermehrte und verfeinerte Wissen um sich selbst führt zur Überfeinerung des Gefühlslebens, die einseitige Beschäftigung mit sich selbst, sei es im Sinne der Selbstzerfaserung, sei es in dem der Selbstüberschätzung zu Verwicklungen, Konflikten und Entgleisungen in allen persönlichen Beziehungen.

Diesen Gefahren begegnet die Heilerziehung durch Schaffung von Gegengewichten. Deren vornehmstes ist bei voller Anerkennung der individuellen Eigenart und besonderer Begabungen die Zucht, die Disziplinierung des Willens, der an sich jenseits der Differenziertheit steht und nur quantitativen Abwandlungen unterliegt. Sie weist den Zögling auf erreichbare Ziele und sinnvolle, den Fähigkeiten gemäße Zwecke. Besonderen Wert legt sie auch auf die Wirkung des Leistungsehrgeizes, des Wirklichkeitssinnes und des Verantwortungsgefühls für Tun und Reden. Der Neigung zu weiterer individualistischer Differenzierung setzt sie die Einstellung auf überindividuelle, allgemeinverbindliche Werte und Normen ethischer und sozialer Art entgegen. Sie erstrebt die Erkennung und Anerkennung fremder Eigenart. Sie verlangt vom Einzelnen die Ausbildung der produktiven Anlagen mit seiner ganzen Kraft, zeitweise mit betonter Einseitigkeit, um beste Leistungen und damit einen eigenen Maßstab zu erreichen. Die gleichzeitige Darbietung vielseitigen geistigen Materials weicht besser einer einsichtig bestimmten Folge, damit statt Verbreiterung Vertiefung erreicht wird. In der Durchführung ist Rücksichtslosigkeit oft nicht zu entbehren, wenn bei solchen Kindern und Jugendlichen der Sinn für Güte und Echtheit einerseits, der für innere Straffheit und Geschlossenheit andererseits entwickelt werden soll. Von Psychopathie und Abnormität darf ihnen gegenüber nie die Rede sein, sondern nur vom persönlichen Wesen.

Letzten Endes steht die Heilpädagogik den differenzierten Psychopathen gegenüber stets vor einer Doppelaufgabe: Wohl wissend, daß in gar manchen von ihnen ein kostbares Gut liegt, muß sie sie geistig so führen, daß sie das Maß geistiger Freiheit und den Rang geistiger

Leistungen erreichen, zu dem ihre Differenziertheit sie befähigt, und sie zugleich sozial zu einer Lebensführung erziehen, in der sie die Gefahren bewußt vermeiden, die mit ihrer Wesensart verbunden sind, und so jeden nach seiner Art rechtzeitig dem richtigen Berufe zuführen und ihn so früh als möglich einstellen in ein tätiges Leben.

34. Vorlesung.

a) Der Tic und die Gewohnheiten.

M. H.! Der Tic ist eine besondere Art von Muskelzuckungen. Das französische „Tic" ist ebenso wie die Stammsilbe „Zuck" eine Wortmalerei; es sind Prägungen für Schnelligkeit und Plötzlichkeit, kennzeichnen also Eintritt und Ablauf der Bewegungen. Diese wiederholen sich häufig und beschränken sich zumeist auf wenige Muskeln. Sie haben etwas Typisches, und der Vergleich mit Reflex-, Abwehr- und Ausdrucksbewegungen drängt sich sofort auf, zugleich aber auch eine Beziehung zur „Angewohnheit". Man braucht nur die einzelnen Ticformen bei ihren geläufigen Bezeichnungen zu nennen, und es ist sofort klar, was gemeint ist: Blinzeltic, Schnüffeltic, Runzeltic, Lippentic, Schultertic, Rumpftic, Halstic, Kratztic, Reibtic usw. Zu Plötzlichkeit, Schnelligkeit, Häufigkeit kommt als letztes Merkmal der Charakter des Unwillkürlichen. Die Ticformen, welche sich im Gesicht abspielen, — sie sind von allen die häufigsten — kommen als Bewegungsverknüpfung in der gleichen Weise bei jedem Gesunden gelegentlich vor. Ihr Auftreten ist dann an eine bestimmte Veranlassung gebunden, nämlich entweder an einen störenden Reiz als Abwehr oder an das Erfordernis einer Stellungnahme als Ausdruck. Wie nahe Reflex und Abwehrbewegung einander stehen, zeigen die biologisch so wichtigen Abwehrreflexe, zu deren typischen Vertretern gerade der Blinzelreflex gehört. Eine gewisse Häufigkeit des Lidschlags gehört so eng zum normalen Bewegungsbilde des Menschen, daß sein Fehlen oder auch nur seine auffällige Seltenheit krankhafte Bedeutung hat. Die Abwehrfunktion des Blinzelns gilt sehr verschiedenen „Reizen"; es wehrt dem Eindringen eines sich nähernden Fremdkörpers ins Auge, hilft den eingedrungenen entfernen, stellt sich einem überstarken Lichtreiz in den Weg. Aber auch ein krankhafter Reizzustand des Auges, eine Entzündung, bewirkt während der ganzen Dauer ihres Bestehens vermehrten Lidschlag, welcher schon in dieser Zeit im Verhältnis zum krankhaften Reiz übermäßig sein, bei dessen Rückgang nicht abnehmen und sein Bestehen noch einige Zeit überdauern kann, ehe die Häufigkeit zur Norm zurückkehrt. Verharrt aber das häufige Blinzeln, obgleich das Auge schon wieder reizlos geworden ist, so ist der Übergang in den Tic angebahnt. Er ist dann vollzogen, wenn es nicht mehr durch den Willen unterdrückt werden „kann", d. h. wenn der Kranke meint, glaubt, fühlt, daß er es nicht mehr unterdrücken könne, wenn also „ein Zwang" zu blinzeln sich herausgebildet hat. Vergleicht man die Bewegungen des Blinzeltics mit den Bewegungen des Abwehrreflexes beim Fremdkörper oder der Reizerleichterung bei

der Entzündung, so kann dem aufmerksamen Beobachter gar nicht entgehen, daß die Ticbewegung entweder zu einem viel angestrengteren Lidschluß führt, oder aber, daß sie oberflächlicher, flüchtiger, schneller und in mehrfacher Wiederholung erfolgt und erst nach einer Pause von neuem in gleicher Weise öfter hintereinander auftritt. Im einen Falle erinnert sie an einen mehr tonischen, im anderen an einen mehr klonischen Krampfmechanismus, ohne ihm ganz zu gleichen. Stets aber erweckt die Ticbewegung den Eindruck des Unnatürlichen im Sinne des von dem biologischen Mechanismus der normalen Abwehrbewegung Abgerückten. Damit ist bereits die Bindung an psychische Beziehungen nahegelegt.

In ganz ähnlicher Weise kann ein Schnupfen, eine trockene atrophische oder eine vasomotorische Rhinitis einem Schnüffeltic, eine Zahnlücke einem Schnalztic, eine Schrundenbildung einem Lippen- oder Wangentic, ein unbequemer Hut einem Runzeltic, ein drückender Tragriemen einem Schultertic, ein zu breiter Leibgurt einem Bauchtic, irgendein anderes objektiv störendes Kleidungsstück einem anderen Abwehrtic zur Grundlage werden.

Es gibt aber keine Form der Abwehrbewegung gegen eine körperliche Belästigung, die nicht unter bestimmten Verhältnissen Ausdruck der psychischen Abwehr gegen eine psychische Belästigung, ein Unlusterlebnis, eine Unlustvorstellung, eine Befürchtung oder Bedrohung, kurz gegen irgendein unlustvolles Bewußtseinsphänomen werden könnte.

Es mag Wunder nehmen, daß im Kindesalter diese Erscheinung des Tic und seine psychische Bedingtheit einen so breiten Raum beanspruchen soll; aber in der Tat stimmen alle Kenner des Tic darin überein, daß seine Entstehungsmechanismen zur kindlichen Psyche wie zu einer überlang verbleibenden Kindlichkeit der Psyche eine besonders enge Beziehung haben. Als Friedreich (Virchows Archiv 86. 430. 1881) die erste deutsche, grundsätzlich orientierte Mitteilung über den Tic veröffentlichte, bezeichnete er die Erscheinung als „koordinierte Erinnerungskrämpfe". Er faßte sie auf als Krampfzustände, „welche dadurch charakterisiert sind, daß sie eine bei erhaltenem Bewußtsein erfolgende, unwillkürliche Wiederholung einer früheren, sei es auf dem Wege des Reflexes, sei es in willkürlicher Weise zustande gekommenen koordinierten Aktion darstellen." Und in tiefgründiger Einsicht fügt er hinzu: „In gewisser Hinsicht erkennen wir hier ein den motorischen Zentralapparaten unter Umständen zukommendes Vermögen, welches mit dem Gedächtnisse innerhalb der psychischen Sphäre eine gewisse Analogie besitzt, und es dürfte hieraus die Rechtfertigung der Bezeichnung ‚Erinnerungskrämpfe' abgeleitet werden können." Als wesentliche Entstehungsbedingung erkannte er eine besondere Intensität der ursprünglichen Erregung und als ein prädisponierendes Moment das kindliche Lebensalter.

Zwei Fälle aus dem Kindesalter, die er 1865 beobachtet hatte, hatten ihm diesen Weg gewiesen, ein Knabe von 9, ein Mädchen von 10 Jahren. Der Knabe hatte einen Umdreh- und Grimassiertic erworben, als ihm im Walde seine Mütze im Geäste eines Baumes hängen geblieben und

hochgeschnellt war, wegen deren Verlust er in große Angst geriet. Das Mädchen hatte mit anderen Kindern gespielt, wer Mund und Nase am längsten zuhalten könne; es trieb dieses Spiel in ehrgeiziger Erregung bis zu großer Atemnot und bekam dann einen Inspirationstic. Daß derart herbeigeführte Dyspnoe auch sexuelle Erregung auslösen kann, ist aus anderen Fällen sichergestellt. Möglicherweise beruht diese Art der Spielerei überhaupt auf diesem Zusammenhang.

Es sind dies Beispiele von verhältnismäßig großer Einfachheit und scheinbarer Offensichtlichkeit der seelischen Ursachen; in anderen Fällen führt erst eine Häufung von Erlebnissen zur Entstehung eines Tics. Insbesondere sind die Ausdrucksformen des Ekels und des Abscheus, die Bewegungen des Wegwendens mit Augenschluß oder mit Rülpsen, ferner Abwinken, Wegschieben mit dem Ellenbogen oft überdeterminierte Symptome im Sinne Freuds, in denen also eine ganze Reihe von Angst- oder Unlusterlebnissen oder ethisch mißbilligte Verhaltensweisen schließlich zur Auswirkung kommen. Geschlechtlicher Ekel, Abscheu vor dem zudringlich gemeinen Wesen des trinksüchtigen Vaters, Auflehnung gegen einen Zwang zu einer Zärtlichkeitserweisung, Haßgefühle, die verborgen werden müssen, Schrecken in gegenwärtiger Gefahr wird häufig gefunden. Die Unmöglichkeit rechtzeitigen Abreagierens verfestigt das Symptom. Es erweist sich vielfach als ein Fingerzeig auf die seelische Isolierung des Kindes gegenüber seiner Umgebung. Jeder Tic, mag er noch so unscheinbar sein oder sich noch so absonderlich gebärden, bedarf der Nachforschung gerade nach diesen Quellen. Es liegt für das Kind ja außerordentlich nahe, wenn es sich scheut, die eigentliche Ursache anzugeben, einen Scheinzusammenhang an dessen Stelle zu setzen, natürlich einen körperlichen, weil dieser recht einleuchtend erscheint. So ist es z. B. gar nicht die Breite des Gürtels, die durch Druck stört, sondern das im Beginn der Reife stehende Mädchen findet seine Körperformen durch den Gürtel zu stark herausgehoben und „geniert" sich deshalb — ein sehr ambivalentes Gefühl. Wie der Verlegene erst recht die Aufmerksamkeit auf sich lenkt, so auch das Mädchen mit seinem Abwehrtic gegen den Gürtel, auf den angeblich nur die Mutter Wert legt. So ist es auch mit dem Hut: er drückt den Knaben nicht, wie er vorgibt, sondern er findet, daß er einfältig darin aussieht; und er mag ihn deshalb nicht tragen, weil ein solches Bewußtsein seinen Stolz kränkt, also seinem Selbstgefühl Eintrag tut. Der Schütteltic ist ein Verneinungs- und zwar oft ein Mißbilligungsausdruck. Entweder ist sein Sinn: ich habe dies und das gesagt, aber etwas anderes gemeint, geleugnet, gelogen, mich verstellt; oder aber er stellt ähnlich wie der Schultertic die Ablehnung einer demütigenden Zumutung dar, z. B. eine Schuld einzugestehen oder Abbitte zu tun; oder aber es wird eine ganze Lebenslage, ein mit ihr irgendwie verknüpfter seelischer Druck, ein Konflikt, eine länger dauernde peinliche Angelegenheit sozusagen „weggewünscht", ihr Vorhandensein „verneint".

Wenn also der Tic so häufig als Abwehr- und Ausdrucksbewegung in einer gewissen Art von Hilflosigkeit wurzelt, ist seine Beziehung zur Kindheit nicht mehr unverständlich. Je peinlicher, je häufiger und je

gespannter Affekte der Hilflosigkeit, Wehrlosigkeit und Beengung einem starken Drange nach Sicherung, Verteidigung und Befreiung begegnen, um so fühlbarer wird in diesem Kampf die Unzulänglichkeit der eigenen Kräfte und die negative Seite kindlichen Wesens. Solange nun diese Unzulänglichkeit besteht, verbleibt auch ihrem Träger ein kindlicher Anstrich. Diese Gesamtsituation, die sich unter den angegebenen Bedingungen der Häufigkeit zu der zeitlich vorwiegenden, fast dauernden Art des Sichfühlens auswachsen kann, ist der Ausbildung von Tics besonders günstig, denn sie erschwert enorm die Überwindung überstarker Reize. Damit ist die Beziehung zur Kindlichkeit des Seelenlebens klar gestellt. Denn Menschen, welche über diese Hilflosigkeiten sich nicht hinaus zu entwickeln vermögen, sind in dieser Hinsicht reifeunfähig, d. h. sie bleiben in gewissem Sinne Kinder und tragen ihren Tic als Merkmal dieser Erlebnis- und Reaktionsweise mit sich herum. Auch die Entstehung des Tics durch Nachahmung eines Tickers hat eine kindliche Triebrichtung zur Grundlage.

Diese Betrachtung bedarf aber einer Ergänzung. Es liegt nämlich nicht so, daß die Tickranken nun in ihrer gesamten Geistigkeit kindliche Züge erkennen ließen; sie sind oft genug intellektuell regsam, begabt und aufgeweckt, auch ernst und einsichtig für sachliche Anforderungen, Leistungen und Kenntniserwerb. Unter diesen Verhältnissen kann man mit Recht von einer seelischen Disharmonie sprechen, von einer Unstimmigkeit zwischen dem intellektuellen Reifeprozeß und der Entwicklungshemmung der Persönlichkeit. Die Disharmonie wird von dem Kinde bzw. dem heranwachsenden Menschen vielfach als innere Unruhe erlebt, in welchem Erlebnisgesamt wiederum die Unsicherheit vorherrschend ist. Um dies ins Praktische zu übersetzen: Jede Art intellektueller Unternehmung, Zielsetzung, Zweckwahl, Plan, Entscheidung und Entschluß wird von der Subjektivität her an der Ausführung verhindert; alles bleibt im Anlauf, im Versuch stecken und verliert, weil nicht von innerer Reife und Sicherheit getragen, „der Handlung Namen". Jede Wiederholung vermindert das Selbstvertrauen. Die Dinge, die so mißlingen, müssen aber subjektiv irgendwie „gewichtig" sein. Augenblickshandlungen, auch körperliche Kraftproben und dergleichen kann der Ticker ganz gut leisten; zu solchen Zusammenfassungen der Kraft ist er schon fähig, namentlich unter einem aufpeitschenden Affekt des Zornes, Grimmes oder Ärgers, aber auch der Spiel- oder Sporterregung. Dies ist aber grundsätzlich etwas anderes als das Versagen der Gemütskräfte gegenüber einem überlegt gewählten Ziel und dergleichen. Affektentladung entspringt nicht der Selbstsicherheit. Einiges von diesen Zusammenhängen, deren nahe Verwandtschaft zu anderen pathologischen Reaktionen motorischer Art ganz offensichtlich ist, hat der Pädagoge Dirks (Der Tic im Kindesalter, Langensalza H. Beyer 1908) ganz richtig gesehen, nur klebt er zu sehr an erzieherischen Normen und an einer von ihm obendrein falsch verstandenen anatomischen Erklärung, die er dem grundlegenden Buche über den Tic von H. Meige und E. Feindel 1903 entnommen hat, welches auch heute noch die Literatur beherrscht.

Diese beiden französischen Forscher, denen sich auch F. Mohr im Handbuche der Neurologie Bd. V in seiner im übrigen sehr guten Darstellung des Tics anschließt, arbeiten mit einer aus dem damaligen neurologischen Denken verständlichen Vorstellung von gewissen stärkeren und schwächeren Nervenkernen und -bahnen, aus deren Störungen der Tic sich soll entwickeln können. Sie haben sehr wohl erkannt, daß der Tic oft den Charakter einer koordinierten, ursprünglich zweckhaften Bewegung hat. Im Anschluß an die eigenartige und nicht recht verständliche Meinung ihres Lehrers Brissaud (Leçons sur les maladies nerveuses I. 502ff. 1894), daß ein Krampf, im Gegensatz zum Tic, seine muskuläre Zusammensetzung nicht von der Hirnrinde, sondern von den Kernen des Rückenmarks und des verlängerten Markes erhalte, also „bulbospinal" bestimmt sei, kommen sie aber zu der noch sonderbareren Hypothese, daß beim Tic die Hirnrinde selbst zum Reflexzentrum geworden sei. Dahinter steht die Überlegung, daß die Hirnrinde als Sitz aller psychomotorischen Vorgänge und Störungen auch Sitz des Ticvorganges ist; da sich dieser aber den normalen Willkürbewegungen gegenüber wie ein Reflex verselbständigt hat, automatisch geworden ist, so müsse beim Tic die Rinde zum Reflexzentrum geworden sein. So sonderbar diese Vorstellung auch ist, in ihr liegt doch die freilich noch unklare Einsicht, daß zur Automatisierung einer bewußt-willkürlichen Bewegungsform deren Loslösung von der Bewußtseinskontrolle und von dem Willensakt sich irgendwie auch in den Apparaten der Bewegung vollzogen haben muß. Der nächste Schritt aber konnte noch nicht gegangen werden, daß nämlich zu dieser Loslösung die Verschiebung in ein motorisches System tieferer Ordnung gehört. Wir glauben heute annehmen zu dürfen, daß der Ort dieser Automatisierungsvorgänge die thalamo-strio-pallidären Apparate sind. Wir wissen, daß sowohl das Corpus striatum wie das Pallidum eine weitgehende Gliederung nach Körperregionen besitzt, und daß der Thalamus fein abgestufter Reizzuleitungen zu diesen Teilmechanismen fähig ist. Die Erfahrungen an der epidemischen Enzephalitis haben uns gelehrt, daß bei der Erkrankung dieser Stammganglien alle möglichen ticartigen Bewegungsformen vorkommen. Also schwebt die Betrachtungsweise nicht mehr in der Luft, daß nicht nur die organischen ticartigen Bewegungsstörungen, sondern auch der echte funktionelle Tic in diesen subkortikalen Apparaten abläuft, die zweifellos auch zu allen Automatisierungen, die durch Übung und Gewöhnung normalerweise zustande kommen, und ebenso zu allen affektiven Ausdrucksbewegungen in den engsten physiologischen Beziehungen stehen. Auf Grund der Erfahrungen bei der epidemischen Enzephalitis hat Cassirer gewissen Formen der Halsmuskelkrämpfe organischen Charakter und subkortikalen Sitz zuerkannt, und eine Mitteilung K. Kolles bestätigt diese Auffassung. Es ist also Kritik und Vorsicht geboten.

Durch unsere Überlegungen werden uns auch überhaupt die äußeren und inneren Ähnlichkeiten verständlich, die ganz unverkennbar und in der Tat schon früh erkannt, den Tic mit den Gewohnheiten oder, wie der Sprachgebrauch im Falle ihrer Absonderlichkeit sagt, „Angewohnheiten" verbindet.

Was aber, und damit kommen wir zu einer neuen interessanten Seite unseres Gegenstandes, unterscheidet den Tic von einer „Angewohnheit"? Gibt es hier überhaupt einen wesentlichen und durchgängigen Unterschied, oder ist es nur eine Frage des Grades mit der Möglichkeit des Überganges? Ich glaube diese Frage im letzteren Sinne beantworten zu müssen. Für die grundsätzlichen Überlegungen verweise ich auf die Vorlesung 2 über Übung, Gewöhnung und Gewohnheit. Die Gewohnheit hat, wie Sie wissen, eine enge Beziehung zum Ichkomplex gewonnen, die schwer zu lösen ist; sie „los" zu werden, stößt auf starke Widerstände, auf Unlustgefühle. Ihr Vorhandensein, ihre Ausübung gehört schon geradezu zum subjektiven Wohlbefinden. Gehen wir einen Schritt weiter: Die Unterdrückung eines Tic ist auch in einem gewissen Grade möglich. Den Unterschied macht die Sprache deutlich; ich muß ihn, wie gesagt, unter„drücken", die Angewohnheit kann ich noch unter„lassen"; sie steht also der Willkürbewegung noch viel näher; sie kann aber zum Tic werden, wie aus der Entstehungsgeschichte des Tics hervorgeht.

Wird ein Tic unterdrückt, so entstehen Peinlichkeitsgefühle bis zur Angst, und dann tritt er doch wieder auf, und der Ticker atmet erlöst auf, obgleich der Tic nunmehr mit vermehrter Heftigkeit erscheint und höchst lästig wird. Aber der Ticablauf verbindet sich auch mit einem Gefühl der Befriedigung, mit einem Lösungsgefühl einer sonst unerträglichen Spannung und mit dem Gefühl der Erleichterung, die überhaupt jeder Reizentladung folgt. Ist es vielleicht, so fragen wir, dieses Lösungsgefühl selbst, seine Hochbewertung, der damit verbundene Genuß, der es verhindert, daß der Tic sich zurückbildet. Läßt etwa der Kranke lieber den Tic entstehen und bestehen, als daß er auf dieses lustvolle Entspannungserlebnis verzichtet? Diese Frage weist auf Freudsche Gedankengänge. Und die Antwort lautet: es kann auch so sein, es ist aber nicht immer so. Es gibt, das haben wir eben gezeigt, Tics, die aus der Abwehr rein körperlicher Störungen auf der Grundlage einer psychopathischen Reizüberempfindlichkeit entstanden sind. Es gibt aber auch den Tics sehr nahe stehende Gewohnheiten, die um des Lustgewinnes willen beibehalten werden, wie der folgende Fall zeigt:

Ein recht intelligenter Knabe von 14 Jahren, frei, offen, heiter, ein guter Kamerad, rupft sich die Wimpern aus und kaut Nägel. Er ist ein einziges Kind, der Vater war 4 Jahre im Feld, die Mutter mit dem Jungen allein. Angeblich hatte er ein Gerstenkorn, an dessen störende Empfindungen die Gewohnheit sich angeschlossen habe. Nun wird er sie nicht wieder los, obgleich er es möchte. Aber was für eine Gestalt hat sie angenommen? Der Junge ist sehr wahrheitsliebend. Man darf ihm glauben, wenn er sagt, daß er jetzt „gewöhnlich" nicht bemerkt, wenn er zuerst mit der Hand ans Auge geht. Er tut es auch nicht immer, aber wenn er es tut, dann geschieht es unter einem Zwang immer wieder. Die Hand „fährt" ans Auge, auch ohne eine Wimper zu ergreifen. Das ist eine Übergangsform zwischen Gewohnheit, Tic und Zwangsbewegung; sie zeigt die Verwandtschaft der Entstehungsmöglichkeiten. „Gewöhnlich" also weiß er es nicht. Es zeigt sich, daß er dann in eine Arbeit, und

zwar in eine unangenehme, schwierige Übersetzung oder Mathematikaufgabe „vertieft" ist; oder aber er sitzt da und träumt und ist „abwesend". „Gewöhnlich" träumt er dann von der Natur, von Gegenden, in denen er war oder die er gern sehen möchte, und zwar am liebsten mit seiner Mutter. Und es ergibt sich des weiteren, daß seine sehr jugendliche Mutter, mit der er fast geschwisterlich verkehrt, auch Wimpern ausgezupft hat, und daß sie es ihm einmal erzählte. Der Vater aber kaute als Junge Nägel, und auch dies weiß der Sohn. Im Anfang, so gibt er an, war das Auszupfen schmerzhaft, jetzt aber tut es gar nicht mehr weh, sondern macht ihm „sogar ein angenehmes Gefühl"; deshalb könne er es sich so schwer abgewöhnen. Man sieht also, dieser Lustgewinn tritt ein, wenn er „unbewußt" in eine Aufgabe vertieft nach dem Lide greift, und entschädigt ihn sozusagen für deren Schwierigkeit, oder wenn er in lustvollen Träumereien mit seiner Mutter auf Reisen ist. Der Mechanismus ist noch nicht automatisiert, aber er war nicht mehr weit davon entfernt, sich von seinen fundierenden Bewußtseinsvorgängen zu lösen und motorisch zu verselbständigen.

Und nun noch eines, was in diesen Zusammenhang hineingehört. So häufig leichte Tics beim Kinde sind, so viel seltener sind die ausgesprochenen Zwangsvorstellungsneurosen. Es liegt sehr nahe, daran zu denken, daß die auf verständliche Zusammenhänge gegründeten Tics eine kindlichere Form der pathologischen Reaktionsweise sind, auf deren Boden in einem viel komplizierteren Geschehen später Zwangsvorstellungsneurosen erwachsen können.

Es gibt außer den leichteren, umschriebenen, auf eine einzelne Gruppe beschränkten Tics eine schwere, große Körpergebiete betreffende Form, die sog. Gilles de la Tourettesche Krankheit oder maladie des tics des dégénerés. Sie soll fast ausschließlich Abkömmlinge von Familien betreffen, in denen auch sonst Fälle von Entartungskrankheiten, Heredodegenerationen, gehäufte Neurosen und Psychosen vorgekommen sind. Mir selbst fehlt hierüber die Erfahrung. Aber auf Grund der Literatur habe ich den dringenden Verdacht, daß hier eine nicht geringe Zahl von Fällen von Torsionsspasmus und anderen organischen Erkrankungen des extrapyramidalen Systems untergelaufen sind, die ja früher auch als funktionelle Neurosen gegolten haben. Daher die Stellungnahme Cassirers. Jedenfalls ist die hier vorliegende Gefahr im Auge zu behalten, schwere organische Syndrome verstehen, deuten und psychisch behandeln zu wollen.

Die Behandlung des Tic hat allgemeinen und besonderen Indikationen zu genügen. Die ersteren beziehen sich auf die seelische Veranlagung und Gesamtverfassung, die letzteren ergeben sich aus der im einzelnen Falle vorliegenden Form und Lokalisation des Tics und seiner Herkunft. Mit der Aufklärung der Herkunft beginnt jede Ticbehandlung. Die Bewußtmachung der Zusammenhänge, die endgültige Abkehr von dem „Irrtum", daß eine körperliche Krankheit vorliege, stellt die sachliche und persönliche Grundlage zur ärztlichen Beeinflussung dar. Diese muß sehr verschiedene Wege miteinander vereinigen. Je mehr Züge infantilen Wesens gefunden werden, je ausgesprochener die Dis-

harmonien sind, um so mehr steht das heilpädagogische Rüstzeug im Vordergrund der Therapie. Es handelt sich also darum, die geistige Führung des Kranken ganz in die Hand zu bekommen. Eine überzeugende, aber nicht bedrückende, sondern schlichte Geltendmachung der Überlegenheit des Arztes muß sich mit großer Geduld verbinden. Denn jede brüske Art des Vorgehens, jede Äußerung ärztlicher Ungeduld wird fast immer mit einer Verstärkung des Tics beantwortet, die teils einer Steigerung der allgemeinen Spannung zuzurechnen ist, teils einer Abwehr gegen den Arzt Ausdruck gibt. Darum muß die Einflußnahme sich auf das einsichtsvolle Zugeständnis des Kindes gründen, daß es sich leiten lassen will. Nun drückt sich ein Kind ja nicht schlankweg in diesem Sinne aus, es läßt seine Zustimmung aber doch erkennen. In der Regel tritt das Kind mit starkem Mißtrauen in die Behandlung ein, weil ihm gesagt wird, daß ihm der Arzt „die Geschichte schon abgewöhnen wird", und daß er dazu allerlei unangenehme Mittel besitzt. So ist die Versicherung, daß man es nicht quälen wird, der erste Schritt zur Gewinnung des Vertrauens. Man muß aber auch etwas Positives von vornherein ins Werk setzen. Hierzu empfehle ich ganz besonders das Vorlesen und Erzählen von Geschichten und sonstigen geeigneten Lesestücken. Ich verfahre dabei so, daß ich ein dem Alter und der geistigen Entwicklung gemäßes kurzes Stück nehme, das Kind mir gegenübersetze und es auffordere, mich anzusehen, während ich lese, und auf den Klang meiner Stimme und die Betonung zu achten. Indem ich so die Aufmerksamkeit des Kindes zugleich meiner Person, meiner Ausdruckstätigkeit und dem Stoffe zuwende, wird schon oft bei dem ersten Versuche ohne vorausgehende Ermahnung ein Nachlassen bzw. Aussetzen des Tics erreicht. Da die erste Probe sehr kurz gewählt wird und nur wenige Minuten dauert, kann auch ein erster, wenn auch noch so kleiner Erfolg erzielt werden, auf dem man weiter bauen kann. Sinngemäß geschieht dies so, daß nun das Kind dasselbe Stück liest und dem sinngemäßen Ausdruck das Hauptaugenmerk zuwendet. Humoristische Ausgestaltungen wenden sich zugleich an die Stimmungseinfühlung des Kindes, erleichtern ihm das sich anschließende Gespräch und machen es zum Üben bereit.

Die Ablenkung auf die sprachliche Ausdruckstätigkeit ist eine indirekte Weise der Unterdrückung der krankhaften Bewegungsvorgänge und Impulse; der unmittelbare Weg ist in deren bewußt-absichtlicher Unterdrückung durch Hinlenkung der Aufmerksamkeit gegeben. Hiermit beginne man erst, wenn das Kind mit Hilfe der Ablenkungsmethode sich selbst davon überzeugt hat, daß ihm ohne Qual geholfen werden kann. So gewinnt man seine innere Zustimmung und die erstrebte Führung. Übung ist immer eine Anrufung des Willens. Die Übung bezweckt die Unterdrückung des Tics; aber mit der einfachen Aufforderung des Unterlassens, des „Stillhaltens", ist noch nichts getan. Auch hier sind Verknüpfungen mit anderen Wegen, also Hilfsmaßnahmen nötig. So wird z. B. mit gutem Erfolg der Spiegel zu Hilfe genommen, in dem der Kranke seinen Tic sehen muß. Sein Wille, ihn nicht zu haben, wird über das Nichtsehen, über die unausweichliche Kontrolle des eigenen An-

blicks geleitet. Oder aber die Muskelantriebe werden geteilt in selbstständige Bewegungen und Hemmungsimpulse. Die Schulter als Sitz des Tics wird z. B. einerseits in eine Freiübung mit einbezogen, die der Arm ausführt, und gleichzeitig soll der Tic unterdrückt werden; oder aber die Antriebe werden so geleitet, daß mit der Schulter selbst nach Kommando und nach Zählen bestimmte Bewegungen ausgeführt werden, die durch den Tic nicht unterbrochen werden dürfen, mit denen er sich nicht kreuzen darf; oder schließlich findet eine Antriebsverteilung auf beide Seiten statt. Der Spiegel als Hilfsmittel neben den Ablenkungsübungen spielt besonders bei den Gesichtszuckungen eine wichtige Rolle. Seine Anwendung muß aber dosiert werden. Für gewöhnlich soll das Kind keine Gelegenheit haben, sich im Spiegel zu beobachten; er soll im Gegenteil aus dem Zimmer entfernt werden. Tics in mehreren Körperteilen soll man nicht gleichzeitig, sondern nacheinander übend in Angriff nehmen, ausgenommen auf dem Wege allgemeiner Ruheübungen.

Für diese ist das Ruhigliegen die Grundform; sie kann zweckmäßig mit leichter Einschläferungshypnose verbunden werden; oberflächliche Ermüdung genügt schon oft. Schwerere Fälle verlangen tiefe Hypnose; in manchen derselben, besonders denjenigen schreckneurotischen Ursprungs, ist sie geradezu das souveräne Mittel. Aber die tiefe Hypnose ist in der mittleren Kindheit kaum zu gebrauchen; vor der Vorpubertät ist sie am besten zu vermeiden.

Die psychoanalytische Behandlung kann bei den Tics sehr gute Dienste leisten, doch muß sie bei den meist sehr empfindsamen und suggestiblen, aufgelockerten Kindern sehr kritisch und vorsichtig gehandhabt werden. Man soll sich nicht darauf versteifen, mit einer Methode auskommen zu wollen; schon die Hartnäckigkeit des Übels allein erfordert einen Wechsel in den Mitteln; aber ihre Handhabung muß stets planmäßig sein; jeder Schritt muß an den vorangegangenen anknüpfen, den folgenden vorbereiten. So darf nicht wochenlang nur geübt werden, nicht eine Hypnose ohne Wachbehandlung in langen Reihen der anderen folgen. Sonst erlischt in dem Kinde das Gefühl, sicher geführt zu werden und voranzukommen. In jedem Falle ist zu prüfen, ob nicht die Entfernung des Kindes aus der Familie nötig ist, um die ständigen Reden über die Krankheit, die falsche Lenkung der Aufmerksamkeit und die Kritik an der Behandlung und ihrem Erfolge auszuschalten, deren sich nur sehr beherrschte Eltern zu enthalten vermögen. Vor allem verspreche man nicht zu viel und behalte sich sein prognostisches Urteil vor, bis man den für den Einzelfall zweckmäßigsten Weg ausgeprobt hat.

b) Pavor nocturnus.

M. H.! Unter Pavor nocturnus oder Nachtschrecken versteht man einen den normalen Schlaf unterbrechenden Ausnahmezustand veränderten Bewußtseins mit ängstlichen Inhalten. Das Kind, das ruhig eingeschlafen ist, fährt meist in der ersten Hälfte der Nacht plötzlich aus dem Schlaf in die Höhe, ringt nach Luft, schreit auf, oder aber es er-

hebt sich ohne Zeichen erschwerter Atmung im Bett mit äußerst erschrecktem, schwer verängstigtem Gesichtsausdruck, reißt die Augen weit auf und scheint sich vor etwas zu fürchten. Oder es blickt voll Entsetzen umher und läßt an Worten und Gebärden deutlich erkennen, daß es Gestalten sieht, die ihm Angst einflößen, und daß eine gefahrvolle Lage von ihm in Trugwahrnehmungen erlebt wird. Das Bewußtsein ist mehr oder weniger stark getrübt, die Umgebung wird verkannt, auch die nächsten Angehörigen nicht erkannt; vielleicht hellt sich das Bewußtsein für Augenblicke auf, in denen eine teilweise Orientierung möglich ist, um sich dann wieder zu trüben. Der Ausgang kann so sein, daß das Kind von selbst erwacht oder durch die Maßnahmen der Angehörigen, durch Anrufen, Anspritzen mit Wasser und andere Reize geweckt wird, oder aber man bringt das Kind im Ausnahmezustand wieder zur Ruhe, und es schläft wieder ein. Am nächsten Morgen weiß es nichts vom nächtlichen Vorfall oder es hat eine lückenhafte Erinnerung daran, daß etwas mit ihm sich ereignete, ohne sich ein klares Bild davon machen zu können. Manchmal haftet ein unbestimmtes Gefühl, eine heftige Angst durchgemacht zu haben, manchmal auch etwas von den Inhalten. In selteneren Fällen besteht eine Gesamterinnerung ähnlich der eines bösen Traumes, begleitet von einer schwebenden Unluststimmung und einer besonders am Abend wiederkehrenden Furcht vor Wiederholung eines solchen Traumes in der kommenden Nacht. Zahlreiche kleine Abarten kommen vor, sowohl in der Stärke und Dauer der ängstlichen Erregung als in der Nachwirkung auf die Morgenstunden und in der Stellungnahme des Kindes. In einem ansehnlichen Bruchteil der Fälle verläßt das Kind im Ausnahmezustand das Bett, nachtwandelt in höchster Angst, erwacht irgendwo im Zimmer, im Gang oder in der Küche. Die eigentlichen nächtlichen Angstanfälle können auch mit Zuständen von Schlafwandeln abwechseln, in denen das Kind keine deutlichen Zeichen von Angst und Schrecken erkennen läßt.

Man sieht also neben scharf umrissenen, den symptomatologischen Grundtypus darstellenden Anfällen Ausnahmezustände, deren Abwandlungen die engste Verwandtschaft ebenso mit krankhaften Erlebnisnachwirkungen wie mit dem normalen Traum und mit den Angstzuständen der Kinder im Wachzustande haben, mit der Angst vor der Dunkelheit, vor dem Gewitter, vor dem Alleinsein. Eine aus einem großen Material ausgewählte Reihe von Fällen wird Ihnen die Verknüpfung des Pavor mit Erlebnissen, die in ihm sich auswirkenden seelischen Zusammenhänge und die Beziehungen zu Umwelt und Anlage lebendig genug vor Augen führen. Ich bemerke, daß ich mit Absicht nur Kinder aus den Arbeiterkreisen und dem Handwerkerstande gewählt habe, um der weitverbreiteten irrigen Meinung entgegenzutreten, als sei der Pavor nocturnus sozusagen ein Verfeinerungserzeugnis der Lebensführung und der Erziehungsfehler der gebildeten und besitzenden Kreise. Es besteht im Prinzip, wie Sie sehen werden, nicht der allergeringste Unterschied, weder in den in Frage kommenden Konstitutionen noch in den ursächlichen Momenten.

Der Pavor nocturnus ist viel verbreiteter, als man gewöhnlich glaubt. Zahlreiche Kranke, und zwar keineswegs überwiegend Frauen, die uns als Erwachsene wegen langjähriger ängstlich-neurasthenischer Beschwerden, wegen irgendwelcher neurotischer Symptome, wegen quälender Minderwertigkeitsgefühle, Zwangsvorstellungen und Affektausbrüchen reizbarer Art um Rat fragen, haben als Kinder an Nachtschrecken gelitten. Auf die Bedeutung dieser Tatsache kommen wir am Schlusse noch einmal zurück.

Es braucht kaum gesagt zu werden, daß ein so alarmierendes Vorkommnis wie nächtliches Aufschreien, Aufschrecken, Getrübtsein und Schlafwandeln eines Kindes die Eltern nach schleuniger Abhilfe, nach Beseitigung der Ursache verlangen läßt. Deren Aufsuchen setzte die Geschäftigkeit der Kinderärzte und allgemeinen Praktiker in ähnlicher Weise in Bewegung, wie wir es bei dem Bettnässen sehen werden. Alles, was den Schlaf stören, die bequeme Lage beeinträchtigen, den Blutumlauf hemmen, die Atmung beengen, die Verdauungsorgane nächtlicherweile zu stark beanspruchen kann, wurde angeschuldigt. Nachdem die adenoiden Vegetationen 1867 entdeckt und in den 80er Jahren Gegenstand lebhaften chirurgischen Interesses geworden waren, wurden sie, wie für vieles andere, so auch für den Nachtschrecken verantwortlich gemacht und zwar in ihrer Eigenschaft als Atemhindernis und Ursache einer Kohlensäureüberladung des Blutes.

Obwohl es sich hier ganz offensichtlich um eine Modetheorie handelt, gibt es gewisse Tatsachen, welche für die, wenn nicht ursächliche, so doch auslösende Bedeutung von Atemhindernissen sprechen. Wir verdanken Erich Ebstein eine Abhandlung über den Pavor nocturnus, die auf gründlicher Kenntnis der gesamten Literatur aufgebaut ist und ein überaus reiches Verzeichnis derselben enthält. Er führt hier neben Selbstbeobachtungen namhafter Autoren auch Versuchsergebnisse an, die nicht anzuzweifeln sind. Zutreffend setzt er das Alpdrücken der Erwachsenen dem Nachtschrecken der Kinder hinsichtlich des Angsterlebnisses im Schlafe gleich. So hat Boerner (1855), der selbst an dem Übel litt, an anderen gleichfalls daran leidenden Personen experimentiert, indem er ihnen im Schlafe eine wollene Decke über Mund und Nase legte. Dann trat außer der selbstverständlichen Vertiefung und Erschwerung der Atmung alsbald ein Stöhnen und dann plötzlich eine heftige Abwehr auf, bis es dem Schlafenden gelang, die Decke von dem Gesicht zu entfernen. Dann trat wieder ruhiger Schlaf ein, aus dem die Versuchsperson geweckt wurde, um über den Vorfall befragt zu werden. Es ergab sich das typische Erlebnis des Alpdrückens, als wenn ein Tier auf sie gesprungen wäre und sich ihr auf die Brust gesetzt hätte. Der Unterschied vom spontanen Alpdrücken bestand darin, daß dieses als schleichende Annäherung des Tieres erlebt wurde, während, der Anordnung des Versuches entsprechend, die Plötzlichkeit der Bedeckung des Gesichts daraus einen Sprung werden ließ. Der Physiologe Verworn beobachtete zufällig in einem Eisenbahnzuge das Auftreten des Alpdrückens bei einem Mitreisenden, dem im Schlafe zweimal die Hand sich über Mund und Nase legte. Bei manchen Menschen, so bei dem Dichter Ludwig Finckh, treten Träume und Alp-

drücken sehr leicht auf, wenn sie sich gegen ihre Gewohnheit im Schlafe auf die Herzseite legen.

Aber was beweisen alle diese Beobachtungen? Doch nur das eine, daß bei Menschen, die an spontanem Pavor nocturnus, an Angstträumen und Alpdrücken leiden, diese Angsterlebnisse im Schlafe, infolge ihrer Bereitschaft auch durch Atemhindernisse künstlich hervorgerufen werden können, oder durch Veränderungen der gewohnten Lage ausgelöst werden, also durch Vermittlung von Mißempfindungen, die den Schlaf stören, ohne ihn sofort zu unterbrechen. Die traumhafte Verarbeitung von störenden Empfindungen ist allbekannt und ist auch nicht der Kern der Sache. Das eigentliche Problem liegt vielmehr in der Angstbereitschaft und deren Herkunft.

Wir beschäftigten uns schon früher (Vorlesung 15) mit der Angst der Kinder und unterschieden mit Groos angeborene Furchtdispositionen und erworbene Angst. Wir sind gewohnt, die Einzelerscheinung als solche zu würdigen, sie aber andererseits im Rahmen des gesamten Seelenlebens, der Anlage, der Erlebnismasse und der Reaktionsweisen zu sehen. Eine der wichtigsten Einsichten, die sich uns bei dieser Betrachtungsweise unabweislich aufdrängt, wenn wir unsere Pavorfälle unbefangen prüfen, ist die, daß nicht nur schwächliche, von Hause aus furchtsame, scheue, verlegene, ängstliche und verzogene Kinder an Nachtschrecken erkranken, sondern auch solche, zu deren sonstigem Wesen diese Erscheinung gar nicht recht stimmen will. Diese Tatsache verweist uns eindringlich auf die Ergründung der Entstehungsweise der Angst.

Beruht die Angst nicht auf angeborenen und vererbten Furchtdispositionen, so ist sie auf irgendeine Weise erzeugt. Eine allgemeine Rede sagt, man solle dem Kinde keine Angst machen. Darin liegt schon die Kennzeichnung einer kindlichen Angst als eines von anderen bewirkten, vielleicht gewollten seelischen Erzeugnisses. Man kann, wie jeder weiß, die meisten Kinder in Angst versetzen, indem man Übermächtiges, geheimnisvoll Drohendes ihrer Einbildungskraft vorstellt: Geister, besonders „böse Geister", den Teufel, den „schwarzen Mann", die „weiße Frau", den „Nachtkrapp", und wie solche Spuckgestalten in den verschiedenen Landesteilen immer benannt werden. Es wird dem Kinde entweder angedroht, daß die Gestalt „kommt", wenn es nicht artig ist, oder daß der Geist es „holt", fortschleppt. Natürlich kann dies alles nur in der Nacht geschehen, die dem ängstlichen Kind, aber auch eigentlich jedem Kinde unheimlich ist, weil sich der dunkle Raum ins Unendliche weitet und die Orientierung leicht verloren geht. Dann geht das Kind schon bedrückt, unruhig, erwartungsängstlich gespannt ins Bett, und auch wenn die Erzieherin, das Kindermädchen, ältere Geschwister oder gar die Eltern selbst sich des scheußlichen „Erziehungsmittels" vorerst nicht bedienen, als „Geist" zu erscheinen, schrickt es aus leichtem Schlaf angstvoll auf. Mit einem einzigen solchen „Erfolg" kann jahrzehntelangen Angstspannungen der Weg gebahnt sein. Grausige Märchen, den Kindern namentlich abends erzählt, vom Erzähler durch Mimik und Gebärde, durch Stimmverstellung und andere schauspielerische

Mittel selbstgefällig verlebendigt, können sich in gleicher Weise auswirken; Abbildungen in aufreizenden Farben oder schwarzmassige scheerenschnittartige Illustrationen unterstützen gleichsinnig die Märchenlektüre.

Die Häufigkeit solcher Darbietungen aus dem Bereiche der Einbildungskraft und des Unwirklichen ist geeignet, die Meinung zu unterstützen, daß hier auch die häufigste Ursache des Pavor nucturnus zu suchen sei. Diese Meinung ist aber zweifellos irrig. Daß sie so leicht Anerkennung findet und so weit verbreitet ist, hat einen sehr triftigen psychologischen Grund. Schließlich sucht sich der Urheber der kindlichen Angst vor sich selbst und anderen damit zu entschuldigen, daß er einen Erziehungszweck verfolgt habe, oder daß er dem Kinde eine Unterhaltung habe bieten wollen, daß er also etwas „Gutes" im Auge gehabt habe. Zu dieser Entschuldigung kann er aber nicht greifen, wenn er sich einer Leichtfertigkeit bewußt ist, und dieser Fall liegt sehr oft vor, wenn vor dem Kinde über tatsächliche Begebenheiten gesprochen wird, die nicht für seine Ohren bestimmt sind, über Einbruch, Gewalttat, Mord und andere Verbrechen, besonders in verhüllter Weise über Lustmorde und ähnliche Sexualdelikte mit Andeutung von allerlei Scheußlichkeiten. Wir gehen nun zur Schilderung unserer Fälle über.

Fall 1. K., Erwin, 8 Jahre, Schutzmannskind; Mutter Hebamme. Drittes von drei Kindern. Die Mutter und ihre sämtlichen Geschwister sind leicht aufgeregt; der Vater ist reizbar und trinkt, wenn er sich im Dienst geärgert hat; er trat, um nicht trunksüchtig zu werden, in den Guttemplerorden ein. Die Mutter berichtet: Seit etwa $^1/_2$ Jahre schreckt das Kind, nachdem es ruhig eingeschlafen war, gegen 11 Uhr aus dem Schlafe auf, steht im Bett auf, richtet sich ganz in die Höhe, blickt mit angsterfülltem, verstörtem Gesicht und weit aufgerissenen Augen um sich, ruft „Mamma, Mamma" und klammert sich fest. Dabei zittert es am ganzen Körper, starker Schweiß tritt auf, es fühlt sich ganz kalt an und hat einen kleinen, jagenden Puls. Oft weiß es nicht, wo es ist, greift in der Luft herum, scheint etwas zu sehen, wovor es sich fürchtet. Darauf läßt auch schließen, daß es sagt: „Da sind sie wieder, ach Gott, ach Gott, fort, fort." Dabei hat seine Stimme etwas über alle Maßen Ängstliches, Weinendes, Jammerndes. Manchmal, aber nicht immer, scheint es die Mutter zu erkennen. Nach wenigen bis 15 Minuten beruhigt sich das Kind wieder, legt sich zu Bett und schläft ein. Der Schlaf ist dann abnorm tief, bleiern. Am nächsten Morgen wacht das Kind nicht von selbst auf, sondern muß geweckt werden; es will nicht aufstehen und sinkt wieder in die Kissen zurück; es kann sich nicht allein waschen und anziehen und trottet noch ganz verschlafen in die Schule. Es sieht dann blaß und müde aus, kann nicht aufpassen und ist mehrfach vom Lehrer als krank nach Hause geschickt worden. Für den nächtlichen Angstzustand besteht völlige Erinnerungslosigkeit. Nie Bettnässen.

In den freien Nächten schläft der Junge in letzter Zeit auch nicht ruhig: er murmelt im Schlafe und knirscht auch manchmal. Morgens ist er frisch, munter, in der Schule aufmerksam bei guten Leistungen.

Seine Entwicklung war körperlich und seelisch regelrecht; bei akuten Infektionskrankheiten hat er nie deliriert. Etwas blaß und zart war er immer, aber nicht kränklich. Ohne Grund, nur weil er der Jüngste war, ist er stets verwöhnt worden.

Lebensweise und Beruf der Eltern wirkten nachhaltig auf das Kind ein: der Vater kam oft erregt nach Hause, stand unter Alkoholwirkung, ohne gerade betrunken zu sein, lärmte, so daß das Kind erschrak und sich vor ihm fürchtete: Die Mutter wird als Hebamme nachts oft herausgeschellt; der Junge schläft mit ihr in einem Bett neben dem Vater. Das Kind erwacht durch das Schellen.

Die Mutter sagt: „Die Mamma geht Bobbele waschen.“ In letzter Zeit genügt dem Kinde diese Auskunft nicht mehr; es fragt, wo die Kinder herkommen, dringt unter Weinen auf Auskunft. Der Vater schreit es an, verbietet ihm diese Frage und hat es darum auch geschlagen. Das Kind fragt nun nicht mehr, ist anderweitig über den Beruf der Mutter aufgeklärt worden und errötet, wenn von diesem die Rede ist. Die Mutter bestreitet, daß das Kind je Zeuge des geschlechtlichen Verkehrs der Eltern gewesen sein könne; denn sie übten diesen stets nur bei Tage in dessen Abwesenheit aus. — Im gleichen Hause wohnt die Tante (Muttersschwester), die den Jungen immer besonders verwöhnte. Sie betrieb im Hause ein Gemischtwarengeschäft; sie überschüttete den Jungen mit Zärtlichkeiten und fesselte ihn derart an sich, daß er ganz erschüttert und aufgeregt wurde, als davon gesprochen wurde, daß das Geschäft aufgegeben werden müsse. Denn er fürchtete, er würde die Tante verlieren. Er beruhigte sich erst wieder, als er wußte, daß die Tante gleichwohl wohnen bliebe. Um diese Zeit traten die ersten Anfälle auf. —

Als im vorigen Jahre die drei Kinder zu Verwandten aufs Land kamen, erholten sich die zwei älteren prächtig. Der Kleine aber erkrankte an Heimweh, weinte und aß nicht und mußte wieder nach Hause gebracht werden.

Der Junge gab über seine Träume an, daß oft jemand hinter ihm her sei, ein Mann, ein paar ältere Jungens, die ihn prügeln wollen, ein großer bellender Hund. Von Vater und Mutter träume er nicht. Es sei auch nicht ein bestimmter Schüler, den er fürchte. Ekel, Abscheu und Widerwillen vor Menschen, Tieren, Speisen hat er nicht.

Erwin ist körperlich gesund, hat ganz unbedeutende adenoide Vegetationen, deren Entfernung der Ohrenklinik nicht angezeigt erschien, und eine geringfügige, nicht reizende Phimose, von der er selbst nichts weiß. Intellektuell ist er gut veranlagt. Seine Züge sind unruhig, der Ausdruck aber nicht ängstlich; eine gewisse unruhige Vielgeschäftigkeit ist ihm eigen.

Nach Aufklärung der Mutter über die Zusammenhänge und die rein seelische Verursachung und nach Entfernung des Kindes aus dem elterlichen Schlafzimmer wurden bei frischerer und nüchternerer Behandlung des Kindes die fast allnächtlichen Anfälle sehr schnell seltener und verschwanden dann völlig. Sie sind nach einem 3 Jahre später eingeholten Bericht auch nicht wieder aufgetreten.

Fall 2. Sp., Erika, Schutzmannskind, 10 Jahre. Hat noch eine 15jährige Schwester und ein 4 Monate altes Brüderchen. Eltern leben in guter Ehe, sind fleißige Leute, welche die Kinder sorgsam erziehen. Der Vater erzählt oft von dienstlichen Vorkommnissen, für die sich das Kind in letzter Zeit sehr interessiert. Die Mutter ist eine etwas erregbare, aber nicht zornmütige Frau. Vor $^1/_4$ Jahr stand das Mädchen zum erstenmal nachts im Halbschlaf auf und setzte sich auf einen Stuhl. Die Mutter: „Was machst du denn, Erika?“ Das Kind: „Da sitz' ich.“ M.: „Wo?“ Kd.: „Auf einem Stuhl.“ — Dann kam das Kind zu sich und ging zu Bett. Am nächsten Morgen wußte es nichts davon, daß es, bzw. wie es aufgestanden war, erinnerte sich aber, daß es auf dem Stuhl gesessen habe.

Bald darauf kam etwas Ähnliches vor. Die Mutter erwachte nachts durch ein Geräusch und sah das Kind am Fenster stehen. M.: „Was ist mit dir?“ K.: „Ja.“ M.: „Was machst du da?“ K.: „Ich muß meinen halben Ring noch fertig essen.“ Es zog ein Ringchen vom Finger und legte es auf die Fensterbrüstung. Wiederum erinnerte es sich nicht des Aufstehens, wohl aber, daß es am Fenster stand.

Vor 3 Wochen hörte die Mutter nachts den Säugling schreien; als sie Licht machte, sah sie Erika auf dessen Bett sitzen, das bis zu der Geburt des Kleinen ihr Bett gewesen war. Der Vater hatte in dieser Nacht Dienst. Wenn das der Fall ist, schläft Erika in des Vaters Bett neben der Mutter; ist der Vater nachts zu Hause, schläft sie mit der älteren Schwester in einem Bett. Es herrscht also seit 4 Monaten die alte Schlafordnung nicht mehr und zudem ein wechselndes Zusammenschlafen.

In der Nacht, in der das Brüderchen geboren wurde, nahm der Vater, als die Mutter Wehen bekam, Erika aus dem Bett und trug sie im Schlaf in das

Wohnzimmer auf das Sofa. Am nächsten Morgen war sie sehr erstaunt, dort zu erwachen und über den Anlaß sehr erregt und dafür interessiert. In letzter Zeit hielt sie noch eine andere Angelegenheit in Spannung. Die Eltern einer Mitschülerin leben in Scheidung; an der Schule erscheint bald der Vater, bald die Mutter des Kindes, um es abzufangen, und jedes der beiden Eltern will es auf seine Seite ziehen.

Schließlich hatte sie auch mit einem Jungen im Hause Streit bekommen und war von ihm geschlagen worden, so daß sie ihn jetzt fürchtet, und eine Mitschülerin hatte ihr ein Heft ganz verschmiert, weshalb es in der Schule eine große Sache gab. Erika ist ein aufgewecktes, leicht fassendes, aber flüchtiges und beim Lernen zerstreutes, in allen praktischen Dingen aber sehr anstelliges Kind.

Fall 3. G., Elisabeth, Schutzmannskind, 7 Jahre. Älteres Kind von zweien. Als Kleinkind Spasmophilie und leichte Rachitis, später zart, aber nicht kränklich; stets furchtsam, empfindlich, mitleidig und pedantisch wie die Mutter. Mit 3 Jahren fiel das Kind einmal hin und verletzte sich; seither wird es von der Mutter ängstlich behütet.

Der Vater brachte das Kind auf Veranlassung der Ohrenklinik, die er aufgesucht hatte, weil ihm das Mädchen zeitweise schwerhörig zu sein schien. Der Ohrenarzt fand keine Hörstörung, doch machte ihm das Kind einen nervösen Eindruck. Der Vater, nun schon auf das Psychische hingelenkt, gab an, das Kind verhalte sich manchmal, als höre es schlecht; es könne aber sein, daß es nur geistesabwesend und nicht recht bei sich sei; denn es blinzle manchmal auch so eigenartig dabei. Außerdem sei es aufgeregt und weine leicht; es klage viel über Müdigkeit und verlange sehr früh, zu Bett zu gehen. Dann gab er noch die Schilderung eines typischen Anfalles von Nachtschrecken. Über die häuslichen Verhältnisse ließ er sich nicht näher aus.

Hierüber und über die Einzelheiten der nächtlichen Angstanfälle machte die Mutter genauere Angaben: Zum erstenmal trat der Pavor auf, nachdem das bisher fast ohne Umgang mit anderen Kindern überbehutsam erzogene Kind vor 2 Jahren in einen Privatkindergarten aufgenommen worden war. Elisabeth fing an, lebhaft zu träumen und im Schlaf zu sprechen; sie sprach von den Kindern und von einem Streit, den sie mit ihr gehabt hätten, rief deren Namen, Anna, Lina, Maria und dazwischen voll Angst: „Mammáää, Mammá-á-á.“ Manchmal warf sie sich herum und weinte. In anderen Nächten stand sie auch auf und ging im Zimmer herum; auf Anruf wachte sie auf und erschrak.

Vor einem Jahr, als das Kind noch nicht in der Schule war, erlitt der Vater, der im Dienst schon zwei Unfälle erlitten hatte, einen neuen schweren Unfall, der Behandlung in der chirurgischen Klinik erforderte. Das Kind regte sich ganz außerordentlich auf, fragte immer sehr besorgt, ob der Vater auch wieder gesund würde und nach Hause käme. Die Mutter war auch mit den bestimmtesten Versicherungen kaum imstande, das Kind zu beruhigen. Als das Kind kurze Zeit in der Schule war, wurde es vom Religionslehrer einmal angefahren und mit dem Stock nur gestreift. Es kam bebend nach Hause. Das Erlebnis wirkte lange als Angstfaktor nach; am Tage vor dem Religionsunterricht war es ihr schon immer bang, morgens und abends sprach sie aufgeregt davon; allmählich verlor sich die Angst, als sich das Vorkommnis nicht wiederholte. Elisabeth ist eine gute Schülerin. Sie fragt viel und denkt viel nach. Wenn sie mit ihren Puppen spielt, gerät sie leicht ins Träumen.

Es gelang sehr schnell, im Laufe von wenigen Wochen, durch beruhigende Besprechungen mit dem Kinde und Rücksprache mit den Eltern die absenceähnlichen Zustände völlig zum Verschwinden zu bringen. Durch Vermeidung aller Erzählungen aus dem Polizeidienst in Gegenwart des Kindes und aller aufregenden Gespräche und durch Steigerung des Selbstvertrauens nahm die Angstbereitschaft ab und Pavor wie Nachtwandeln hörten gänzlich auf. Das Kind hatte später ein schweres Geschick; der Vater fiel 1916, die Mutter starb 1918 an Tuberkulose, es selbst kam in ein Schwesternhaus. Es überwand diese Schicksalsschläge auffallend gut, hat sich körperlich und seelisch-nervös sehr gefestigt und sich günstig entwickelt, wie ich 8 Jahre nach der ersten Untersuchung feststellen konnte. Anfälle irgendwelcher Art waren nie wieder vorgekommen.

Ich lasse nun die Schilderung zweier Mädchen folgen, die sich durch ihre Anlage, nicht nur durch ihr Alter, sehr wesentlich unterscheiden. Das erste, 5jährige ist empfindlich, zart, ängstlich und ohne Selbstgefühl, das zweite, $9^1/_2$jährige, hingegen außerordentlich selbstbewußt, derb, vorlaut und frühreif. Die Kinder sind charakterologisch Vertreter weitgehendst verschiedener Anlagen; auffällig ist trotzdem der frühe Beginn bei beiden, der von den Angehörigen im ersten Fall an die Grenze des 3. und 4., im zweiten sogar, wahrscheinlich irrtümlich, schon in das 2. Lebensjahr verlegt wird.

Fall 4. M., Elisabeth, 5 Jahre, Zigarrenarbeiterskind, hat noch drei Schwestern im Alter von 6, 8, 4 Jahren. Vater vor $^3/_4$ Jahren an Lungenschwindsucht gestorben. Mutter gleichfalls lungenkrank. Im Gegensatz zu den anderen Kindern ist Elisabeth von jeher sehr empfindlich sowohl gegen äußere Reize, wie Unruhe und Lärm, als auch gegen Zurechtweisungen; hat Angst vor der Dunkelheit; ist sehr mitleidig, kann nicht sehen, wenn die Mutter bekümmert ist oder weint, will sie immer trösten. —

Vor 2 Jahren erster Anfall von Nachtangst mit völliger Erinnerungslosigkeit; dann Wiederholung in Abständen von mehreren Wochen, zuletzt nur von Tagen. Mit einer gewissen Regelmäßigkeit wiederholen sich die Äußerungen und Handlungen im Ausnahmezustand, z. B.: „Mama, ich muß sterben, hilf mir, hilf mir.“ — „Mein Hals, mein Hals!“ — „Die Zähne fallen mir aus.“ — „Nimm das große Ding weg.“ Stets verlangte das Kind auf den Topf; es näßt nie ein.

Eine Reihe von Erlebnissen schreckhafter, ängstlicher und erschütternder Art haben das Kind betroffen. In erster Linie war es die lange Krankheit des Vaters, sein immer mehr verändertes und schließlich ganz entstelltes Aussehen, das den Kindern Furcht einflößte. Nach dem Tode rief die Mutter die Kinder noch einmal ins Sterbezimmer. Infolge der Totenstarre habe sich, als Elisabeth im Zimmer war, der eine Arm der Leiche erhoben, als ob er nach ihr schlagen wolle. — In der Umgegend des Dorfes, an dessen Grenze die Familie etwas abseits vom Verkehr wohnt, treibt ein Mann, „ein wüster Mann, dreckig und schwarz, mit einem großen Bart“, wie die Mutter bestätigt, seit längerer Zeit „sein Unwesen“; d. h. er stellt in sittlichkeitsverbrecherischer Absicht den Kindern nach und ist auch, wie es heißt, deshalb schon einmal bestraft worden. Er habe in der Gegend als Waldarbeiter berufsmäßig zu tun. Elisabeth sei nun einmal mit der älteren Schwester allein gewesen, da sei der Mann ins Haus gekommen und habe sie mitnehmen wollen. Die Kinder hätten sich aber in ein Nachbarhaus geflüchtet; der Mann sei ihnen nachgegangen, habe sich dort im Dunkeln versteckt und sei erst von dem Hausbesitzer vertrieben worden. Seit dieser Zeit traten die Anfälle häufiger auf, und die Mutter bezieht auch die Ausrufe auf dieses Ereignis. Sie warnte selbst die Kinder vor dem Manne, sie sollten sich durch Geld oder Gaben nicht locken lassen, er nähme sie sonst mit und sperre sie in ein großes Loch im Wald. Hierdurch wurden die Angstvorstellungen des Kindes noch weiter ausgebaut und befestigt. — Außerdem besteht eine Furcht vor einer Mitschülerin, die häßlich zu ihr sei und sie nicht mitspielen lassen wolle.

Das Kind kam zur Behandlung in die Kinderklinik. Allein unter Einfluß des Umgebungswechsels blieb der Pavor völlig aus, kehrte aber schon in der zweiten Nacht nach der Entlassung zu Hause wieder.

Fall 5. B., Helene, $9^1/_2$ Jahre, Kraftfahrerskind. Einziges Kind. Die Mutter ist eine sehr nervöse, gespannt reizbare Frau mit stark hysterisch-erotischem Gesichtsausdruck, auffälligen Gebärden und einer etwas herausfordernden, anmaßlichen Redeweise. Der Vater ist gesund, robust, hat den ganzen Krieg mitgemacht. Das Kind, 1912 vorehelich geboren und bei der Großmutter aufgezogen und verwöhnt, hatte nach deren Angaben schon im 2. Lebensjahre die ersten Anfälle von Nachtschrecken; sie traten immer wieder von Zeit zu Zeit, im letzten Jahre aber zunehmend häufiger auf. Im Anfall weint es stets; was es spricht, ist unverständlich. In den letzten Monaten kamen am Tag öfters sekundenlange Abwesenheitszustände, Absencen, vor.

Das Kind ist bei Tage mürrisch und verkehrt mit den Eltern, die es nach der Eheschließung Ende 1918 zu sich nahmen, nie in einem „lieben", sondern stets in einem befehlenden und unbotmäßigen Ton, den es auch dem Lehrer gegenüber anzuschlagen sucht, und ist auch mit anderen Kindern unfreundlich. In den Absencen hat es mehrfach eingenäßt, nachts nie.

Das Kind zeigt auch außer seiner Tonart jetzt schon andere Wesenszüge der Mutter: es ist vorlaut, eitel, spricht immer nur von sich, erklärt mit der Gewichtigkeit eines Erwachsenen, es „habe es in den Nerven" und „müsse deshalb in Erholung". Das Mädchen ist auch zerstreut, sucht Gamaschen und Unterrock, die es schon anhat, ist auf sich und andere Dinge abgelenkt und für erotische und sexuelle Angelegenheiten interessiert. An das „dumme Zeug vom Storch" glaubt es nicht mehr und beobachtet dafür das Geschlechtsleben der Tiere um so aufmerksamer. Es merkt sich die Titel aller Romane, die im Tageblatt erscheinen, und liest auch darin. Sie will einmal nur einen Mann heiraten, der sehr viel Geld hat. Sie ist sehr stolz darauf, daß ihre Mutter sie nach der Filmdiva Hella Moja „Hella" ruft.

Hella ist ein sehr kräftiges, gesund und blühend aussehendes Mädchen mit äußerst selbstbewußtem, manchmal ganz unkindlichem Gesichtsausdruck. Sie ist eine gute Schülerin, faßt leicht auf, ist sehr rege. Für ihre Anfälle hat sie ein starkes Interesse. Nachdem die Mutter und das Kind über die Harmlosigkeit der Anfälle belehrt und statt der erhofften Erholung im Gebirge ein Aufenthalt in der Kinderklinik in Aussicht gestellt worden war, kamen in den nächsten 2 Monaten nur noch drei Anfälle, Absencen und Einnässen überhaupt nicht mehr vor. Der Unterweisung entsprechend kümmerte sich die Mutter nicht mehr in auffälliger Weise um die Anfälle, gab sich mit dem Kind aber sonst unter Verzicht auf ihre sonstigen äußerlichen Interessen mehr ab. Das Kind selbst war viel freundlicher und natürlicher, so daß von einer klinischen Aufnahme abgesehen werden konnte.

Der weitere Verlauf des Pavor hat sich dann recht günstig gestaltet; Hella hilft der Mutter im Hause und hat, wie die Mutter 1923 berichtete, keinerlei Anfälle und Schlafstörungen mehr gezeigt. Charakterologisch hingegen hat sich das Mädchen nicht erfreulich entwickelt. Eheliche Zwistigkeiten, die zwischen den Eltern entstanden, brachten das Mädchen auf den Gedanken, den Vater während eines Erholungsaufenthaltes der Mutter zu beobachten. Es gelang ihm auch tatsächlich, Beweise für die Untreue des Vaters zu gewinnen; sie behielt sie natürlich nicht für sich, sondern teilte die Beobachtungen der Mutter mit. Seit dieser Zeit steht Hella nun erst recht im Mittelpunkt des gesamten Interesses; sie hat sich zu einer ausgesprochenen Intrigantin entwickelt und läßt auch ihrer Phantasie ziemlich hemmungslos die Zügel schießen. Schullügen und Klatschereien sind häufige Vorkommnisse geworden. Sie hat es nicht mehr nötig, durch Anfälle die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken. Sie bedarf aber auch des Ausweichens in einen pathologischen Mechanismus nicht mehr; es gibt für sie nichts mehr zu verdrängen, weil von allem, was sie weiß und erlebt, nichts mehr an Scheu, Scham oder Gewissensdruck eine Schranke der Verträglichkeit findet. Sie fühlt sich vielmehr durch Wissen und Mitwisserschaft in ihrem Geltungsbedürfnis fürs erste vollauf befriedigt und hat für jede Kritik nur ein mitleidiges und überhebliches Lächeln.

Wir wenden uns nunmehr einer größeren Reihe von Knaben zu. Den beiden ersten ist gemeinsam, daß sie Kinder trunksüchtiger Väter und schwacher psychopathischer Mütter sind und schon seit früher Kindheit Auffälligkeiten zeigten, die eine erschwerte Einfügung in die Gemeinschaft der Altersgenossen und Schulkameraden mit sich brachten und befürchten ließen, daß sie unter der Schule viel zu leiden haben würden. Zaghaftes, schüchternes, mädchenhaftes Wesen und Schutzbedürftigkeit stellte sie von Beginn der Schulzeit abseits von den frischen, sich selbstbewußt und sicher fühlenden Knaben. Inhaltlich spielt die Schule in ihren Ausnahmezuständen eine hervorstechende

Rolle. Jegliche Lebenserschwerung kann sich bei ihnen ebenso auswirken, ihre Abstellung zur seelischen Entlastung und damit zur Besserung führen.

Fall 6. W., Philipp, 8 Jahre, Schneiderskind. Erstes Kind von zweien. Vater ist Trinker und sehr aufgeregt. Das Kind, nicht gestillt, lernte rechtzeitig gehen und sprechen, hatte keine Spasmophilie, schlief ruhig, war mit 2 Jahren bettrein. Seitdem es frei laufen kann, sei es bewegungsunruhig geworden, greife auch viel in seinem Gesicht herum, habe mit den eigenen Händen und Füßen gerne gespielt. Späterhin entwickelte sich das Kind körperlich unauffällig, blieb aber zart und schlecht genährt. Es wollte nicht recht selbständig werden, wußte nicht allein zu spielen und sich zu beschäftigen. Es wurde ängstlich und schüchtern, hatte Angst vor Gewitter, aber nicht vor der Dunkelheit, auch nicht vor Tieren. Mit $6^1/_4$ Jahren kam es zur Schule, lernte ohne Schwierigkeiten, war aber in der Schule schüchtern und gegen Tadel und Zurechtweisungen so empfindlich, daß es dann nicht nach Hause gehen wollte.

6 Wochen vor der ersten Untersuchung erkrankte das Kind in der Nacht an einer fieberhaften Angina mit Nasenbluten. Als sie morgens das Blut auf dem Bettzeug sahen, erschraken Mutter und Kind sehr. Der Vater befand sich im Heeresdienst (1916). Während dieser fieberhaften Krankheit stand das Kind einmal aus dem Mittagsschlaf auf, kam in die Küche gelaufen, wo sich die Mutter befand, und rief mit starrem Blick und gerötetem Gesicht: „Ich will zu meiner Mama, ich will zu meiner Mama," erkannte aber die Mutter nicht. Es stieß sie von sich, fuchtelte mit den Händen herum; ins Bett zurückgebracht, wurde es nach 10 Minuten klar und klagte über ein schmerzhaftes, steifes Gefühl in den Fingern, das nach 1 Minute auch wieder verschwunden gewesen sei. Für den Vorgang in der Küche bestand völlige Erinnerungslosigkeit. In der nächsten Nacht ging das Kind wieder aus dem Bett, weinte und rechnete.

Als es von der Angina genesen war und die Schule wieder besuchte, kamen in den ersten 3 Wochen etwa jede zweite Nacht gleiche Angstzustände vor, in den Osterferien jedoch nur zweimal, nach Beginn der Schule aber wieder viermal in kurzer Frist. Im Ausnahmezustand sprach das Kind in ganz stereotyper Weise immer nur von der Schule und zwar vom Rechnen.

Bei der Untersuchung war der Knabe freundlich und zugänglich, hatte einen zwar schüchternen, aber offenen Gesichtsausdruck und machte zahlreiche Verlegenheitsbewegungen. Seine Schulkenntnisse entsprachen seinem Alter, im Rechnen erwies er sich als sicher und löste die Aufgaben ziemlich schnell. Er zeigte zwar Eifer, doch zugleich auch Angst vor Fehlern und keine besondere geistige Regsamkeit.

Im nächsten und übernächsten Jahr rückte er mit dem gleichen Lehrer, dessen Strenge und barsches Wesen ihn ängstigte und einschüchterte, glatt in der Schule auf, aber sein Lernen bestand mehr in mechanischer Aneignung als im Durchdenken, was besonders im Leseverständnis und im Religionsunterricht zutage trat. Dafür ergaben seine eigenen Mitteilungen 1918 die einleuchtende Erklärung, daß der Unterricht in diesen Fächern ihm verleidet wurde, weil seine durch Schüchternheit bedingte Unfertigkeit im Vorlesen ihm immer Züchtigungen, insbesondere Schläge auf die Finger zuzog. Infolgedessen häuften sich die Anfälle, so daß ich den Jungen 14 Tage schulunfähig erklären mußte. Als er im nächsten Jahre (1919) zu einem Lehrer kam, der ihm Verständnis entgegenbrachte, verschwanden die Anfälle in kurzer Frist. Aber auch das äußere Wesen änderte sich; der Junge war ruhig geworden, war in seinem Benehmen geordnet und seinem Alter gemäß sicher und nicht mehr aufgeregt. Sein körperlicher Zustand war der gleiche geblieben, er war schwächlich, blaß und unterernährt.

Fall 7. W., Paul, 13 Jahre, Arbeiters Kind. Einziges Kind. Vater, schwerer Trinker, war gestorben, als Paul 9 Jahre alt war; Mutter ist eine schwachbefähigte Psychopathin, hatte in der Schwangerschaft „Anfälle", die sich später nie wiederholten. Der Knabe zeigte die auffallendsten Widersprüche in seiner Charakterentwicklung. Er lernte früh laufen und sprechen, war zu Hause sehr lebhaft, aber vor fremden Leuten bis zur Schulzeit scheu; vom 3. Jahre an lief

er aber fort, auch aus dem Kindergarten, und trieb sich auf der Straße herum, ohne ängstlich zu werden, solange sich niemand um ihn bekümmerte und er unbeachtet blieb. Mit anderen Kindern vertrug er sich nicht und lebte in Angst, von ihnen, angeblich immer ohne sein Verschulden, geschlagen zu werden. Die Angst vor Züchtigungen ging auf die Brutalitäten seines Vaters gegenüber der Mutter zurück. Der Junge selbst ist in der Tat alles eher als streitsüchtig und aggressiv, auch nicht zornmütig und reizbar, sondern furchtsam und feige und in seinem Auftreten noch so wenig jungenhaft, daß seine Kameraden ihm den Spitznamen „Paulinchen" gegeben haben. Wahrscheinlich reizte er von frühauf, was die Mutter nicht eingestehen will, andere Kinder zum Spott. Ohne selbst unredliche Neigungen zu haben, läßt er sich durch Drohungen seiner Kameraden zwingen, der Mutter Geld und seit dem Kriege auch Eßwaren zu nehmen, um sie jenen zu geben. Die Gewissensnot, in die er hierdurch geriet, und die Angst vor Entdeckung und Strafe, führten zu unruhigem Schlaf und Schlafwandeln; bei Tage war er auch etwas aufgeregt. Es bildete sich bei ihm ohne Grund, da er ein guter Schüler war, Angst auch vor dem Lehrer heraus, und als er einmal mit seinen Aufgaben nicht fertig geworden war, schwänzte er aus Angst die Schule.

Aussprache und Zuspruch, Schutz vor dem Drängen der Schulkameraden besserte die Störung des Schlafes schnell. Sie trat aber wieder stärker auf, als ihn der Selbstmord eines Nachbarn in Angst und Aufregung versetzte. Die Entwendungen kamen nicht mehr vor. Allmählich fing er an, mehr Selbstvertrauen zu gewinnen, sprach die Absicht aus, Schlosser zu werden, sein Aussehen und sein Kräftezustand hoben sich, er wurde fröhlicher, verlor aber den ängstlichen Zug noch nicht.

Ich schließe einen dritten Fall hier an, der seinem Alter nach eigentlich schon aus dem Rahmen, den wir uns gezogen haben, herausfällt. Aber das gesamtseelische Wesen dieses jungen Mannes ist noch so durchaus schülerhaft und unreif, die pathologische Verarbeitung der Erlebnisse der der beiden eben besprochenen Kinder so verwandt, daß er geeignet ist, zu illustrieren, wie etwa Kinder dieser Art in einer verzögerten Reifezeit sich verhalten und wie die Linie ihres spezifischen Erleidens und Leidens unter dem Leben sich überlang in die Jünglingsjahre hinein fortsetzt.

Fall 8. M., Ludwig, 18 Jahre, ist Seminarist. Ein Bruder, heftig und leicht erregbar, nachtwandelt seit Kindheit und versetzte den Patienten anfangs in heftigen Schrecken. Bei ihm selbst trat das Nachtwandeln zuerst mit 15 Jahren auf nach der Entlassung aus der Volksschule und dem Übertritt in das Lehrerseminar. Bis zum 10. Lebensjahre kam Bettnässen vor. Er hat immer lebhaft geträumt, bald Angenehmes, bald Aufregendes.

In letzter Zeit häufte sich das Schlafwandeln. Patient selbst bringt es in Zusammenhang mit der Abneigung gegen den sehr strengen und pedantischen Direktor und mit einem an sich harmlosen Vorfall, der aber für ihn stark affektbetont wurde. Er hatte sich mit anderen Kameraden am „Äpfelstrenzen" aus benachbarten Gärten beteiligt. Der Direktor, der davon erfuhr, bedrohte die Missetäter mit Ausweisung. Er machte sich aber auch selbst Vorwürfe, weil es für einen Lehrer (er gab schon in unteren Klassen Unterricht) eine Schande sei, den Kindern ein solches Beispiel zu geben. In einem anderen Falle aber habe ihn der Direktor, ohne die Sache geprüft zu haben, Lügner und Betrüger genannt; er habe sich so schwer gekränkt gefühlt, daß sein Verhältnis zur Anstalt stark getrübt worden sei.

M. ist ein weicher, empfindsamer, wenig disziplinierter, von enger Alltagsauffassung beherrschter und in seiner Selbsteinschätzung von fremdem Urteil stark abhängiger Mensch; er steckt noch ganz in der Pubertätskrise, die für ihn hauptsächlich durch moralisierende Betrachtungen, Suchen nach Maßstäben und Vorbildern ohne eigentlichen Idealismus, andererseits durch Empfindlichkeit gegen fremde Kritik und das Streben, dieser keine Angriffspunkte zu bieten,

gekennzeichnet ist. Seine eigenen Entgleisungen macht er sich in übertriebener Weise zum Vorwurf. Masturbation gibt er zu, nimmt sie aber nicht sehr schwer, sondern glaubt, damit fertig zu werden; doch hat es den Anschein, als schiebe er das Gewicht der Selbstvorwürfe wegen der Onanie auf die anderen kleinen Verfehlungen ab, die deshalb für ihn auch im Augenblick bedeutsamer sind, weil sie zur Kenntnis des Direktors kommen und unmittelbare Folgen haben können. Die ganze Auffassung des Lebens ist noch durchaus von kindlich-schülerhafter Abhängigkeit beherrscht. In verhältnismäßig kurzer Zeit trat unter psychischer Behandlung Besserung ein; der weitere Verlauf aber entzog sich meiner Kenntnis.

Gestatten Sie mir, an diesen Fall einige Bemerkungen allgemeinerer Art anzuknüpfen. Dieser junge Mensch, der im Grunde zum Erzieher wenig geeignet ist, begibt sich in den Lehrerberuf. Er sieht noch nicht die ganze Tragweite der Aufgabe der Vereinigung von Unterricht und Erziehung. Aber es lockt ihn, vor einer Klasse zu stehen und zu lehren. Ich habe nicht ganz wenige seinesgleichen gesehen. Der Beruf des Lehrers, von amtlicher Autorität umkleidet, von öffentlichem Ansehen getragen, durch staatliche Versorgung gegen viele Wechselfälle des Lebens gesichert, zieht auch manchmal solche junge Menschen an, die sich einem gewerblichen oder anderen, dem freien Wettbewerb täglich unterworfenen Beruf, dem Kampf des Erwachsenen mit Erwachsenen um das Dasein nicht gewachsen fühlen. Fleiß, Lernlust, Ordnungssinn, Gewissenhaftigkeit scheinen dem stillen und anspruchslosen, selbstunsicheren Menschen tragfähige Voraussetzungen zur Rechtfertigung seiner Berufswahl zu sein. Im Grunde schwebt ihnen als Ideal ein eigener Lehrer vor, sowohl als Person, wie als Inhaber einer Selbstgefühl und Haltung verbürgenden Stellung. Der Lehrer ist Inhaber einer großen Macht, er ist, ähnlich wie der Vater, in seinem Bereiche unbedingt maßgebend, weiß alles, darf Gehorsam verlangen, entscheidet über Recht und Unrecht, erteilt Lob und Tadel. Sein Urteil kann beglücken und unglücklich machen; eine Fülle von Einfluß ist in seine Hand gegeben. Die anderen Seiten des Berufes, Mühe, Verantwortung, Angriffe, Unterordnung, Abhängigkeit und die Tragweite und Bedeutung des Erzieherischen sieht der Schüler noch nicht, am wenigsten ein Schüler, der zu den „braven" gehört, die im Lehrer auch ihren Beschützer erblicken.

Im Berufe, schon in den Seminarjahren, tritt dann an solche oft spät und unter vielen Mühen und Enttäuschungen Reifende die Notwendigkeit heran, die fehlende natürliche Sicherheit, die mangelnde Frische und die Armut an freien Einfällen zu verdecken. Das kostet viel Kraft und führt zu vielerlei Fehlgriffen. Und nun beginnt die Reihe der Überkompensationen: Künstliches Sichaufpeitschen, gründliche Vorbereitung, Sorge um die Erhaltung des Ansehens unter den Kollegen, eifersüchtiges Wachen über die schuldige Anerkennung usf.

Die Vorgeschichte manches angeblich erst durch den Beruf nervös gewordenen Lehrers läßt erkennen, daß er schon als Kind ähnliche psychopathische Züge zeigte wie unser Patient, und daß gerade diese Veranlagung seine Berufswahl mitbestimmt hat.

Die Bedeutung fortdauernder, in den Familienverhältnissen und der psychopathischen Artung der Eltern begründeter Beunruhigungen und Aufregungen wird durch die beiden nächsten Fälle eindringlich dargetan.

Fall 9. H., Michael, $9^3/_4$ Jahre, Mechanikerskind, unehelich. Der Vater an Lungenschwindsucht gestorben; die Mutter, Holländerin, an einen deutschen Schlosser verheiratet, der Trinker ist, und mit dem sie in unfriedlicher Ehe lebt; sie bedient abends als Nebenerwerb in einer Wirtschaft. Bis zum 6. Jahre (1918) war das Kind bei den Großeltern in Holland, die es aber wegen hohen Alters nicht mehr behalten konnten, so daß die Mutter es zu sich nehmen mußte. Der Stiefvater kommt oft betrunken nach Hause, läßt auch sonst Zorn und Ärger an Frau und Kind aus und prügelt beide „grün und blau". Seit $1^1/_2$ Jahren leidet das Kind im Zusammenhang hiermit an Nachtschrecken und Einnässen. Die Mutter ist unaufrichtig, gibt vom Wesen des Kindes sehr widersprechende Schilderungen; sie ist reizbar und hat eine leichte Thyreotoxie. Den Jungen liebt sie und ärgert sich zugleich bis zum Aufsteigen eines Haßgefühls über ihn, das aber nur flüchtig ist und eigentlich dem Mann gilt. Das Kind ist unruhig und lebhaft, oft müde und mürrisch, dann wieder freundlich und einschmeichelnd. Vor dem Stiefvater hat der Junge die größte Angst; er ist aber so anständig von Gesinnung, daß er bei der Befragung, obwohl er von der Mutter dazu ermuntert wird, nichts Gehässiges über ihn sagt. Die Schimpfreden der Mutter sind ihm sichtlich peinlich.

Das Kind sucht sich für die häusliche Hölle draußen zu entschädigen und vergnügt sich mit allerlei Streichen, die ziemlich harmlos sind, in der Schule aber, wenn sie gemeldet werden, gerügt werden müssen: Klingeln an den Häusern, Ausdrehen und Andrehen des elektrischen Lichts zu unangemessener Zeit, Zuschlagen von Erdgeschoßläden usf. In der Schule gilt sein Hauptinteresse dem deutschen Lesestoff und der biblischen Geschichte sowie der Erdkunde, also den Gegenständen schildernder, erzählender, erlebnishafter und phantasieanregender Art. Er rechnet sicher, ist aber unaufmerksam und versagt deshalb auch oft in Fächern, die ihn fesseln.

Die Beurteilung, welche er seitens seiner Lehrer erfährt, ist sehr uneinheitlich, aber offenbar nötigt er sie, zu ihm Stellung zu nehmen. Ein Lehrer gab seinem Nachfolger über ihn folgende Anmerkung: „heimtückisch, faul, nicht blenden lassen durchs große Maul, schwindelt wenn möglich; und eine Pfote!" Dieser sehr temperamentvollen Ablehnung steht ein Bericht einer späteren, sehr verständigen Lehrerin gegenüber, die gerade umgekehrt hervorhebt, daß er, wenn man ihn ohne Lockerung der Schulzucht mit Güte und Wohlwollen behandle, sehr zutraulich sei, ihr alles zu Gefallen tue, sich stets freundlich erweise und im Unterricht keine Schwierigkeiten mache. Im Verkehr mit den Mitschülern breche allerdings sein etwas schwieriges Wesen durch, aber nicht eigentlich als Heimtücke und Bosheit, sondern als ein jungenhafter Übermut, in dem er die anderen knufft und pufft, auch einmal stiehlt und schikaniert.

Da der Junge durch den Mangel an Schlaf infolge des späten Zubettgehens der Eltern und der Aufregungen der Erholung bedurfte, kam er für einige Wochen in ein Heim im Gebirge. Dort gab er zu Klagen keinen Anlaß und war frei von Nachtschrecken. Der Stiefvater nahm sich vor, das Kind besser zu behandeln und scheint es auch wirklich eine Zeitlang, solange er sich nicht betrank, getan zu haben. In dieser Zeit war der Junge auch ruhiger. Ein klares Bild ist aber infolge der Unaufrichtigkeit der Mutter nicht zu gewinnen.

Fall 10. V., Arthur, 10 Jahre, Schreiberskind; drittes Kind von sieben, deren ältestes 12, deren jüngstes $1^1/_2$ Jahre alt ist. Mutter nervös, schwächlich, tubar sterilisiert; bewegt unausgesetzt vor Unruhe die Hände, hat während der Kriegsjahre viele Sorgen gehabt, ist bedrückt und weinerlich, lacht und weint vor Bewegtheit durcheinander, gerät bei der geringsten Veranlassung außer Fassung. Alle Kinder sind scheu im Verkehr mit Fremden. Der Vater kam nervös und reizbar aus dem Krieg zurück, war von da an sehr streng gegen die Kinder und züchtigt sie oft.

Bis zum Eintritt in die Schule (1917) war das Kind, das sich regelrecht entwickelt hatte und immer gesund war, munter, lustig und leicht erziehbar. Es ging auch gern zur Schule und lernte leicht. Im 2. Schuljahr fiel dem Lehrer das veränderte, aufgeregte Wesen des Kindes auf. Aber schon während des 1. Schuljahres merkte die Mutter, daß es unruhig schlief; es stand auch manch-

mal aus dem Schlafe auf, lief herum und rief: „Mama, gib mir Geld; ich hab' schon gelernt, ich geh' in die Schul'." Es verkannte die Mutter und ließ sich von ihr nicht ins Bett bringen, wohl aber von einem älteren Bruder. Der Knabe hatte auch reine Anfälle von Nachtschrecken, in denen er ängstlich schrie, aber das Bett nicht verließ. — Der besseren Ernährung wegen gab ihn die Mutter 9 Monate zu ihren Eltern nach Württemberg aufs Land. In dieser Zeit blieben die Anfälle völlig aus. Er ging dort zur Schule und nahm die schwäbische Mundart an. Als er wieder nach Hause kam, zog er sich hierdurch den Spott der anderen Kinder zu und hatte in der Schule einen schweren Stand. Nun setzten auch die Schlafstörungen wieder ein, welche die Mutter sehr beängstigten. Die Traum-inhalte sind den Tagesvorkommnissen oder einzelnen eindrucksvollen Erlebnissen entnommen: In der Neujahrsnacht ließen junge Leute eine Handgranate losgehen; bei der Explosion wurden am Hause Fensterscheiben zertrümmert. — Bei einem Brande in der Nachbarschaft verlor ein Junge die eine Hand. — Auch von seinem kleinsten Bruder träumt er öfters und spricht mit ihm im Schlaf.

Arthur ist ein schüchternes, verängstigtes, schwer zugängliches Kind geworden, in dem alle Ereignisse lange haften und nachwirken, und das ein sehr geringes Selbstvertrauen besitzt.

Der Junge, über den ich Jhnen nunmehr berichten werde, interessiert uns aus zwei Gründen ganz besonders: erstens weil, wie Sie sogleich sehen werden, in der Veranlagung des Kindes diejenige des Vaters sich in eigenartiger Variante abwandelt, und zweitens, weil man sieht, wie im Laufe der Entwicklung die Reaktionsform des Pavor durch diejenige der phantastischen Entgleisung abgelöst wird, in der der feige und schwächliche Knabe sein Bedürfnis nach Erlebnissen, genauer gesagt sein Sensationsbedürfnis, befriedigt und sein Selbstgefühl erhöht.

Fall 11. Sch., Heinrich, 8 Jahre, Schneiderskind. Der Vater ist ein reizbarer Hysteriker, der Ausnahmezustände und Wachträumereien hatte; die Mutter ist imbezill, häßlich und frigid, verweigert dem Mann oft den Verkehr, wobei es zu Szenen kommt. Das Kind, körperlich und intellektuell normal entwickelt, war immer zart, blaß und zierlich, hat ein ausgesprochen heiteres Grundtemperament, ein freundliches Wesen und Sinn für Scherz und Humor. Es ist aber von jeher flatterhaft und nimmt den Vater in seiner freien Zeit mit allerlei Anliegen in Beschlag; er muß ihm Geschichten erzählen und sich mit ihm beschäftigen. Die Mutter weiß mit dem lebhaften und geistig anspruchsvollen Kind, das sehr viel fragt, nichts anzufangen. Es ist auf den Vater angewiesen, der ihm auch bei den Schulaufgaben helfen muß; Heinrich hat dabei keine Verständnisschwierigkeit, ist aber unaufmerksam und will nicht zu Ende arbeiten. Er ist verspielt und will sich von der Arbeit drücken.

Seit $^1/_4$ Jahr schreit der Junge nachts auf, ruft um Hilfe, näßt auch manchmal ein. Sonst ist er Tiefschläfer, muß morgens geweckt werden. Von den nächtlichen Angstzuständen weiß er morgens nichts. Er hat eine sehr ausgesprochene Furcht vor persönlicher Gefahr, namentlich auf der Straße bei lebhaftem Verkehr. Er schläft bei den Eltern im Zimmer und liegt oft lange wach. Bei der Wiedergabe von Erzählungen ist er untreu und schmückt den Gang eigenwillig aus, bzw. ändert ihn ab, teils weil er nicht aufmerkt und in Verlegenheit ist, teils weil es ihm Freude macht.

Nach Entfernung aus dem Elternhaus während der großen Ferien und endgültiger Entfernung aus dem elterlichen Schlafzimmer waren die Anfälle nach 3 Monaten völlig verschwunden. 3 Jahre später brachte der Vater den Jungen von neuem. Die Anfälle waren nicht wieder aufgetreten; hingegen hatte sich die Neigung zu phantastischen Entgleisungen ganz außerordentlich entwickelt. Der Junge, der in der Schule noch schlechter aufmerkt als früher und infolgedessen auch weniger leistet, erzählt zu Hause die wildesten Geschichten. Er wollte dabei gewesen sein, wie Diebe von der Polizei verfolgt und festgenommen wurden oder sich durch Sprung in ein am Ufer liegendes Boot der Verfolgung

entzogen. Seinen Onkel, bei dem er in Ferien zu Besuch war, brachte er durch eine solche Erzählung in große Verlegenheit und suchte trotz Gegenüberstellung und klarsten Beweisen an der Wirklichkeit seiner Erfindung festzuhalten. Einem materiellen Vorteil dienten diese Schwindeleien bisher nie, wohl aber befriedigten sie seine Lust am Erzählen und seine Prahlsucht und Wichtigtuerei.

In seinen Träumen spielten die Heldentaten der Kinostücke, obwohl er selbst das Kino noch nicht besucht hatte, eine Hauptrolle: Diebe, Einbrecher, Polizei, Erschießen, Mord und Todschlag. In Angstzuständen wirken sich diese Träume nicht mehr aus. Geringfügige Begebenheiten des Straßenlebens werden ihm Anlaß zu phantastischen Erzählungen, an die er dann wenigstens insoweit selbst zu glauben scheint, als von den Zuhörern keine Zweifel geäußert werden. Hingegen ist er an praktischen Einfällen arm. An den Sagen der alten Völker hat er besondere Freude.

Und nun noch ein letzter Fall.

12. H., Erwin, 7 Jahre, Kaminbauerskind. Vater fiel im ersten Kriegsjahr, als das Kind noch nicht 1 Jahr alt war, war Trinker, trieb sich mit anderen Weibern herum, war jähzornig, kümmerte sich nicht um seine Frau. Auch des Vaters Vater soll ein leichtsinniger Mensch gewesen sein. Die Mutter wurde in dieser Ehe sehr nervös, und es entwickelte sich bei ihr Basedowsche Krankheit, an der auch ihre Mutter leidet.

Das Kind kam, da der Vater die Mutter aus dem Hause warf, zu dessen Eltern. Es war von Geburt an sehr unruhig und schrie unausstehlich. Als die Mutter das Kind nach 5 Monaten besuchte, fand sie Mohnsamen in seinem Bett, mit dem man es eingeschläfert hatte, und das gleiche Mittel wurde in der Pflegestelle gegeben, in die es nun kam. An beiden Orten war es schlecht ernährt worden und litt an Krämpfen. Es lernte erst mit $2^1/_2$ Jahren laufen, mit 3 Jahren sprechen.

Schon seit dem 2. Jahre hat das Kind im Bett beide Hände an dem Geschlechtsteil und schläft so, und seit dem 3. Jahre onaniert es. Es tat dies lange bei Tag und Nacht, jetzt nach Angabe der Mutter nur noch nachts. Nachts sei das Glied immer steif, so daß der Knabe gar nicht urinieren könne, wenn die Mutter ihn dazu weckt. Er versucht auch an den Geschlechtsteilen seines jüngeren Bruders (aus zweiter Ehe der Mutter) zu spielen und hat diesen verleitet, ihn anzugreifen.

Charakterlich ist das Kind äußerst schwierig, ist unverträglich, schlägt andere Kinder, quält alle Tiere, kaut Nägel, bohrt in der Nase, hat früher mit Stuhl geschmiert, ist jetzt noch gleichgültig gegen Verunreinigung beim Stuhlgang, hat überhaupt keinen Sinn für Ordnung und Sauberkeit. In der Schule stört es durch seine Unruhe und seine Zuchtlosigkeit. Nascht und nimmt Geld weg.

Im Unterricht kommt der Junge mit, ist in die zweite Klasse versetzt worden, faßt den Lehrstoff auf, befaßt sich aber nicht ernsthaft mit ihm. Er ist nicht imbezill, höchstens leicht debil.

Dieses Kind leidet, ohne bei Tage irgendwelche Angst zu zeigen, ohne jemals Äußerungen der Furcht getan zu haben, seit seinem 3. Lebensjahre an nächtlichem Aufschreien und Aufschrecken. Schreckhaft hingegen war der Junge immer in dem Sinne, daß plötzliche Geräusche ihn zusammenfahren ließen und zum Schreien brachten.

Hier erscheint der Pavor als ein „Nebenbefund" im Rahmen eines Bildes triebhaft-asozialer Veranlagung bei leichter Debilität und schwerer motorischer Unruhe. Anlagemäßig steht er vielleicht zu der Geräuschempfindlichkeit und Schreckhaftigkeit in Beziehung; doch bleibt es merkwürdig, daß dieses Kind bei Tage nie einen Angstzustand gehabt, ja nicht einmal Furcht vor irgendeinem Objekt oder in irgendeiner Lage gezeigt hat. Ich wage gleichwohl nicht zu behaupten, daß die Masturbation etwa als die Ursache des Pavor oder als eine Entspannungs-

handlung sonst nicht zutage getretener Angst anzusprechen ist; ich halte sie in diesem Falle für primitiv triebhaft. Die spezielle Entstehung des Pavor bleibt dann allerdings ungeklärt; man kann sie, freilich ohne Beweis, aber doch nicht ohne Wahrscheinlichkeit, auf die Traumverarbeitung der ungezählten unlustvollen Erlebnisse des Kindes beziehen, die sich im Wachzustande nur in Angriffs- und Abwehrhandlungen auswirken.

Es ist kein Zufall, daß sich unter unseren Fällen eine ganze Reihe Schutzmannskinder befinden. Der Beruf des Vaters, die Geschwätzigkeit der Mutter, die Neugierde und Klatschsucht der Hausbewohner liefern unerschöpflichen Stoff. Diese Vorkommnisse werden dem Kinde aber nicht nur deshalb bedeutsam, weil sie an sich seine Einbildungskraft in schädlichem Sinne beschäftigen, sondern sie haben auch noch eine andere für es besonders affektbetonte Seite: in Verbindung mit dem Stolz auf den Vater die Sorge um ihn, wenn er mit den Verbrechern zu tun hat. Vor allem sind es die kleinen Mädchen, die ja oft zum Vater in einem stärker betonten Zärtlichkeitsverhältnis als zur Mutter stehen, die nun um den geliebten Vater in Angst „schweben", wie die Sprache sehr bezeichnend sagt. Die eigenartige Verknüpfung von Sensationslust, Angst und Liebe besitzt eine große Zähigkeit, und nur die strengste Vermeidung aller bedenklichen Gesprächsstoffe kann die Befreiung des Kindes herbeiführen.

Wir nähern uns nun dem Ursachenkomplex, den ich für eine der häufigsten Grundlagen des kindlichen Nachtschreckens halten muß. Auch wenn man kein eingeschworener Anhänger der Freudschen Lehre ist, kann man sich, wenn man ein größeres Material von Pavorfällen vorurteilslos durcharbeitet, der Einsicht nicht verschließen, daß Erlebnisse, welche dem Bereiche des Geschlechtslebens angehören, eine sehr häufige Ursache dieser kindlichen Angstneurose sind. Die äußeren Umstände sind höchst einfacher Art: die gewöhnlich nichts ahnenden, über die kindliche Reichweite in bequemen Vorurteilen befangenen Eltern haben das in ihrem Schlafzimmer liegende Kind zum Zeugen ihres ehelichen Lebens. Sie bilden sich ein, es schliefe, während es nicht nur wach wird, wenn die Eltern zu Bett gehen, sondern sich oft genug bis dahin wach hält und stundenlang schlafend stellt; sie nehmen an, daß es nichts merke und verstehe, und doch beobachtet das Kind vieles, was ihm teils „schrecklich", teils wohlgefällig erscheint, jedenfalls aber sein Interesse aufs Höchste anregt. Es ahnt allerlei, erlauscht vieles und gewinnt vom Körper des Erwachsenen vor der Zeit ein Bild, das ihm Vater und Mutter bei Tage und bei Nacht in zweierlei Gestalt erscheinen läßt. Es weiß um etwas, was vor ihm geheim gehalten werden soll; es hat ein Geheimnis, das es aufs Lebhafteste beschäftigt und das mit der Zeit immer reizvoller für es wird. Die sexuelle Neugierde ist erregt, die Naivität des Kindes an einer entscheidenden Stelle angetastet, vielleicht schon endgültig untergraben. Es spielt vielleicht noch Unschuld, aber es besitzt sie nicht mehr. Es hat in einem wichtigsten Punkte den inneren Abstand zu den Eltern verloren. Aber auch seine eigene Sexualität wird zur Unzeit wachgerufen und aus vorübergehenden

frühkindlichen Regungen, die wieder untertauchen, werden vorzeitige dauernde Bewußtheiten mit unter Umständen abnormer Triebrichtung. Ich muß dem Grunde nach in diesem Punkte den Anschauungen Stekels (Angstzustände S. 100ff.) durchaus zustimmen. Ein Teil unserer Fälle bilden einwandfreie Belege für ihre Richtigkeit. Besonders bedenklich werden diese Einflüsse für das Kind dann, wenn es mit den Eltern nicht nur das Zimmer, sondern sogar das Bett teilt, und sich ihm so die Berührungen mit dem Sexualleben unentrinnbar aufdrängen.

Wie im einzelnen die Verarbeitung der Sexualerlebnisse erfolgt, so daß es, in Angst umgestaltet, im nächtlichen Ausnahmezustand erscheint, kann vorerst nur im Wege der Hypothese und der Deutung zu verstehen versucht werden. Die Freudsche Lehre nimmt den Mechanismus der Verdrängung und Verwandlung in Angst als ein gesetzmäßiges Geschehen an und setzt als allgemeingültig die These, daß jede Angst schlechthin Sexualangst sei. Ich halte diese Auffassung nicht für bewiesen und erst recht nicht für allgemeingültig; ich muß aber anerkennen, daß der Verdrängungs- und Verwandlungsmechanismus für diese Gruppe kindlicher Angstzustände sehr einleuchtend ist.

Ich sage für diese Gruppe, nämlich für diejenigen Fälle, in denen die Beziehungen zum Sexualleben nicht vermutet und erschlossen, sondern tatsächlich bewiesen sind. Es gibt aber auch Fälle, in denen gar nichts für einen sexuellen Zusammenhang spricht, so daß man ihn erst auf Grund der Theorie hineindeuten oder aber mit Hilfe einer allumfassenden Ausdehnung des Begriffes der libido ableiten müßte. Angst vor dem Lehrer, vor einem gewalttätigen Mitschüler, Konflikte mit einer Freundin, Drohungen verbunden mit schlechtem Gewissen, Schuldbewußtsein außerhalb des Geschlechtlichen finden sich oft genug als Wurzeln des Pavor im Gebiete der wirklichen Erlebnisse des Kindes. Es ist allerdings Eines nicht in Abrede zu stellen: Wenn Kinder auf Bedrohungen, Konflikte mit anderen Kindern und eigenes Schuldbewußtsein mit Pavor reagieren, so liegt oft in der ganzen Familienatmosphäre des Kindes eine Spannung, Angst vor dem allzustrengen Vater, Mangel an gegenseitigem Vertrauen zwischen Eltern und Kind und daher die Unmöglichkeit, das Selbstgefühl und im Zusammenhang damit die Wahrheitsliebe und Offenheit des Kindes zu entwickeln. Selbstverständlich wirken Streitigkeiten zwischen den Eltern, schwere Milieuschäden, Alkoholismus des Vaters in der gleichen Weise angsterzeugend; der für das Kind sich oft ergebende Zwang, Stellung zu nehmen und dabei mit Gewissen und Neigung in Widerspruch zu geraten, verschärft und vertieft den ängstlichen Spannungszustand. Die pathologische Reaktion ist also vielfach determiniert. Gerade dies zeigen unsere Fälle auf das Allerdeutlichste.

Die psychopathische Veranlagung der Eltern oder eines derselben, also die vererbte Anlage in Verbindung mit der Färbung des Lebens durch die Anlagen der Eltern, häuft natürlich einerseits die Gelegenheiten zur Entstehung des Pavor und erschwert andererseits die Behandlung. Bemerkt sei noch, daß ein Unterschied in der Verteilung auf Knaben und Mädchen nicht hervortritt. In den Familien der sogenannten gehobenen

Stände hat der Pavor die gleichen Grundlagen und Auslösungen. Hier herrscht oft die größere Raffiniertheit im geschlechtlichen Leben neben der größeren „Vorsicht" in seiner Verhüllung. Wenn die reine Gesinnung der Eltern in geschlechtlichen Dingen, der natürliche Takt, das erzieherische Feingefühl und die Wahrung des richtigen Abstandes fehlen, steigert die anspruchsvollere Lebenshaltung, der Aufputz formaler Halbbildung, verbunden mit schwächlicher Nachsicht und Verwöhnung alle negativen Seiten der Anlage des Kindes noch mehr, als dies sonst schon der Fall ist.

Damit kommen wir zur Verhütung und Behandlung, die den Richtlinien folgen, die wir an den entsprechenden Stellen bereits aufgewiesen haben und deshalb nicht noch einmal zu wiederholen brauchen. Im allgemeinen lehrt die Erfahrung, daß der Pavor in allen Fällen, in denen nicht eine schwere psychopathische Veranlagung bei Kind und Eltern vorhanden ist, leicht heilt. Eines vor allem darf nicht verkannt werden: Aus seinen nächtlichen Anfällen zieht das Kind einen Gewinn an Zuneigung. Die ängstlichen Eltern haben ihre Zärtlichkeit verdoppelt, ziehen es noch mehr an sich heran, beobachten es geflissentlich; sie wagen nur noch flüsternd sich seinem Bett zu nähern und lassen es allenthalben ihre Sorge fühlen. Mit diesem Verhalten muß schleunigst gebrochen werden. Die Eltern müssen die Anfälle als belanglos betrachten lernen und dem Kind gegenüber sich den Anschein geben, sie völlig zu vernachlässigen. Sie dürfen sie nicht mehr erwähnen und nie mehr eine Spur von Besorgnis erkennen lassen; dann verliert das Kind selbst an der Wiederkehr der Anfälle das Interesse; andererseits aber muß es fühlen, daß es auch ohne diese Mittel sich die Liebe der Eltern erhält. In sehr vielen Fällen genügt schon die Beseitigung der Ursache. Die Entfernung der Kinder aus dem elterlichen Schlafzimmer wirkt, wenn hier die Wurzel des Übels liegt, oft überraschend, manchmal in wenigen Tagen; sie ist aber in allen Fällen das erste Erfordernis, denn sie schafft mit dem räumlichen Abstand eine wichtige Voraussetzung für den erzieherischen. Die Ernüchterung tritt sehr schnell ein und bahnt der allgemeinen Entspannung den Weg. Dem Arzt aber fällt die Aufgabe zu, zwischen Kind und Eltern zu vermitteln, ihm zu erklären, daß es keine Angst zu haben braucht, und es zu bestimmen, ihm das anzuvertrauen, was es vor den Eltern verbirgt. Dazu genügt oft schon die einfache Versicherung des Arztes, daß er ganz genau wisse, was das Kind ängstigt, warum es nicht einschläft, worauf es wartet. Man appelliert an sein Selbstbewußtsein, seinen Stolz: „Du bist kein Baby mehr, du darfst jetzt allein schlafen, Du kannst von den Eltern nicht mehr verlangen, daß sie immer ganz still sind, um Dich nicht zu wecken, wenn sie zu Bett gehen; darum schlafen sie für sich und Du für Dich". Diese Erklärung reicht vielfach aus, wenn sie freundlich und doch mit ärztlicher Eindringlichkeit gegeben wird.

Macht eine Häufung ursächlicher Momente ein langsames Eindringen nötig, so empfiehlt sich, um dem Kinde die häufigeren Zusammenkünfte mit dem Arzt zu begründen, eine Reihe von Maßnahmen, die den Charakter der „Verordnung" haben. Keine davon darf das

Kind ängstigen, oder ihm peinlich sein. So sind z. B. lauwarme Waschungen zweckmäßig, Kälte zu vermeiden; empfehlenswert sind Spaziergänge mit den Eltern, Spielen mit anderen Kindern, Aufheiterung der gesamten Atmosphäre, gemeinsame Arbeiten im Hause und Garten, Durchsprechen der Schularbeiten ohne überflüssige Pedanterie und abends etwas Brom oder Bromural in suggestiven Dosen. Unter solchen zweckmäßigen Veranstaltungen erschließt sich das Kind gewöhnlich ziemlich schnell und kommt mit Ängsten, die mit dem Schulleben in Zusammenhang stehen, oder mit unliebsamen Begegnungen zum Vorschein. Entsprechende Fühlungnahme mit dem Lehrer ist dann sehr wichtig; denn sie hat nicht nur Abstellung etwaiger Mißstände zur Folge, sondern gewinnt dem Kinde, wenn der Lehrer auf die ärztlichen Wünsche eingeht, Stütze und Rückhalt, macht es schulfreudig und läßt es Unlustvolles, Angstauslösendes vergessen. Der Hypnose habe ich bei der Behandlung des Pavor bisher stets entraten können.

Jenseits der Pubertät kommt der Pavor nur selten vor; in schwereren Fällen nimmt er die als Alpdrücken bekannte Form des Aufschreiens aus dem Angsttraume an oder, was viel häufiger ist, er wird von anderen psychopathischen Symptomen abgelöst. In den Anamnesen von Angst- und Zwangsneurotikern, Hysterischen, exogen Verstimmbaren, reizbaren Epileptoiden, weichen, schlaffen Sensitiven ist der Pavor in der Kindheit oft verzeichnet mit dem Bemerken, daß er sich allmählich ohne Behandlung verlor.

Zum Schlusse noch ein Wort über die dem Pavor zugeschriebene Wertigkeit als Symptom der dementen Epilepsie; er besitzt sie an sich so wenig als die Enuresis. Nur in wenigen Fällen entpuppt sich ein pavorkrankes Kind als Epileptiker. Die Bewußtseinstrübungen epileptischer Kinder haben nur ganz selten die Form des nächtlichen Angstanfalles, häufiger schon die des „Nachtwandelns" ohne Angst. Die Angstanfälle der epileptischen Kinder treten gewöhnlich bei Tage auf und verlaufen ohne jede Spur getrübten Bewußtseins. Im Kindesalter haben Angstanfälle bei Nacht fast stets die Bedeutung einer pathologischen Reaktion.

35. Vorlesung.

Die Enuresis.

M. H.! Unter Enuresis versteht man den unwillkürlichen Urinabgang, der im Kindesalter hauptsächlich in der Form des Bettnässens vorkommt. Die Enuresis nocturna ist also die Urinentleerung im nächtlichen Schlafe; sie ist nicht nur unwillkürlich, sondern auch unwissentlich. Da aber beim Erwachsenen im normalen Schlafe eine Urinentleerung nie eintritt, da andererseits das neugeborene Kind in den ersten Lebensmonaten dauernd einnäßt, allmählich aber, zumeist schon am Ende des ersten Lebensjahres, beginnt, nicht mehr regelmäßig einzunässen, so liegt hier der Erwerb einer Funktionsregelung vor, der beim Enuretiker nicht oder nicht regelrecht erfolgte. Die Kenntnis der Funktionsregelung und ihres Erwerbes ist die Grundlage des Verständnisses

der Enuresis einerseits als krankhafter Erscheinung, andererseits als Erziehungsfehler.

Wir müssen aber gestehen, daß unsere anatomisch-physiologischen Kenntnisse noch keineswegs gesichert genug sind, um die sehr verwickelten Blasenfunktionen völlig zu erklären. Uns interessiert hier nicht das Zusammenwirken des sympathischen N. hypogastricus und des parasympathischen N. pelvicus in erster Linie, sondern die cerebralen Funktionsmechanismen. Vom autonomen und sympathischen Innervationssystem der Blase sei aber vorausgeschickt, daß der N. pelvicus der Sphinktererschlaffer ist, durch dessen Erregung die Harnentleerung eingeleitet wird; da er zu gleicher Zeit den Detrusor zur Kontraktion bringt, schafft er die Bedingungen zur Vollendung der Blasenentleerung. Der N. hypogastricus bringt den Detrusor zur Erschlaffung, also die Blase zur Ausdehnung, zur Dilatation; er bringt gleichzeitig den Sphinkter zur Kontraktion, sichert also den Verschluß der gefüllten Blase. Daraus ergibt sich ein Synergismus und zugleich ein Antagonismus der beiden Nerven, deren Funktionsverknüpfung den komplizierten Vorgang der Blasenfüllung und -entleerung verständlich macht. Mit Hilfe des Sphincter externus kann bei bestehendem Harndrang die Entleerung verhindert, auch eine im Gange befindliche Entleerung willkürlich unterbrochen werden; reflektorisch erhöht die Innervation des Sphincter externus diejenige des Sphincter internus.

Während sich so diese experimentell gewonnenen Ergebnisse zu einem leidlich vollständigen Bilde der peripheren Innervationsvorgänge zusammenschließen, sind die experimentell und pathologisch-anatomisch begründeten Einsichten in die cerebralen Blaseninnervationen noch sehr unvollkommen und hypothetisch. Unter K. Goldsteins Leitung hat A. Adler (Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. 65. 72. 1920) eine Gesamtdarstellung gegeben, deren grundsätzliche Erwägungen, die sich mit den meinigen im wesentlichen decken, auch dann zurecht bestehen, wenn man die von ihm angenommenen Lokalisationen der Teilfunktionen als vorläufige Versuche ansieht. Die Beherrschung der Urinentleerung, also die cerebrale Gesamtleistung ist von mehreren Teilfunktionen abhängig, nämlich der genügend starken und in ihrer Besonderheit von anderen Empfindungen unterschiedenen Empfindung des Harndranges, der willkürlichen Erschlaffung des Sphincter internus, der willkürlichen Zurückhaltung des Urins gegen den Entleerungsdrang und der Anpassung der Urinentleerung an wechselnde äußere Bedingungen. Der Erwerb der Teilfunktionen zerfällt in den Erwerb als Entwicklungsvorgang, also einen anatomisch-physiologischen und außerbewußten Reifevorgang des Gehirns, und in den Erwerb als Erlernung durch Übung und Gewöhnung, der also bewußt und zum mindesten bewußtseinsfähig ist. Es ist überwiegend wahrscheinlich, daß sämtliche Teilfunktionen in den ersten Lebensmonaten noch des fertigen anatomischen Unterbaues entbehren, und daß die Urinentleerung zunächst rein reflektorisch — automatisch abläuft. Hierzu kommt, daß wie Adlers Untersuchungen an neugeborenen und wenige Monate alten Mädchen manometrisch feststellten, daß der Urin in der frühkindlichen Blase unter

einem viel höheren Drucke entleert wird als in der späteren Kindheit und beim Erwachsenen. Die normale Entwicklung umfaßt also außer der anatomischen Ausgestaltung auch einen physikalischen Faktor, die Druckermäßigung. Hieraus ergibt sich bei einem regelrechten Entwicklungsverlaufe eine wesentliche, sozusagen technische Erleichterung der Funktionsbeherrschung.

Das Bemerken des Harndranges, also der Entleerungsbereitschaft und -notwendigkeit, setzt sowohl eine entsprechende Empfindungsstärke als eine genügende Aufmerksamkeitszuwendung voraus; daraus wird durch die „Rechtzeitigkeit" des Bemerkens ein Glied des Beherrschungsvorganges, so daß die Zurückhaltung noch erfolgen kann. Die reflektorische Sphinctererschlaffung wird zunächst durch die willkürliche überbaut; in diesem Stadium steht der Entleerungsvorgang dem ursprünglichen Ablaufe am nächsten: Das Kind erlernt die Entleerung auf Aufforderung, auch wenn der Drang noch nicht so groß ist, daß es sich melden muß. Es kann also an Entleerungen in nicht zu kleinen Abständen gewöhnt werden. Die Neigung, den Harndrang bis zu erheblicher Stärke anwachsen zu lassen und sich erst dann zu melden, besteht aber fort. Mäßiger, aber schon merklicher Harndrang wird leicht übergangen; erst die „Not" führt zur Meldung. Solange die Verschlußbeherrschung noch nicht erlernt ist, führt die „Not" sehr schnell zur Ausstoßung; sie erlernt sich leichter im Gefolge der Druckermäßigung. „Rechtzeitig" heißt also vor der „Not". Der Gesamtvorgang aber ist eine soziale Funktion, d. h. ein Willensakt der von der Einsicht eines „Soll" getragen ist, welches zu den Einordnungsnotwendigkeiten des menschlichen Gemeinschaftslebens gehört. Sie ist also eine Sache der Ordnung, mithin der Erziehung. Die Übungsfähigkeit aller Einordnungsvorgänge beginnt in sehr frühem Alter, so die Unterlassung ungehemmten Schreiens, insbesondere des „Stillbedürfnisses", die Ermäßigung des ungezügelten Bewegungsdranges, die Einhaltung bestimmter Lagen, das sich Gefallenlassen bestimmter Maßnahmen, Entkleiden, Waschen, Baden, Trocknen, Nägelschneiden, Auf-den-Leib legen, Einhalten bestimmter Ernährungspausen usf. Bestimmt heißt von anderen bestimmt, fremdbestimmt; Bestimmungen bezwecken Einordnungen, hier die des Kindes in die Lebensführung der Erwachsenen.

Einordnung setzt Verständnis sowohl der Aufgabe als des Zweckes und, ist dieses vorhanden, guten Willen voraus. Unter diesen Gesichtspunkten versteht man den Gang der Beherrschung der Urinentleerung, soweit es sich um den wachen Zustand handelt. Bei der Beherrschung der Entleerung im Schlafe kommt noch einiges hinzu: zunächst die Erkenntnis, daß sie überhaupt möglich ist; sie entsteht nicht von selbst, sondern ist ein suggestives Erziehungsergebnis, sie wird dem Kinde mit Eindringlichkeit beigebracht und zwar erfahrungsgemäß am besten im müden Zustand vor dem Einschlafen, ähnlich dem hypnotischen Dämmerschlaf. So lernt das Kind, im Schlafe über die Blasentätigkeit zu wachen. Dieser Vorgang ist ganz ähnlich dem, wie das Kind lernt, nicht aus dem Bett zu fallen, sondern im Schlafe über seine Lage zu „wachen", und anderen Vorsätzen, die aus dem Wachen in den Schlaf hinein

wirksam bleiben. Diese Schlafkontrolle ist aber ihrerseits wieder an eine nicht allzugroße Schlaftiefe gebunden.

Aus der Erkenntnis dieser Zusammenhänge ergibt sich, daß sehr verschiedenartige Umstände das rechtzeitige Erlernen der Beherrschung der Urinentleerung verhindern und die dauernd gleichmäßige Beherrschung erschweren können. Örtlich betrachtet steht an erster Stelle die übermäßige Inanspruchnahme der Blase durch übergroße Zufuhr von Flüssigkeit und wasserhaltigen Speisen sowie die unzweckmäßige zeitliche Verteilung der Flüssigkeitszufuhr; ferner mangelnde oder für das Kind schwer erreichbare Gelegenheit zu geordneter Urinentleerung. Vom zentralnervösen Apparat aus gesehen ist am schwerwiegendsten die mangelnde Empfindungsstärke des Dranggefühls in Verbindung mit mangelndem Verständnis und ungenügender Aufmerksamkeit. Diese Verhältnisse finden sich bei den schwereren wie bei leichteren Graden des angeborenen Schwachsinns und bei der einfachen Verzögerung der geistigen Entwicklung. An zweiter Stelle steht der Mangel an planmäßiger Erziehung des Willens zur Beherrschung körperlicher Funktionen bei vorhandener Möglichkeit, also die Verwahrlosung.

Von besonderer Bedeutung sind aber die den Gesamtorganismus betreffenden Verhältnisse, der Ernährungszustand, der Kräftezustand, die Ermüdbarkeit, die körperliche Inanspruchnahme, die Schlaftiefe, die gesamte Endokrinität; ihnen steht gegenüber der der seelischen Gesamtpersönlichkeit zugehörige Komplex von Affektivität und gemütlichem Verhalten. Häufiger Wechsel der Stimmung, Reizbarkeit und starke affektive Ansprechbarkeit überhaupt, allgemeine Neigung zu pathologischen Reaktionen, trotziges, eigensinniges, unbändiges Wesen und wiederum schwer ansprechbares Insichgekehrtsein sind charakterologische Züge, welche jeder Einfügung in eine Ordnung und jeder Erziehungsbemühung Hindernisse bereiten, also auch der Miktionsbeherrschung. Hierauf muß ich später noch einmal zurückkommen.

Soviel ist aber schon ersichtlich, daß die Enuresis nicht eine selbständige Krankheit eigener Art, sondern ein Symptom ist; zur Hervorbringung dieses Symptoms und seiner zeitlichen Erstreckung können die verschiedenen aufgeführten Voraussetzungen sich in mannigfacher Weise verknüpfen. Die Tatsache, daß sie es in sehr vielen Fällen tun, daß also eine Mehrzahl von Faktoren zusammenwirkt, erschwert die Klärung des einzelnen Falles in hohem Maße. Die Hilflosigkeit, in welche Laien und Ärzte sich durch diese Schwierigkeit versetzt sehen, kann durch nichts so deutlich dargetan werden als durch die heute noch vielfach vertretene Gegenüberstellung der beiden unvereinbaren Meinungen: das Bettnässen ist eine Unart — das Bettnässen ist eine Krankheit. Daraus ergeben sich die Folgerungen: die Unart muß durch Strenge und Strafen — die Krankheit muß durch ärztliche Behandlung beseitigt werden. Wenn man aber über die Ursache nicht ins Klare kommen kann, einen sicheren Standpunkt in diesem scheinbaren Entweder — Oder nicht zu gewinnen vermag, sucht man nach Hilfsursachen und Auskunftsmitteln, in der Hoffnung, Angriffspunkte zur Behandlung zu gewinnen.

Dieses Suchen und diese Unsicherheit wird erst völlig verständlich,

wenn man weiß, daß nicht alle kindlichen Bettnässer das Übel seit der Geburt ununterbrochen haben, sondern daß ein Teil derselben im zweiten Jahre bettrein wurde und erst nach 1 oder 2 Jahren oder gar nach noch längerer Frist wieder einzunässen begann. Dann sucht man nämlich nach Ursachen für das Wiederauftreten, und glaubt man solche gefunden zu haben, so sollen sie auch Grundursachen sein können. Es ist nun höchst bezeichnend, daß alle Regelwidrigkeiten, die im Laufe der Zeit mit der kindlichen Nervosität in ursächlichen Zusammenhang gebracht wurden, auch der Enuresis zugrunde gelegt worden sind: Phimose, Ekzeme, Obstipation und Durchfälle, Würmer (Oxyuren und Ascariden), die rachitische Auftreibung des Leibes, namentlich aber die adenoiden Vegetationen; die letzteren sollten vornehmlich als Atemhindernis wirken und durch Kohlensäureüberladung des Blutes zu abnormer Schlaftiefe führen, die übrigen, da sie größtenteils eher eine schlafstörende Wirkung haben, durch Erhöhung der Reizbarkeit den Harndrang steigern und die Zurückhaltung erschweren oder unmöglich machen. Schließlich wurde unter Heranziehung Freudscher Mechanismen, wovon noch die Rede sein wird, und zwar vermittelst der Masturbation, insonderheit der frühkindlichen, dem Bettnässen eine rein psychische Herkunft unterlegt. Es wäre sicher irrig, die genannten Momente aus den Verursachungszusammenhängen völlig auszuschließen; es mag Fälle geben, in denen ein jedes einmal eine Rolle spielen kann. Als letzte Ursachen sind sie sicher sehr selten, ausgenommen vielleicht die Masturbation. Von all diesen kleinen Hilfsursachen unbefriedigt suchte man wiederum nach Grundursachen und zwar einerseits nach grob anatomischen, andererseits nach konstitutionell-organischen. Die letztere Richtung führte Alfred Adler zu seiner Lehre von der angeborenen Organminderwertigkeit als Grundlage der Organneurosen und der neurotischen Reaktionsweisen überhaupt. Für diese Anschauung ist die Enuresis in der Organminderwertigkeit der Blase begründet. Fuchs und seine Anhänger haben im Gegensatz zu dieser mehr peripheren Lokalisation die Ursache im Zentralorgan und zwar im Rückenmark zu finden geglaubt. Röntgenbilder des unteren Lendenteils der Wirbelsäule und des Kreuzbeins wiesen sie auf Formabweichungen hin, aus denen sie auf Spaltbildungen, auf eine Spina bifida occulta und eine Myelodysplasie schlossen. Sie wollten in auffallend hohen Prozentsätzen von Bettnässern solche Hemmungs- und Mißbildungen in der Lenden- und Kreuzbeingegend gefunden haben und folgerten aus diesen Röntgenbefunden, daß an jenen Stellen das Rückenmark bzw. seine Häute mit der äußeren Haut in eine enge Nachbarschaftsbeziehung durch bindegewebige Stränge oder Membranen gelange. Das Wachstum des Körpers führe dann zu Zerrungen und zu Störungen der von unteren Rückenmarksabschnitten beherrschten Funktionen, zu denen auch die Blasentätigkeit gehört. Doch beschränke sich die Anomalie nicht auf diese indirekten Wirkungen äußerer Formverbildung auf das benachbarte Zentralorgan, sondern sei mit dessen eigenen Formverbildungen, also einer eigentlichen Myelodysplasie im organischen Beziehungskreise der Entstehung von Mißbildungen verknüpft.

Diese Gedankengänge sind aber, wie ZAPPERT in seiner gründlichen Enuresisstudie in den Ergebnissen der Inneren Medizin und Kinderheilkunde (XVIII. 1920) dargetan hat, außerordentlich mangelhaft begründet. Abgesehen von anderen klinischen Symptomen findet sich bei jenen Enuretikern nicht einmal regelmäßig die Haarbüschelbildung und Haarwuchsverdichtung, die Hypertrichosis, die auf eine Spina bifida äußerlich hinweist. Ferner beweisen Verknöcherungsstörungen im Kindesalter in keiner Weise eine Mißbildung des Rückenmarkes im Sinne einer Myelodysplasie; drittens ergaben Kontrolluntersuchungen, daß als Spina bifida occulta gedeutete Röntgenbefunde auch bei erworbener Enuresis nach Kältestörungen und Traumen, normale Befunde in $^1/_4$ der kindlichen Enuresisfälle vorlagen. Aus dem gesamten Material darf man heute den Schluß ziehen, daß der Röntgenbefund mangelhafter Verknöcherung der Lumbosakralgegend kein Beweis für eine Myelodysplasie ist und daher die Enuresis nicht zu erklären vermag.

Die Erörterung dieser ganzen Frage hat aber zu anderen, nicht ganz gleichgültigen Feststellungen geführt. Es ergibt sich nämlich eine Gruppe von Enuretikern, die Träger gehäufter Entartungszeichen, Bildungsmängel und Verbildungen sind; Syndaktylie, Behaarungsanomalien, Naevi, Pigmentverschiebungen, infantiles Genitale, Hypospadie, Kryptorchismus finden sich neben den bekannten Entartungszeichen im Gebiet des Gesichts und des Schädels. Unter diesen Fällen finden sich viele chronische Dauerenuretiker, und sieht man sie psychiatrisch an, viele mehr oder weniger schwere Schwachsinnsformen. Damit rücken auch die Verknöcherungsstörungen aus ihrer Sonderstellung heraus und finden ihren natürlichen Ort im Rahmen einer Vielheit biologisch und entwicklungsgeschichtlich wesensverwandter Regelwidrigkeiten.

Wir gebrauchten hier zum ersten Male den Begriff des chronischen Dauerenuretikers und kommen damit zur Erörtung der zeitlichen Erstreckung des Bettnässens im Kindesalter. Wir unterscheiden unter diesem Gesichtspunkt:

1. chronische, unheilbare = Dauerenuretiker,
2. chronische, besserungsfähige und heilbare Enuretiker,
3. Fälle von zeitweiliger und rückfälliger Enuresis,
4. Fälle von vereinzelter und selten auftretender Enuresis.

Jede dieser Formen kann mit gehäuften Harndrang (Pollakisurie) und mit dessen Verstärkung einhergehen; diese Erscheinungen können dauernd oder zeitweilig vorhanden sein.

Die chronischen, unheilbaren Dauerenuretiker sind, insoweit sie nicht organisch Gehirn- und Rückenmarkskranke sind und nicht zu den schweren organischen Idiotien verschiedenster Verursachung gehören, Imbezille, die meist außerdem erzieherisch verwahrlost und unsozial sind. Der abnorme Tiefschlaf ist hier nicht aufgeführt; denn diese erste Gruppe bleibt Bettnässer auch über die Pubertät hinaus, auch als Erwachsene. Der abnorme Tiefschlaf hört aber fast immer mit oder nach der Pubertät auf und mit ihm die Enuresis, wenn sie durch ihn verursacht oder mitverursacht war.

Für die nächste Gruppe, welche außerhalb der Pflegeanstalten und

Krankenhäuser die häufigste ist und auch die Hauptmasse der schweren Fälle der poliklinischen und privatärztlichen Tätigkeit darstellt, ist ein neues Moment sehr wichtig: die sozialen Verhältnisse und der Bildungsgrad. ZAPPERT glaubt bei seiner großen und langjährigen Erfahrung feststellen zu können, daß Besitz und Bildung, anders gesprochen, Daseinssicherheit und geistige Erziehung auf das Vorkommen der Bettnässens ohne Einfluß sind. Darin kann ich ihm nicht beipflichten. Jedenfalls ist hierzulande das Bettnässen im Altstadtproletariat unverhältnismäßig verbreiteter als in den noch nicht proletarisierten Mittelstandsschichten und in den Kreisen der geistig gehobenen Familien. Die Gründe hierfür sind sehr verschiedene. Gehen wir aber zuerst an die Kennzeichnung der ganzen Gruppe.

Kinder, die seit Geburt Bettnässer sind oder es nach kurzer Unterbrechung wieder wurden und blieben, nässen jahrelang nahezu allnächtlich ein; jahrelang bleiben die verschiedensten Bemühungen fruchtlos; mehrfaches Wecken verhindert zwar, wenn es zufällig rechtzeitig geschieht, manchmal, aber keineswegs immer das Einnässen, ändert jedoch an der Unbeherrschtheit der Blasenfunktion nichts. Zu manchen Zeiten scheint eine Besserung einzutreten: in einzelnen Nächten, vielleicht sogar in mehreren Nächten, bleibt das Bett trocken; dann aber kommt die Enttäuschung; denn, ohne daß man irgendeine Veranlassung zu finden vermag, folgt eine Zeit besonders schweren Einnässens und der chronische Charakter des Übels zeigt sich so deutlich wie nur je. Derartige wechselvolle Vorkommnisse ereignen sich im Laufe der Jahre mehrfach, bis endlich gegen das 12.—14. Jahr hin die freien Nächte häufiger und auch in Reihen auftreten, aber nur langsam an Zahl zunehmen, womit dann die Heilung eingeleitet wird. Sie kann, das muß schon hier gesagt werden, spontan erfolgen, sie kann unter mehr oder weniger deutlicher Mitwirkung verschiedener Behandlungsweisen eintreten. Ein Teil dieser Fälle heilt erst später gegen das 18. Lebensjahr hin.

Aus der Gesamtzahl dieser Gruppe heben sich zwei Unterarten heraus: die Schwachbefähigten und die Vollbefähigten. Ich glaube, daß es zur richtigen Einengung dieser Gegenüberstellung führt, wenn ich sogleich hinzufüge, daß ich nie einem intellektuell gut begabten und normal regsamen chronisch bettnässenden Kinde begegnet bin, das nicht entweder eine psychopathische Konstitution hatte oder in dauernden Konflikten lebte oder schwächlich und sehr schlecht ernährt oder ein abnormer Tiefschläfer war oder mehrere dieser Merkmale in sich vereinigte. Daraus ergibt sich, daß die Intelligenz allein in der Enuresisfrage nicht entscheidend ist. Von den anderen Kindern, den Schwachbefähigten, gilt aber, daß ein mittlerer Grad von Imbezillität, hier allein als Intelligenzschwäche betrachtet, keine ausreichende Erklärung des Bettnässens abgibt. Denn es gibt sogar ziemlich tiefstehende Idioten, die bettrein sind, und es sind überhaupt unter den Imbezillen nicht immer die geistig Schwächsten, welche einnässen. Die Sache wird dadurch noch komplizierter, daß die Imbezillen mit wenigen Ausnahmen ja auch psychopathische Züge zeigen; dann fragt es sich, ob die stumpfe oder lebhafte Abart der Temperamentsgrundlage der Imbezillen oder sonstige

psychopathische Besonderheiten zum Einnässen in näherer Beziehung stehen, abgesehen von Ernährungszustand und Schlaftiefe. Darauf ist zu antworten, daß eine bestimmte Beziehungsregel nicht aufgefunden werden kann. Unter den Intelligenten gibt es jedenfalls auch sehr lebhafte Kinder, die hartnäckige Bettnässer sind und im übrigen keine unsozialen Eigenschaften haben, mögen sie auch in anderem Sinne psychopathisch sein.

Diese Feststellungen führen von selbst auf die Erziehungsfrage. Hier sind zwei Faktoren zu unterscheiden, die erzieherische Fähigkeit der Eltern und die erzieherischen Mittel. Aber sogleich treten wieder eigenartige Schwierigkeiten auf. Es gibt Eltern genug, die an ihren sämtlichen Kindern ihre erzieherische Fähigkeit bewiesen haben; bei dem einzigen, das Bettnässer ist, soll sie und zwar nur in diesem einen Punkte versagen? Es gibt Fälle, in denen von verständigen und erprobten Eltern alle erzieherischen Mittel sinnvoll angewendet wurden, ohne zum Ziele zu führen, und zwar bei Kindern, an deren gutem Willen nicht zu zweifeln war. Ein Umstand dieser hilflosen Lage ist noch nicht von uns berücksichtigt. Die Enuresis ist ein Leiden, das für den Träger und für alle Familienmitglieder so große und dauernde Schwierigkeiten und Peinlichkeiten mit sich bringt, daß die erzieherische Gleichmütigkeit und Stetigkeit sich an ihnen bricht, abgesehen davon, daß dauernd von der Sache die Rede ist, und sie fast zum Interessenmittelpunkt der Familie wird. Ist aber die erzieherische Distanz einmal verloren, so ist sie es endgültig. Auf diesen Beziehungen beruht in einzelnen Fällen die günstige Wirkung des Milieuwechsels.

Wenn aber auch unter günstigen Bedingungen die Enuresis doch fortbesteht, so können nur fortwirkende körperliche Ursachen, nämlich Wachstums- und Entwicklungsvorgänge im weitesten Sinne, oder psychische Ursachen, nämlich Konstitution und psychisch wirksame Vorgänge, gleichfalls im weitesten Sinne, in Betracht kommen. Der wichtigste dieser Beziehungskreise ist der von Wachstum, Tiefschlaf und Pubertät. Mit der in der Vorpubertät einsetzenden Wachstumsperiode ändern sich allmählich die gesamten endokrinen Funktionen des Organismus; mit der Pubertät verlieren die meisten Kinder den Tiefschlaf früherer Zeiten endgültig, bei sehr vielen nahm die Schlaftiefe schon früher allmählich ab. Die Pubertätsvorgänge beendigen also die Enuresis in zahlreichen Fällen selbsttätig; bei der Mehrzahl der intelligenten Enuretiker kann man diese Beziehung prognostisch mit großer Zuverlässigkeit verwerten; aber auch bei den leichteren Schwachsinnsformen erweist sie sich oft als einschlägig. Ich habe in mehreren Fällen, in denen der Eintritt der Pubertät in Bälde zu erwarten war, besonders bei Mädchen, auf jede besondere Behandlung verzichtet und auf das baldige spontane Verschwinden hingewiesen, und der weitere Verlauf gab mir recht.

Es gibt also Fälle, bei denen die Enuresis weder vom intellektuellen noch vom erzieherisch-charakterologischen Wesen abhängig und von da her auch nicht beeinflußbar ist, sondern ausschließlich vom natürlichen Reifungsprozeß und zwar im körperlichen Sinne. Die Zahl dieser

Fälle ist aber nicht groß; eine Verallgemeinerung wäre durchaus falsch; gleichwohl sind die Reifevorgänge der Heilung der Enuresis fast durchweg günstig, wenn diese selbst in körperlicher und psychischer Hinsicht ungestört verlaufen.

Hier schließt sich der zweite wichtige Beziehungskreis, der psychische an: erhöhte Körperkraft, erhöhtes Kraftgefühl, Bewußtsein des Erwachsenseins, erhöhte Selbstkontrolle. Es werden also Gemeingefühle und Selbstbewußtseinsqualitäten wirksam, an welche bisher erfolglos appelliert wurde, weil sie nicht vorhanden waren. Dies betrifft vorzugsweise Fälle mit sprunghafter Entwicklung, Knaben, die überraschend schnell ihr kindisches Wesen ablegen. Das Zusammenwirken beider Beziehungskreise ist natürlich äußerst naheliegend. Die Selbständigkeit des ersten, körperlichen, erhellt aus solchen Fällen, bei denen die Charakterentwicklung der körperlichen Reife voraneilte und Verständnis, Ernst, guter Wille und Leiden unter dem Übel außer Zweifel stehen und auch keine Masturbation vorliegt, die aber, wie aus diesem Gesamtbild hervorgeht, in ihrer Entwicklung disharmonisch und körperlich zurückgeblieben sind.

Der Gruppe der spontanen Pubertätsheilung bei früherer Unbeeinflußbarkeit stehen diejenigen chronischen, aber heilbaren Bettnässer gegenüber, die sich vor der Pubertät bessern oder heilen. Hier wurde die Enuresis allermeist durch Erziehungsmangel und unzweckmäßiges Verfahren bzw. Unterlassungen unterhalten. Ich schalte schwere Schwachsinnsformen aus und berücksichtige jetzt nur schwache Volksschüler, um an ihnen den Verlauf zu verdeutlichen. Es sind Kinder, die seit mehreren Jahren Zöglinge des Städtischen Kinderheims für psychopathische Kinder sind; über sie werden fortlaufende Bettnässerlisten geführt. Sie sind sämtlich erzieherisch vernachlässigt und aus dieser Veranlassung, also zur Erziehung, ins Heim aufgenommen worden.

Karl H., geb. 1910, kam mit 9 Jahren in das Heim als chronischer Bettnässer. Er schien sich schnell zu bessern, näßte in den Sommermonaten 5—6mal monatlich ein, stieg im ersten Winter seines Aufenthaltes 1919/20 nur wenig bis auf 12mal an, schwankte im nächsten Sommer mit im ganzen geringeren Ziffern; dann kam im Winter 1920/21 eine schwere Verschlimmerung mit fast allnächtlichem Einnässen von November bis März, und nun setzte durch den Sommer und den Winter 1921/22 eine fortschreitende Besserung ein, indem auch in den kalten Monaten die Zahl auf drei zurückging. Karl ist Volksschüler, kommt mit Mühe, besonders im Rechnen, mit, ist heiter und freundlich, hat Humor, ist körperlich gewandt und anstellig, macht im Heim keinerlei ernste Erziehungsschwierigkeiten, hat ganz selten Zeiten leichter Reizbarkeit, befindet sich noch nicht in der Pubertät, hat kindlichen Habitus, ist körperlich gesund, aber muskelschwach, ist Tiefschläfer mittleren Grades. (Völlige Heilung ist 1923 erfolgt.)

Martin und Philipp sind zwei Brüder, welche früh verwaist einander sehr zugeneigt sind, eigentlich in die Hilfsschule gehören, aber in der Volksschule mitgeschleppt werden; namentlich gilt dies für Martin. Sie besuchen dieselbe Klasse. Martin ist jetzt 12, Philipp 10 Jahre alt. Die Brüder sind, wie aus dem Folgenden hervorgeht, charakterologisch und körperlich sehr ungleich. Sie kamen zusammen ins Heim und wuchsen zusammen auf.

Martin, geb. 1909, aufgenommen 1919, ist der geistig Schwächere, blieb zweimal sitzen. Er ist chronisch-intermittierender Bettnässer leichten Grades, ist kein Tiefschläfer und dient hier nur zur Gegenüberstellung mit seinem Bru-

der. In den ersten Monaten Juni 1919 bis Januar 1920 näßte er, im Gegensatz zu früher, nur ein- bis zweimal ein, besserte sich also von Anbeginn, blieb dann von Februar 1920 bis November 1920 völlig rein, näßte dreimal im Dezember 1920, war rein bis August 1921 und näßte dann in den vier letzten Monaten des Jahres zusammen 16mal ein, um nunmehr wieder rein zu werden und es endgültig zu bleiben. Martin ist schon körperlich auffällig: er ist klein, blaß, sehr mager, von auffallend schlankem, zierlichem Knochenbau, hat ein spitzes Gesicht, Mikrognathie; seine Haut ist trocken, glanzlos, ebenso seine Haare. Es besteht keine Organerkrankung. Trotz reichlicher Nahrungsaufnahme nimmt er nur sehr langsam zu. Der Junge war sehr „nervös" im Sinne der Bewegungsunruhe, zappelig, ohne Rast, hatte ständig ticartige Zuckungen im Gesicht; er war ängstlich, scheu und schreckhaft. In seiner Stimmung ist er still und weich, aber nicht mädchenhaft, ist von Unzulänglichkeitsgefühlen beherrscht, hat keine Initiative, ist im Aufnehmen von kameradschaftlichen Anregungen zaghaft, stets unfrisch und freudearm; gutmütig und erzieherisch lenksam machte er nie ernstere Schwierigkeiten. Im Laufe der 3 Jahre ist der Junge viel ruhiger geworden, ohne die sonstigen Auffälligkeiten seines Äußeren zu verlieren; er sticht immer noch durch sein dürftiges, schmächtiges, infantiles Aussehen gegen die anderen Kinder ab. Seine geistigen Leistungen sind wenig steigerungsfähig, seine körperlichen durch Muskelschwäche und Mangel an Bewegungsbegabung eng begrenzt. Trotz seiner Mängel wird er von den anderen Kindern gut gelitten; sie haben, soweit sie urteilsfähig sind, ein Einsehen für seine Schwäche; die Imbezillen rechnen ihn zu den ihrigen, d. h. sie empfinden ihn nicht als überlegen. Er selbst sucht Schutz und Anlehnung.

Sein Bruder Philipp, geb. 1912, also $2^1/_2$ Jahre jünger als er, ist in vieler Hinsicht das Gegenteil. Er ist ein chronisch-intermittierender Bettnässer mit wechselnder Häufigkeit, deren Schwankungen sich keinerlei Erklärung fügen. Er näßte von Juni—November 1919 je 1—7mal manatlich ein, blieb im Dezember frei, Januar bis März 1920 fast frei, März und August ganz frei, dazwischen selten naß; im Dezember 1920 näßte er 12mal, im Februar 1921 sogar 15 mal ein, dazwischen im Januar 1921 nur 5 mal; dann ist er zum Anfangstypus mit der Tendenz der Besserung zurückgekehrt, seit 1923 kommt das Einnässen nur noch vereinzelt vor. Philipp ist ein gedrungener, untersetzter Knabe mit rundem Gesicht, etwas derbem, bäuerischem Ausdruck und ungraziösen, ziemlich plumpen Bewegungen; er hat zumeist ein frisches und fröhliches, manchmal aber ein unfreies Aussehen, das auf ein schlechtes Gewissen hinweist; der Grund ist gewöhnlich eine harmlose Ordnungswidrigkeit oder aber eine weniger harmlose Heimtückerei gegen einen anderen Zögling. Intellektuell ist er regsamer als sein Bruder, faßt leichter auf, hat aber weder Interesse noch Fleiß und steht im ganzen auf einem tiefen Denkniveau; nur in praktischen Dingen zeigt er ein bescheidenes eigenes Weiterdenken. Er ist infolge seiner geringen Offenheit und seiner kameradschaftlichen Unzuverlässigkeit weniger beliebt als Martin, weiß sich aber doch vermöge einer gewissen Schlauheit und Lustigkeit wieder mit den anderen zu stellen.

Lenchen O., geb. 1912, aufgenommen mit $6^1/_2$ Jahren 1919, ist ein außerordentlich schwächliches Kind und chronisch-intermittierende Bettnässerin. Das Kind ist abgemagert, blaß, fühlt sich stets kühl an, friert immer, ist sehr zart und feingliedrig gebaut; steht körperlich und geistig auf dem Stande eines Fünfjährigen. Lenchen ist ein stillvergnügtes Kind, beweglich und verspielt, leicht lenksam, anschmiegsam, war aber noch sehr wenig erzogen und in großer Gefahr zu verkommen, da es infolge seiner Schwächlichkeit auch ziemlich hilflos war. Es nahm aber erzieherische Einflüsse im ganzen leicht auf. Im Heim war es vom Mai 1919 bis November 1920. In diesen $1^1/_2$ Jahren zeigte es bezüglich der Enuresis keine Besserung. Das Einnässen ist völlig unregelmäßig auf die Monate verteilt; die höchsten Ziffern wiesen August 1919, also ein Ferienmonat, mit 10 Tagen, April 1920 gleichfalls mit 10, Juli mit 13, November mit 11 Tagen auf, während der August 1920 als einziger Monat völlig frei war.

Die beiden Brüder Heinrich und Ludwig M. kamen fast gleichzeitig im Alter von 9 bzw. 6 Jahren aus Gründen häuslicher Vernachlässigung infolge Ehescheidung der Eltern wegen Verschuldens der Mutter in das Heim. Heinrich

ist ein frischer, netter, normal befähigter Junge, der keinerlei Schwierigkeiten machte; er näßte im Anfang selten ein, nämlich durchschnittlich je 4mal in den Monaten November 1919 bis Mai 1920, dann folgte der Juni mit 16mal, die nächsten Monate blieben fast frei, und nun kam, gerade umgekehrt wie im Vorjahre, von November 1920 bis Mai 1921 ein schwerer Rückfall mit den Zahlen 21, 20, 18, 28, 18 und 9; hieran schlossen sich drei freie Monate, in der Folge vereinzeltes Bettnässen und seit Anfang 1922 völlige Heilung im 12. Jahre.

Sein Bruder Ludwig ist schwächlich, auch debil, launisch, reizbar und zu kleinen Affekthandlungen und zum Fortlaufen geneigt. Er ist, wie gesagt, 3 Jahre jünger als Heinrich, zeigt aber einen ähnlichen Verlauf wie dieser: auch er hatte im Winter 1920/21 mit je 20, 29, 26, 22, 23, 15 nassen Nächten den Höhepunkt, fiel dann allmählich ab auf 6—14 und befindet sich seit Anfang 1922 in fortschreitender Besserung.

Diese beiden Kinder gehören einer sehr auffälligen Familie an: beide Eltern sind beschränkt, die Mutter leichtsinnig, der Vater starrköpfig in manchen Dingen, in anderen wieder auffällig lenkbar. Die älteste Schwester ist ziemlich schwer imbezill, ließ sich aber zu praktischen Hausarbeiten unter Aufsicht trotz ihrer anfänglichen Widerspenstigkeit heranbilden, wurde in ihrer Art verwendbar und zuverlässig; sie hat ein Basedowoid (Glanzaugen, Kropf und Metropathia hämorrhagica, sowie Gefäßübererregbarkeit ohne Pulsbeschleunigung). Der älteste Bruder gehört auch zum vasomotorischen Typus; er leidet an Migräne, ausgesprochenen Phasen von endogener Reizbarkeit, die wenige Tage dauern, wechselt häufig Farbe und Ausdruck und kann äußerst jähzornig werden. Die zweite Schwester ist ein normales, gut befähigtes, williges und liebenswürdiges Kind. Die beiden älteren sind sporadische Bettnässer, diese zweite Schwester und eine noch jüngere sind von dem Übel frei. Die so ungemein verschieden gearteten Kinder hängen mit großer Liebe aneinander und übersehen gegenseitig ihre Fehler und Mängel, während sie gegen diejenigen anderer Kinder keineswegs nachsichtig, sondern zum Teil sogar sehr unduldsam sind. Bei Verwarnungen und Bestrafungen eines der Geschwister versuchen die anderen, auch bei offensichtlichstem Verschulden, den Übeltäter zu rechtfertigen, worin natürlich ein die Erziehung sehr erschwerendes Moment liegt; andererseits bilden sie alle einen gewissen Mittelpunkt eines starken Zusammengehörigkeitsgefühls der ganzen Kinderschar.

Zu den hier näher geschilderten Gruppen kommt noch die der sporadischen Bettnässer der dritten und vierten Gruppe, die ab und an, in zum Teil vielmonatlichen Abständen einmal einnässen; es sind im ganzen 18 Kinder im Alter von 6—15 Jahren, gutbefähigte, aber charakterlich schwierige, neben schwachbefähigten stillen und erethischen.

Diese beiden Gruppen unterscheiden sich äußerlich nur durch die größere oder geringere Häufigkeit des Einnässens und durch deren ganz vereinzeltes oder reihenweises Vorkommen in mehreren aufeinanderfolgenden oder benachbarten Nächten. Sie sind es recht eigentlich, in denen die Enuresis einerseits als psychisch bedingte pathologische Reaktion, andererseits als rein körperliches Versagen auftritt. Als pathologische Reaktion: Kummer, Sorge, Schulängste, schlechtes Gewissen, Dysphorie aus Konflikten lösen bei diesen Kindern Enuresis aus, wie sie bei anderen zu Durchfällen oder Kopfschmerzen führen. Das Einnässen

ist eine Art psychogenen pathologischen Bedingungsreflexes; vielleicht hängt es hier und da mit einer hysterischen Form der Schlafvertiefung, einem fluchtartigen infantilen Tiefschlaf zusammen. Als körperliches Versagen: Ausnutzung und Ausbeutung der kindlichen Kräfte durch gewissenlose Pflegeeltern bis zur Erschöpfung, einzelne übermäßige Anstrengungen, die an sich sogar lustbetont sein können, Ausflüge mit Rucksack, frühem Aufstehen nach unruhigem, erwartungsgestörtem Schlafe, Toben und Tollen an langen Sommerabenden bekunden das Übermaß der geleisteten körperlichen Arbeit durch Hinwegschlafen über die sonst wirksame Kontrolle der Blase.

Was läßt sich nun dieser Anstaltserfahrung entnehmen? Wenn man die Zöglinge und die erzieherischen und Verpflegungsverhältnisse im Heim genau kennt, so sieht man deutlich, daß die verschiedensten Umstände ineinander greifen, hier hemmend, dort fördernd für die Behandlung. Die Höhe der Einnäßziffern fällt in die Wintermonate 1920/21, und man könnte daraus eine Bestätigung der Lehre vom Kälteeinfluß entnehmen. Aber wirksamer waren andere, vor allem persönliche und disziplinäre Momente. In dieser Zeit war nämlich die Oberin erkrankt, und die Kinder waren jüngeren, zwar eifrigen, aber unerfahrenen und durch die Überlastung neurasthenisch gewordenen Kräften überlassen. Es herrschte nicht die gewohnte Sicherheit und Bestimmtheit der Führung, auch nicht die persönliche Anhänglichkeit und Bereitwilligkeit zur Fügung in den überlegenen Erzieherwillen, nicht das schlechthin wirksame Abstandsgefühl. Der Beweis hierfür liegt in den guten Erfolgen des folgenden Winters. Ein zweiter Faktor ist die Ernährung; in jener Zeit herrschte ein großer Fettmangel; die Kost der Kinder war nicht sättigend, die Ernährung litt, es wurde zuviel flüssige Nahrung gegeben. Im Jahre 21/22 konnte diesem Übelstande abgeholfen werden; Frische, Leistungsfähigkeit und Gewicht der Kinder hoben sich; es herrschte größere Zufriedenheit. Eine dritte Tatsache war gleichfalls sehr wirksam: wir mußten vorübergehend vier schwer schwachsinnige, chronische Dauerenuretiker aufnehmen, die wir aus Raumnot von den anderen nicht trennen konnten. Unter deren Einfluß, d. h. auch unter dem Einfluß der diesen Kindern gegenüber wegen ihrer Hilflosigkeit geübten Nachsicht, stiegen die Ziffern außerordentlich an; im November erreichten wir bei einem Bestand von 26 Kindern die Zahl von 204 nassen Betten, was an sich schon eine enorme Mehrarbeit und Störung des Erziehungswerkes bedeutet. Mit der Entlassung dieser Kinder und Wegfall der anderen Schwierigkeiten trat in kurzer Zeit ein starker Rückgang ein. Die Tabelle gibt hiervon ein ganz klares Bild.

Auffallend groß ist die Zahl der Geschwisterpaare unter den einnässenden Zöglingen; diese Kinder lebten zu Hause unter den gleichen Bedingungen der Verwahrlosung und kamen im Heim unter die gleichen erzieherischen und ärztlichen Einflüsse. Im ganzen besserten sich die älteren und die körperlich und geistig besser ausgestatteten schneller als das andere Geschwister, doch gilt diese Regel nicht durchgängig; der Appell an das ältere, dem jungen Vorbild zu sein, kann an dessen Schwächen, aber auch an der engeren Verbundenheit gegenüber den fremden Kindern

Monat	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Jahrgang 1919			**4** 3 5	**4** 2 24	**6** 2 28	**15** 8 58	**17** 9 51	**18** 11 54	**18** 7 33	**19** 8 43	**20** 11 36	**20** 6 25
1920	**22** 6 18	**23** 6 19	**25** 6 28	**25** 5 31	**26** 5 + (3) 31 + (49)	**25** 7 + (3) 26 + (70)	**25** 7 + (3) 61 + (67)	**26** 5 + (3) 17 + (54)	**27** 6 + (4) 18 + (89)	**26** 6 + (4) 50 + (113)	**26** 6 + (5) 70 + (134)	**22** 6 + (4) 68 + (61)
1921	**21** 5 + (1) 50 + (22)	**19** 6 + (1) 72 + (23)	**19** 7 + (1) 44 + (15)	**20** 5 + (1) 27 + (14)	**20** 5 + (1) 30 + (11)	**21** 3 + (1) 16 + (8)	**21** 3 + (1) 11 + (13)	**21** 1 + (1) 14 + (13)	**21** 5 + (1) 22 + (7)	**20** 7 + (1) 25 + (6)	**21** 6 + (1) 18 + (11)	**22** 5 + (1) 14 + (13)
1922	**23** 4 + (1) 8 + (9)	**23** 4 + (1) 14 + (6)										

Die dickgedruckten Ziffern bedeuten die Gesamtzahl der Zöglinge, die Ziffern über dem Strich geben die Zahl der leichteren Bettnässer, die eingeklammerten die Zahl der schweren chronischen Dauerenuretiker an. Die Ziffern unter dem Strich die zugehörigen Zahlen der eingenäßten Betten im Laufe des Monats.

scheitern, und deshalb ist die Einstellung der Geschwister in verschiedene Gruppen bei der Arbeit, beim Spiel und bei der Tisch- und Hausordnung wichtig. Die großen körperlichen Unterschiede, die auch bei diesen sonst gleichbedingt aufgewachsenen Geschwistern vorkommen, lassen den Umweltfaktor besonders deutlich hervortreten. Wir richteten unser Augenmerk besonders auch auf die Gemütsverfassung, in der wir die Kinder aufnahmen; wir hatten weder mißhandelte und verprügelte, noch verängstigte und schwer zugängliche Kinder unter den Bettnässern. Aber auch die neuerdings von den Anhängern Freuds und von Kläsi-Zürich so stark betonte Masturbation spielte nur in einem Falle (Karl H.) vorübergehend eine Rolle. Zufälligkeiten des Materials mögen hier mitspielen. (Vgl. Vorlesung 39.)

Die Geschlechtsverteilung ist derart, daß die schweren Fälle mit Ausnahme der Geschwister Kätchen und Lenchen O., zwei ungemein schwächlichen, verkümmerten und schwachbefähigten Kindern, ausschließlich Knaben waren. Hierdurch wird eine allgemeine Erfahrung bestätigt. Aber auch unter den 18 sporadischen Fällen fanden sich nur 6 Mädchen.

Das Material der Privatpraxis ergibt nicht das gleiche Bild, und auch das der Poliklinik weicht, insofern es nicht verwahrloste Kinder betrifft, von den Feststellungen bei den Heimzöglingen ab. Daraus kann man mancherlei lernen. Unter den poliklinischen Fällen ist die Zahl der vor- und unehelichen Kinder bemerkenswert, die bei den Eltern der Mutter auf dem Lande aufwuchsen, bis diese sich verheiratete und sie zu sich nehmen konnte; die Enurese war meist nicht das einzige unerwünschte Ergebnis der großmütterlichen Verwöhnung und der falschen, sentimentalen Einstellung zu dem „armen Kind" oder umgekehrt der Vernachlässigung, Mißhandlung und Ausnutzung des ungern gesehenen „Bankerts". Zu diesen Kindern finden die Erzieher selten ein natürliches und bestimmtes inneres Verhältnis und deshalb auch nicht den richtigen Abstand. Lügenhaftigkeit, Verschüchterung, jede Art unfreien und unoffenen Wesens, besonders aber auch nervöse Reizbarkeit, Weinerlichkeit, Zornmütigkeit, Eigensinn, Neigung zu Unehrlichkeiten ergänzen das Charakterbild der größtenteils nicht schwachsinnigen, sondern durchschnittlich befähigten, höchstens leicht debil zu nennenden Kinder. Unter ihnen, die also nicht zu den schwer Verwahrlosten und nicht zu den körperlich besonders Kümmerlichen gehören, sind eine Anzahl früher Masturbationsfälle, bei denen diese Abwegigkeit zum Teil auch einen guten therapeutischen Angriffspunkt abgab; ihr Zusammenhang mit Angstzuständen und dauernden Konflikten war manchmal sehr offensichtlich, und von hier aus konnte die Beruhigung des Kindes auch die Behebung der Enuresis einleiten. Prognostisch ist die hier gekennzeichnete Art als günstig zu bezeichnen.

In der Privatpraxis bin ich, um dies gleich hervorzuheben, einnässenden Geschwisterpaaren bei Nichtschwachsinnigen nie begegnet, wohl aber der vorübergehenden Gefährdung eines jüngeren, bisher bettreinen Kindes durch seinen älteren einnässenden Bruder, die in das Gebiet der Nachahmung gehört und durch rechtzeitiges Eingreifen

schnell abgestellt werden kann. Auch in der Privatpraxis überwiegen die Knaben, sogar noch mehr als im übrigen Material. Die Reinlichkeitsbewertung des wohlerzogenen Mädchens drückt sich hierin aus. Nun einige Beispiele gutbefähigter Kinder.

Fr. ist ein 13jähriges Mädchen, das mit 3 Jahren eine Zeitlang bettrein war, dann aber wieder einzunässen begann und dies dauernd in der Mehrzahl der Nächte tat. Sie war eine gute Schülerin, ein folgsames Kind und litt unter dem Übel außerordentlich, so daß sie immer bedrückt war. Die Familie stand dauernd unter dem Druck einer Konfliktsatmosphäre: die Mutter eine fleißige, strebsame, tiefer veranlagte Frau, allerdings psychopathisch und an menstruellen (?) Verstimmungen leidend, der Vater ein für die differenziertere Art der Frau verständnisloser und brutaler Mann, der sie und mit ihr das Kind dauernd in Furcht und Spannung hielt, wenn auch alles Lärmende und Aufsehen Erregende zumeist vermieden werden konnte. Obgleich nun hier die Enurese leicht unter dem Gesichtspunkte eines psychopathischen Reaktionsphänomens erscheinen kann, verschwand sie prompt mit der Pubertät, nachdem die Menses einige Male regelmäßig aufgetreten waren.

W. ist ein Beamtensohn, Oberrealschüler, kam mit 12 Jahren in meine Behandlung. Er ist ein nachgeborenes Kind; seine Schwestern sind $11^1/_2$, $9^1/_2$ und $7^1/_2$ Jahre älter als er; er wuchs also eigentlich unter Erwachsenen auf und stand außerdem lange unter dem Einfluß der Großmutter. Er lernte rechtzeitig sprechen und laufen, wurde gleichzeitig bettrein und blieb es bis zum 9. Jahre. W. litt seit den ersten Jahren viel an Bronchialkatarrh und hatte als Frühkind einen lymphatischen Typus; sonst war seine Gesundheit durch fieberhafte Infektionen nur selten gestört; mit 10 Jahren aber wurde er wegen Nabelbruchs, mit 11 Jahren wegen Phimose operiert, Anomalien, die man zu dem Bettnässen in ursächlichen Zusammenhang gebracht hatte, deren Beseitigung hierauf jedoch ohne Einfluß blieb.

Er lernte gut und kam deshalb, ohne daß man sich über seine Fähigkeiten und Neigungen klar war, ins Gymnasium; er versagte in Latein und wurde deshalb in die Oberrealschule versetzt, deren Lehrziele seiner Begabung besser entsprachen. Körperlich entwickelte sich der Junge sehr gut und stand wegen seiner Stärke und Gewandtheit bei seinen Kameraden in Ansehen; einen Freund hatte er aber nicht. Seit dem zweiten Kriegsjahr begann er — der Vater war eingezogen — unter den Ernährungsschwierigkeiten zu leiden, war sehr oft müde, schlief viel, leistete allerdings auch mit großem Eifer allerlei Hilfsdienste beim Roten Kreuz, die ihn von der Schularbeit abzogen und körperlich anstrengten. Sein schlechtes Aussehen lenkte die Aufmerksamkeit von Eltern und Lehrer auf die Frage der Masturbation; man kontrollierte ihn sorgsam und unauffällig mit negativem Ergebnis. Schon früher zwar von den Mitschülern als Führer bei allen körperlichen Leistungen anerkannt, aber engerem Anschluß abgeneigt, wurde er jetzt geradezu querköpfig, machte allerlei kindische Schwierigkeiten in der Erziehung, war weinerlich, eigensinnig, hatte keine Lust zum Lernen, begehrte auf und ließ auch die früher bei ihm sehr ausgesprochene häusliche Hilfsbereitschaft vermissen, so daß der Vater, als er auf Urlaub war, sich ernste Sorgen über die geistige Gesundheit des Jungen machte. Inmitten dieser disharmonischen, zeitweise recht gereizten Verfassung trat das Bettnässen auf. Wachsuggestion, Heilpädagogik in Verbindung mit hypnotischer Behandlung des Bettnässens selbst beseitigten den Zustand und das Symptom im Laufe eines Vierteljahrs. Während einer schweren Lungenentzündung trat im folgenden Winter ein ganz vorübergehender Rückfall auf. Dann kam der Junge mit 13 Jahren in die Pubertät, blieb geheilt und entwickelte sich, nicht ohne den wieder einsetzenden väterlichen Einfluß, körperlich und geistig normal.

Hier scheint mir die Enuresis ein auf mehrere Faktoren rückführbares Symptom zu sein, deren Einheit in einem Zurückgleiten in eine infantile frühere Kindheitsphase zu erblicken ist: von außen her der Wegfall der väterlichen Autorität, die Lockerung des Ansehens der

Schule im Krieg, die isolierte Stellung als Knabe und als Jüngster unter lauter Frauen, von innen her die Ungeselligkeit und von den Entwicklungsvorgängen her die seelische Auflockerung der Vorpubertät. Krankheit, Schwäche und Pflegebedürftigkeit bei einer Lungenentzündung begünstigten noch einmal die Rückgleitung.

Diese letztere Erfahrung steht keineswegs vereinzelt da. Die Vorgeschichte von Enuretikern zeigt nicht selten, daß der Wiedereintritt des Bettnässens mit einer akuten Infektionskrankheit zusammenfällt. Mag sein, daß die fieberhafte Benommenheit den Rückfall einleitet; in manchen Fällen hört er auch mit der Entfieberung auf. In anderen aber dauert er an und wird dann gerne der „Schwäche" infolge der Krankheit zugerechnet. Vereinzelt mag auch dies vorkommen, gewöhnlich ist es nach meiner Überzeugung anders. Denn die Kinder, um die es sich hier handelt, sind nicht durch körperliche Schwächlichkeit, sondern durch Verzärtelung gekennzeichnet, und wenn die mütterliche Umsorgung in der Krankheit dem Kinde den früheren Zärtlichkeitsgenuß erneuert und ihn ihm jetzt im 5.—7. Lebensjahre oder gar noch später doppelt wertvoll macht, so entgleist das Kind in halb unbewußter Weise ins frühere Alter, läßt sich diesen Lustgewinn gefallen und sucht ihn mit falschen Mitteln zu bewahren — ein echter Freudscher Mechanismus der Erzeugung eines psychogenen Symptoms von symbolischem Charakter. Andererseits, auch das verdient hier Erwähnung, ist die Enuresis unter den wirklich chronisch geschwächten Kindern, denen mit chronischer Knochentuberkulose, den Bettlägerigen und Hilflosen, eigentlich recht selten. Ihnen würde das Umbetten Schmerzen bereiten, den dauernden Unmut der Eltern und Pflegerinnen eintragen, sie würden sich das ihnen so dringend nötige Wohlwollen verscherzen; so haben sie an der Reinhaltung ein Interesse, und der frühe Ernst des Leidens unterstützt ihr Bestreben, die Last der Pflege nicht zu vergrößern.

E. ist der 11jährige Sohn der Witwe eines Ingenieurs. Er ist ein zartes, anämisches und vasolabiles Kind und hat im Krieg sehr gelitten. Auch dieses Kind kam ins Gymnasium und konnte nur mit Mühe aufsteigen; die Anforderungen der Schule gingen eigentlich schon körperlich über seine Kräfte. Er ist von jeher sehr schlafbedürftig und von jeher ein Tiefschläfer. Dies hinderte nicht, daß er im 3. Jahr nur noch sporadisch einnäßte und dann rein blieb bis zum Winter 1917/18. Nun bekam er unter der Wirkung der nährstoffarmen und wasserreichen Kriegskost eine Reizblase mit Pollakisurie und begann einzunässen. Er wurde aber auch psychisch schwierig, verlor die frühere freundliche Haltung, versagte sich der Mutter, insofern er ablehnend und wortkarg wurde, saß stumm oder brummig hinter seinen Büchern, ließ sich nicht aufmuntern und verlangte trotz alledem, psychologisch richtiger gesprochen, im Zusammenhang damit, von der Mutter Hingabe und Geduld mit seiner schlechten Art; dann nahm er wieder einen Anlauf, gab sich Mühe, aber es wollte nicht glücken, und der Junge war lange von einer ausgesprochenen Dysphorie beherrscht, die im Zusammenhalt mit den anderen Erscheinungen das Bild der körperlichen und seelisch-nervösen Erschöpfung ausmachte, in die er sich dann noch mehr hineingleiten ließ. Psychische Behandlung und Hebung des Kräfte- und Ernährungszustandes mit Hilfe von Sonderbewilligungen von Nahrungsmitteln behoben mit dem Schwächezustand auch die Enuresis.

Auch hier spielt das Fehlen des Vaters und die Überlastung der ängstlich besorgten Mutter eine Rolle; in diesem kriegsneurasthenischen

Zustande brachte der stets erschöpfte und tiefschlafende Junge die frühere Energie der Kontrolle der Blasenfunktion im Schlafe nicht mehr auf; es lag ihm in seinem dysphorischen Zustande nichts mehr daran. Das Erwachsensein war für ihn entwertet: Das ewige Müssen paßte ihm nicht mehr; daß aber auch das ethische Sollen an Gewicht eingebüßt hatte, zeigte sich in einem allerdings nur vereinzelten Vorkommen von Entwendungen und mangelnder Wahrheitsliebe gegenüber der Mutter. Die Pubertät brachte auch eine erneute Hebung des Selbstgefühls, und die Entgleisungen, die ihren körperlichen Auswirkungen vorausgeeilt waren, blieben aus.

Die Frage, ob die Enuresis, insofern sie sich nicht als Folge einer organischen Erkrankung erweist, stets ein Zeichen der Entartung ist, wurde vielfach aufgeworfen; insbesondere von Pfister wurde sie in dem Sinne bejaht, daß sie zwar nicht ein Stigma psychopathiae, wohl aber ein Stigma hereditatis sei. Zu diesem Ergebnis kam Pfister, weil er bei einer Reihe enuretischer Kinder außer dem Einnässen zwar keine seelischen Regelwidrigkeiten fand, aber bei ihren Eltern und Geschwistern Psychosen und Psychoneurosen feststellte. Es wäre also bei jenen Kindern das Einnässen die einzige Auswirkung der erblichen Belastung, und sie wäre damit selbst zur Genüge erklärt.

Ich muß gestehen, daß ich gegen solche Fälle überaus skeptisch bin. Nicht als ob ich an der Tatsache der Belastung der Enuretiker mit psychischen Regelwidrigkeiten aller Art achtlos vorbeiginge oder das Vorkommen der Enuresis selbst bei Geschwistern und Eltern vernachlässigte; vielmehr kann man nicht wissen, wie diese scheinbar monosymptomatisch einnässenden Kinder sich später geistig und charakterlich entwickeln; denn die Enuresis kann ja ein Vorläufer anderer Symptome sein. Außerdem aber möchte ich nicht zugeben, daß die Enuresis nur bei Belasteten im Sinne Pfisters vorkommt; sie kommt auch bei nicht Belasteten und bei Kindern vor, die sich später ganz regelrecht entwickeln. Die Enuresis als Symptom gestattet weder eine Verallgemeinerung ihrer Herkunft noch eine Verallgemeinerung ihrer Bedeutung für die Beurteilung der körperlichen und seelischen Gesamtpersönlichkeit ihres Trägers.

Die Behandlung der Enuresis kann, das geht aus der Schilderung der Ursachen und Erscheinungsformen allein schon hervor, keine schematische sein. Sie wird neben der Verursachung das Alter, die Begabung und den Charakter und die seelische Lage des Kindes berücksichtigen müssen. Unheilbar ist das Einnässen der schweren organischen Idiotien; hier kommen nur Pflegemaßnahmen in Frage, die im Grunde eine Übertragung der Säuglingspflege auf den hilflosen Heranwachsenden sind. Unter allen Lagerungsweisen ist das mit einem Leintuch überdeckte in einer Bettlade bereitete Torflager die beste. Nur muß der Torf weich sein; dann ist er angenehmer als Stroh oder Seegras; die Aushebung der harndurchtränkten Teile ist leicht vorzunehmen, der Geruch wird sehr gemildert, der Stoff selbst ist noch leidlich erschwinglich.

Heilbare Bettnässer soll man, wenn irgend die vorhandenen Arbeitskräfte und die Wäschevorräte es zulassen, nicht ins Torfbett legen.

Sie gewöhnen sich daran und nehmen das Einnässen deshalb leicht. Für alle heilbaren Bettnässer muß das reine, trockene Bett das Ziel des Strebens sein, mögen sie ihm sehr nah oder noch um Jahre entfernt sein. Wenn aus Ersparnisgründen zum Torfbett gegriffen wird, muß bei jeder Besserung der Versuch mit dem Matratzenbett gemacht werden, um den Ehrgeiz wachzuhalten.

Die Behandlung der Enuresis ist vielfach rein erzieherisch, immer auch erzieherisch. In diesem Sinne wirkt schon die unermüdlich wiederholte Versicherung der Heilbarkeit, die Aufrechterhaltung der Hoffnung, die unverdrossene Bemühung. In dieser Grundeinstellung in der Behandlungsfrage ist die Ablehnung aller das Kind entwürdigenden und entmutigenden Maßnahmen enthalten; ganz besonders sind Strafen und Kränkungen bei solchen Kindern zu vermeiden, die sich ihres Übels schämen, darunter leiden und besten Willens davon befreit sein möchten. Hat das Bettnässen, was als hysterisches Symptom und als dysphorische Reaktion wohl vorkommt, die Bedeutung der Ausdruckstätigkeit von feindseliger Gesinnung, Trotz, Abwehr, ist es also eine Handlung und nicht ein Geschehen, so kann, wenn dieser Zusammenhang einwandfrei feststeht, auch einmal Strenge und Strafe am Platze sein. Das Bettnässen als hysterische Gewohnheit ist wiederum Gegenstand der Erziehung, und diese kann, da sie aufbauen muß, dies nie auf der Strafe als wesentlichster Grundlage tun.

Die erzieherischen Mittel zur Bekämpfung der Enuresis zerfallen in solche, die von Eltern und Erziehern und solche, die vom Arzte gehandhabt werden; sie unterscheiden sich im wesentlichen durch die Art des autoritativen Verhältnisses und der persönlichen Beziehung. Alle erzieherischen Maßnahmen beruhen auf der suggestiven Einstellung eines fremden Seelischen in die Wirkungsrichtung des Erziehers. Dazu ist Ansehen, Abstand, Zuneigung oder auch an Furcht streifender Respekt (wenn möglich beides), Befugnis und Eindrucksfähigkeit erforderlich. Wer Enuretiker behandelt, muß davon überzeugt sein, daß die Beherrschung der Blasenfunktion und ihre Überwachung auch im normalen Schlafe erlernbar ist. Diese Voraussetzung ist auch die Grundlage der planmäßigen wachsuggestiven wie der hypnotischen Behandlung des Bettnässens. Aus diesem Grunde schildere ich zunächst die Behandlung im hypnotischen Dämmerschlaf. Hierzu eignen sich, wie überhaupt zur Hypnose, nur hinreichend intelligente Kinder im schulpflichtigen Alter. Imbezille eignen sich fast nie; nur leicht debile hysterische kommen noch in Betracht, vorausgesetzt, daß sie nicht zu Anfällen neigen.

Das Kind wird nach geeigneter Vorbereitung in hypnotischen Dämmerschlaf versetzt. Tiefschlaf halte ich für zweckwidrig. Denn der oberflächliche Dämmerschlaf ist das souveräne Mittel zur Verflachung eines zu tiefen Schlafes: „Du schläfst jetzt ein, aber nicht so tief wie sonst. Du hörst mich dabei noch immer sprechen. Wenn ich dich beim Namen rufe, wachst du sofort auf; wenn ich sonst zu dir spreche, hörst du es, du wachst aber nicht auf.“ Diese Abfassung hat den Zweck, die erste Aufwachleistung vorzubereiten. Dies kann nach der zweiten oder dritten Behandlung gewöhnlich geschehen: „Du schläfst

jetzt auch nachts nicht mehr so fest wie sonst, sondern du wachst sofort auf, wenn der Vater deinen Namen ruft. Du wartest im Schlafe schon darauf. Wenn der Vater dich weckt, bist du noch trocken; er braucht dich nicht zu rütteln, er braucht nur zu rufen." Da das erste Einnässen in der Mehrzahl der Fälle in den ersten 1—2 Stunden des Schlafens erfolgt, lasse ich $^1/_2$ Stunde vor Ablauf der beobachteten Zeit in dieser Weise zum ersten Male wecken. Nach dem gleichen Gesichtspunkt wird das Kind noch ein- oder zweimal geweckt. Die beiden Leistungen: Aufwachen beim Namensruf und Trockenbleiben bis dahin werden miteinander verknüpft.

Bei jeder Behandlung wird das Kind in der Hypnose und ferner nach der Hypnose belehrt: „Wenn du schon im Bett liegst, und es ist schon ganz dunkel und du bist allein, sagst du noch einmal zu dir: 'Ich bleibe trocken; ich höre sofort, wenn der Vater (die Mutter) ruft'". Nebenher läuft die allgemeine Aufrufung des guten Willens, die Versicherung des Erfolges, die Wachhaltung der Aussicht auf die große Freude beim Gelingen, die Bekundung des Vertrauens zu dem Kinde: „Ich weiß ganz bestimmt, daß du dir Mühe gibst" usw.

Das Verhalten des Kindes beim Erwachen auf Anruf wird besonders in der Hypnose eingeschärft: „Du hörst deinen Namen, du wachst sofort auf, du bist hellwach, springst sofort aus dem Bett und greifst nach dem Topf. Dann legst du dich wieder und schläfst sogleich ein, aber nicht so tief wie sonst, sondern nur so tief, daß du beim Rufen sofort aufwachst."

Im weiteren Verlaufe wird unter gleichzeitiger Verstärkung des Blasendruckgefühls die Verbindung von Namensruf und Aufwachen wieder gelöst. Die Vorausschickung der Rufweckung sichert einen Anfangserfolg, der fast nie ausbleibt und eine gute Grundlage abgibt. Bei echten Tiefschläfern ist diese Technik überhaupt unentbehrlich. Hier muß an Stelle des Rüttelns und gar des Aufhebens im Schlaf zuerst die Schlafunterbrechung durch den akustischen Reiz gesetzt werden. Dann tritt an Stelle des Rufes das Öffnen der Tür: „Jetzt wachst du bereits ganz sicher auf, wenn der Vater dich ruft; du wirst aber auch schon aufwachen, bevor er ruft; schon wenn er die Türe öffnet, wachst du auf." „Bald braucht dich gar niemand mehr zu wecken. Dann wirst du stolz sein und sagen: „Mich brauchst du nicht mehr zu wecken". Beim erstenmal wachst du jetzt schon von selbst auf; du spürst in deinem Leib einen Druck. Der Druck weckt dich. Es ist geradeso, wie wenn jemand zu dir sagt: „steh' auf, es ist Zeit". Der Druck wird in der Hypnose durch den Druck der ärztlichen Hand über der Symphyse erzeugt und das Erwachen so eingeübt.

Bei größeren Kindern ist die Beziehung auf Wachstum und Körperkraft sehr geeignet: „Du wächst und wirst größer und stärker; du kannst länger gehen, schwerer heben und tragen" usw. „Deine Muskeln sind stark geworden und werden noch stärker. Deine Faust hält den Stock fest mit aller Kraft. Du kannst einen Knäuel ganz fest zusammenpressen. Gerade so fest wie deine Faust kann sich auch der Muskel zusammenpressen, der unten deine Blase verschließt. Der gibt auch

nicht mehr nach; er läßt keinen Tropfen Urin durch, ehe du wach bist und aufgestanden bist." Viel weniger sicher, weil nicht einsichtig unterbaut und deshalb auch erst nach der zuletzt geschilderten Reihe verwendbar, wirkt die Suggestion, das Kind könne im Liegen überhaupt nicht mehr Urin lassen, sondern nur noch im Sitzen oder Stehen.

Die Enuresis ist meist eine langwierige Erscheinung, und deshalb soll man niemals eine schnelle Wunderheilung versprechen. Man soll dies vor jeder hypnotischen bzw. mit ihr verbundenen Wachsuggestivbehandlung den Eltern sagen; man soll einen schnellen Erfolg zwar als möglich hinstellen, eine längere Behandlungsdauer aber von vornherein nicht ausschließen. Denn abgesehen von wenigen verblüffenden Schnellerfolgen erfordert die Mehrzahl doch ein planmäßiges Erziehungswerk.

Für die Heilung langwieriger Fälle sind die Verhältnisse einer gut geleiteten Klinik bzw. Erziehungsanstalt in vieler Hinsicht günstiger als die der Familie. Die Eingliederung in das Gleichmaß der äußeren Ordnung, die Unterordnung vieler unter den gleichen Erzieherwillen, das ermunternde Beispiel geheilter Kameraden, ein gewisses Maß verständiger Strenge, die Regelmäßigkeit der Überwachung, alle Möglichkeiten des Ab- und Zugebens wirken teils ausdrücklich bewußt, teils selbsttätig und unwissentlich. Die Gemeinschaft und die größere Kinderzahl entfalten die ihnen eigentümlichen suggestiven Massen- und Einheitswirkungen. Erzieher und ärztlicher Leiter arbeiten Hand in Hand, ohne daß das Kind von dieser Erziehung viel merkt.

Zu gewissen Heilwirkungen gehört das Gefühl des Abstandes beim Kinde. So kann z. B. nur der Arzt oder ein heilpädagogisch gut gebildeter und ärztlich gut beratener Erzieher dem Kinde klar machen, daß es aus Verstimmung, Unlust, Ärger und anderen ihm selbst oft wenig klaren reaktiven Beziehungen einnäßt; er kann es dann dazu erziehen, seine Affektschwankungen rechtzeitig zu offenbaren, seine Konflikte klarzulegen, abzureagieren und so die pathologische Reaktion allmählich aufzugeben. Distanz gehört deshalb dazu, weil das Kind sich sonst etwa zu oft veranlaßt sieht, von den Dingen zu sprechen, die ihm anfangen interessant zu werden, oder weil umgekehrt die Eltern in Gefahr sind, des Guten hierin zu viel zu tun oder nicht richtig vorzugehen. Die Eltern vermögen diesen Abstand im allgemeinen weder zu gewinnen noch inne zu halten.

Für die Psychoanalyse im strengen Sinne gilt das hier Gesagte erst recht; sie gehört überhaupt nur in die Hand des Arztes, und wo sie angezeigt erscheint, muß den Eltern zur Pflicht gemacht werden, mit dem Kinde über die Behandlung nicht zu sprechen. Wo diese Voraussetzung nicht erfüllbar ist, soll von der psychoanalytischen Behandlung Abstand genommen werden. Daß nur intelligente Kinder überhaupt in Frage kommen und nur solche jenseits des 10. Lebensjahres versteht sich eigentlich von selbst. Im ganzen aber ist die Psychoanalyse beim Kinde nur mit größter Vorsicht anzuwenden. Sie kommt aber in denjenigen Fällen in Betracht, in denen in der Pubertät die Enuresis von neuem auftritt. Hier kann das Bettnässen ein traumbedingtes Äquivalent der

Ejakulation sein und in diesem Sinne auch zur Masturbation in Beziehung stehen.

Wir kommen nunmehr zu den sonstigen ärztlichen Maßnahmen. Sie sind teils grob empirisch, teils gedankenlos herkömmlich, teils aus bestimmten theoretischen Überlegungen hergeleitet, sie sind aber eigentlich alle mehr oder weniger mit suggestiven Anteilen durchsetzt; viele sind, obgleich anders gemeint, in ihren Wirkungen als rein suggestiv anzusehen. So ist z. B. die so besonders beliebte Anwendung des faradischen Stromes (indiff. Elekr. auf die Blasengegend, Reizelektrode auf den Darm) eine rein suggestive Maßnahme. Denn welcher Muskel kann mit drei bis sechs faradischen Behandlungen so „gekräftigt" werden, daß er normal arbeitet, wenn er dies jahrelang vorher nicht tat? Der Strom wirkt auch nur, wenn er vorher als unfehlbares Heilmittel angekündigt, womöglich als „Starkstrom" frisiert wird und einigen Schmerz erzeugt. Mit anderen Anwendungen der Elektrizität, der FRANKLINschen Douche und den elektrischen Bädern steht es genau so. Die suggestive Aufmachung ist das einzig Wirksame. Vor der Behandlung mit Massage und anderen Hantierungen in der Urogenitalgegend muß gewarnt werden, weil sie sehr leicht zu sexuellen Erregungen führen und damit zur Masturbation. Noch schlimmer sind womöglich die Apparate, die zum Verschluß, d. h. zum Zuklemmen der Harnröhre früher angegeben worden sind.

Aus der Überlegung, daß der Blaseninhalt weniger zur Entleerung dränge, wenn die Druckrichtung nicht mit voller Stärke abwärts geht, beruht die Empfehlung, das untere Bettende hoch zu stellen. In der Tat scheint hier in einzelnen Fällen, vielleicht durch Entlastung des Blasengrundes, die Entleerung verzögert und damit das Einnässen vermieden werden zu können. Doch scheint sich diese Wirkung auf solche Fälle zu beschränken, bei denen vermehrter Harndrang und eine Überempfindlichkeit des Blasengrundes besteht.

Andere Maßnahmen richten sich gegen den Tiefschlaf; sie dienen teils dem Erwecken, teils der Verflachung des Schlafes. Jede unbequeme, dem Kinde lästige Lagerung, hartes, rauhes, ganz flaches, kaltes Lager, das Aufbinden einer Bürste auf den Rücken lassen das Kind leichter aufwachen und weniger tief einschlafen. In einzelnen Fällen führen diese Anordnungen eine Besserung herbei, meist aber können sie, schon weil sie leicht zur Quälerei ausarten und das Kind schädigen, nicht lange durchgeführt werden. Schwere Tiefschläfer schlafen trotz ihrer.

Wichtiger und wirksamer erscheinen mir gewisse Änderungen der Lebensgewohnheiten, die sich auf die Verteilung der Ruhe beziehen. Dem nächtlichen Tiefschlaf wirkt die Vermeidung der Übermüdung bei Tage und die Einschaltung von Ruhepausen in Form von Liegekuren am Nachmittag am besten entgegen. Diese Ruhekuren führen bei manchen Kindern auch eine Harnflut herbei; es gibt eben Kinder, wie auch Erwachsene, bei denen offenbar auf vasomotorischem Wege die Harnabsonderung bei vertikaler Körperhaltung geringer ist als bei

horizontaler. Hieraus erklärt sich, wie ich glaube, auch die Harnflut zahlreicher Enuretiker in den ersten Stunden nach dem Einschlafen.

Beschränkung der Flüssigkeitszufuhr ist sicher zweckmäßig; sie zu grausamer „Durstkur" auszugestalten, ist wohl nie ein Erfordernis. Doch kann eine planmäßige Flüssigkeitsbeschänkung nicht nur in den Getränken, sondern auch in der Wahl und Zubereitung der Speisen, dazu dienen, durch Verringerung der Zahl der Urinentleerungen den ganzen Komplex im Bewußtsein des Kindes zurücktreten zu lassen. Ich empfehle allgemein, nach 6 Uhr abends keine Flüssigkeit mehr zu geben. Diese Empfehlungen haben aber ihre Schwäche: die Kinder verlegen sich auf das heimliche Trinken, sie werden unaufrichtig und die Lage wird noch verschlechtert. Die Durchführung hängt letztlich vom Ernste des Kindes selbst ab. Bei der Hypnose läßt sich die Verminderung des Flüssigkeitsbedürfnisses leicht in das Netz der suggestiven Anweisungen und Richtlinien einfügen.

Man hat begreiflicherweise die verschiedensten Arzneimittel einer Einwirkung auf die Enuresis für fähig gehalten. Je nachdem man eine Schwäche der Sphincterinnervation oder umgekehrt eine Überfunktion des Austreibers annahm, empfahl man „tonisierende", die Muskelspannung verstärkende Mittel wie Strychnin, Tct. nuc. vomic, Ergotin oder Atropin, Extr. Belladonnae, ja sogar Morphin oder, um beiden Möglichkeiten gerecht zu werden, verband man ein Mittel der einen Gruppe mit einem Mittel der anderen. Geradezu als Spezifikum galt lange das Extr. fluid. Rhois aromatic., besonders in Frankreich. Einwandfreie Wirkungen sah ich nie von irgendeinem dieser Mittel; gelegentliche Erfolge erwiesen sich als suggestiv bedingt. Medikamente können wie vielfach, so auch hier, in pharmakologisch gleichgültigen Mengen geeignete Träger seelischer Beeinflussung sein.

Die von mir oben entwickelten Anschauungen über den Zusammenhang von Tiefschlaf, Enuresis und Pubertät legen den Gedanken nahe, mit Präparaten aus endokrinen Drüsen vorzugehen. Da ich aber nicht feststellen konnte, daß Enuresis und verzögerte Pubertät miteinander gesetzmäßig verknüpft sind, wenngleich sie auch vereinigt vorkommen, so habe ich, da Eingriffe dauernder Art in die Endokrinität des Kindes mir höchst bedenklich erscheinen, von solchen Behandlungsversuchen abgesehen. Bevor man weiß, welche Einzelanteile des endokrinen Beziehungskreises an einer Störung beteiligt sind, und inwieweit Über- und Unterfunktionen vorliegen, und was ebenso wichtig ist, ohne im Besitz von Präparaten zu sein, die auch am kindlichen Tier im Vergleich zum erwachsenen Tier genügend erprobt sind, halte ich eine endokrine Behandlung des Bettnässens noch nicht für statthaft. Versuche, die mit Schilddrüse, Hoden und Hypophyse bis jetzt gemacht wurden, schlugen fehl. Trotzdem glaube ich, daß auf diesem Wege einmal eine wirkliche Behandlung wenigstens der oben näher gekennzeichneten Gruppe erreicht werden wird.

36. Vorlesung.

Der Selbstmord im Kindesalter.

M. H.! Die Verneinung des Willens zum Leben ist psychologisch gesehen der Überdruß am Leben und zwar an einem lustlosen und deshalb als lebensunwert empfundenen und erachteten Leben, und der Selbstmord betätigt den Entschluß zur Vernichtung des eigenen so empfundenen Lebens. Die ganze Kette der bei Erwachsenen zu diesem Ende führenden seelischen Vorgänge ist dem gesunden und unter einwandfreien Bedingungen lebenden Kinde natürlich fremd. Denn es wird, von der naiven Daseinsfreudigkeit abgesehen, in seinem ganzen Verhalten von solchen Trieben und Tendenzen geleitet, die der Lebenserhaltung und der Lebensbereicherung dienen. Kommt es also im Kindesalter zum Selbstmord, so müssen in der Anlage, oder den Erlebnissen und besonderen Umständen, in den Daseinsbedingungen oder der geistigen Gesundheit, oder in mehreren dieser Faktoren gleichzeitig schwere Abweichungen von der Norm vorhanden sein. Geisteskrankheit kann für sich allein zum Selbstmord auch im Kindesalter führen; hier kommt eigentlich nur das manisch-depressive Irresein, also eine schwere depressive Verstimmung, oder die Schizophrenie in Betracht. Sind diese Psychosen klinisch einwandfrei festgestellt und nicht etwa erst aus dem Selbstmord erschlossen oder als wahrscheinlich erachtet, so bedarf es anderer Erklärungen nicht. In allen anderen Fällen aber, und sie sind die weitaus überwiegende Mehrzahl, erhebt sich die Frage nach den besonderen „Ursachen" des Selbstmordes. Der Selbstmord eines Kindes ist an sich ein so erschütterndes Ereignis, daß um seine „Unbegreiflichkeit" dennoch zu begreifen, das Erklärungsbedürfnis sich namentlich den sensationellen und von bestimmten Zeitströmungen in den Vordergrund gestellten Motivzusammenhängen zuwendet. Aus dieser Einstellung heraus nahm die Frage „Wie kam das Kind zu seinem Entschluß", zunächst die Form an: „Wie kam es zu seinem verzweifelten Entschluß". Die Einengung der Affektlage gibt sich als Präzisierung, als eine schärfere Fassung, die schon eine tiefere Einsicht auszudrücken glaubt. Der nächste Schritt fragt: „Wer trieb das Kind zu seinem verzweifelten Entschluß?" Das Moment der Schuld taucht auf und verlegt den Kernpunkt des Problems außerhalb des Kindes. War es Mißhandlung, so trifft die Schuld den Peiniger, war es Überbürdung, die Schule als System; war es Strenge und Angst vor Strafe, stehen Eltern und Lehrer als die Schuldigen da; war es Verstiegenheit, haben Dichter und zeitgenössische Schriftsteller das Unglück angerichtet; war es Not, so ist die Gesellschaft anzuklagen. Demgegenüber steht das Kind als unschuldiges Opfer irgendeiner Übermacht da. Seine besondere Wesensart, seine Anlage, ja selbst sein Alter, seine Erlebnisse, seine Entwicklung und sein eigenes Handeln erscheinen demgegenüber unbeachtlich. Diese Art, dem Problem von außen her beizukommen, ist ausgesprochen unpsychologisch.

Die wissenschaftliche Ergründung muß sich für den Einzelfall an das Kind selbst, für den Kinderselbstmord als Massenerscheinung an die Statistik halten, um Gesetz- oder Regelmäßigkeiten festzustellen, die allgemeine Beziehungen zu erkennen gestatten. Beide Bestrebungen stoßen auf außerordentliche Schwierigkeiten. Nur wenn der Selbstmordversuch mißlungen ist, besteht die Möglichkeit, in die Motivzusammenhänge des Kindes einzudringen, dessen Auskünfte wiederum mit aller Vorsicht und Kritik entgegengenommen werden müssen. Die Statistik aber umfaßt ausschließlich die gelungenen Selbstmorde und steht schon deshalb auf unsicherem Grunde, weil das Material vorwiegend Zeitungsnachrichten, kurzen polizeilichen Meldungen, gerichtlichen Sektionsberichten und den mit größter Skepsis aufzunehmenden einseitigen Auskünften der Angehörigen, günstigsten Falles den Ergebnissen von Gerichtsverhandlungen entstammt; es wird ein Material höchst verschiedener Herkunft und Wertigkeit ohne Unterschied, bestenfalls unter Ausscheidung ganz unsicherer Fälle verarbeitet. Trotz diesen, größtenteils im Stoffe selbst begründeten, großen Mängeln hat die Statistik, soweit sie über Verteilung und Häufigkeit Auskunft gibt, unbestreitbaren Wert. Nicht alle Statistiken schließen mit dem vollendeten 14. Jahre ab, manche beziehen das 15. noch ein; gerade in dieser Zeit bedeutet ein Jahr sehr viel, denn die Pubertät geht mit einer starken Erhöhung der Selbstmordziffer einher, die in erster Linie ihren Besonderheiten zuzurechnen ist. Man zählte in

Frankreich	1835—44 (Durand Fardel)	von 25760	192	bis zu 15 Jahren
„	1860—75		240	„ „ 14 „
	davon 1875		94	
Paris	1834—43	von 4595	77	
	(Brierre de Boismont)			
England	1869—78		81	(10—15jährige)
Preußen	1869—98 (Olpe, Baer)		1708	bis zu 14 Jahren.

Die Frage der Zunahme der Selbstmorde bei Kindern wird für Preußen von Olpe dahin beantwortet, daß 1869—73, also im ersten Jahrviert, auf 666 022 Einwohner, 1894—98 hingegen schon auf 497815 Einwohner ein kindlicher Selbstmord kommt, was zweifellos eine Zunahme bedeutet. Baer berechnete, daß im gesamten Zeitraum 1869—98

im Alter unter 10 Jahren 73 Knaben, 20 Mädchen,
im Alter von 10—15 Jahren 1273 Knaben, 342 Mädchen

Selbstmord begingen. Das Verhältnis von Knaben und Mädchen erscheint wie 4 : 1; dieses starke Überwiegen der Knaben scheint eine fast durchgängige Tatsache für das eigentliche Kindesalter zu sein; es verschiebt sich zwischen 15—20 Jahren auf 2 : 1, weil in der Pubertät die Selbstmorde der Mädchen besonders stark zunehmen; nach dem 20. Jahre stellt sich das frühere Verhältnis 4 : 1 wieder her. In dem sogleich zu erwähnenden Untersuchungsmaterial an einem Wiener Jahrgang überwogen ausnahmsweise die Mädchen. Ein wertvolles statistisches Material ist in Gaupps Arbeit „Über den Selbstmord" zusammengetragen. Ich verweise ferner auf die Berechnungen, die Ziehen

(Geistesstörungen des Kindesalters 1915, S. 242) auf Grund der preußischen Statistik zusammengestellt hat. Für die Selbstmordfälle im schulpflichtigen Alter, die sogenannten Schülerselbstmorde, hat NETER eine sehr gute Übersicht gegeben, die wir noch besprechen werden.

Den Anforderungen, die man an eine wissenschaftlich-psychiatrische Erforschung des kindlichen Selbstmordes stellen muß, suchten REDLICH und LAZAR zu entsprechen, indem sie sich bemühten, wie GAUPP, STELZNER und HÜBNER es bei Erwachsenen getan hatten, den Motiven der geretteten Kinder durch Beobachtung und Befragung unter günstigen Bedingungen teils auf der heilpädagogischen Abteilung der Kinderklinik, teils auf der psychiatrischen Klinik in Wien näherzukommen und die Tat auf Persönlichkeit und Umwelt, auf Situation und Anlaß zu beziehen. Doch lehrt gerade ihr Bemühen, ein wie kleiner Teil der gesamten Fälle einer völligen Aufklärung zugänglich ist. In dem Jahrgang November 1912 bis November 1913, den sie zugrunde legten, wurden in Wien 61 Selbstmorde und Selbstmordversuche von Kindern durch Zeitungsberichte bekannt. Diesen gingen die Verfasser nach. Das Material verteilte sich folgendermaßen:

Der Selbstmord gelang 10 ♂ + 7 ♀ = 17, davon 9 ♂ u. 6 ♀ unter 15 Jahren;
der Versuch mißlang 23 ♂ + 21 ♀ = 44, davon 13 ♂ u. 12 ♀ „ „ „ .

Unter den mißlungenen Versuchen fielen also nicht weniger als 10 ♂ und 9 ♀ in das 15. und 16. Lebensjahr. Von den 25 Kindern bis zum Alter von 14 Jahren konnten nur 9 beobachtet und untersucht werden, und zwar 1 Knabe von $8^1/_2$, 1 von 11, 1 von 12, 1 von 13 Jahren und 1 Mädchen von 5, 1 von 12, 2 von 13, 1 von 14 Jahren; es ist also abgesehen von drei Fällen gerade die aufschlußreichste Zeit der eigentlichen Kindheit, die letzten drei Jahre des schulpflichtigen Alters vertreten, während die der psychologischen Erschließung schwerer zugänglichen früheren Jahrgänge fast völlig entfallen. Die Zusammenstellung aber zeigt, daß 7 gelungene und 5 mißlungene Fälle in die Zeit vor dem 12. Jahre fielen.

Über die von den Kindern gewählten Mittel zur Vernichtung des Lebens geben REDLICH und LAZAR nachstehende Übersicht:

Sprung vom Fenster	7	Knaben,	12	Mädchen
Sprung ins Wasser	5	„	4	„
Erfrieren	1	„	—	„
Überfahrenlassen	2	„	1	„
Erwürgen	—	„	1	„
Erhängen	8	„	8	„
Erschießen	4	„	3	„
Schneiden, Stechen	2	„	—	„
Vergiftung (auch CO)	4	„	7	„

Wie in anderen Statistiken über den Selbstmord von Jugendlichen und Kindern steht auch hier der Sprung vom Fenster an erster Stelle, dann folgt Erhängen, die bei Erwachsenen allgemein verbreitetste Art. Den Vergiftungstod wählen in allen Altersklassen mehr weibliche als männliche Selbstmörder. Die keine Vorbereitung erfordernden, improvisierten

fünf ersten Todesarten machen mehr als die Hälfte aus. Die Beteiligung der Geschlechter an den vorbereiteten und nicht vorbereiteten Todesarten zeigt keine Unterschiede, die bestimmte Schlüsse zulassen. Wenn auch die ersteren eine längere Beschäftigung mit dem Todesgedanken voraussetzen, so beweisen die letzteren keineswegs, daß der Selbstmord einem plötzlichen Entschlusse entsprang. Auch der Sprung aus dem Fenster oder ins Wasser kann vor der Ausführung oft erwogen und angedroht worden sein.

Betrachtet man die erwähnten neun Fälle der Wiener Forscher einmal unter Ausschaltung des Selbstmordes, so muß man mit ihnen zu dem Ergebnis kommen, daß sie fast alle den Typen gleichen, die uns von den psychopathischen Anwärtern der Fürsorgeerziehung her bekannt sind. Es sind Schwererziehbare, Kinder, die durch Reizbarkeit, Neigung zu Affektausbrüchen, ausgesprochene Stimmungslabilität, zum Teil auch durch ethische Defekte, Neigung zum Lügen, Stehlen, Herumtreiben und Schulschwänzen gekennzeichnet sind. Unter ihnen sind Abkömmlinge von Psychopathen und Trinkern; die gesamten Umweltverhältnisse sind größtenteils ungünstig, in einigen Fällen schwer verwahrlost und unsozial. Frühe und häufige Konflikte haben die Naivität der Kinder vorzeitig vernichtet, ihre Daseinsfreude verkümmert, altruistische Gefühle nicht aufkommen lassen; sie haben ihnen peinliche Stellungnahmen aufgezwungen, sie kritisch und unfroh und schließlich unglücklich werden lassen. Anlage und Umwelt sind in ihren Auswirkungen dermaßen miteinander verflochten, daß die Entscheidung sehr schwer ist, welcher Anteil überwiegt. Doch gewinnt man den Eindruck, daß auch die Mehrzahl dieser Kinder unter günstigen Bedingungen nicht lebensüberdrüssig geworden wären, bzw. daß ihre Affektäußerungen nicht die Form der Gewalttätigkeit gegen sich selbst würden angenommen haben. Dies ergibt sich aus den Motivbeziehungen der Selbstmordversuche. Bei dem $8^1/_2$jährigen Knaben, bei dem sicher die Anlage überwiegt, war es die Furcht vor der Bestrafung durch den reizbaren Vater wegen eines Gelddiebstahls, die ihn dazu trieb, sich zum Fenster hinauszustürzen. Der 11jährige reizbare, unverträgliche, frühreife Sohn trunksüchtiger Eltern wird von diesen bei allen Missetaten in Schutz genommen; auch bei ihm ist die Anlage maßgebend; aus Bosheit schnürte er sich auf der Beobachtungsabteilung den Hals zu. Der uneheliche 12jährige hat eine sehr nervöse Mutter und einen sehr aufgeregten Stiefvater; häusliche Szenen haben ihn hochgradig reizbar gemacht. Wegen vielleicht ungerechter Beschuldigung in Gegenwart Fremder, die sich zu seinen Ungunsten einmischten, geriet er in solchen Zorn, daß er sich aus dem Fenster stürzte. Aus Haß gegen den ihn und seine Mutter hassenden Vater feuerte der trotzige und verlogene 13jährige Junge zwei Schüsse im Schulgebäude gegen sich ab.

Nun die Mädchen: das 5jährige ist ein kluges, frühreifes, drolliges Kind von lebhaftem Wesen. Nach dem Tode der Mutter kam es zu dem außerehelichen Vater in Pflege. Wegen einiger Unarten wurde es eingesperrt und bekam nichts zu essen. Der Hunger machte es zornig. Um aus seinem Gewahrsam zu entfliehen, sprang es zum Fenster hinaus;

selbstmörderische Absicht hatte es nicht. Wäre der Ausgang tödlich gewesen, so wäre dieser Fall zu einem der allarmierendsten „Kinderselbstmorde" gestempelt worden. — Die 12jährige Tischlerstochter hat einen trunksüchtigen Vater und eine rohe Mutter; sie selbst ist hochgradig reizbar. In der Schule erhält sie eine berechtigte Strafarbeit; zu Hause gibt es Streit mit der Schwester, sie wird grob gegen die Mutter und wird von ihr geohrfeigt. Hierüber verstimmt flüchtet sie zur Tante; schließlich muß sie doch wieder nach Hause. Auf dem Wege erinnert sie sich eines Mädchens, das nach einem Selbstmordversuch in die Obhut des Krankenhauses kam; sie sah hier auch für sich einen Ausweg und stürzte sich aus dem Erdgeschoß in den Hofraum. Sie ist auch sonst ein unglückliches Kind, das aus den häuslichen Konflikten keine Rettung finden kann. — Nach langer fremder Pflege kommt das 13jährige Mädchen zu der unehelichen Mutter und dem Stiefvater; es wird lieblos behandelt und leidet sehr darunter; es ist aber auch schwierig, einerseits empfindsam, andererseits triebhaft. Der seelischen Mißhandlung sucht es sich durch Fortlaufen zu entziehen, fühlt sich aber nirgends dauernd wohl infolge seines unsteten Wesens. Allmählich tritt Neigung zum Stehlen hervor. Aus Furcht vor der Besserungsanstalt stürzte es sich aus dem dritten Stockwerk herunter. — Die andere 13jährige, ist ein Trinkerkind, die Eltern sind verroht, das Mädchen selbst steht dem Dirnentyp sehr nahe. Sie hatte starke Neigung zu schlechten Freundinnen, war eitel, im übrigen trotzig und launenhaft und hat verschiedene hysterische Züge. Aus Sensationsbedürfnis trank sie mit einer Freundin, die sich wegen „unglücklicher Liebe" vergiften wollte, Lysol „um mit ihr zu sterben", nahm aber so wenig, daß sie keinen Schaden davontrug. — Das 14jährige Mädchen ist ein ausgesprochener hysterischer Charakter; ihre Eltern sind wirtschaftlich gescheitert, der Vater, wegen Betrugs bestraft, suchte sich geschäftlich wieder aufzurichten. Das hübsche Mädchen erregt schon die Aufmerksamkeit der Männer und entwächst dem schon stark erschütterten elterlichen Einfluß. Früher war sie der Mutter sehr hilfreich gewesen, lernte leicht und zeigte praktischen Sinn. Zwei leichte Unfälle lösten hysterische Anfälle aus; seit dieser Zeit ist sie labil. In sittlicher Hinsicht war sie züchtig und sorgsam erzogen. Eine Kupplerin machte sie auf Verdienstmöglichkeiten aufmerksam. Dadurch kam sie zuerst in schwere Konflikte, hielt sich aber zunächst noch. Eines Abends kam sie spät nach Hause und wurde vom Vater geohrfeigt; daraufhin trank sie Lysol. Ein halbes Jahr später hatte sie ein Verhältnis.

Ich habe über diese Wiener Fälle deshalb ausführlicher gesprochen, weil sie zweifelsohne gegenüber dem Problem des Kinderselbstmordes eine große Ernüchterung zu bewirken geeignet sind und sich daher scharf von allem unterscheiden, was an sentimentalen Betrachtungen sonst diesem Gegenstande gewidmet wird. Sie stimmen im höchsten Maße kritisch insbesondere gegenüber der verbreiteten Meinung, daß ein immer unerträglicher werdender Druck das hilflose Kind schließlich zur Verzweiflungstat getrieben habe. Die Berechtigung solch kritischer Einstellung, ja ihre Notwendigkeit, ist zweifelsohne erwiesen. Es fragt

sich nur, ob damit nicht die Gefahr, in das andere Extrem zu verfallen, verknüpft ist. Um in dieser Hinsicht klar zu sehen, müssen wir der Sondergruppe der Kinderselbstmorde näher treten, die gemeinhin als „Schülerselbstmord" bezeichnet werden. Der Mannheimer Kinderarzt NETER hat, um zunächst einmal die vielfach, besonders in der Tagespresse behauptete Zunahme der Schülerselbstmorde zahlenmäßig zu prüfen, aus der preußischen Statistik eine Übersicht der Jahrgänge 1883—1908 gegeben, in der einerseits Volksschulen und höhere Schulen andererseits Knaben und Mädchen getrennt aufgeführt sind. Das Ergebnis ist überraschend: Anfangs- und Schlußjahr der Rechnungszeit weisen mit 58 die gleiche Gesamtzahl der Fälle auf. Dazwischen zeigt sich in allen Abteilungen ein ganz unregelmäßiges An- und Abschwellen. Die Höchstzahl 71 fällt auf 1900, die Mindestzahl 40 auf 1885; für die höheren Schulen sind die entsprechenden Zahlen 1903 mit 21, 1898 mit 7 Fällen. Von irgendeiner Gesetzmäßigkeit, die in der zunehmenden Wirkungsstärke bestimmter Faktoren zum Ausdruck kommt, kann angesichts dieser Tatsachen nicht die Rede sein.

Man war, man kann fast sagen natürlich, sehr geneigt, den steigenden Anforderungen der Schule und der Verständnislosigkeit der Lehrer die Hauptschuld an dem behaupteten Ansteigen beizumessen; mit der Behauptung gerät freilich auch die Begründung ins Wanken. Heute leben wir in einer Zeit, in der von einer Überbürdung, die in den 90er Jahren zum Schlagwort geworden war, wahrlich nicht mehr gesprochen werden kann. Hat sie jemals in dem behaupteten Maße bestanden? Ich möchte es verneinen. Gewiß mutete die Schule, namentlich das klassische Gymnasium, das aus der humanistischen Überlieferung heraus namentlich die Beherrschung des Lateinischen in Wort und Schrift erreichen wollte, mit einer überalterten Methodik der Geduld und der Arbeitsdisziplin mehr zu als dem strebenden Geiste. Aber welcher geistig gesunde und frische Schüler der Oberklassen ließ sich denn dauernd überbürden? Ein Übermaß der häuslichen Arbeiten zeitigte allmählich so schlechte Ergebnisse, daß sie fast einem Streik, jedenfalls einer passiven Resistenz nahekamen. Zudem waren solche Überbürdungsfälle Ausnahmen. Am meisten litten aber schon unter einem berechtigten Maß von Anforderungen diejenigen, deren Begabung oder deren körperliche Kräfte von vornherein unzureichend waren. Nicht Überbürdung, sondern zum Teil im Gefolge des Berechtigungswesens falsch gesteckte Ziele lagen bei der Mehrzahl der Schüler vor, die unter der Last der Schule zusammenbrachen. Traf hier jemanden die Schuld, so waren es die Eltern, die von schädlichem Ehrgeiz getrieben, ihr Kind der falschen Schulgattung zuführten. Doch auch manche Lehrer sind Gegenstand berechtigter Kritik; ihre Nüchternheit, Einseitigkeit und engherzige Besorgnis, das Jahrespensum nicht zu Ende zu bringen, machten sie früh lebensfremd und um so mehr für die Jugend verständnisarm, als einem guten Teil unter ihnen pädagogisch-psychologisches Denken ihrer ganzen Persönlichkeit nach nicht liegen konnte. Die geborenen Erzieher unter ihnen durften recht hohe Anforderungen stellen, ohne der Lern- oder gar der Lebensfreude der Schüler Eintrag

zu tun. Weit mehr, meine Herren, als die Last der Arbeit, ist es die innere Fremdheit zwischen Schüler und Lehrer, aber auch zwischen Schule und Eltern, die zu Konflikten führen kann, die dem Schüler unerträglich scheinen. Die Kränkungen des Ehrgefühls, die Überspannung des Autoritätsprinzips und die Kälte der persönlichen Beziehungen, also die Unpersönlichkeit, sind Quellen und Anlässe solcher Zusammenstöße und werden es immer sein können, auch ohne jegliche Überbürdung. Aber auch hier sind es die Empfindsamen, seelisch Schwachen oder die unbändig Reizbaren, die Disharmonischen, die unerträglich leiden. Der Frische, Gesunde, Wehrfähige besitzt sowohl dem Tadel und der verdienten Strafe wie der unverdienten Beschuldigung gegenüber Widerstandsfähigkeit genug, um sich selbst nicht aufzugeben. Wenn freilich zu den Schulereignissen dauernde häusliche Mißverhältnisse kommen, kann auch er einmal unterliegen. Denn auch Väter stehen gerade in den entscheidenden Jahren ihren Kindern oft nicht nahe genug, um helfend und stützend ihr eigenes Ansehen besser zu wahren als scheltend und drohend. Die väterliche Strafe fürchtet das Kind ja nicht so sehr, wie den unbändigen Zorn und die Abwendung des Mannes, dessen Liebe und Zuneigung es sicher sein möchte.

Doch stehen auf der anderen Seite ganz anders gelagerte Fälle, anders gestaltetes Eltern- und Kinderleben. Sie tragen das Merkmal nicht der Strenge und Härte, sondern der Verweichlichung und der mangelnden Führung. Verwöhnung und zu weitgehende Zugeständnisse an das Eigenrecht und die Wünsche des Kindes, Nachsicht am falschen Ort, Begünstigung der Eitelkeit, Überschätzung kleiner Talente führen zu einem der schwersten Versäumnisse der Erziehung, zur Laxheit in den Anforderungen, die das Kind nur dann an sich stellen lernt, wenn man sie an es stellt. Weht dann einmal ein scharfer Wind, so hält ihm das Kind nicht stand. Die allzufrühe Einbeziehung des Kindes in den Interessenkreis der Erwachsenen, die Teilnahme an ihrer Geselligkeit und ihren Vergnügungen bringt zunächst den vorzeitigen Verlust der Naivität mit sich, trägt dann an das Kind nicht angemessene Bedürfnisse und schließlich eine Art der Betrachtung des Lebens heran, die in einer öden, materialistisch-rationalistischen Auffassung des menschlichen Handelns das geistige Erweiterungsstreben völlig vereinseitigt und bald erlahmen läßt. Scheindifferenziert und oberflächlich, blasiert und kalt oder angewidert und spöttisch steht so mancher 14jährige bereits, ein Zerrbild von Kindheit und Jugend, einer Zukunft von zweifelhaftem Werte gegenüber; vielleicht wirft er sie von sich, wenn sich ihm einmal ein ernstes Hindernis in den Weg stellt. Auf diesem Wege nähern wir uns wieder den Typen der Wiener Großstadtkinder.

In kleinen Städten und auf dem Lande gehörten Kinderselbstmorde immer zu den Seltenheiten; die größere Natürlichkeit und Schlichtheit des Lebens, der festere Zusammenhalt der Familien, die tiefer gegründete, stärker bindende Lebensgemeinschaft, die freiwillige Unterordnung, die Anhänglichkeit an überkommene Autoritäten und die mit ihnen verknüpften Gefühlswerte sind höchst wirksame Bewahrer der kindlichen Daseinsgewißheit und Lebensfreude.

Wir müssen nach der Erörterung der verschiedenen Klassen von Einflüssen und Außenbedingungen uns noch jenen besonderen Fällen zuwenden, in denen ein Kind einer inneren Katastrophe, einem Zusammenbruche seines Lebenswillens aus wesentlich inneren Ursachen, d. h. aus der Erschütterung seiner Selbstwerte unterliegt. Ein Kind, das begonnen hat, selbständig zu denken, kann geistig und seelisch vereinsamen, wenn es sich in seiner Eigenart nicht verstanden fühlt und wenn es verschlossen ist. Haben diese Vorgänge ihren Grund darin, daß das Kind durch eine höhere Organisationsstufe und Differenziertheit sich von seiner Umgebung unterscheidet und zugleich sensitiv und leicht verletzt ist, so kann es, von seiner eigenen Isolierung unterdrückt, sich außerhalb der Gemeinschaft gestellt fühlen und an der Möglichkeit verzweifeln, sich jemals durchsetzen zu können. In einer gewissen Verstiegenheit wird es vielleicht versuchen, sein Selbstgefühl zu verteidigen; es wird aber dem Spott und der Zurückweisung der geschlossen gegen es stehenden Anderen begegnen und kann dann zu Schlüssen kommen in der Richtung, daß es zu gut oder zu fein für die Welt, oder die Welt zu grob und zu schwer für es sei. Es wird zu diesen Schlüssen kommen, wenn es unkindlich introspektiv gerichtet ist und sich immer mehr egozentrisch entwickelt hat.

Die Überfeinerung des kindlichen Ehrgefühls und die Überempfindlichkeit des Gewissens gehören ebenfalls in diesen Beziehungskreis. Sie sind nicht an große intellektuelle Regsamkeit und geistige Anspruchsfülle gebunden. Auch intellektuell ziemlich bescheidene Menschen, und unter den Mädchen zum Teil gerade diese, können Träger einer solchen besonderen Verletzlichkeit sein. Es sind einseitig die Erlebnisse dieses Gebietes, die ihnen „zu denken geben". Diese Überempfindlichkeit kann sich sowohl mit einem reizbaren Temperament wie mit einem Mangel an kräftigen Reaktionen und einem peinigenden Gefühl des ewigen Erleidens, ja schicksalshaften Erleidenmüssens von Kränkungen verbinden. Im ersteren Falle kann der unberechtigte Vorwurf der Lüge vor Zeugen ein wahrheitsliebendes Kind zum Selbstmordversuch in einem Gemisch von Kränkung und zorniger Empörung, im zweiten Falle können quälende Gewissensbisse wegen einer kleinen neuen Unaufrichtigkeit ein mutloses, immer wieder gedemütigtes und durch die eigene, sehr ernst empfundene Rückfälligkeit bedrücktes Kind zur Verzweiflung bringen. Von diesen Formen führen Übergänge zur sentimentalen Leidensseligkeit und den hysterisch-demonstrativen Selbstmordversuchen.

In den einzelnen Teilen Deutschlands scheinen die Kinderselbstmorde sehr verschieden häufig zu sein. In den 15 Jahren meiner Heidelberger Tätigkeit ist kein Fall diesseits des 14. Lebensjahres zu meiner Kenntnis gekommen, weder aus dem Bereiche der klinischen und freien ärztlichen Tätigkeit noch in der Jugendfürsorge. Dies ist um so bemerkenswerter, als die Zahl der Fürsorgezöglinge und der Gefährdeten eine verhältnismäßig recht hohe ist und Kindermißhandlungen keineswegs zu den Seltenheiten gehören.

Einen einzigen Fall von Selbstmordgefahr aus Heimweh habe ich

gesehen unter der überaus großen Zahl von Kindern, die, während sie in anderen Kliniken in Behandlung waren, zur psychiatrischen Untersuchung zu mir gebracht wurden. Dies war ein 10jähriger Knabe, Fritz L., der Sohn eines Wirtes aus einer kleinen Ortschaft mit lebhaftem Durchgangsverkehr, also nicht einsam gelegen. Er war das fünfte unter acht Geschwistern und auffällig verschieden von ihnen allen wie von den Eltern, die sämtlich heitere, frische Menschen sind. Fritz hingegen war zwar nie krank, auch nicht kränklich, aber zart, scheu, mutlos und empfindsam, hatte wenig Selbstvertrauen und schloß sich schwer an andere Kinder an. Das Lernen fällt ihm nicht leicht; er ist nicht ausgesprochen imbezill, aber langsam im Denken und ohne Frische und leicht ermüdbar; er ist einmal sitzen geblieben. Der Junge erkrankte, als die Mutter dicht vor ihrer Niederkunft stand, an einer schweren Mittelohreiterung, mußte nach Heidelberg in die Ohrenklinik gebracht und radikaloperiert werden. Da man ihm sagte, er werde in wenigen Tagen wieder nach Hause kommen, ging er auch mit dem Vater und verhielt sich in den ersten Tagen nach der Operation, als er noch zu Bett lag, Schmerzen hatte und mit seiner Krankheit beschäftigt war, still, aber sonst unauffällig. Am vierten Tag besuchte ihn der Vater; der Junge dachte nicht anders, als daß der Vater ihn abhole. Als der Vater aber wieder ging und ihn zurückließ, verstummte er völlig und verkroch sich im Bett. In der Nacht hörte man ihn weinen und fragte ihn, ob er Schmerzen habe; er verneinte, gab aber sonst keine Auskunft; am nächsten Tage war er sehr ernst und aß wenig, in der Nacht weinte er wieder und schlief nicht. Am folgenden Tage sah er verstört aus, verweigerte die Nahrung, war völlig ablehnend und sagte, als man in ihn drang, er wolle heim. Alles Zureden blieb ohne Wirkung, alle Bemühungen ihn aufzuheitern, waren erfolglos; der Arzt versuchte es mit Güte, dann auch mit Strenge. Am Tage durfte er aufstehen, aber er hatte keine Ruhe; er lief von Bett zu Bett, ging im Saal hin und her, vermochte nicht mit den anderen Kindern sich zu befassen, noch nicht einmal zu sprechen. Von Stunde zu Stunde steigerte sich seine Unruhe, er drückte sich an der Wand herum, faßte die Wände an, griff ruhelos nach allen Gegenständen, seufzte, weinte still und jammerte von Zeit zu Zeit: „ich will heim, ich will heim". Am Abend wurde er ganz trostlos und völlig ratlos und drohte, er laufe fort; in der Nacht ging er aus dem Bett heraus. Am frühen Morgen sagte er ganz verzweifelt „ich geh' in den Neckar". Kurz danach sah man ihn aus der Klinik laufen in der Richtung nach dem nur 3 Minuten entfernten Fluß. Er wurde eingeholt und zurückgebracht. Nun wurde ich gebeten, zu ihm zu kommen. Das Kind sah blaß und fahl aus, abgemagert und dürftig, seine Hände waren kalt, sein Gesicht spitz, der Ausdruck verstört, die Augen weit und angstvoll, von tiefen Schatten umrahmt. Ich gab ihm die Hand und sprach mit ihm; der Junge hielt sich ganz fest an meiner Hand, sah fragend zu mir auf und folgte mir in ein freies Zimmer. Er hoffte offenbar auf Erlösung, war aber ganz unfähig zu sprechen. Vereinzelte Tränen liefen über seine Wangen; er war unsagbar gequält. Mit Mühe brachte er heraus, daß er heim wolle; er flüsterte mehr als er sprach.

Auf dem Stuhl drehte er sich hin und her, blickte unstet um sich und bald auf mich, bald auf die gleichfalls anwesende Oberin.

Aus einem schwerwiegenden Grunde konnte ich ihm nicht sagen, was er von mir erwartete: in der Nacht nach seinem Eintritt in die Klinik war die Mutter bei der Entbindung in der Narkose gestorben. Es war also nicht möglich, das Kind in dieser gestörten Verfassung der neuen Erschütterung auszusetzen. Eine Schwester seiner Mutter wohnt in Heidelberg; ich ließ ihren Mann kommen, setzte ihm die Lage auseinander, erklärte ihm, daß der Gefahr des Selbstmordes nur dadurch begegnet werden könne, daß er das Kind zunächst zu sich nähme und eines seiner Geschwister kommen lasse, das bei ihm bleiben müsse. So wurde verfahren, und es kam seine um ein Jahr jüngere Schwester, mit der er jetzt in eine Klasse geht. Nun zeigte sich der große Unterschied zwischen den Geschwistern: das Mädchen begriff seine Aufgabe sofort; es sprach kein Wort vom Tode der Mutter, unterdrückte seine eigene Trauer, nahm sich verständnisvoll des Bruders an und begleitete ihn zum Verbinden in die Klinik. Es ging auch auf die Vereinbarung ein, den Bruder allmählich vorzubereiten und sagte ihm, die Mutter sei krank. Dies machte auf den Jungen auffallend wenig Eindruck; er war immer noch zu sehr mit sich beschäftigt, obgleich er mit 0,1 Luminal wieder schlief und auch wieder anfing zu essen. Bei den Gängen nach der Klinik zur Behandlung wurde er zunächst immer noch von der Angst befallen, man wolle ihn wieder dort lassen. Er ließ die Schwester nicht von sich. Als er nach Abschluß der Behandlung nach Hause kam und den Tod der Mutter erfuhr, weinte er heftig, verhielt sich aber durchaus nicht abnorm erschüttert. Im Gegenteil, die Beruhigung, die ihm das Zuhausesein gewährte, die Erlösung von dem Heimweh, erleichterte es dem Kinde, sich in den Verlust der Mutter zu finden. Dazu trug selbstverständlich auch das Verhalten der älteren Geschwister bei.

Es ist kein Zweifel, daß das Kind, hätte man es nicht eingeholt, ins Wasser gegangen wäre und nicht zu seiner Tante; es war völlig ratlos und gegen alles ganz gleichgültig, ausschließlich beherrscht von dem Heimwehaffekt; so war die übrige Welt für es gänzlich belang- und beziehungslos geworden. Die Heimwehpsychose entstand als Reaktion auf dem Boden seiner psychopathischen Konstitution und der in ihr begründeten Hilflosigkeit in fremder Umgebung.

37. Vorlesung.

Die jugendliche Verwahrlosung.

M. H.! In seinem Buche über die Ursachen der jugendlichen Verwahrlosung und Kriminalität hat Gruhle die Verwahrlosung gekennzeichnet als einen „Zustand von Aufsichtslosigkeit und Erziehungsbedürftigkeit, der dadurch bedingt ist, daß das Kind nicht das Mindestmaß an Erziehung findet, das seiner Veranlagung entspricht". Infolgedessen erreicht das Kind weder die Zucht noch die sittliche Reife, die es, verglichen mit dem Durchschnitt der unter geordneten Verhält-

nissen aufwachsenden Kinder gleichen Alters haben müßte und nach Maßgabe seiner Anlage erlangen könnte; es gerät früher oder später mit der Rechts- und Gesellschaftsordnung in Zusammenstöße, setzt sich selbst schweren Gefahren aus und bildet eine Gefahr für andere Kinder und für die Allgemeinheit.

Befangen in einer formalistischen und unpsychologischen Grundlegung der Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltung und in weitem Umfange auch der Erziehung übersah man bis zum Beginn dieses Jahrhunderts die Bedeutung der kindlichen und jugendlichen Verwahrlosung als eines Massenproblems, als einer Angelegenheit des öffentlichen Interesses und erst recht als einer Aufgabe individueller Erfassung des Einzelfalles in sozialer und psychologischer Hinsicht. Die gekennzeichnete Abwegigkeit der grundsätzlichen Einstellung machte es den Vertretern von Rechtsprechung und Verwaltung geradezu unmöglich, an das Wesen der Verwahrlosung, an ihre Wurzeln heranzukommen. Die Besonderheit des kindlichen Seelenlebens einerseits, die erschöpfende Aufschließung des Einzelfalles andererseits, also Stoff wie Methode, lagen außerhalb der eingefahrenen Geleise.

Zwar hatte die im Dienste der Strafrechtsreform stehende, besonders von dem Strafrechtslehrer Franz v. Liszt und dem Psychiater Aschaffenburg getragene kriminalpsychologische Richtung der Erschließung auch der Verwahrlosungsfrage durch die Ergründung der Ursachen des Verbrechens vorgearbeitet; aber erst eine Inangriffnahme der Frage im Rahmen der gesamten Lehre vom normalen und abnormen kindlichen Seelenleben im Großen konnte wirklich weiter führen.

Aus diesen Verhältnissen heraus ist es erst verständlich, daß es gerade Psychiater waren und sind, die sich dem Studium der Verwahrlosung wie ihrer Vorbeugung und Bekämpfung, der Jugendfürsorge, gewidmet haben. In diese Tätigkeit bringt der Psychiater vor allem die Kenntnis und Übung der Methode mit; die Rückverfolgung der Entwicklung des Einzelmenschen und die Zusammenfassung der Ergebnisse in einem Lebenslaufe, der die Tatsachen ordnet, ihre Bedingungen und Verknüpfungen aufzeigt, Festgestelltes und Erschlossenes zu scheiden weiß und das Typische in seiner individuellen Gestaltung heraushebt. Vor allem aber bringt er die beiden grundlegenden Gesichtspunkte mit, ohne die alles Bemühen ein Herumtappen im Dunkeln bleibt, die Aufklärung von Milieu und Anlage. Wir verstehen, um es hier noch einmal zu sagen, unter Milieu oder Umwelt die Gesamtheit aller Außenbedingungen und -einflüsse, unter Anlage die Gesamtheit aller inneren Bestimmungen der Begabung und des Charakters. Diese Scheidung, so klar und einfach sie begrifflich erscheint, kann praktisch die größten Schwierigkeiten machen, wie wir noch sehen werden. Die Aufklärung des Milieus verlangt eine genaue Vertrautheit mit zahlreichen sozialen Verhältnissen, mit den Lebensbedingungen und der Lebensführung der arbeitenden Bevölkerung, insbesondere des städtischen und großstädtischen Proletariats, mit der Besonderheit zahlreicher Arbeitsberufe, der von ihnen erforderten Kräfte, Fähigkeiten und Fertigkeiten, ihres Arbeitsertrages, ihrer sozialen Gliederung, ihrer Nachwuchsverhältnisse.

Eine solche allgemeine und speziellere Beschäftigung mit dem Leben der Arbeiterschaft und ihren häuslichen und familiären Verhältnissen ist eine wichtige Quelle von Kenntnissen wie von Einsichten; sie vermag aber nicht diejenigen Mängel ordnend zu fassen, deren Übersicht mit den positiven Eigenschaften einer bestimmten Umwelt zusammen erst ihr Gesamtbild ergibt.

Zu diesem Zwecke stellen wir eine Übersicht der Gesichtspunkte zusammen, wie sie sich aus der Erfahrung ergeben, und zwar hinausgreifend über den engeren Kreis der Verwahrlosungsursachen. Sie soll die Richtungen aufzeigen, in denen wir uns sozial und psychologisch über die Umweltverhältnisse eines Kindes zu orientieren haben.

I. Der persönliche Bestand:

Beide Eltern ehelich geboren.

Ein Elternteil unehelich, beide Eltern unehelich geboren.

Früher Tod der Mutter — Stiefmutter.

Früher Tod des Vaters — Stiefvater.

Früher Tod beider Eltern — Stiefeltern, Pflegeeltern.

Zeitweiliges oder dauerndes Ausscheiden von Vater oder Mutter aus dem normalen Zusammenhang der Familie und dem tätigen Leben durch Krankheit, körperliches oder geistiges Siechtum. Zahl der Geschwister, ihr Altersabstand, ihre gesundheitlichen Verhältnisse.

II. Die wirtschaftlichen Tatsachen.

Beruf der Eltern: Vater oder auch Mutter im Erwerbsleben? Selbständig, gehoben, gelernt, ungelernt; Arbeit im Hause, außerhalb des Hauses, außerhalb des Wohnortes; wann verlassen die Eltern das Haus, wann kommen sie von der Arbeit nach Hause? Dasselbe für die Kinder.

Ertrag der Arbeit.

Besitz der Eltern an Einrichtungsgegenständen, an Geldmitteln.

Verarmung; Unterstützung aus öffentlichen und privaten Mitteln.

Wohnungsverhältnisse; Schlafverhältnisse.

Die wirtschaftlichen Verhältnisse der verheirateten Kinder.

III. Die Lebensführung und die rechtlichen Verhältnisse.

Geordnete oder ungeordnete Lebensführung der Eltern und Kinder.

Seßhaftigkeit oder häufiger Wohnsitzwechsel und dessen Gründe.

Berufswechsel und dessen Gründe.

Verstöße der Eltern gegen die öffentliche Ordnung, Vergehen, Verbrechen, geschlechtliche Zügellosigkeit und Verkommenheit.

Trunksucht. Dasselbe bezüglich der Kinder.

Die Lebensführung und die rechtlichen Verhältnisse der verheirateten Kinder.

IV. Der geistig-seelische Aufbau (psychologische Struktur).

Städtischer, ländlicher Wohnort.

Städtische, ländliche Herkunft beider Eltern oder eines derselben.

Herkunft aus gleicher oder verschiedener sozialer Schicht und Interessensphäre.

Zugehörigkeit zu gleichem oder verschiedenem Glaubensbekenntnis.

Altersunterschied der Eltern; Alter zur Zeit der Geburt der Kinder.
Welcher Elternteil hat die Führung?
Leben die Eltern in Eintracht?
Stimmen sie in Erziehungsfragen überein?
Haben sie Verständnis für die Eigenart der Kinder und die Fähigkeit zur Erziehung?

Anschauungen über Lebensführung.
Autoritätsverhältnis zwischen Eltern und Kindern.
Vertrauensverhältnis zwischen Eltern und Kindern.
Welche Gesinnungen werden betätigt: a) im engeren Familienleben; b) in der näheren Umgebung (Mitbewohner, Nachbarn); c) im Berufe und weiteren Lebenskreise? (insbesondere Hilfsbereitschaft, Zuverlässigkeit, Pflichttreue und Ehrlichkeit).

Stellung zu den persönlichen und öffentlichen Rechten und Pflichten, besonders zu den Rechten und Pflichten der Erziehung und Personenfürsorge. (Interesse an den Schulleistungen, Berufswahl, Rechenschaft der Kinder über ihr Tun und Lassen, Verkehr, Arbeitsverdienst, Verbräuche, Beschäftigung in der freien Zeit.)

Pflege geistiger Interessen; Bildungsstreben.
Allgemeine Kennzeichnung des sittlichen Ranges der Familie.
Die geistigen Fähigkeiten der Eltern.

Alle die verschiedenen Arten der Umweltgestaltung, die wir kennen gelernt haben, tragen eine jede ihre besondere Wirkungsmöglichkeit in sich selbst; die Kategorien der vorwiegenden Wirkungsrichtung bildeten ja die Grundlage unserer Übersicht. Unser Interesse an den Auswirkungen der Umweltmerkmale und -mängel ist unserer speziellen Aufgabe gemäß auf das Kindesalter beschränkt. Diese Beschränkung läßt aber ein wichtiges Problem um so schärfer hervortreten. Sprächen wir vom Milieu ganz im allgemeinen ohne Rücksicht auf das Lebensalter seiner Glieder oder Opfer, so gewänne das Moment der Entwicklung nicht das Maß von Bedeutung, noch erschiene es in einem so scharfen Lichte, wie es bei den Beziehungen auf das Kindesalter ganz unausbleiblich der Fall ist.

Denn das Kind trägt von sich aus einmal Anteile seiner angeborenen Anlage in das dauernde Wechselspiel mit der Umwelt hinein, andererseits aber gestaltet diese Anlage sich nach eigenen Gesetzen im Flusse seines geistigen Werdens aus. Da aber dieses Wechselspiel schon eigentlich mit der Geburt des Kindes beginnt und seiner eigenen Entwicklung entspringende Veränderungen erfährt, so ist eine wichtige Vorfrage: Was hat denn das erste Kind von Anbeginn in die Wagschale zu werfen? Zunächst natürlich nichts anderes als sein nacktes Dasein, durch das allein es ja seiner Umgebung von Stund an ein anderes Gepräge verleiht. Das Auftreten einer neuen Generation, die den Eltern sich erschließende neue Gefühlswelt, der neue Pflichtenkreis, die Sorgen und Hoffnungen knüpfen sich an die Geburt des Kindes an und verbreiten ihre Wirkung, bevor man noch irgend etwas von seiner persönlichen Eigenart zu erkennen vermag.

Nachdem wir nunmehr über eine Übersicht der wesentlichen Umweltmerkmale und Umweltmängel verfügen, müssen wir uns wieder des Ausgangspunktes erinnern, der Auffassung der Umwelt als der Summe der Außenbedingungen und Einflüsse. Die Bedeutung der Umwelt fußt ja auf jener allgemeinen und beim Kinde besonders stark vorhandenen Eigenschaft der Bildsamkeit, der Beeinflußbarkeit, der Empfänglichkeit für Einflüsse einerseits, der geringen Wehrhaftigkeit gegen sie andererseits. So gehört zur weiteren Umwelt des Kindes jeder Mensch und jeder menschliche Lebenskreis und jegliches menschliche Handeln, zu dem es in Beziehung tritt. Begegnung und Umgang spielen in der Formung seiner eigenen Erfahrung eine wichtige Rolle, Erlebnisse und Vorkommnisse greifen in sie ein, die dem Gepräge der engeren Umwelt ganz fern stehen können, und denen das Kind sich trotzdem zugänglich erweist.

Wenn in einem Falle als maßgebende Ursache der Verwahrlosung die Anlage des Kindes erkannt wurde, so kann es sich 1. um solche Anlageformen des Charakters handeln, die a) der Erziehung durch Mängel und Schwächen, also passiv, Schwierigkeiten bereiten oder b) sich ihren Bestrebungen aktiv entgegenstellen; 2. um angeborene oder sehr früh erworbene geistige Schwäche; 3. um eine Verbindung von charakterlicher Regelwidrigkeit mit geistiger Schwäche. Man kann also grundsätzlich folgende Möglichkeiten aufstellen:

1. In einer schadhaften Umwelt verwahrlost
   a) ein gut begabtes Kind ohne angeborene Charaktermängel,
   b) ein schlecht begabtes Kind ohne angeborene Charaktermängel,
   c) ein schlechtbegabtes Kind mit angeborenen Charaktermängeln,
   d) ein gutbegabtes Kind mit angeborenen Charaktermängeln.
2. In einer einwandfreien Umwelt verwahrlost
   a) ein gutbegabtes Kind mit angeborenen Charaktermängeln,
   b) ein schlechtbegabtes Kind mit angeborenen Charaktermängeln,
   c) ein schlechtbegabtes Kind ohne angeborene Charaktermängel als Opfer fremder Einflüsse.

Daß ein gutbegabtes Kind ohne Charaktermängel in einwandfreier Umwelt verwahrlost, ist ausgeschlossen.

Aus dieser Zusammenstellung ergibt sich, daß es reine M = Milieukinder, (Gruppe 1a) und reine A = Anlagekinder, Gruppe 2a und 2b) gibt, daneben aber verschiedene Kombinationen (1b—d und 2c). Sind Milieu und Anlage in gleichem Maße beteiligt, so bezeichnet man den Fall als *MA*, sonst je nach dem Verhältnis der beiden Faktoren als *Ma* oder *Am*. Diese Einteilung, die an einem Material von Schwerverwahrlosten, nämlich an 105 Zöglingen der badischen Zwangserziehungsanstalt Flehingen von Gruhle bis in alle Verzweigungen hinein planmäßig durchgeführt wurde, muß der Erfassung jedes einzelnen Falles vorschweben, und zwar nicht als ein unklarer Begriff, mit dem man alles Mögliche andeuten und um Schwierigkeiten herumreden kann, sondern als konkrete, klar aufzeigbarer Tatsachen und Befunde. Dabei wird die Entscheidung oft schwierig sein können, welcher Faktor überwiegt,

aber über das Vorhandensein oder Fehlen von Milieu- und Anlagemängeln kann und muß unbedingt Klarheit geschaffen werden.

Für jeden, der sich praktisch und wissenschaftlich mit der Verwahrlosung beschäftigt, ist diese Einteilung aber erst der Ursachenrahmen, innerhalb dessen sich die Einzelfälle in ihrer Besonderheit abzeichnen und nach Maßgabe ihrer näheren inneren psychologischen Verwandtschaft wie ihrer äußeren (asozialen oder antisozialen) Betätigung zu mehr oder weniger scharf abgrenzbaren Gruppen zusammenfinden. Individuelle Erfassung wie Zuordnung zu einem Anlagetypus sind die nächsten Aufgaben. Verschiedene Wege, ja verschiedene grundsätzliche Einstellungen sind hier möglich. Man kann dem Grundsatze huldigen, eine möglichst kleine Zahl von Gruppen nach Maßgabe möglichst eindeutiger, wenn auch gewissermaßen grober Merkmale zu bilden, oder aber auf Grund verfeinerter Unterscheidungen kleinere und zahlreichere Spielarten aufzustellen; man kann ferner nach psychologischen und nach sozial-rechtlichen Gesichtspunkten gruppieren, wenn man eine solche strenge Scheidung für durchführbar hält, oder, wenn die Unzertrennbarkeit der Persönlichkeit und ihrer Handlungen in den Vordergrund gestellt wird, auf diesem Prinzip zu beharren versuchen. Im Grunde aber befolgt jeder Forscher die Methode, die ihm, d. h. seiner eigenen Struktur, am gemäßesten ist, sieht sich aber stets in die Notwendigkeit versetzt, den anderen Möglichkeiten Rechnung zu tragen. Daher ist jede Einteilung in gewissem Sinne ein Kompromiß, vor allem zwischen dem theoretisch Erstrebten und Erreichbaren und dem praktisch Erforderlichen. Denn jegliche Einteilung muß die Möglichkeit praktischer Handhabung ihrer Gesichtspunkte wie ihrer Ergebnisse in sich schließen. Wie die klinische Psychiatrie aus der forensischen Praxis und der Kriminalpsychologie Erfahrungen und Erkenntnisse schöpfte, so verdankt die Psychopathologie des Kindesalters der Erforschung der jugendlichen und kindlichen Verwahrlosung und Kriminalität eine Fülle von Material und von Aufschlüssen. Dieser gegenseitigen Befruchtung begegnen wir auch bei den Versuchen einer systematischen Ordnung.

Um zu prüfen, wie diese Bemühungen in praxi aussehen, wollen wir die Einteilung Gruhles und die Gregor-Voigtländers nebeneinanderstellen und vergleichen. Gruhles Material ist einheitlich, insofern es nur schwere Fälle im nachschulpflichtigen Alter, und zwar männliche jugendliche Insassen einer staatlichen Zwangserziehungsanstalt enthält. Gregor und Voigtländer (die Verwahrlosung, ihre klinisch-psychologische Bewertung und ihre Bekämpfung, Berlin, Karger 1918) stützen sich auf je 100 männliche und weibliche Zöglinge des Heilerziehungsheims Kleinmeusdorf, welches dem Fürsorgeverband des Kreises Leipzig zugehört. Unter den Knaben waren 46 schulpflichtig, 54 schulentlassen, unter den Mädchen 26 bzw. 74. Die Verwahrlosung hatte sehr verschiedene Arten und Grade der Schwere.

Gruhle gruppiert nach 1. Intellekt (Begabung und Wissen), 2. Aktivität (Temperament) und Handlungsweise, 3. besondere Eigenschaften. Beim Intellekt unterscheidet er die Grade: vorzüglich, sehr gut, recht

gut, gut, ziemlich gut, mäßig, ziemlich gering, gering, schwach, sehr schwach, abnorm. Die Aktivität (das Temperament) zeigt die Abwandlungen: sehr aktiv und lebhaft, sehr aktiv und unternehmend, sehr aktiv aber langsam, nicht sehr aktiv, kaum sehr aktiv, ziemlich aktiv, ziemlich aktiv ohne große Initiative, mäßig aktiv, wenig aktiv, nicht aktiv.

Die Handlungsweise tritt in zwei Richtungen auseinander: a) roh, gewalttätig, unbeherrscht, mit Sonderbestimmungen wie wild, brutal, finster, verschlossen, verschlagen, mürrisch bzw. munter, lustig. b) nicht roh, besonnen, überlegt, mit Sonderbestimmungen wie gutwillig, noch kindlich, gutmütig; träge, indolent, stumpf, schwerfällig, blöde; listig, schlau, finster, trotzig, verschlagen; frisch, munter, derb, flink, gewandt, vergnügt, leichtsinnig, heiter, rege; weich, leidend, empfindsam.

Als „besondere Eigenschaften" sind aufgeführt: sehr eindrucksfähig, beeinflußbar, anschmiegend, zutraulich, empfindlich, sensibel, liebt sentimentale Redensarten, Freude an phantastischem Lügen, kokett; selbstbewußt, ungeniert, dreist; reizbar, verbittert; wenig interessiert, wenig eindrucksfähig, schwerfällig, umständlich, langsam, denkfaul, schläfrig, albern, beschränkt, blöde; leichtsinnig, zerstreut, fahrig, flüchtig, unruhig; sehr ermüdbar, hysterische Züge, verstimmbar, Periodiker, Neigung zum Trinken, sexuell pervers.

Über das gesamte Material hinweg gehen dann die Trennungen in auffällig — unauffällig, gesund — pathologisch.

Wie die nach diesen Vereigenschaftungen gewonnenen Kennzeichnung im individuellen Bilde aussieht, sei an einigen wenigen Beispielen gezeigt (siehe Tabelle S. 595).

Wer nach den Gesichtspunkten Gruhles verfahren will, muß über folgende Begriffsbestimmungen klar sein: „Auffällig" ist eine Artung, die sich zwar auch für den unvoreingenommenen Beobachter aus dem Durchschnitt heraushebt, aber noch nicht krankhaft ist. „Aktivität" will neben der Stärke auch den Reichtum oder die Armut an Handlungsantrieben bezeichnen; aktiv ist also ein Junge, der tatkräftig als Willensmensch in das eigene Leben gestaltend eingreift. Im Unterschied hiermit meint „Handlungsweise" die Art und Weise der Planung und Durchführung der Handlungen.

Kennzeichnend für diesen Weg, aus der individuellen Geschlossenheit eines Jungen, seines Lebenslaufes und seiner Handlungen, die wesentlichen Merkmale abzuziehen, ist einerseits die Einstellung auf das unmittelbar Gegebene, das für die ungelehrte Beobachtung Faßbare, ferner die Charakterisierung nach Eigenschaften aus dem Wortschatze des täglichen Lebens und drittens die grundsätzliche Vermeidung einer moralischen Qualifikation. Deshalb kann dieser Weg auch nicht von einer Einteilung nach der Art der Straftaten ausgehen.

Bei Gregor erfolgt die Gruppenbildung nach grundsätzlich anderen Gesichtspunkten, nämlich gerade nach der moralischen Entwicklung und dem moralischen Verhalten und nach der Zeit des Auftretens der Verwahrlosung. Die letztere Bestimmung wird durch die Zusammensetzung der Zöglinge aus schulpflichtigen und schulent-

	Intellekt: Begabung	Intellekt: Wissen	Aktivität (Temperament)	Handlungsweise	Besondere Eigenschaften
auffallend	ziemlich gut	mäßig	sehr aktiv, munter, frisch	verschlagen unternehmend, einfallsreich, gewandt	heuchlerischer komplizierter Charakter
auffallend	vorzüglich	sehr gering	sehr aktiv	brutal, roh	gleichgültig, mürrisch, roh und gutmütig zugleich
auffallend	gering	gering	sehr aktiv	frech, roh, gewalttätig	faul, reizbar, zu sentimentalen Redensarten geneigt
unauffällig normal	gut	gut	lebhaft, ziemlich aktiv	nicht roh, noch kindlich	zerstreut, leichtsinnig
unauffällig normal	sehr gut	sehr gut	sehr aktiv, munter	verschlagen, überlegt, schlau	nie verlegen, lügt geschickt
unauffällig normal	ziemlich gering	gering	nicht sehr aktiv	nicht roh, schwerfällig, gutwillig	ohne
pathologisch	sehr gering, abnorm	sehr gering	nicht aktiv	nicht roh, stumpf, blöde	ohne
pathologisch	sehr schwach, abnorm	sehr gering	sehr aktiv	lebhaft, munter, verschlagen	ungeniert, dreist, Freude an phantastischen Lügen
pathologisch	sehr gut	sehr gut	sehr aktiv	listig, schlau, fröhlich	starkes Selbstgefühl, empfindlich, etwas kokett-hysterischer Charakter

lassenen nahegelegt. Selbstverständlich wird der Beginn und die erste Äußerung der Verwahrlosung von jedem Untersucher berücksichtigt. Hier aber wird sie in Hinblick auf die prognostische Bedeutung in den Vordergrund gestellt. Die Grundeinteilung aber nach der sittlichen Anlage und Haltung wird wegen ihrer praktisch-pädagogischen Wichtigkeit derjenigen nach klinischen Typen und Krankheitsformen vorgezogen. Demgemäß ist die ganze Richtung von der moralischen Wertung beherrscht, welche zu der Aufstellung von fünf Formen geführt hat: moralische Intaktheit, moralische Schwäche, moralische Minderwertigkeit, asoziale Neigungen, moralische Indifferenz. Diese Formen stellen zu gleicher Zeit eine Skala dar, deren tiefster Stufe „Individuen angehören, die infolge angeborener geistiger Anomalie, wie sie etwa die höheren Grade des angeborenen Schwachsinns vorstellen, oder infolge von geistigen Störungen des späteren Lebens für ihr rechtswidriges

Handeln als unzurechnungsfähig angesehen werden müssen.“ Moralische Schwäche heißt das Vorhandensein von Voraussetzungen „zu gelegentlichen Abirrungen, welche auf die Haltlosigkeiten des Individuums zurückgehen und durch die äußeren Verhältnisse gefördert werden.“ Moralische Minderwertigkeit bezeichnet „eine in der Anlage des Individuums begründete Neigung zu Handlungen, die Sitte und Gesetz zuwiderlaufen“, wobei die bösartigen Elemente ausgeschlossen sind. Asozial werden bösartige Individuen genannt, deren psychische Gesamtverfassung auf ein Zuwiderhandeln gegen die soziale Ordnung hinausläuft. Individuen, denen außerdem die bewußte Einstellung auf asoziale Handlungen eigentümlich ist, heißen antisozial.

Neben diese Stufenfolge der moralischen Anlage und Entwicklung wird eine Gliederung in Verwahrlosungstypen gestellt.

I. Exogener Typ.
II. Triebhaftigkeit.
1. harmlos gutartig, } a) neurasthenisch,
2. bösartig (asozial), } b) phantastisch (hysterisch),
3. niedrig organisiert, } c) sexuell erregt.

III. A. Haltlosigkeit:
1. lebhaft (erethisch),
2. gleichgültig, stumpf (torpide),
3. brutal,
4. exzentrisch-phantastisch,
5. triebhaft.

III. B. Sexuelle Verwahrlosung.
1. gutmütig, schwach, beschränkt,
2. sexuell triebhaft,
3. sinnlich, arbeitsscheu,
4. niedrig organisiert,
5. bewußt absichtlich.

IV. Kriminelles Handeln.
1. verbrecherische Neigungen,
2. pathologische Lügner und Schwindler,
3. geborene Verbrecher.

Triebhaftigkeit wird genannt „die Neigung zu aktivem unüberlegtem Handeln, das zur unmittelbaren Befriedigung eines Verlangens oder mehr weniger bewußten Dranges dient.“ Als haltlos bezeichnet Gregor Individuen, die unfähig sind, eine bestimmte selbstgewählte oder ihnen mit ihrer Zustimmung gegebene Richtung dauernd zu verfolgen, und denen die Ausdauer der Willensenergie und die Beharrlichkeit des Strebens fehlt. Unter der Bezeichnung „niedrig organisiert“ werden intellektuell und gemütlich defekte, triebhaft veranlagte Individuen zusammengefaßt.

In den Übersichtstafeln spiegeln sich diese Einteilungsgründe in den Rubriken „Diagnose“ und „Verwahrlosungstypus“ wieder und werden in der weiteren Rubrik „Prognose, Indikation, Erfolg“ nach ihrer praktischen Bedeutung illustriert. Wiederum mögen einige Beispiele dies veranschaulichen (siehe nebenstehende Tabelle).

Vergleicht man diese Übersichten mit denen von Gruhle, so springt bei Gregor-Voigtländer der Mangel an Lebendigkeit und Greifbarkeit in die Augen; von der speziellen Vereigenschaftung entsteht kein Bild, kaum ein Eindruck; alles ist typisiert und zu Beurteilungen verdichtet; was zur psychiatrischen Diagnose gehört, erscheint zum Teil unter dem Verwahrlosungstypus. Man sieht klar die Richtung: die Diagnose, in die

Form der Verwahrlosung und Delikt	Diagnose	Verwahrlosungstypus	Prognose, Indikation, Erfolg
	1. Knaben.		
1. Stellenwechsel, Umhertreiben, Verwöhnung	Psychopathie haltlos, moralisch intakt	nicht verwahrlost	günstig Heilerziehung gut
2. Faul, Umhertreiben, Betteln, Fahrrad- und Scheckdiebstahl	Psychopathie haltlos, moralisch schwach	Haltlosigkeit erethisch	zweifelhaft Anstaltserziehung kein
3. Stehlen, Vagabundieren, Diebstahl	Psychopathie asozial	Triebhaftigkeit asozial	schlecht Anstaltserziehung kein
4. Starker Trieb zum Stehlen, Lügen	Imbezillität moralisch minderwertig	Triebhaftigkeit bösartig	ungünstig Schwachsinnigenanstalt unsicher
5. Naschhaftigkeit, Lügen, Vagabundieren, Diebstahl	psychisch gesund, triebhaft, moralisch minderwertig, infantilistisch	Triebhaftigkeit bösartig	günstig Heilerziehung unsicher
	2. Mädchen.		
1. Betrügereien, Herumtreiben, Nächtigen, Unterschlagung	Psychopathie moralisch schwach	Triebhaftigkeit gutartig neurasthenisch	günstig Heilerziehung gut
2. Herumtreiben, Gewerbsunzucht	Imbezillität moralisch schwach	Sexuelle Verwahrlosung, sinnlich, arbeitsscheu	zweifelhaft Erziehungsanstalt gebessert
3. Einige Wochen wohnungslos, Herumtreiben mit Männern	Psychopathie moralisch schwach	Haltlosigkeit torpide	gut Erziehungsanstalt gebessert
4. Gewerbsunzucht, Diebstähle, Lügenhaft, Nächtigen	Psychopathie moralisch minderwertig, normal beschränkt	Triebhaftigkeit niedrig organisiert, stumpf	günstig Anstaltserziehung gebessert
5. Gewerbsunzucht	psychisch intakt, moralisch schwach	sexuelle Verwahrlosung, bewußt, absichtlich	zweifelhaft Anstaltserziehung gut

das moralische Werturteil einbezogen ist, und der Verwahrlosungstypus sollen zwischen den Tatsachen von Form + Delikt und den Beziehungskreise von Prognose, Indikation, Erfolg die wissenschaftliche Vermittelung herstellen. Nur wer imstande ist, individuelles Wesen und Geschehen lebendig zu erfassen und ohne jede methodische Bindung zu schildern, darf sich dieser Einteilung bedienen. Für den aber, der

nach einem leicht zu handhabenden Orientierungsmittel sucht, um Tat, Täter und Lebensschicksal aufeinander verständlich und erklärend beziehen zu können, zudem aber wertend-pädagogisch, jedoch nicht beschreibend-psychologisch eingestellt ist, kann diese Verfahrensweise durch ihr Bestreben, auch das Verschiedenartige nach praktischen Bedürfnissen zu vereinheitlichen, höchst gefährlich werden.

Hinter dieser methodisch nicht einheitlichen Typisierung steht aber eine Vertiefung der charakterologischen Bemühungen. Sie erinnern sich aus unseren allgemeinen Ausführungen zur Lehre von den Psychopathien der Ergebnisse Else Voigtländers. Wir haben sie in Vorl. 19 unter Hinweis auf ihren systematischen Charakter wiedergegeben.

Dieses System der charakterologischen Zuordnung hat den Vorzug, den Forderungen der verstehenden Psychologie ebenso Rechnung zu tragen wie den Bedürfnissen nach einer phänomenologischen Grundeinstellung zu dem gesamten Problem. In diesen Rahmen läßt sich alles eintragen, was unmittelbar vorgefunden und was mittelbar erschlossen wird. Es kann sich in der Schilderung der Persönlichkeit ebenso brauchbar erweisen, wie es der zusammenfassenden Beurteilung nicht im Wege steht. Der in dem Buche vertretenen Typologie steht es innerlich allerdings recht fern. Hierüber müssen wir uns klar sein, wenn wir später zu einer der wichtigsten Fragen der Verwahrlosungslehre kommen werden, zu der Frage nach dem Zusammenhang zwischen der Abhängigkeit von Psychopathie und Verwahrlosung.

Zunächst aber wenden wir uns einigen tatsächlichen Feststellungen zu. Die Verwahrlosung führt, wenn ihr nicht entgegengetreten wird, zur Kriminalität, d. h. zu strafrechtlich qualifizierten Verstößen gegen die Rechtsordnung, zu Übertretungen, Vergehen, Verbrechen. Die ersten Anzeichen der Verwahrlosung gehen aber meist den strafbaren Handlungen mehr weniger lang, unter Umständen jahrelang voraus, zum Teil unter den Augen der Eltern, zum Teil ohne ihr Wissen, oder ohne von ihnen richtig erkannt und gewürdigt zu werden. Sind die Eltern nicht ganz tiefstehend und verkommen, so ist ihnen vielfach aufgefallen, daß ihr Kind, wenn es nicht von vornherein abwegig und abnorm war, sich in seinem Verhalten geändert hat: es wurde unfolgsam, widerspenstig, log, nahm im Hause manches fort, entzog sich der Aufsicht durch Weglaufen, trieb sich auf der Straße herum, schwänzte die Schule; Strafen und Ermahnungen machten keinen Eindruck. Oder es war widerspruchsvoll in seinem Verhalten, und man konnte nicht mehr klug aus ihm werden; einerseits zeigte es Liebe zu den Eltern, andererseits stellte es allerlei an, war auch trotzig, zog sich in sich zurück. Dergleichen Vorkommnisse darf man nicht überschätzen; denn jedes Kind kann zeitweise einmal solche Neigungen zeigen, ohne sich in wirklicher Verwahrlosungsgefahr zu befinden; das Urteil „verwahrlost" ist keinesfalls hierdurch genügend begründet. Es kann sogar einmal eine wirkliche strafbare Handlung vorliegen, ein Brotdiebstahl aus Hunger und Not, eine Sachbeschädigung aus kindlichem Zorn, sogar eine scheinbare Roheit, wie das Einwerfen von Kirchenfenstern aus Übermut und Unverstand, ohne daß der jugendliche Täter verwahrlost sein muß.

Der Beweis für die Verwahrlosung wird erst durch die tatsächliche und dauernde Unzulänglichkeit und Unwirksamkeit normaler Erziehungsmaßnahmen geliefert. Die Kriminalität dieser tatsächlich Verwahrlosten wollen wir jetzt betrachten.

Das erste Zeichen des sozialen Verfalles trat ein:

bei GRUHLES 105 Zöglingen			bei GREGORS u. VOIGTLÄNDERS 100 Knaben	100 Mädchen
im 5. Lebensjahr	bei 1 =	0,95 vH.	8 (5—7 J.)	5 (3—7 J.)
„ 8. „	„ 5 =	4,76 „	10	4
„ 9. „	„ 7 =	6,67 „	4	2
„ 10. „	„ 6 =	5,71 „	9	4
„ 11. „	„ 6 =	5,71 „	9	11
„ 12. „	„ 20 =	19,05 „	14	10
„ 13. „	„ 9 =	8,57 „	7	13
„ 14. „	„ 9 =	8,57 „	11	13
„ 15. „	„ 21 =	20,00 „	5	17
„ 16. „	„ 11 =	10,48 „	2	10
„ 17. „	„ 8 =	7,62 „	3	4
„ 18. „	„ 2 =	1,90 „	—	6

Erste Zeichen des Verfalles waren in Flehingen in

64,76 vH. der Fälle Herumtreiben, Schulschwänzen, nächtliches Fortbleiben, Landstreichen.
61,90 „ der Fälle Diebstahl.
25,71 „ „ „ Unterschlagung und Betrug.
17,14 „ „ „ Roheitsakte und Trunkenheit.
10,48 „ „ „ Sittlichkeitsdelikte.

Obenan stehen also die Äußerungen allgemeiner Zuchtlosigkeit, sie übertreffen sogar in Flehingen den Diebstahl.

in Kleinmeusdorf bei den schulpflichtigen kamen vor in vH. bei	Knaben	Mädchen	schulentlassenen Knaben	Mädchen	in Flehingen
Diebstahl	85	80,1	89	36,5	71,43
Rückfalldiebstahl	72	7,7	—	—	
Einbruch	11	3,8	—	—	—
Schwerer Diebstahl	35	—	—	—	—
Hehlerei, Begünstigung	—	—	—	—	7,62
Mundraub	—	—	—	—	4,76
Unterschlagung	—	—	33	8,1	22,86
Betrug	—	2	15	6,8	18,09
Zechprellerei	—	—	—	1,4	—
Urkundenfälschung	—	7,7	6	1,4	3,81
Bedrohung	—	—	6	—	—
Gewalttätigkeit	—	3,8	—	—	—
Körperverletzung	4	—	—	—	7,62

in Kleinmeusdorf bei den schulpflichtigen kamen vor in vH. in	Knaben	Mädchen	schulentlassenen Knaben	Mädchen	in Flehingen
Sachbeschädigung	2	—	6	—	9,52
Brandstiftung	—	—	—	—	0,95
Sittlichkeitsvergehen	20	—	19	—	5,71
Unzüchtiges Benehmen		11,5	18	5,4	
Liederlicher Lebenswandel	—	—	—	8,1	—
Gewerbsunzucht	—	—	—	20,0	—
Männerverkehr	—	—	—	52,9	—
Betteln	—	15,4	13	—	16,19
Landstreichen	41	—	70	—	
Herumtreiben	24	23	41	46	—
Ausreißen	22	15,4	11	—	—
Unfug	—	—	11	10,8	0,95
Verlogen	52	46,1	29	14,8	—
Frech und roh	15	3,8	11	6,8	25
Arbeitsscheu	—	—	18	14,7	—
Unstät	—	—	21	8,1	—
Verschiedene Übertretungen	—	—	—	—	55,23

Der Wert einer solchen Zusammenstellung liegt für unsere Zwecke natürlich nicht in der Mitteilung der einzelnen Prozentzahlen, sondern der regelmäßig wiederkehrenden Beziehungen, sozusagen der Gesetzmäßigkeiten, die in den Äußerungen der Verwahrlosung zutage treten. Die wichtigste Tatsache ist das Ansteigen der Kurve um das 12. Jahr herum. Unsere Ausführungen zu den Lehrplänen der Volksschule, Vorl. 11, S. 144ff, bestätigen die allgemeine Erfahrung, auf die sich ja die Festlegung der Schulforderungen stützt, daß um das 12. Jahr herum eine starke Steigerung der geistigen Aufnahmefähigkeit und des Äußerungsbedürfnisses, der Findigkeit, der Einfälle, der Regsamkeit überhaupt statthat. Diese Vorläuferphase der Pubertät, die Vorpubertät, ist als innere Ursache, darin stimme ich mit Gregor durchaus überein, der größeren Aktivität anzusehen. Wer Gelegenheit hat, Kinder in einem Erziehungsheim in dieser Zeit selbst zu beobachten, kann sich dieser Feststellung gar nicht entziehen.

Unter den Arten strafbarer Handlungen stehen die Eigentumsvergehen oben an; nur die schulentlassenen Mädchen nehmen eine Sonderstellung ein, auf die wir gleich zurückkommen werden. Mit Diebstahl beginnt die überwiegende Zahl der Kinder die Reihe ihrer asozialen Handlungen; auch von denjenigen, welche sich zuerst in anderer Richtung betätigen, stiehlt später eine beträchtliche Anzahl.

Je früher der Diebstahl einsetzt, um so ernster ist die Prognose. Die Diebstähle schulpflichtiger Knaben sind keineswegs harmlos; sie sind oft geplant und werden überlegt, kühl und ausgeklügelt durchgeführt. Schwierigkeiten, die sich dem Vorhaben entgegenstellen, werden überwunden, so daß sich der Diebstahl als ein schwerer, bzw. als Einbruch auch psychologisch kennzeichnet. Man darf, dies sei aus-

drücklich bemerkt, nicht vergessen, daß GRUHLES Statistik und das von ihm reichlich zusammengetragene fremde Material durchweg aus der Vorkriegszeit stammt, und daß auch GREGORS Beobachtungen zwar in die Jahre 14/15 fallen, das Vorleben der weitaus größten Zahl der Zöglinge aber gleichfalls in die Vorkriegszeit gehört. Man kann hier noch nicht von den entsittlichenden Einflüssen sprechen, die sich später so massenhaft geltend gemacht haben, und kann vor allem Not, Hunger und die allgemeine Lockerung der Achtung vor fremdem Eigentum nicht erklärend oder im Sinne einer milderen Auffassung im allgemeinen heranziehen. Das gilt besonders vom Bandendiebstahl.

Wenn auch bei den Mädchen die Eigentumsvergehen noch einen ansehnlichen Anteil ihrer strafbaren Handlungen ausmachen, so entfalten sie dabei doch eine bei weitem geringere Energie, so daß Einbruch und schwerer Diebstahl selten sind. Die wesentlichste und wichtigste Form ihrer Verwahrlosung ist die geschlechtliche. Sie kann sehr verschieden schwer zur äußeren Auswirkung kommen und in verschiedenem Alter einsetzen. Die Schulentlassung ist hier der kritischste Zeitpunkt; der Beginn der Geschlechtsreife fällt zusammen mit der größeren Bewegungsfreiheit, namentlich im Straßenleben der Großstadt. Im ganzen bleibt der Typus der früh geschlechtlich verwahrlosenden Mädchen, die bald durch unzüchtiges Benehmen auffallen, sich abends auf den Straßen herumtreiben, fragwürdige „Freundinnen" haben, und dann bald den geschlechtlichen Verkehr beginnen, von den Diebinnen geschieden, wenngleich auch geschlechtlich Verwahrloste, sozusagen außer der Reihe, einmal einen Diebstahl oder Betrug, eine Zechprellerei oder Unterschlagung begehen. Die Grundrichtung der beiden Gruppen ist doch eine erheblich verschiedene. Geschlechtliche Verwahrlosung entsteht unter Voraussetzungen von viel größerer Verschiedenheit, als man gewöhnlich annimmt. Die reine sexuelle Triebhaftigkeit als solche spielt keineswegs die Hauptrolle. Sie kann es nur in den Fällen, in denen keine Hemmungen vorhanden sind. Das Fehlen der Hemmungen kann wiederum recht verschiedene Gründe haben. Dem schwachsinnigen Mädchen fehlen oft die intellektuellen Gegengewichte; es gibt dem Triebe einfach nach, es überläßt sich der Gelegenheit. Man kann mit GRUHLE in solchem Falle, so schroff es klingt, mit Recht fragen: „Warum sollte es denn nicht?", „Was hat es denn seinem Verlangen entgegenzustellen?" Höhere Einsicht? Nein! Bewußtsein der Folgen? Fehlt! Moralische Bedenken? Dazu ist der gesamtseelische Rang zu nieder, die seelische Armut zu groß!

Im allgemeinen ist das geschlechtliche Verlangen in den minder tiefstehenden Fällen weit geringer als das Erlebnisbedürfnis. Der Geschlechtsverkehr ist nur das Mittel, um zur Befriedigung aller möglicher, in dieser Richtung gelegener Wünsche zu gelangen. Einmal ist es das Verlangen in einer gewissen noch halbkindlichen Schwärmerei, ein Liebeserlebnis zu haben, einen kleinen Roman zu erleben. In ihm wird das Selbstgefühl ungeheuer gehoben, zum erstenmal kommt dem Mädchen im Leben die Möglichkeit in den Weg, eine Rolle zugleich im Leben eines anderen zu spielen. Dann unterbricht das Verhältnis das

langweilige Einerlei des Alltages. Und was bringt es sonst nicht alles mit sich: Besuch von Kaffeehaus, Kino, Theater, Tanzvergnügen usw., verbotene und heimliche Zusammenkünfte und Spaziergänge, geheimen Briefwechsel, gegenseitige Geschenke und nicht zuletzt die Sensation von Zank und Versöhnung. So wird des Mädchens Leben plötzlich bewegt; es geht immer etwas vor, das Mädchen lebt, so wie sein Verlangen es ihm verhieß, in ständigen Bewegungen des Gemütes; es lebt nun in seiner Art ein erfülltes Leben im Gegensatz zu dessen früherer Leere. Nur unter dieser Betrachtung stellt es sich ihm dar; kein Einspruch findet demgegenüber Gehör. Wetzel hat hierauf eindringlich hingewiesen.

Und schließlich gibt es noch eine andere ganz große Gruppe, das sind diejenigen Anwärterinnen der Prostitution, die gar nicht die Absicht haben, ein solches Leben dauernd zu führen, denen es auf das Geschlechtliche nicht sehr wesentlich und auf das Erotische vielleicht noch weniger ankommt. Aber sie sehen in der Hingabe ihres Körpers einen ganz bequemen Weg zu einer Art sozialen Aufstiegs zur Befriedigung ihres Ehrgeizes. Heraus aus den schmutzigen Arbeitskleidern; warum denn immer mit grober Arbeit sich abmühen, sich die zarten Hände verderben, ein ermüdetes Gesicht zur Schau tragen? Ist es nicht viel schöner, hübsch gekleidet die Sekretärin eines Herrn zu sein, auf einem Büro Maschine zu schreiben, in einem Geschäft elegante Artikel zu verkaufen, die Abende im Restaurant zu verbringen? Mädchen von 15 und 16 Jahren denken heute schon so, zumal in der Großstadt. Manchen gelingt es auf diese Art, in die Höhe zu kommen, die meisten freilich versinken. Bettel und Landstreicherei betrifft wieder vorzugsweise die Knaben.

Hinsichtlich der Affektverbrechen zeigt sich innerhalb der Knabenstatistik eine unverkennbar geringere Beteiligung der sächsischen gegenüber den badischen Kindern, so daß man nicht umhin kann, Bevölkerungsunterschiede zur Erklärung heranzuziehen. Gerade diese beiden Statistiken, deren allgemeine Grundlagen die gleichen sind, zeigen die Unzulässigkeit von Verallgemeinerungen über große Bevölkerungsmassen hin, die in sich uneinheitlich sind. Es ist sehr interessant, von hier aus zu beachten, daß Gregor die Eigenschaften „verlogen, frech und roh" in die Verwahrlosungsformen aufgenommen hat. Läßt sich dagegen auch ein logischer Einwand machen, so behält sachlich die Feststellung, daß seine Ziffern für „frech und roh" hinter denen Gruhles erheblich zurückbleiben, eine ernste Bedeutung; auch hierin zeigen sich Bevölkerungsunterschiede und zwar sowohl in der Charakteranlage wie in den Erziehungsgrundsätzen, die als Aufgabe der fürsorgerischen Tätigkeit gar nicht wichtig genug genommen werden können. Die Verlogenheit andererseits, d. h. nicht das gelegentliche, sondern das zur Gewohnheit gewordene Lügen und die Unwerthaltung der Wahrheitsliebe spielt unter den älteren Verwahrlosten wohl allenthalben eine ungefähr gleich große Rolle, wahrscheinlich ist aber unter den schulpflichtigen Kindern die Lüge im weiteren Sinne verbreiteter als unter den schulentlassenen. Da diese Unterschiede aber noch nicht genügend in den Statistiken und Untersuchungen berücksichtigt sind, läßt sich mit den Zahlen nicht viel anfangen (vgl. Vorlesung 31, „Die kindliche Lüge").

Diese, hier nur in großen Zügen gekennzeichneten Äußerungen und Formen der Rechtswidrigkeit bekommen innerhalb des Verwahrlosungsproblems ihre richtige Stelle und können erst gewertet werden durch die Beziehung zu Anlage und Milieu. Aus GRUHLES äußerst kritisch vorgenommenen Berechnungen geht hervor, daß unter seinem Material

14,29 vH. körperlich und geistig ganz gesund und durchschnittlich geartet sind.
26,66 „ körperlich und geistig nur kleine Regelwidrigkeiten aufweisen[1]).
3,81 „ psychisch unauffällig waren, körperlich an ernsteren Krankheiten litten[2]).
45 „ also psychisch gesund ungefähr dem Durchschnitt entsprachen.
55 „ psychisch in irgendeiner Hinsicht abnorm waren. Hiervon standen[3])
26 „ jenseits des Durchschnitts, ohne als krankhaft zu rangieren[4]).
29 „ waren als krankhaft zu bezeichnen. — Von den 105 Zöglingen waren
19 „ imbezill (12,38 vH. leicht; 3,81 vH. mittel; 2,86 vH. schwer. 12,38 vH. träge, 6,67 vH. lebhaft).
5 „ epileptisch.
0 „ eigentlich geisteskrank.

GREGOR und VOIGTLÄNDER zählen:

	Knaben	Mädchen	moralisch	Knaben	Mädchen
Psychopathen . . .	60	46	intakt	3	9
Imbezille	6	8	schwach	33	50
Debile	11	24	minderwertig .	39	31
Epileptiker	6	—	asozial	14	2
Geisteskranke . . .	4	2	indifferent . . .	11	8
Psychisch Intakte .	13	20	—	—	—

Es ergibt sich also eine ziemliche Übereinstimmung im Satze der ganz gesunden Knaben; auch hinsichtlich des Schwachsinns und der Epilepsie sind die männlichen Ziffern ziemlich gleich. Der hohe Prozentsatz an Psychopathen bei GREGOR versteht sich aus der Einbeziehung der leichten Formen, der Auffälligen. Bei den Mädchen ist der Anteil einerseits an Gesunden, andererseits an Schwachsinnigen größer, dementsprechend der an Psychopathinnen geringer.

Die Verteilung auf die moralischen Gruppen ist für Knaben und Mädchen durchweg verschieden; am auffälligsten ist für letztere der

[1]) Rachitis, schlechte Zähne, Bindehautentzündungen, Drüsenschwellungen, Kropf, allgemeine Schwäche, Blutarmut, sehr auffallende Formabnormitäten (Entartungszeichen) — schlechtes Gehör, Sprachstörungen, Nachtschrecken, sonstige Schlafstörungen; Bettnässer (29, davon 11 normal).

[2]) Tuberkulose, starkes Hinken, Basedow, Augenleiden.

[3]) Hierunter die auffallenden Charaktere, die zum größten Teil als leichte Psychopathien angesehen werden können.

[4]) Diese Zahl bedeutet bei den sehr strengen Maßstäben ein Minimum!

höhere Anteil einerseits der Intakten, andererseits der Indifferenten und der niedrige Satz der zu den Asozialen Gerechneten. Auch hieraus spricht die größere „Gutartigkeit" und die geringere Aktivität der Mädchen. Vielleicht hat aber auch die als enger erachtete Beziehung von sexueller Verwahrlosung und „moralischer Schwäche" die soziale Abwertung mildernd beeinflußt. Der stark subjektive Charakter moralischer Wertungen ist nicht zu verkennen.

Wichtig ist, daß bei den Knaben die schweren Grade der moralischen Abartung auf die Psychopathen, bei den Mädchen auf die Imbezillen und Debilen zu entfallen scheinen. Moralisch Intakte finden sich bei Knaben und Mädchen fast nur unter den Schulpflichtigen.

Wir kommen zum Milieu. Seine Abwandlungen und Mängel sind uns bekannt. Über einige Faktoren sind aber gewisse Erläuterungen erforderlich. Die Unehelichkeit der Geburt, über die Gruhle ganz besonders eingehende statistische Zusammenstellungen gemacht hat, gilt als ein sehr erschwerendes Moment. In Deutschland ist die Beteiligung der Unehelichen an der Verwahrlosung drei bis fünfmal größer als an der jugendlichen männlichen Bevölkerung, wo sie auf 4—5 vH. anzusetzen ist. Unter den Unehelichen fanden sich in Flehingen gegenüber den Ehelichen mehr Gesunde und weniger krankhaft Veranlagte, mehr Aktive und Verschlagene, während in anderer Hinsicht keine wesentlichen Unterschiede bestehen. Ihre große Mehrzahl verwahrlost nicht durch die Anlage allein, sondern durch Milieu und Anlage. „Es besteht nicht der mindeste Anlaß, bei den Unehelichen eine besondere krankhafte oder asoziale Anlage als Hauptgrund ihrer Verwahrlosung anzunehmen." Man wird auch darin Gruhle zustimmen müssen, daß die unglücklichen Verhältnisse, unter denen die Unehelichen heranwachsen, es sind, die deren hohen Anteil am Verbrechen bedingen. Andererseits kam Else Voigtländer in einer 1923 veröffentlichten Untersuchung zu dem Ergebnis, daß in Großstädten uneheliche Kinder nicht allgemein unter ungünstigeren Verhältnissen aufwachsen als eheliche, sondern ebenso oft unter ebenso geordneten Verhältnissen als eheliche Fürsorgezöglinge.

Der Faktor der erblichen Belastung, seinem Wesen nach zur Anlage gehörig, wirkt durch seine Äußerungen, durch Vorbild und Beispiel der Eltern insbesondere, zugleich in die Umwelt hinein. Vor allem gilt dies von den zerrüttenden und verrohenden Wirkungen des Alkoholismus auf das Familienleben und die seelische Entwicklung der Kinder. Niemals kann der Nachweis irgendwelcher erblicher Regelwidrigkeiten bei den Vorfahren für sich allein als Beweis der regelwidrigen Artung oder der krankhaften Veranlagung des Nachkommen gelten; sie können höchstens die Bedeutung eines Hinweises auf die Möglichkeit erblicher Entartung beanspruchen. Der Beweis selbst wird erst durch den Befund bei den Nachkommen selbst erbracht.

Von den Flehinger Zöglingen hatten 34,29 vH. mindestens ein trunksüchtiges Elternteil,

waren 21,90 vH. durch eine geistige Abnormität der Eltern belastet,

waren 47,62 vH. durch irgendeine Abnormität mindestens eines Elternteils,

waren 8,57 vH. doppelt belastet.

Es ist sehr auffallend, daß die Anlagekinder nicht stärker belastet sind als die Umweltkinder, eher sogar geringer!

Das Material von Kleinmeusdorf ergab:

unter 65 belastenden Vätern waren trunksüchtig	25,	unter 41	Müttern	4
sonst geistig irgendwie abnorm	15	,, ,,	,,	8
nervenkrank	7	,, ,,	,,	11
verbrecherisch	16	,, ,,	,,	8
führten einen leichtsinnigen Lebenswandel	2	,, ,,	,,	9

Zur Kriminalität der Eltern hat GRUHLE höchst interessante Beiträge geliefert. Auf dem Wege der sorgsamsten Erhebung der Strafregister der Eltern ist es ihm gelungen, ein lückenloses Bild zu gewinnen, das ganz andere Ziffern über die Bestrafung der Eltern verwahrloster Jungen zutage förderte als die offizielle preußische Kriminalstatistik, aber auch als frühere Einzeluntersuchungen.

Beide Eltern bestraft: Preußische Statistik 11,8—14,7 v.H., Flehingen 32,08 vH.

Ein Elternteil bestraft: Preußische Statistik 42,4—47,1 vH., Flehingen 71,76 vH.

Das Reichsgesetz vom 9. IV. 1920, welches die Erhebung der Vorstrafen den Gerichten vorbehält und die weitgehendste Tilgung der Straflisten vorsieht, macht es heute unmöglich, den Fortgang dieser Beziehungen zuverlässig zu verfolgen. Die Flehinger Zahlen aber mahnen zur größten Vorsicht in der Einschätzung des rechtlichen Vorlebens der Eltern der verwahrlosten Kinder. Das erwähnte Gesetz ermöglicht es selbst einem vielfach vorbestraften Schwerkriminellen, nach verhältnismäßig kurzer „Bewährungsfrist" sich als unbestraft auszugeben und einen Teil der Ursachen des widerrechtlichen Lebens seiner Kinder der Nachforschung zu entziehen. Hierdurch wird nicht nur die Wahrheit unterdrückt, sondern es werden auch den Behörden äußerst wichtige Handhaben zur Begründung von Fürsorgeerziehungsmaßnahmen entzogen.

So wichtig es ist, den Faktor der Kriminalität der Eltern einmal uneingeschränkt vor sich zu haben, so falsch wäre es, aus diesen hohen Zahlen den Schluß ziehen zu wollen, der größte Teil der Verwahrlosten stamme aus „Verbrecherfamilien". Diese Bezeichnung soll vielmehr, wenn ihr überhaupt ein bestimmter Sinn zukommen soll, für diejenigen Familien vorbehalten werden, in denen von einem oder mehreren Mitgliedern das Verbrechen berufs- oder gewohnheitsmäßig betätigt wird und der Familie einen wesentlichen Teil der Mittel zum Lebensunterhalt liefert. Unter diesem Gesichtspunkte ergibt das Flehinger Material einen Satz von höchstens 7,61 vH.

Die Untersuchung der Verteilung von Milieu und Anlage als Ursachen der Verwahrlosung ergab in Flehingen (GRUHLE):

In 10 vH. ist die abnorme Anlage die ausschließliche oder die Hauptursache des sozialen Verfalls.

In 21 vH. ist die Anlage die alleinige oder Hauptursache, ohne daß sie als abnorme zu bezeichnen ist.

In 41 vH. ist Milieu und Anlage zu gleichen Teilen die Ursache; von diesen sind $^2/_3$ abnorm.

In 18 vH. ist das schlechte Milieu allein oder hauptsächlich die Ursache; reichlich die Hälfte ist abnorm; doch spielt die Abnormität hier gar keine oder eine äußerst geringe ursächliche Rolle.

Bei den Kindern, die mit Stehlen beginnen, war in der Hälfte der Fälle allein die Anlage schuld; ebenfalls die Hälfte von ihnen ist schlecht begabt. Die vielfach rückfälligen jugendlichen Verwahrlosten sind vorwiegend durch ihre Anlagen zur verbrecherischen Lebensführung gekommen. Zum größten Teil erst nach der Schulentlassung werden asozial: 1. die rohen Charaktere, die sich in ihrer Besonderheit erst in der Pubertät in voller Stärke entwickeln, 2. die nicht aktiven Charaktere.

Das schlechte Milieu allein führt vorwiegend zu sehr früher Verwahrlosung, aber nicht zu den schweren Formen der Kriminalität.

Diese Zahlen und allgemeinen Feststellungen dürfen uns als Ausgangspunkt für einige wichtige Überlegungen dienen. Denn sie sind nicht Wiedergabe von Eindrücken oder voreingenommenen Standpunkten, sondern Zusammenfassungen von Tatsachen. Unter den beiden ersten Gruppen der reinen, bzw. vorwiegenden Anlagekinder, ist nur die Hälfte abnorm, die andere ist es nicht. Dies beweist, daß die Gleichsetzung von Anlageverwahrlosung und Abnormität unstatthaft ist. Ferner sind die Anlagekinder keineswegs solche mit einer schwer kriminellen Richtung oder mit einem besonders rohen und aktiven Charakter; auch dies wäre ein Vorurteil, dem man nicht verfallen darf. Bei vielen dieser Kinder besteht vielmehr ein Mangel an Einpassungsfähigkeit, an Einordnungsstreben, an Gemeinschaftsgefühl, an Empfänglichkeit des Gemütslebens überhaupt, so daß sie ohne asoziale Neigungen zu haben, aus der Lebensgemeinschaft der Familie hinausgeraten, weil sie sich nicht hineingezogen fühlen. Dabei kann dieses Milieu ein ganz einwandfreies sein, es kann für ein Kind mit durchschnittlicher Anlage alles Erforderliche zu einer regelrechten Entwicklung bieten; aber solche Kinder bedürfen darüber hinaus einer besonders sorgsamen Aufsicht und Anleitung einer besonders eingestellten in sich erzieherisch geschlossenen Leitung und Führung. In allen diesen Punkten stimmen unsere späteren Erfahrungen mit denen Gruhles überein.

M. H.! Wenn eine psychiatrische Untersuchung von verwahrlosten Kindern und Jugendlichen, von verschiedenen Untersuchern in verschiedenen Landesteilen ausgeführt, im Durchschnitt etwa bei der Hälfte psychopathische Veranlagung nachweist, so liegt es selbstverständlich nahe, dieser mehr weniger großen Abweichung vom Durchschnitt der geistig-seelischen Veranlagung auch eine ursächliche Bedeutung für das Zustandekommen der Verwahrlosung zuzuschreiben. Und weil die Aufdringlichkeit dieser Anteilsziffer so groß ist, hat man in der Tat diesen Schluß auch vielfach gezogen: Wo psychopathische Veranlagung

vorliegt, trägt sie auch Schuld an der Verwahrlosung. In Frage stünde dann nur noch, ob sie allein oder neben ihr das Milieu beteiligt ist, und welchem der beiden Anteile den Vorrang zukommt. In dieser Form ist jener Schluß aber durchaus nicht berechtigt. Eine allgemeine Aussage über die Psychopathie als Ursache der Verwahrlosung kann überhaupt nicht gemacht werden. Nach dem heutigen Stande unserer immer noch lückenhaften Kenntnisse ist man vielmehr in jedem einzelnen Falle verpflichtet, die Frage zu stellen: Ist die Psychopathie hier an der Verwahrlosung schuld? und man muß versuchen, sie ohne vorgefaßte Meinung zu beantworten. Wir wollen uns dies an einem Beispiel klar machen:

Ein 8jähriger Junge wird ertappt, wie er vom Ladentisch eines Metzgerladens, in den er eintrat, als niemand darin war, und die Türe offen stand, eine Wurst wegnimmt; es stellt sich dann heraus, daß einige Tage zuvor schon einmal eine Wurst weggekommen war, und der Junge gibt zu, auch in jenem Falle der Täter gewesen zu sein. Also ein 8jähriger rückfälliger Dieb, nicht wahr? Die ärztliche Untersuchung ergibt, daß er ein etwas unruhiges, ängstliches Kind ist, das nachts noch einnäßt und an Nachtschrecken leidet. So sieht doch die seelische Regelwidrigkeit wohl nicht aus, die zum Diebstahl oder überhaupt zur Verwahrlosung disponiert. Es ist also, obgleich eine ganze Reihe Abweichungen vom Durchschnitt vorliegen, im höchsten Grade unwahrscheinlich, daß sie Ursache der Verwahrlosung sind in dem Verbande der Veranlagung jenes Kindes. Genauere Erkundungen ergeben auch, daß diese Zweifel wohl begründet sind. Zunächst ist der Junge Hilfsschüler; er ist in der ersten Klasse nicht mitgekommen und ist in der Hilfsklasse auch einer der Langsameren. Er ist insbesondere hinsichtlich des Zahlenbegriffes noch kaum über das Verständnis von Ein- und Vielzahl hinausgekommen und kann anschaulich nur im Zahlenkreis der zehn Finger addieren, indem er abzählt. Er ist also imbezill. Ist vielleicht die intellektuelle Schwäche die Ursache der Verwahrlosung? Doch wohl nicht. Sie hat an sich mit ihr nichts zu tun. Es gibt eine große Anzahl von Kindern mit dem gleichen Grade der geistigen Schwäche und den gleichen, sehr verbreiteten und gerade auch bei Imbezillen häufigen Regelwidrigkeiten, die nicht verwahrlosen. Nun stellt sich, was bei seinem Mangel an Iniative und Aktivität gar nicht überrascht, ferner heraus, daß er auf der Straße in der Gegend jenes Ladens mehrfach in Begleitung zweier größerer Buben gesehen wurde, die ihn, der sich sträubte, dazu bestimmen wollten, wieder in den Laden zu gehen. Man nahm dann die beiden großen fest, und es ergab sich schließlich, daß sie in jenen beiden Fällen den kleinen verführt und durch Drohungen bestimmt hatten, die Wurst zu stehlen. Sie hatten seine geistige Schwäche und Ängstlichkeit gekannt und seine Bestimmbarkeit benutzt, um ihn vorzuschicken und dann an sicherem Ort auf ihn zu warten. Also war doch die Psychopathie und der Schwachsinn, insbesondere die Beeinflußbarkeit die Ursache der Verwahrlosung? Nein, durchaus nicht. Sie waren zwar für das Vergehen, für dessen Zustandekommen maßgebend, aber die Ursache der Verwahrlosung sind sie nicht. Diese liegen viel-

mehr im Milieu. Die Eltern sind heruntergekommene, selbst verwahrloste Leute, ohne jede Zucht, ohne jedes erzieherische Verständnis, die das Kind weder beaufsichtigen noch anleiten, sondern es sich auf der Straße „mit den andern Buben" herumtreiben lassen, die der gleichen Umwelt entstammen. Demnach handelt es sich also um die Milieuverwahrlosung eines schwachbefähigten, mit psychopathischen Zügen behafteten Kindes. Wenn wir die kritische Einstellung auch den letzteren gegenüber festhalten, so erhebt sich die Frage, ob es denn überhaupt feststeht, daß die Unruhe, die Ängstlichkeit, das Bettnässen und das nächtliche Aufschrecken Bekundungen der Veranlagung des Kindes sind oder nicht z. T. gleichfalls Erzeugnisse der verkommenen Umwelt, der elterlichen Brutalität, Gleichgültigkeit und Niedrigkeit. Angesichts des Tiefstandes und der Verlogenheit der Eltern mußte die Frage offen bleiben. Nur Versetzung in eine andere Umgebung und Beobachtung in dieser hätte zu einer völligen Klärung führen können. Das eine kann jedenfalls aus der Erfahrung an anderen Fällen symptomatisch gleicher Art geschlossen werden, daß z. B. in verständig geleiteten Heimen, aber auch in guten Pflegefamilien, die genannten, als psychopathisch imponierenden Symptome sämtlich in verhältnismäßig kurzer Zeit verschwinden können und einem ausgeglichenen oder doch unauffälligen Verhalten Platz machen. Die pathologische Reaktionsweise liegt wohl bereit; aber die psychopathische Veranlagung, die sich in ihr offenbart, ist dann sicher keine schwere gewesen. Man kann noch weiter gehen: jeder für Kinderpsychopathologie interessierte Arzt wird in dem Kreise der von ihm beratenen Familien eine ganze Anzahl von Kindern mit solchen „nervösen" Erscheinungen kennen, ohne jemals auf den Gedanken gekommen zu sein, daß hierin ein Hinweis auf eine soziale Entgleisungsgefahr zu erblicken sein könnte. Doch kann er der Überlegung Raum gegeben haben, ob es nicht an der Zeit sei, mit den Eltern zu beraten, wie man dem Selbstvertrauen und der Selbstzucht des Kindes nachhelfen wird, und welches Verhalten er ihnen zu empfehlen hat. Unter solchen Umständen wächst das Kind behütet auf, und seine psychopathischen Neigungen werden durch die Entwicklung positiver Anlagen in Schranken gehalten.

Gruhle hat von ähnlichen Überlegungen ausgehend eindringlich auf unsere Unkenntnis darüber hingewiesen, wie groß denn der Psychopathenanteil etwa unter den Fortbildungsschülern oder den Handwerkslehrlingen oder den Gymnasiasten ist im Vergleich zu den Fürsorgezöglingen. Solange solche nach gleichen Gesichtspunkten vorgenommene Untersuchungen fehlen, hängt die Bewertung der Psychopathie für die Verwahrlosung im allgemeinen in der Luft, und ihr Anteil kann nur im einzelnen Falle nach dessen besonderer Lage ergründet werden.

Trotzdem ist theoretisch die Möglichkeit denkbar, daß es bestimmte psychopathische Veranlagungen gibt, die schlechthin und unabhängig von Umwelteinflüssen zur Verwahrlosung führen. Wir haben zu Beginn dieser Vorlesung dieses Falles gedacht. Er ist nicht häufig verwirklicht. Am eindeutigsten ist er noch in jener Form der primär antisozialen Veranlagung, die man auch als moral insanity bezeichnet,

und die wir unter den Gemütlosen behandelt haben. Nächstdem sind die Haltlosen mit dem Einschlag des pathologischen Schwindelns hier zuständig. Doch ist zwischen diesen beiden Gruppen ein erheblicher Unterschied: der Gemütlose wirkt sich unbedingt antisozial aus und ist unkorrigierbar durch Lebenserfahrung und fremden Einfluß, er ist eine extreme charakterologische Mißbildung schlechthin und ist fast stets aktiv. Der Haltlose hingegen kann passiv sein, also auch unter günstigen Bedingungen in Schranken gehalten werden und später einen genügenden Halt gewinnen, um sich einzuordnen. Die Beigesellung der Pseudologia phantastica hat aber die Wirkung, alle aktiven Möglichkeiten zu mobilisieren, die Antriebe antisozialen Handelns ins Spiel treten zu lassen und die Tragweite der betreffenden Handlungen in einem Trugbilde zu verfälschen oder überhaupt als motivbestimmend auszuschalten. Die von uns besprochenen Fälle haben Ihnen diese Beziehungen ja zur Genüge gezeigt.

Wenn sich nun bei kritischer Beurteilung aller Umstände in einem bestimmten Falle ergibt, daß die Psychopathie nicht die Ursache der Verwahrlosung ist, daß vielmehr die Außenbedingungen als solche anzusehen sind, so ist damit noch lange nicht gesagt, daß die Psychopathie mit der Verwahrlosung nichts zu tun habe, daß sie für diese belanglos sei. Wenn ein Kind, ein Mädchen insbesondere, aus einem verkommenen Milieu stammt und selbst Züge des hysterischen Charakters aufweist, geltungssüchtig, brutal egoistisch und verlogen ist, so sind diese Eigenschaften und die sie zusammenhaltende Gesamtanlage zwar nicht der Grund, aus dem die Verwahrlosung eintrat, aber doch vielleicht der Grund, aus dem sie, einmal eingetreten, in ihrem Fortschreiten nicht mehr aufzuhalten war. Das Mädchen, jeder Autorität entglitten, sträubt sich gegen alle erzieherischen Bemühungen, es läßt sich z. B. keine Schutzaufsicht gefallen, macht der Pflegefamilie alle möglichen Schikanen, produziert, wenn ihm etwas nicht paßt, die aufregendsten Anfälle und was dergleichen Manöver mehr sind. Dieses Mädchen hätte unter günstigen Bedingungen wohl auch allerlei Erziehungsschwierigkeiten gemacht, es hätte vielleicht seine Angehörigen gequält, wäre deshalb aber noch keineswegs verwahrlost.

Oder aber ein Junge, der vom Lehrer als faul und frech, vom Geistlichen als respektlos und roh, vom Erziehungsbeistand als gewalttätig, vom Lehrherrn als leichtsinnig und unzuverlässig bezeichnet wird, beschäftigte die Behörden zuerst mit 11 und dann mit 15 Jahren wegen Diebstahls, und die eigenen Eltern stellten schon beim ersten Vergehen den Antrag auf Fürsorgeerziehung, weil sie mit ihm nicht fertig werden konnten. Es sieht ganz so aus, als sei er aus Anlage verwahrlost, etwa weil er ein primär antisozialer Psychopath ist. Es ergibt sich aber erstens, daß er überhaupt kein Psychopath ist, sondern daß die Sache ganz anders liegt: der Vater ist ein sogenannter durchtriebener Schwachkopf und als solcher im Ort seit Jahren bekannt. Er ist ein erethischer, reizbarer, charakterlich tiefstehender, beschränkter Mensch, der mit seiner ordentlichen Frau eine unfriedliche Ehe führt und sie oft mißhandelt hat. Als die sechs Kinder, deren ältester unser Junge ist, größer wurden, suchte er

ihn und seinen um 2 Jahre jüngeren Bruder an sich heranzuziehen und gegen die Mutter zum Ungehorsam, gegen die Schwestern zur Geringschätzung geradezu aufzureizen. Er ging sogar soweit, daß er ihre Streiche und Frechheiten guthieß und sie öffentlich gegen die berechtigten Beschwerden der Nachbarschaft und des Geistlichen in Schutz nahm. Erst als die Behörden eingriffen und er merkte, daß es so nicht weiter ging, tat er so, als meine er es ernst und stellte, als man es ihm nahelegte, den Antrag auf Fürsorgeerziehung. Dann nahm er und infolgedessen auch der Junge sich eine Zeitlang zusammen und das Verfahren wurde ausgesetzt. Bei dem zweiten Diebstahl besorgte er seinem Sohn aber einen Paß ins besetzte Gebiet, versah ihn mit Geldmitteln und verhalf ihm dann zur Flucht nach Bayern. Der Junge fand bei einem ordentlichen Landwirt Arbeit und hielt sich dort ein Jahr lang verborgen. Der Landwirt aber, der nichts von der Sache wußte, stellte ihm das Zeugnis aus, als er verhaftet wurde: „Bei uns hat er sich nie etwas zuschulden kommen lassen; er hat treu und fleißig gedient. Er war so sparsam, daß er sich jede 5 Pfennig aufhob zur Kleidung. Wir bedauern ihn alle, denn er war uns so lieb, wie jeder im Hause."

Auf Grund solcher Fälle wird man doch sehr vorsichtig in der Einschätzung des Anlageanteils als eigentliche Verwahrlosungsursache und wird erst recht den Fehler nicht begehen, allein aus rechtswidrigen Handlungen von Kindern und Jugendlichen und aus der Erfolglosigkeit von Erziehungsversuchen in deren Familien eine Psychopathie erkennen zu wollen. Und selbst wenn man den Jungen etwa als aktiver wie der Durchschnitt, als arm an natürlichen Familiengefühlen bezeichnet, so ist er doch noch kein Psychopath, denn er ist aufgereizt, ihm ist eine falsche Art, sich geltend zu machen, beigebracht worden, und sein Gefühlsleben konnte sich in dieser unfriedlichen Umgebung nicht normal entwickeln. Es genügte eine andere Umgebung, um die auffälligen, aber nicht im wesentlichen anlagebedingten Äußerungen auszuschalten.

Praktisch, d. h. vom Standpunkt der Erziehungsaufgabe aus betrachtet, hat die Kenntnis der psychopathischen Konstitution eines Kindes, mag sie die eigentliche Ursache der Verwahrlosung sein oder nicht, die allergrößte Bedeutung; sie ist dem Grunde nach gleichzusetzen der Kenntnis des kindlichen Charakters bei der Erziehung überhaupt. Da aber das Verständnis der psychopathischen Konstitutionen und ihrer individuellen Abarten nicht Sache eines Jeden, sondern Sache des Fachmannes ist, so bedarf der nichtpsychiatrische Erzieher, der der Besonderheit psychopathischer Fürsorgezöglinge gerecht werden soll, der fachmännischen Unterweisung und der ständigen Zusammenarbeit mit dem Psychiater. Denn es handelt sich einerseits darum, aus der besonderen Form der Psychopathie die besondere Form der Verwahrlosung, die Art der Abweichung vom sozialen Verhalten zu verstehen, z. B. aus der abnormen Phantasietätigkeit die Schwindeleien, aus der Ängstlichkeit das Fortlaufen, aus der Reizbarkeit die scheinbar unvermittelt hervorbrechenden Affektentladungen und -handlungen, aus der Freudlosigkeit und Verschlossenheit die Vereinsamung und die ungeselligen abstoßenden Züge, die wiederum zu Konfliktsursachen werden;

andererseits muß auf die Kenntnis des Gesamtcharakters die heilpädagogische Behandlung aufgebaut werden, indem man den sozial wertvollen Anteilen Entwicklungs- und Betätigungsmöglichkeiten schafft, das Wertbewußtsein in diesem Sinne entwickelt und den unsozialen Tendenzen sinnvoll entgegenwirkt. Die Kenntnis der Psychopathien ist eine der wichtigsten Voraussetzungen zur Vermeidung von Fehlern in der Behandlung und zur Richtung des Einflusses auf das wirklich Erreichbare.

38. Vorlesung.

Die Jugendfürsorge und die Fürsorgeerziehung.

M. H.! In einem langsamen und zögernden Entwicklungsgange ist die Jugendfürsorge als ein selbständiger Aufgabenkreis mit eigenen Zielen und Einrichtungen aus der Armenfürsorge einerseits und der freien Liebestätigkeit andererseits herausgegliedert und zu einer öffentlichen Einrichtung mit eigenen Rechtsverhältnissen ausgestaltet worden. Innerhalb der ersteren verloren sich die einschlägigen Fälle als eine zusammenhanglose Reihe besondere Geldmittel der Gemeinden erfordernder Kinder und Jugendlichen, die den Behörden mehr Lasten, den Armenpflegern und Waisenräten mehr Umständlichkeiten als die anderen Fälle verursachten; innerhalb der freien Liebestätigkeit, die vorzugsweise konfessionell organisiert war, fand sich zwar viel guter Wille und ehrliches Bemühen, viel Überzeugung, Gesinnungstreue, Aufopferung und Beharrlichkeit, aber es fehlte an der richtigen methodischen Erfassung sowohl des Einzelfalles als des ganzen Problems. Erst die klare und rückhaltlose Feststellung, daß die jugendliche Verwahrlosung eine Massenerscheinung von faßbarer Eigengesetzlichkeit im Rahmen des vielgestaltigen sozialen Geschehens ist, und daß sie deshalb Gegenstand einer besonderen, von allen anderen Verwaltungszweigen und Vereinsaufgaben zu sondernden, selbständigen Fürsorge sein muß, hat den Wandel auf unserem Gebiete angebahnt. Daß die Führung hierbei in erster Linie von Psychiatern, nächst ihnen von sozial eingestellten Juristen übernommen wurde, blieb für die Ausgestaltung schließlich bestimmend. Die Gründe sind klar: Sachkunde, Vertrautheit mit Methode und Praxis, Kenntnis der rechtlichen Handhaben und zugleich Freiheit von bürokratischer Enge, von rein fiskalischen Gesichtspunkten wie von sozialen und weltanschaulichen Vorurteilen ermöglichten erst das nüchterne Studium der Tatsachen und Zusammenhänge und führten zu bestimmten, klaren und durchführbaren Forderungen.

Daß die Verhütung der jugendlichen Verwahrlosung, zugleich als Prophylaxe des Verbrechens, der Bekämpfung voranzustehen habe, war der erste leitende Gesichtspunkt. Daß eine wirksame Verhütung die individuelle Aufklärung nach den Gesichtspunkten der Umwelt und der Anlage sowie der mitwirkenden besonderen Umstände zur Voraussetzung hat, diese Erkenntnis setzte sich allmählich durch. Damit war die oben gekennzeichnete Ausgliederung und Verselbständi-

gung der Jugendfürsorge eigentlich bereits als notwendig anerkannt. Ich will auf die Einzelheiten der weiteren Entwicklung nicht eingehen, möchte aber doch nicht unterlassen zu erwähnen, daß starr am Alten und Überkommenen festhaltende Vereine, besorgt um ihre Selbständigkeit, und auch die Verwaltungsbehörden, denen ein ungewohntes Maß sozialpsychologischer Einzelarbeit zugemutet wurde, zum Teil zunächst einen sehr hartnäckigen Widerstand gegen die Verwirklichung dieser Notwendigkeiten entfalteten.

Besonders das Eindringen des ärztlichen, gar des irrenärztlichen Einflusses erregte lebhaften Widerstand und wurde mit größtem Mißtrauen, ja mit Feindseligkeit aufgenommen; als käme es dem Psychiater darauf an, sozusagen den Kreis des Abnormen zu vergrößern, seine Zuständigkeit auf Gebiete auszudehnen, die ihn nichts angehen; als leite ihn nicht vielmehr das Bestreben, die Ergebnisse seiner Wissenschaft einer Aufgabe dienstbar zu machen, die ohne ihn schlechthin unlösbar ist und sich als unlösbar genugsam erwiesen hatte. Wir selbst lehnen vielmehr eine unsachgemäße Ausdehnung der Aufgaben des Psychiaters, eine Art Monopolstellung, wie jedes irgendwie geartete Machtstreben selbstverständlich auf das Entschiedenste ab.

Eine klare Stellung in diesen Fragen ist für jeden jungen Arzt unentbehrlich; denn wer von Ihnen später einmal als beamteter Arzt im Dienste von Gemeinde, Staat und öffentlich-rechtlichen Einrichtungen, z. B. als Kassenarzt, mit sozialen Aufgaben in Berührung kommt, und ein jeder von Ihnen wird es, der kommt auch mit den psychiatrischen Aufgaben der Jugendfürsorge in Berührung. Er wird also wissen müssen, wo die Zusammenarbeit von Behörde und Psychiater erforderlich, wo die eine, wo die andere Stelle heranzuziehen ist.

Die soziale Umschichtung in und nach dem Kriege, die erschreckende Zunahme der Verwahrlosung, die große Zahl der vaterlosen Kriegshalbwaisen, die Inanspruchnahme der Mütter durch Lohnarbeit außer dem Hause, die Lockerung des Rechtsbewußtseins auch der Erwachsenen, die Notlage der Gemeinden und des Staates haben die Entwicklung der öffentlichen Jugendfürsorge wesentlich beschleunigt.

Die Einrichtung besonderer Behörden, der Jugendämter, die Angliederung der freien paritätischen und konfessionellen Vereine an deren Tätigkeit, die Heranziehung von Ärzten und Lehrern zur Mitarbeit ist seit geraumer Zeit nicht mehr bestritten und war in vielen Städten schon verwirklicht. In dem Reichsjugendwohlfahrtsgesetz ist auch der ganze über den engeren Bereich der Jugendfürsorge hinausreichende Aufgabenkreis der Jugendämter zusammengefaßt. Da die gesamte Tätigkeit des Jugendamtes in ihrer eigentlichen Auswirkung letzten Endes der Verhütung und Bekämpfung der Verwahrlosung dient, gehört eine Besprechung der gesetzlichen Bestimmungen hierher.

Das Zusammenwirken mit allen Veranstaltungen der öffentlichen und privaten Jugendhilfe wird also dem Jugendamt ausdrücklich zur Pflicht gemacht. Daneben soll es zwar nicht als gesetzliche Pflicht, aber freiwillig sich an den Aufgaben des Mutterschutzes und der Jugendpflege beteiligen.

Ein gutes Beispiel, wie die Grundgedanken des Gesetzes auch in einer kleineren Stadt praktische Gestalt gewinnen konnten, gibt die Organisation des Heidelberger Jugendamtes, das erst am 1. 12. 19 seine Tätigkeit begann und seine Einrichtungen infolgedessen von vornherein ganz im Sinne des damaligen Entwurfes, der in das RJWG. eingearbeitet ist, treffen konnte. Zur Wahrnehmung der Pflichtaufgaben wurde das Amt in drei Abteilungen gegliedert, die erste für die Obliegenheiten des Gemeindewaisenrates und die Berufsvormundschaft, die zweite für das Pflege- und Armenkinderwesen, die dritte für die Fürsorgeerziehung. Diese Einteilung wurde beibehalten.

Auf Grund des Gesetzes über die Amtsvormundschaft (RJWG. Abschn. IV, § 32—48) ist der Vorstand des Jugendamtes Berufsvormund für diejenigen Minderjährigen, welche unter seiner Aufsicht in einer von ihm ausgewählten Familie oder Anstalt, oder bei unehelichen Kindern in der mütterlichen Familie erzogen und verpflegt werden. Hierher gehören unter den ehelichen Kindern nur diejenigen, deren Eltern durch gerichtliches Urteil auf Grund § 1666 BGB., § 1838 BGB. die elterliche Gewalt entzogen wurde. Die Vormundschaft der Mütter von unehelichen Kindern ging durchweg auf das Jugendamt über, ebenso die Vormundschaft über die Armenmündel und die Pflegekinder bis zur Schulentlassung. Pflege- (Halt-, Kost-, Zieh-) Kinder sind alle in fremde Pflege gegebenen Kinder unter 14 Jahren, Armenkinder diejenigen unter ihnen, welche auf öffentliche Kosten untergebracht sind. Durch diese Maßnahmen werden die zahlreichen rechtsunkundigen, unfähigen und gleichgültigen Einzelvormünder ausgeschaltet, während den fähigen und für ihr Mündel interessierten Vormündern ihr Amt belassen werden kann. Auch sie stehen aber unter Aufsicht des Jugendamtes. Von besonderer Wichtigkeit ist die Einbeziehung der Pflegekinder, bei denen nunmehr ein beliebiger Wechsel der Pflegestelle, das beliebte Herumstoßen von einer Stelle in die andere, ausgeschlossen ist; jeder Wechsel wird vom Jugendamt selbst nach Prüfung der Gründe und der Verhältnisse der neuen Stelle vorgenommen. Die Beitreibung der Unterhaltsgelder von den unehelichen Vätern ist eine weitere, für die materiellen Grundlagen des Erziehungsaufwandes wichtige Aufgabe der Berufsvormundschaft. Durch die Überwachung aller Vormünder erfüllt das Amt die Aufgaben des Gemeindewaisenrates und gewinnt hierdurch auch Einblick und Einfluß in Familien, deren Kinder sonst außerhalb seiner Zuständigkeit fallen. Als Gemeindewaisenrat ist das Amt auch Organ des Vormundschaftsgerichts.

Der Schutz der Pflegekinder besteht in erster Linie in der Überwachung der Pflegestellen, auch dann, wenn die Kinder bei den Großeltern oder nahen Verwandten untergebracht sind; die ärztliche Kontrolle der Säuglinge ist ein besonders wirksamer Zweig dieser Überwachung.

Somit behält der Armenrat (Fürsorgeamt) die eigentliche armenrechtliche Fürsorge nur für diejenigen ehelichen Kinder, die im Haushalt der Eltern leben oder bei der verwitweten Mutter verbleiben.

Krankenfürsorge für sie gilt als Armenunterstützung, hingegen nicht die ausschließlich vom Jugendamt für alle Kinder geleitete Erholungsfürsorge.

Der letzte für uns wichtigste Punkt liegt rechtlich etwas verwickelter. Das Reichsgesetz und vor ihm, aber mit ihm in Übereinstimmung, das badische Fürsorgeerziehungsgesetz von 1919 und das Heidelberger Ortsstatut weisen dem Jugendamt als Pflichtaufgaben die Jugendhilfe bei den Gerichts- und Polizeibehörden und die Mitwirkung bei der Fürsorgeerziehung zu. Die Fürsorgeerziehung selbst bleibt Sache der Gerichte. Hierzu sind einige Vorbemerkungen erforderlich.

Getragen von der psychologischen Einsicht in die Eigenart des kindlichen Seelenlebens und die besonderen Bedingungen und Umstände kindlicher und jugendlicher Straftaten haben zuerst einige Staaten der Amerikanischen Union, der Anregung des Richters Lindsey in Denver (Colorado) folgend, die Jugendgerichtsbarkeit von der allgemeinen Strafrechtspflege abgetrennt und dem Grundsatze, Erziehungsmaßnahmen an die Stelle von Freiheitsstrafen zu setzen, Geltung verschafft. Das erste amerikanische Jugendgericht wurde 1899 in Chicago eingerichtet. Es begann seine Tätigkeit von vornherein unter Mitwirkung freiwilliger Helfer, der Schule, der Kirche und privater Vereine. Seit 1908 haben auch, einer großen Reform des Strafgesetzbuches vorauseilend, die deutschen Bundesstaaten mit der Einrichtung von Jugendgerichten begonnen und haben sich gleichfalls der privaten Vereine als Hilfsorgane bedient, welche sich zu Jugendfürsorgeausschüssen zusammenschlossen und einen Teil ihrer aktiven Mitglieder dem Gerichte als Jugendgerichtshelfer und -helferinnen zur Verfügung stellten. Die Internationale kriminalistische Vereinigung hat sich im gleichen Jahre diesen Grundgedanken angeschlossen und insbesondere noch gefordert, daß auch in der Untersuchungshaft Jugendliche von Erwachsenen getrennt und unter die Obhut von Fürsorgevereinen gestellt werden, und daß in ausgedehntem Maße von der bedingten Verurteilung und der vorläufigen Entlassung aus dem Strafvollzuge bei entsprechender Führung Gebrauch gemacht werden solle. Den Vereinen ist bei allen Vorschlägen und in der schon bestehenden Praxis auch die Aufgabe der Aufsichtsführung über die straffällig Gewordenen zugedacht. Insbesondere aber ist es die Aufgabe der Jugendgerichtshilfe, durch Erhebungen und persönliche Erkundungen über die Familie, die Lebensführung, die Artung des Jugendlichen sowie über die Umstände und Beweggründe, welche zur Tat führten, Klarheit zu schaffen und dadurch den Richter in seinem Bestreben zu unterstützen, psychologisch-individualisierend zu seinem Urteil und zum Beschlusse der geeigneten Maßnahmen zu gelangen. Sie soll ferner in der Hauptverhandlung vertreten sein. Das Reichsgesetz, welches die Jugendgerichtsbarkeit regelt, ist am 16. 2. 23 erlassen worden als Jugendgerichtsgesetz (JGR.). Es bestimmt:

§ 1. Ein Jugendlicher im Sinne dieses Gesetzes ist, wer über 14, aber noch nicht 18 Jahre alt ist.

§ 2. Wer eine mit Strafe bedrohte Handlung begeht, ehe er 14 Jahre alt geworden ist, ist nicht strafbar.

§ 3. Ein Jugendlicher, der eine mit Strafe bedrohte Handlung begeht, ist nicht strafbar, wenn er zur Zeit der Tat nach seiner geistigen oder sittlichen Entwicklung unfähig war, das Ungesetzliche der Tat einzusehen, oder seinen Willen dieser Einsicht gemäß zu bestimmen.

§ 5. Hat ein Jugendlicher eine mit Strafe bedrohte Handlung begangen, so hat das Gericht zu prüfen, ob Erziehungsmaßregeln erforderlich sind.

Abs. 3. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung, wenn das Gericht den Täter nach § 3 freispricht.

§ 6. Hält das Gericht Erziehungsmaßregeln für ausreichend, so ist von Strafe abzusehen.

§ 7. Als Erziehungsmaßregeln sind zulässig:

1. Verwarnung.
2. Überweisung in die Zucht der Erziehungsberechtigten oder der Schule.
3. Auferlegung besonderer Verpflichtungen.
4. Unterbringung.
5. Schutzaufsicht.
6. Fürsorgeerziehung.

§ 16. 1. Der Strafvollzug gegen einen Jugendlichen ist so zu bewirken, daß seine Erziehung gefördert wird.

§ 31. Bei den Ermittlungen sind möglichst frühzeitig die Lebensverhältnisse des Beschuldigten, sowie alle Umstände zu erforschen, welche zur Beurteilung seiner körperlichen und geistigen Eigenart dienen können. In geeigneten Fällen soll eine ärztliche Untersuchung des Beschuldigten herbeigeführt werden.

Abs. 3. Zur Erforschung der in Abs. 1 bezeichneten Umstände ist das Jugendamt nach Möglichkeit zuzuziehen.

Das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG.) vom 9. 7. 22 in der Fassung der Verordnung vom 14. 2. 24, in der es jetzt rechtsgültig ist, regelt auch die Bedingungen und den Umfang der öffentlichen Jugendfürsorge, insoweit sie sich als Schutzaufsicht und Fürsorgeerziehung im engeren Sinne auswirkt. Diesen Gegenstand behandeln die folgenden Bestimmungen:

§ 1. Jedes deutsche Kind hat ein Recht auf Erziehung zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit.

Das Recht und die Pflicht der Eltern zur Erziehung werden durch dieses Gesetz nicht berührt. Gegen den Willen des Erziehungsberechtigten ist ein Eingreifen nur zulässig, wenn ein Gesetz es erlaubt.

§ 2. Organe der öffentlichen Jugendhilfe sind die Jugendwohlfahrtsbehörden (Jugendämter, Landesjugendämter, Reichsjugendamt), soweit nicht gesetzlich die Zuständigkeit anderer öffentlicher Körperschaften oder Einrichtungen, insbesondere der Schule, gegeben ist.

§ 56. Ein Minderjähriger ist unter **Schutzaufsicht** zu stellen, wenn sie zur Verhütung seiner körperlichen, geistigen oder sittlichen Verwahrlosung geboten und ausreichend erscheint.

§ 57. Das Vormundschaftsgericht ordnet die Schutzaufsicht von Amts wegen oder auf Antrag an. Antragsberechtigt sind die Eltern, der gesetzliche Vertreter und das Jugendamt. Das Vormundschaftsgericht muß das Jugendamt vor der Entscheidung über die Schutzaufsicht hören.

Die Entscheidung des Vormundschaftsgerichts ist den in Abs. 1 Genannten

und dem Minderjährigen, wenn er das 14. Lebensjahr vollendet hat, bekannt zu geben, soweit ihr Inhalt nach dem Ermessen des Vormundschaftsgerichts ihm ohne erziehlichen Nachteil mitgeteilt werden kann.

Ist das Vormundschaftsgericht nicht das des gewöhnlichen Aufenthaltsorts des Minderjährigen, so soll auf Antrag des Jugendamts die Abgabe an dieses Gericht gemäß § 46 des Reichsgesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit stattfinden, sofern nicht besondere Gründe dagegensprechen.

§ 58. Die Schutzaufsicht besteht in dem Schutze und der Überwachung des Minderjährigen. Derjenige, der die Schutzaufsicht ausübt (Helfer), hat den Erziehungsberechtigten bei der Sorge für die Person des Minderjährigen zu unterstützen und zu überwachen. Die Schutzaufsicht umfaßt die Sorge über das Vermögen nur, insoweit der Arbeitsverdienst des Minderjährigen in Betracht kommt.

Der Helfer kann für alle Angelegenheiten, für gewisse Arten von Angelegenheiten oder für einzelne Angelegenheiten bestellt werden.

Über den Umfang seines Wirkungskreises entscheidet die Bestellung.

Der Helfer hat bei der Ausübung seines Amtes das Recht auf Zutritt zu dem Minderjährigen. Die Eltern, der gesetzliche Vertreter und die Personen, denen der Minderjährige zur Verpflegung und Erziehung übergeben ist, sind verpflichtet, dem Helfer Auskunft zu geben.

Der Helfer hat dem Vormundschaftsgerichte jeden Fall, in dem er zum Einschreiten berufen ist, unverzüglich anzuzeigen.

§ 62. Die **Fürsorgeerziehung** dient der Verhütung oder Beseitigung der Verwahrlosung und wird in einer geeigneten Familie oder Erziehungsanstalt unter öffentlicher Aufsicht und auf öffentliche Kosten durchgeführt.

§ 63. Ein Minderjähriger, der das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, ist durch Beschluß des Vormundschaftsgerichts der Fürsorgeerziehung zu überweisen,

1. wenn die Voraussetzungen des § 1666 oder des § 1838 des Bürgerlichen Gesetzbuchs vorliegen und die Entfernung des Minderjährigen aus seiner bisherigen Umgebung zur Verhütung der Verwahrlosung erforderlich ist, eine nach dem Ermessen des Vormundschaftsgerichts geeignete Unterbringung aber anderweitig nicht erfolgen kann;
2. wenn die Fürsorgeerziehung zur Beseitigung der Verwahrlosung wegen Unzulänglichkeit der Erziehung erforderlich ist.

Für den Fall, daß Aussicht auf Erfolg der Fürsorgeerziehung besteht, kann diese auch noch angeordnet werden, wenn der Minderjährige das 18., aber noch nicht das 20. Lebensjahr vollendet hat.

Maßgebend für die Altersgrenze ist der Zeitpunkt, in dem der Antrag bei Gericht eingeht oder das Verfahren gemäß § 65 oder § 67 eingeleitet wird; der Zeitpunkt ist aktenkundig zu machen.

§ 65. Das Vormundschaftsgericht beschließt von Amts wegen oder auf Antrag. Antragsberechtigt ist das nach § 8 zuständige Jugendamt. Das Antragsrecht kann landesgesetzlich ausgedehnt werden.

Das Vormundschaftsgericht muß vor der Beschlußfassung das Jugendamt, es soll, soweit dies ohne erhebliche Schwierigkeiten geschehen kann, den Minderjährigen, seine Eltern und seinen gesetzlichen Vertreter hören; weitere Anhörungen kann die Landesgesetzgebung vorschreiben.

Der Beschluß ist mit Gründen zu versehen und muß, wenn er auf Anordnung der Fürsorgeerziehung lautet, den Eintritt der gesetzlichen Voraussetzungen unter Bezeichnung der für erwiesen erachteten Tatsachen feststellen.

Das Vormundschaftsgericht kann die ärztliche Untersuchung des Minderjährigen anordnen und auf die Dauer von höchstens sechs Wochen ihn in einer zur Aufnahme von jugendlichen Psychopathen geeigneten Anstalt oder in einer öffentlichen Heil- und Pflegeanstalt zur Beobachtung unterbringen lassen.

Der die Fürsorgeerziehung anordnende Beschluß ist den Antragsberechtigten, dem gesetzlichen Vertreter, den Eltern, der Fürsorgeerziehungsbehörde

und ferner dem Minderjährigen selbst, wenn er das 14. Lebensjahr vollendet hat, und insoweit sein Inhalt nach dem Ermessen des Vormundschaftsgerichts ihm ohne erziehlichen Nachteil mitgeteilt werden kann, zuzustellen. Der die Fürsorgeerziehung ablehnende Beschluß ist dem Antragsteller, der Fürsorgeerziehungsbehörde und, wenn eine vorläufige Fürsorgeerziehung (§ 67) angeordnet ist, ferner allen Personen zuzustellen, denen diese Anordnung zugestellt ist.

Gegen den Beschluß steht die sofortige Beschwerde mit aufschiebender Wirkung den Antragsberechtigten, der Fürsorgeerziehungsbehörde und, wenn der Beschluß auf Fürsorgeerziehung lautet, ferner dem gesetzlichen Vertreter, den Eltern und dem Minderjährigen zu, wenn er das 14. Lebensjahr vollendet hat.

Ist das Vormundschaftsgericht nicht das des gewöhnlichen Aufenthaltsorts des Minderjährigen, so soll auf Antrag des Jugendamts die Abgabe an dieses Gericht gemäß § 46 des Reichsgesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit stattfinden, sofern nicht besondere Gründe dagegen sprechen.

§ 66. Das Fürsorgeerziehungsverfahren kann durch Beschluß des Vormundschaftsgerichts auf längstens ein Jahr ausgesetzt werden. Die Aussetzung kann aus besonderen Gründen durch Beschluß des Vormundschaftsgerichts auf höchstens ein weiteres Jahr verlängert werden. Über das vollendete 20. Lebensjahr hinaus kann das Verfahren nicht ausgesetzt werden.

Gegen die Aussetzung steht dem Jugendamt und der Fürsorgeerziehungsbehörde das Recht der sofortigen Beschwerde zu.

Für die Dauer der Aussetzung muß eine Schutzaufsicht gemäß §§ 56 ff. angeordnet werden.

§ 67. Bei Gefahr im Verzuge kann das Vormundschaftsgericht die vorläufige Fürsorgeerziehung des Minderjährigen beschließen; gegen den Beschluß steht den im § 65 Abs. 6 Genannten die sofortige Beschwerde zu. § 18 Abs. 2 des Reichsgesetzes über die Angelegenheit der freiwilligen Gerichtsbarkeit findet keine Anwendung.

§ 69. Im Falle der Familienerziehung ist der Minderjährige mindestens bis zum Aufhören der Schulpflicht in einer Familie seines Bekenntnisses, im Falle der Anstaltserziehung soweit möglich in einer Anstalt seines Bekenntnisses unterzubringen.

Minderjährige ohne Bekenntnis sollen nur mit ihrem Einverständnis, sofern sie ihr Bekenntnis selbst bestimmen können, andernfalls mit demjenigen des Erziehungsberechtigten in einer Familie oder in einer Anstalt eines bestimmten Bekenntnisses untergebracht werden.

Den Erziehungsberechtigten muß von dem Ort der Unterbringung des Kindes sofort Mitteilung gemacht werden, sofern dadurch der Erziehungszweck nicht ernstlich gefährdet wird. Gegen eine Verweigerung dieser Mitteilung steht den Erziehungsberechtigten das Recht der Beschwerde an das Vormundschaftsgericht zu.

In Ausführung einer angeordneten Fürsorgeerziehung kann die Erziehung in der eigenen Familie der Minderjährigen unter öffentlicher Aufsicht widerruflich angeordnet werden, wenn dadurch die Erreichung des Zweckes der Fürsorgeerziehung nicht gefährdet wird. Innerhalb der ersten drei Monate nach Ausführbarkeit des Fürsorgeerziehungsbeschlusses bedarf die Anordnung der Zustimmung des Vormundschaftsgerichts. Gegen die Verweigerung der Zustimmung steht der Fürsorgeerziehungsbehörde die sofortige Beschwerde zu.

§ 72. Die Fürsorgeerziehung endigt mit dem Eintritt der Volljährigkeit.

Die Fürsorgeerziehung ist früher aufzuheben, wenn ihr Zweck erreicht oder anderweitig sichergestellt ist, und zwar von Amts wegen oder auf Antrag der im § 65 Ab. 6 Genannten mit Ausnahme des Minderjährigen. Die Aufhebung kann auch unter Vorbehalt des Widerrufs erfolgen, dessen Ausübung landesgesetzlich zu regeln ist.

Landesgesetzlich kann bestimmt werden, daß für die Entscheidung über die Aufhebung gemäß Abs. 2 das Vormundschaftsgericht oder die Fürsorge-

erziehungsbehörde zuständig ist mit der Maßgabe, daß der Antragsteller, wenn die Fürsorgeerziehungsbehörde zuständig ist und die Aufhebung ablehnt, binnen zwei Wochen seit Zustellung des ablehnenden Beschlusses die Entscheidung des Vormundschaftsgerichts anrufen kann, gegen dessen Beschluß die sofortige Beschwerde stattfindet. Sofern das Vormundschaftsgericht für die Aufhebung der Fürsorgeerziehung zuständig ist, muß es vor seiner Entscheidung die Fürsorgeerziehungsbehörde gutachtlich hören; dieser steht gegen den die Fürsorgeerziehung aufhebenden Beschluß die sofortige Beschwerde mit aufschiebender Wirkung zu.

Der Antrag auf Aufhebung kann außer vom Jugendamte nicht vor Ablauf eines Jahres seit der Rechtskraft des die Fürsorgeerziehung anordnenden Beschlusses gestellt, ein abgewiesener Antrag kann vor dem Ablauf von sechs Monaten nicht erneuert werden.

§ 73. Die vorzeitige Entlassung eines Minderjährigen wegen Unausführbarkeit der Fürsorgeerziehung aus Gründen, die in der Person des Minderjährigen liegen, ist unter der Voraussetzung zulässig, daß eine anderweitige gesetzlich geregelte Bewahrung des Minderjährigen sichergestellt ist.

Zur eingehenden Orientierung empfehle ich Ihnen die Textausgabe des RJWG. nebst dem Preußischen Einführungsgesetz von Dr. E. Friedeberg, Berlin 1924 und den Kommentar von Friedeberg-Polligkeit. Berlin, Heymann, Taschen-Gesetzsammlung 110.

Die §§ 1666 und 1838 BGB. lauten:

§ 1666. Wird das geistige oder leibliche Wohl des Kindes dadurch gefährdet, daß der Vater das Recht der Sorge für die Person des Kindes mißbraucht, das Kind vernachlässigt oder sich eines ehrlosen oder unsittlichen Verhaltens schuldig macht, so hat das Vormundschaftsgericht die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßregeln zu treffen. Das Vormundschaftsgericht kann insbesondere anordnen, daß das Kind zum Zwecke der Erziehung in einer geeigneten Familie oder in einer Erziehungsanstalt untergebracht wird.

§ 1838. Das Vormundschaftsgericht kann anordnen, daß der Mündel zum Zwecke der Erziehung in einer geeigneten Familie oder in einer Besserungsanstalt untergebracht wird. Steht dem Vater oder der Mutter die Sorge für die Person des Mündels zu, so ist eine solche Anordnung nur unter den Voraussetzungen des § 1666 zulässig.

Die Stellung des Jugendamts innerhalb der Fürsorgeerziehung ist so geregelt, daß diese von dem Vormundschaftsgericht beschlossen wird, welches das Jugendamt zur Durchführung seiner Anordnungen heranziehen soll. Das Vormundschaftsgericht ordnet die Fürsorgeerziehung an, leitet sie ein und hebt sie, wenn die Voraussetzungen gegeben sind, auf. In allen Stadien des Verfahrens bedient es sich neben behördlicher Hilfe „der Erfahrungen und der Tatkraft der freiwilligen Liebestätigkeit". Wichtig ist, daß zur Stellung des Antrages neben der Staatsanwaltschaft und der mittleren Verwaltungsbehörde das Jugendamt berechtigt ist. Außer dem Antrag, welcher sich auf bereits stattgehabte Ermittelungen und Beweismittel der Verwahrlosung gründen muß, kennt das Gesetz die Anzeige von Tatsachen, welche die Fürsorgeerziehung oder eine Änderung ihres Vollzuges rechtfertigen. Zu ihrer Erstattung sind a) verpflichtet: Gerichte, Staatsanwaltschaften, Bezirksämter (Landrats-, Kreis-)ämter, Jugendämter, Gefängnisvorstände, Polizei-, Gemeinde-, Schulbehörden, die Lehrer der

öffentlichen Schulen, Schulärzte und Gemeindewaisenräte, zu deren Kenntnis solche Tatsachen gelangen; b) berechtigt: Jugendfürsorgeausschüsse, Jugendfürsorgevereine, Geistliche, Vorstände und Lehrer nichtstaatlicher Lehr- und Erziehungsanstalten, sowie andere Behörden und Personen, welche von der Verwahrlosung eines Jugendlichen Kenntnis haben und Beweise dafür erbringen können. Der Kreis der Behörden, privaten Vereinigungen, Berufe und Einzelpersonen ist also sehr weit gezogen.

Besondere Bestimmungen sollen dafür sorgen, daß vor Einleitung des Verfahrens auch in der Tat alle wirklich zuständigen Stellen, insbesondere Eltern, Vormünder, Lehrer, Geistliche, der Jugendliche selbst, sein Lehrherr oder Arbeitgeber und in allen Fällen, in denen für eine krankhafte geistige Veranlagung oder Entwicklung Anzeichen vorliegen, ein psychiatrischer Sachverständiger gehört wird.

Ob solche Anzeichen vorliegen, darüber befindet allerdings nach Prüfung des Materials und den Eindrücken, die er von dem Jugendlichen gewonnen hat, der Vormundschaftrichter selbst. Es wird also nicht grundsätzlich jeder Jugendliche zuerst dem Sachverständigen vorgeführt, damit dieser das Vorliegen von solchen Anzeichen mit den Mitteln seiner Wissenschaft prüft, sondern die Fähigkeit zu dieser vorläufigen Prüfung wird dem Richter von dem Gesetz zuerkannt. Es bleibt damit ein durchaus berechtigtes Verlangen der Psychiater unerfüllt, daß zum mindesten jeder jugendliche Rechtbrecher vor der Hauptverhandlung psychiatrisch zu begutachten ist. Die ziffernmäßige Feststellung, daß mindestens die Hälfte aller Fürsorgezöglinge abnorm ist, begründet dieses Verlangen und läßt es als dringlich vor jeder Kritik bestehen.

Im Gegensatz zu dieser im freien Ermessen des Richters gelegenen Zuziehung des Sachverständigen in denjenigen Fällen, welche unmittelbar an ihn gelangen, machen die Jugendämter von der psychiatrischen Begutachtung einen viel ausgedehnteren Gebrauch, sei es, daß ein Psychiater Mitglied des Stadtmedizinalkollegiums ist, sei es, daß er, wie in Heidelberg als fachärztliches Mitglied dem Jugendamtsausschusse angehört.

Der Jugendamtsausschuß, der auf Grund des Gesetzes eingesetzt ist und somit behördliche Funktionen ausübt, Beschlüsse faßt und Anträge stellt, ist nach den gleichen Grundsätzen zusammengesetzt, welche für die Aufstellung der anzeigeverpflichteten und anzeigeberechtigten Stellen maßgebend waren. Demgemäß sind in ihm vertreten: die städtischen Körperschaften, die Volksschule, die Hilfsschule, die Gewerbeschule, die religiösen Bekenntnisse und deren Geistlichen, die Fürsorgevereine, das Vormundschaftsgericht, die Polizei- und Verwaltungsbehörde (Bezirksamt); ihm gehören in Heidelberg und vielen anderen Städten ferner an: der Bezirksarzt, der Schularzt, ein Psychiater. Da alle Fälle, in welchen Erziehungsmaßnahmen erforderlich sind, der Beratung und Beschlußfassung des Ausschusses nach Vortrag des Akteninhaltes und Anhörung der kundigen Mitglieder unterliegen, wird auch stets der Psychiater gehört.

Die Tätigkeit des Ausschusses beschränkt sich nicht auf die Stellung

des Antrages auf Fürsorgeerziehung; ein solcher kommt nur in einem Bruchteil der Fälle in Frage. Sie ist eine hauptsächlich vorbeugende und prüfende und behandelt eine Überzahl von Fällen, bei welchen die Voraussetzungen der Fürsorgeerziehung noch nicht vorliegen.

Man ersieht aus allen gesetzlichen Bestimmungen deutlich die Absicht des Gesetzgebers, einerseits genügende Möglichkeiten zur rechtzeitigen Besserung der Erziehung auch durch eingreifende Maßnahmen zu schaffen, andererseits aber auch das Bestreben, die Fürsorgeerziehung mit allen möglichen Einschränkungen zu umgeben, damit von dieser tief eingreifenden Maßnahme kein zu ausgedehnter Gebrauch gemacht wird und jedesmal eine scharfe Prüfung der Notwendigkeit und Zulässigkeit stattfindet.

Das Gesetz selbst und in Einklang mit ihm die örtlichen Bestimmungen über die Tätigkeit der Jugendämter treffen aber Vorsorge dafür, daß eine behördliche Einwirkung auch und gerade in den Fällen stattfinden kann, in welchen minder schwere Zustände vorliegen. Zur Fürsorge für diese minder schweren und die leichten, nur als gefährdet zu bezeichnenden Fälle verfügt das Jugendamt in Heidelberg jetzt über folgende Möglichkeiten:

1. Die Vorladung und Verwarnung des Jugendlichen bzw. Kindes. Die Verwarnung und Belehrung der Eltern von Amts wegen.

2. Die Prüfung des Kindes durch den psychiatrischen Sachverständigen und die Einholung seiner Vorschläge; die Zuweisung der Eltern und des Kindes in die heilpädagogische Beratungsstelle und die in regelmäßigen Abständen erfolgende, behördlich zunächst empfohlene, später angeordnete Wiedervorführung und Nachschau.

3. Die Beaufsichtigung des Kindes und der Familie durch Fürsorgeschwester und Schulschwester, durch Schularzt und Lehrer.

4. Die Einsetzung einer „formlosen" Schutzaufsicht oder „Erziehungshilfe". (Formlos heißt sie im Gegensatz zu der förmlichen, durch das Vormundschaftsgericht im Fürsorgeerziehungsverfahren eingesetzten Schutzaufsicht.) Zu ihrer Ausführung bestimmt der Jugendamtsausschuß ein Mitglied der in ihm vertretenen konfessionellen oder freien Vereine, je nach Lage des Falles auch einen Lehrer oder eine Lehrerin, wobei neben der persönlichen Eignung auch auf Geschlecht, Alter, Beruf, soziale, religiöse, auch politische Stellung in der Weise Rücksicht genommen wird, daß unsachliche Reibungen vermieden werden und ein möglichst nachhaltiger Einfluß ausgeübt wird.

5. Erforderlichen Falles freiwillige Aufnahme des Kindes zur Beobachtung in die psychiatrische oder die Kinderklinik oder in das städtische Kinderheim für psychopathische Kinder oder freiwillige Aufnahme zur Erziehung in diesem oder in einem anderen Kinderheim, das seiner Aufsicht untersteht.

6. Androhung des Antrages auf Fürsorgeerziehung.

Von besonderer Wichtigkeit ist die dauernde Fühlungnahme mit der Schule. Sie kann durch Schularzt und Schulschwester, durch den zur Schutzaufsicht bestellten Fürsorger, wenn erforderlich in Gemeinschaft mit dem Psychiater, geschehen. Die rechtzeitige Versetzung

eines schwachbefähigten Kindes in die Hilfsschule, die Verhütung des Mitschleppens schlechter Schüler in höhere Klassen, Einrichtung von Nachhilfeunterricht, Aufklärung der Eltern über die richtige Art, mit dem Kinde zu arbeiten und es zu beschäftigen, gehören hierher.

Bleiben seine Maßnahmen erfolglos, so macht das Jugendamt von seinem Rechte Gebrauch und stellt beim Vormundschaftsgericht den Antrag auf Einleitung des Fürsorgeerziehungsverfahrens. Denn die Erfolglosigkeit und damit die Erschöpfung aller anderen Mittel beweist die Notwendigkeit im Sinne des Gesetzes. Der Richter, in dessen Hände der Fall nun zunächst übergeht, hat gleichfalls eine Reihe von Möglichkeiten zur Verfügung, deren Zulänglichkeit er prüfen wird. Auch er beginnt mit der Vorladung der Personen; ein Versuch der Verwarnung und des Abwartens bis zum nächsten Anlaß hat nur selten den Erfolg, die Verhältnisse zu bessern. Es bleibt ihm aber noch ein oft recht wirksamer Weg: er leitet das Verfahren ein, die Fürsorgeerziehung wird beschlossen, der Vollzug aber ausgesetzt. So schwebt der Vollzug als eine ständige Drohung über Kind und Familie, und diese Wirkung wird dadurch erhöht, daß das Verfahren sofort durchgeführt wird, wenn den Anordnungen der jugendamtlichen Schutzaufsicht nicht Folge geleistet oder Widerstand entgegengesetzt wird. Im Falle des Versagens wird der Beschluß vollzogen.

Die mildeste Form ist die Einsetzung der gerichtlichen Schutzaufsicht an Stelle der freiwilligen. Das Gericht überträgt ihre Ausübung dem Jugendamt. Der Fürsorger erhält eine Bestallung, er ist Organ des Gerichtes und hat jeden Anlaß zum Einschreiten dem Vormundschaftsgericht und dem Jugendamt anzuzeigen. Das Kind verbleibt in der eigenen Familie.

Demgegenüber erfolgt die Fürsorgeerziehung im engeren Sinne auf dem Wege der Entfernung des Kindes aus seiner Familie und zwar entweder in einer fremden Familie oder in einer öffentlichen, privaten oder staatlichen Erziehungsanstalt. Der Familienerziehung ist in allen angängigen Fällen vor der Anstaltserziehung der Vorzug zu geben; auch bei psychisch abnormen Zöglingen ist diese Frage jedesmal individuell zu prüfen.

Die Familienerziehung will den Zögling aus einer schadhaften und für ihn schädlichen, den Zweck der Erziehung verfehlenden, in eine geistig, sittlich und möglichst auch wirtschaftlich gesunde Familie versetzen, in der sein geistiges und körperliches Wohl gesichert ist. Den Pflegeeltern obliegen alle elterlichen Pflichten; ein vom Gericht bzw. Jugendamt bestellter Fürsorger steht ihnen zur Seite und überwacht Erziehung und Zögling; über die Ergebnisse und Aussichten der Erziehung, die Fortschritte und das Betragen des Kindes erstattet er halbjährlich dem Vormundschaftsgericht einen Bericht. Die Familienerziehung sucht also dem Zögling im Rahmen eines normalen kindlichen Lebens und unter den Bedingungen der Freiheit einen Ersatz für die Erziehung in der eigenen unzulänglichen Familie zu geben. Sie erhält dem Kinde sowohl die gefühlsmäßigen Beziehungen und Erlebnisse in einem eng verbundenen Familienkreise als auch den Umgang mit ge-

sunden und wohlgeratenen Kindern. Autorität, Vorbild, Beispiel, Verständnis und Lebensgemeinschaft sollen das Kind zur Einpassung in ein normales Leben zurückführen, es bei einem Mindestmaß veränderter Lebensformen sittlich festigen, lebensfroh erhalten und für eine selbständige, soziale, arbeitsame Lebensführung tauglich machen. Dieses hochgesteckte Ziel kann natürlich nur unter wirklich günstigen Bedingungen erreicht werden, deren vornehmste die erzieherische Befähigung der Pflegeeltern ist. Ihre Grenze findet die Anwendbarkeit der Familienerziehung einerseits an der Schwere der seelischen Abnormität des Kindes und der Schwierigkeit seines besonderen Charakters, andererseits an den etwaigen Gefahren, die es für andere Kinder darstellt. Schwer asoziale Kinder, geschlechtlich verwahrloste Mädchen, hochgradig Schwachsinnige besonders der erregten Form und schwere Psychopathen sind von der Familienerziehung auszuschließen. Nicht asoziale schwerere Psychopathen können unter günstigen Umständen der festen Führung eines kinderlosen Ehepaares anvertraut werden, dem ärztlicher Rat zur Seite steht. In allen Fällen müssen die Pflegeeltern mit der Eigenart ihres Zöglings, auch mit seinen Verfehlungen wahrheitsgetreu und sachlich vertraut gemacht und über die besonderen Erziehungsbedürfnisse und die zweckmäßigste Art seiner Behandlung belehrt werden.

Die Anstaltserziehung bleibt sinngemäß den schwereren Elementen vorbehalten. Die uns bekannte verschiedene Artung dieser Fälle und die unterschiedlichen Grade ihrer Schwere machen eine gewisse Sonderung von vornherein zur Voraussetzung der Möglichkeit eines Erfolges. Die Anstalt soll nicht verwahren und verpflegen, sondern erziehen. Sie soll kein Kindergefängnis und keine Strafanstalt für Jugendliche sein. Der Eingriff der Anstaltserziehung muß stets in seiner Schwere gewürdigt werden. Er entzieht das Kind und den Jugendlichen für Jahre den Verhältnissen des normalen Lebens, bringt die Gefahr der Entfremdung gegenüber seinen Erfordernissen an Festigkeit und Leistungen mit sich und vermag nicht ohne weiteres das Kind zu lehren, für sich einzustehen und doch sich in die Gemeinschaft sehr verschiedenartiger Menschen möglichst konfliktlos einzufügen. Die Anstalt bringt den Zögling mit vielen Vertretern gleicher und ähnlicher Art zusammen, mit denen er seine Gedanken wie seine mehr weniger bedenklichen Erfahrungen austauscht. Arbeitet die Anstalt mit den üblichen Zuchtmitteln und einer wohlgegliederten Liste von Verfehlungen, deren jede besonders nach ihrer Art geahndet wird, so entfällt fast sicher die Möglichkeit einer wirklichen Erziehung.

Hieraus ergibt sich zunächst die Notwendigkeit der Trennung der Kinder im schulpflichtigen Alter von den schulentlassenen Jugendlichen und für alle Arten von Zöglingen als Grundlage die Voranstellung des individualisierenden Erziehungsgedanken. Hieraus folgt wiederum die Scheidung der Normalen, leichten Psychopathen und Debilen von den ernsten Psychopathen und schwer Schwachsinnigen. Verschiedene Artungen erfordern verschiedene Methoden der Erziehung, Beschäftigung und Leitung. Die Schwerstabnormen und Unverbesserlichen müssen,

da sie nicht mehr Gegenstand einer Erziehung sind, in besonderen Anstalten oder in Abteilungen von Pflegeanstalten verwahrt werden. Diese Sichtung kann selbstverständlich nicht ohne die Mithilfe des psychiatrischen Sachverständigen erfolgen. Sie erfolgt am zweckmäßigsten durch ihn in der Weise, daß alle zur Anstaltserziehung bestimmten Zöglinge zuerst durch eine selbständige oder an eine Erziehungsanstalt angeschlossene psychiatrische Beobachtungsabteilung hindurchgehen. Denn von einer von vornherein richtigen Verteilung hängt mit der gleichmäßigen Durchführung des Erziehungsplanes auch in vieler Hinsicht der Erfolg ab. Es kann auch nicht verkannt werden, daß, wie eine behördliche, so eine psychiatrische Aufsicht über alle Fürsorgeerziehungsanstalten ein sachliches Erfordernis ist. Die psychiatrische Aufsicht soll nicht die abnorme Artung der Zöglinge unterstreichen, sondern der heilpädagogischen Richtung der Erziehungsgrundsätze Nachdruck verleihen. Diese Aufsicht ist nicht als amtsärztliche Kontrolle, sondern vornehmlich als fachärztliche Beratung zu verstehen.

Leitgedanke für die Anstaltserziehung ist die Individualisierung. Dem über seinen Sinn und seine Durchführung in den Vorlesungen über Heilpädagogik ausführlich Dargelegten sind hier nur noch einige besondere Bemerkungen hinzuzufügen. Das Bestreben des Leiters und seiner Mitarbeiter soll sich stets auf die Verbindung von Zucht und Forderungen mit Geselligkeit, Erholung, Entspannung, Erhaltung einer frischen Grundstimmung und Gewährung von Erleichterungen und Freiheiten richten. Hierdurch wird eine vielfältige, elastische Anpassung an die Eigenheiten des Einzelnen sehr erleichtert. Das erzieherische Grundmotiv bleibt selbstverständlich die Anerkennung der sittlichen Werte und ihre Übernahme als Richtlinien des eigenen Handelns. Hierzu gehört vor allem der Sinn und Wert der eigenen Arbeit, die deshalb nie zwecklos und inhaltsleer sein darf. Der Charakter zweckloser Zwangsarbeit wird vermieden durch die Errichtung von Werkstätten verschiedener Gewerbe, denen die Zöglinge nach ihren Fähigkeiten unter Berücksichtigung ihrer eigenen Wünsche von tüchtigen Meistern zu wettbewerbsfähigen Handwerkern herangebildet werden; minderbefähigte, aber körperlich taugliche Zöglinge werden zur Arbeit in Viehzucht, Ackerbau, Gärtnerei und zum Hausdienst verwendet. Nicht jede Anstalt kann alle diese Einrichtungen vereinigen; es kann eine Aufteilung nötig werden, die dann bald mehr nach praktischer Eignung, bald mehr nach seelischen Merkmalen erfolgen muß.

Die Gewährung von Freiheiten kann bis zu längerer Beurlaubung auch schwierigerer Kinder zu ihren Angehörigen gehen. Nach der Rückkehr aus dem Urlaub läßt sich oft klarer beurteilen, ob der Erfolg der Anstaltserziehung ein wirklicher oder nur ein scheinbarer, äußerlicher war. Die Anstaltsleitung soll die Beziehungen zu den Angehörigen, wo es irgend angängig ist, durch Gestattung von Besuchen aufrecht erhalten, um auch auf sie nach Möglichkeit einwirken zu können und sich ihre Persönlichkeiten gegenwärtig zu halten.

Die Dauer der Fürsorgeerziehung ist im Gesetz ausdrücklich nicht als Gegenstand des Fürsorgeerziehungsbeschlusses behandelt, sondern richtet sich nach dem Erfordernis des Einzelfalles, wie es sich in der Praxis selbst ergibt. Spätestens mit dem vollendeten 21. Lebensjahre tritt der Zögling in den Genuß aller Rechte und Freiheiten seiner Altersgenossen. Es muß daher das Ziel der Fürsorgeerziehung sein, den Zögling möglichst frühzeitig zum richtigen Gebrauche der Freiheit fähig zu machen. Auf diesem Wege liegt die probeweise, bzw. die endgültige Entlassung aus der Anstalt in eine Lehre oder Anstellung, in welcher der Lehrherr bzw. Arbeitgeber und ein gerichtlich bestellter Fürsorger an die Stelle der Anstaltsleitung möglichst unter Fortdauer der Verbindung mit ihr treten. Praktisch bedeutet diese Maßnahme vielfach den Übergang von der Anstalts- in die Familienerziehung.

Zwischen Familienpflege und den strengeren Formen der Anstaltserziehung stehen die vorzugsweise konfessionellen Anstalten für nicht schwer verwahrloste, sondern für leichtere Fälle und nur gefährdete Kinder, die Heilerziehungsheime (z. B. Klein-Meusdorf für Leipzig, Templin für Berlin), die Kinderheime für psychopathische Kinder (z. B. Hermannshaus für Frankfurt am Main, Siebenmühlental für Heidelberg). Während die übrigen Heime zugleich den Unterricht erteilen, ist dies in Heidelberg nicht der Fall. Die vollsinnigen Kinder besuchen die Volksschule, die schwachbefähigten die Hilfsschule. Diese Verbindung von Heimerziehung mit den Freiheiten des Besuches der öffentlichen Schulen hat sich gut bewährt. Sie verringert die Gefahr der Entfremdung von normalem Leben auf ein Minimum und befestigt das Selbstgefühl der Kinder.

Die Frage der Leitung, ob Lehrer, Geistlicher, Beamter oder Arzt ist vielfach erörtert und sehr verschieden beantwortet worden, nicht immer sachlich, oft aus Standesvorurteilen oder einseitigen weltanschaulichen Einstellungen heraus. Die richtige Antwort lautet: auf die Persönlichkeit des Leiters, auf seine erzieherische Begabung, seinen Charakter, seine Festigkeit und Frische, seine Tatkraft und sein Verständnis, seine Nähe und seinen Abstand und auf seine Überzeugtheit von der Bedeutung seiner Aufgabe kommt es an. Nur die Leitung von Erziehungsanstalten durch reine Beamte ist dem Grunde nach bedenklich; sie bringt die Gefahr mit sich, daß die Kinder mehr verwaltet als erzogen werden.

Die Frage, ob Heime, welche Knaben und Mädchen im schulpflichtigen Alter aufnehmen, eine männliche oder weibliche Leitung haben sollen, ist gleichfalls in der Hauptsache eine Frage der persönlichen Eignung. Jedoch kann gesagt werden, daß Knaben jenseits des 12. Lebensjahres, also in der Vorpubertät, auch einer energischen und gewandten Leiterin so große Schwierigkeiten machen und auch für die Mädchen so bedenklich werden können, daß man den Aufenthalt der Knaben in solchen Heimen mit dem genannten Alter begrenzen soll.

Ganz im allgemeinen muß betont werden, daß jegliche Arbeit im Bereiche der Jugendfürsorge und Jugendgerichtshilfe, in der Sorge also

um die gefährdete und verwahrloste Jugend letzten Endes Arbeit des Einzelnen ist. Von der Arbeit des Einzelnen am Einzelnen, d. h. von der Wirkung von Persönlichkeit auf Persönlichkeit hängt jede Möglichkeit eines Erfolges ab. Gesetze und Organisationen geben hierfür nur den Rahmen und den Rückhalt des Rechts und der Zuständigkeiten.

M. H.! Angesichts des reichen kasuistischen Materials, welches in den Werken von Gruhle und Gregor und in vielen Einzelmitteilungen niedergelegt ist, möchte ich davon absehen, einzelne Fälle zu besprechen. Sind Ihnen doch die Typen der Psychopathie auch in bezug auf die Gefahren der Verwahrlosung und die Aufgaben der Erziehung und Fürsorge zur Genüge bekannt. Wohl aber bedarf die Frage der Erwähnung, was denn nun die Fürsorgeerziehung in Wirklichkeit leistet und was von ihr erwartet werden darf. Die Antwort ist außerordentlich schwierig, und ich verzichte darauf, irgendwelche Zahlen anzuführen. Denn die Organisation der Fürsorgeerziehung befindet sich zur Zeit einerseits in einer Periode der Wandlungen und steht andererseits unter den bedrückenden Einflüssen unzureichender materieller Hilfsmittel. Die Durchführung der heilpädagogischen Grundsätze wird überall angestrebt, die Mitarbeit des Psychiaters ist prinzipiell gewährleistet, an einigen Orten steht er in leitender Stellung; aber die Frage des Erziehungspersonals macht vorerst noch große Schwierigkeiten. Von diesen Punkten abgesehen, dürfen wir folgendes sagen: Kinder, welche ausschließlich oder vorwiegend infolge von Umweltschäden und äußeren Einflüssen verwahrlost sind, haben im allgemeinen gute und um so bessere Aussichten, je früher sie in günstige Verhältnisse gegeben werden. Wir ziehen die Familienerziehung der Anstaltserziehung im Grunde vor, wissen aber sehr wohl, daß durch die Übernahme zahlreicher Kriegswaisen in Familienpflege eine große Zahl geeigneter Familien bereits beansprucht ist, und daß ferner die Geneigtheit zur Aufnahme von jüngeren Kindern, die noch für Jahre hinaus keine Arbeitskraft darstellen, recht selten geworden ist. Wenn wir das frühe Einsetzen der Fürsorgeerziehung so nachdrücklich fordern, haben wir zugleich eine lange Dauer derselben im Auge; denn man darf sich nicht der Hoffnung, besser gesagt der Täuschung, hingeben, als genüge etwa eines oder wenige Jahre, um dem Kinde das für die Dauer des Lebens zu geben, was ihm erzieherisch nottut. Gilt dies selbstverständlich für Kinder, deren Milieu schlecht ist und bleibt, so gilt es unter Bedingungen, die wir sogleich erwähnen werden, auch für diejenigen Kinder, die nicht in erster Linie aus Umweltmängeln, sondern vorwiegend oder ausschließlich infolge von Charakterdefekten und psychopathischen Regelwidrigkeiten verwahrlost sind.

In der Vorhersage der Erziehungserfolge bei diesen Kindern, deren Mehrzahl der Anstaltserziehung bedarf, muß man sich große Zurückhaltung auferlegen. Hier gilt es, eine optimistische Grundeinstellung, welche ja die Voraussetzung jedes heilerzieherischen Wirkens ist, mit einer kritisch zuwartenden Haltung gegenüber dem Einzelfalle zu verbinden. Wenn ich nicht nur eine kritische Haltung, psychologisch wie

sozial gemeint, sondern auch eine zuwartende fordere, so ist es wiederum die Frage der Dauer, der zeitlichen Erstreckung, auf die ich hinblicke. In diesem Punkte ist ein grundsätzlicher Optimismus geradezu verhängnisvoll. Lernen wir doch ein Kind erst im Laufe langer Zeit kennen, erst recht ein fremdes und ein regelwidrig geartetes und abwegig entwickeltes. Das Maß und die Art seiner erzieherischen Beeinflußbarkeit wird vielleicht in einigen Monaten erkannt, die Wirksamkeit dieses Einflusses im Zusammenhange mit der voraussichtlichen Weiterentwicklung aber erst in Jahren. Aus diesem geradezu selbstverständlichen Grunde sind Anstaltsunterbringungen von einem oder gar einem halben Jahre schon in minder schweren Fällen nur symbolische Handlungen. Man muß ständig seinen eigenen psychologischen und psychopathologischen Kriterien mißtrauen und von dem Naheliegenden auch immer wieder das Gegenteil in Erwägung ziehen, will man nicht allzuoft Überraschungen und Enttäuschungen erleben.

Bei den ethisch Defekten, den aktiv Antisozialen und den schweren Psychopathien ist diese Vorsicht ganz besonders am Platze. Man darf sich die Sachlage auch nicht dadurch zu vereinfachen suchen, daß man die betreffenden Zöglinge unter Zurückstellung der planmäßigen Erziehung mehr minder als Kranke behandelt und in Konsequenz einer solchen Auffassung der Anstaltserziehung einen weichlichen oder lebensfernen, einseitig psychiatrischen Charakter gibt. Denn sie sind zwar regelwidrig geartet, aber sie sind nicht krank.

Gerade angesichts der genannten schwierigen Gruppen von Zöglingen muß es als Grundsatz gelten bzw. mit der Zeit zum Grundsatz werden, daß die Fürsorgeerziehung sich über die Geschlechtsreife hin erstrecken muß, wenn die erste Zeit der Pubertät eine Steigerung der Aktivität im antisozialen Sinne hervortreten ließ. Daß man nicht schematisch, sondern individuell verfahren muß, ist selbstverständlich, ebenso daß das Maß der dem Zögling zu gewährenden Freiheiten und Bewährungsmöglichkeiten schon von langer Hand gegen die Entlassung hin reicher zu bemessen ist.

Alle diese Erwägungen haben noch eine sehr schwierige Seite, über die wir auch ganz offen reden müssen. Sind es, wie man nach den Insassen der Fürsorgeerziehungsanstalten und kommunalen Erziehungsheimen den Eindruck gewinnt, wirklich nur oder fast nur die sozial und wirtschaftlich niederen Stände, um einmal diesen Ausdruck zu gebrauchen, aus denen Kinder hervorgehen, die nach Anlage und Umwelteinflüssen der Fürsorgeerziehung bedürfen? Wird nicht in den sogenannten höheren Ständen vieles nicht geahndet, zugedeckt und „beglichen", was in den anderen Gegenstand behördlichen und gerichtlichen Eingreifens wird? Selbstverständlich muß dies zugegeben werden. Aber nicht nur dieses. Wie die Verhältnisse zumal in Deutschland sich gestaltet haben, geschieht in der Tat für die an Zahl entsprechend der Zusammensetzung der Bevölkerung überwiegenden Kinder der minder bemittelten Kreise des Arbeiterstandes von Staats wegen viel mehr auf dem Gebiete der Erziehungsfürsorge als für die einer ähnlichen oder gleichen Fürsorge bedürftigen anderen Kinder.

Ich spreche nicht nur von der Fürsorgeerziehung der Verwahrlosten, sondern von der Jugendfürsorge überhaupt, insbesondere der Psychopathenfürsorge außerhalb des Bereiches der Verwahrlosung. Mit der Fürsorge für diese Kinder, die bisher nicht in den Bereich der Pflichtaufgaben der Gemeinden und des Staates einbezogen ist, steht es bisher außerordentlich schlecht. Es wird eines der nächsten Ziele sein müssen, an der Ergänzung der öffentlichen neben den privaten Einrichtungen für diese Kinder und Jugendlichen zu arbeiten. Der von Ruth v. d. Leyen gegründete Deutsche Verein für Fürsorge für jugendliche Psychopathen (Berlin W. 15, Bayerische Straße 9), der heute die führende Stellung in der Ausgestaltung dieses Zweiges der Jugendfürsorge einnimmt, hat auch diese Bestrebungen zu den seinigen gemacht.

39. Vorlesung.

Die kindliche Sexualität und die Freudsche Lehre.

M. H.! Wenn die sichtbaren körperlichen Vorgänge der geschlechtlichen Reifung erkennbar werden, nähert sich die Kindheit ihrem Ende. Körperliche Reifung und seelisch-geistige Reifung gehen aber nicht immer gleichen Schrittes vor sich. Gegen diese beiden Feststellungen wird niemand Einspruch erheben können. Die erstere streift an eine Begriffsbestimmung, denn wir pflegen den Menschen nur solange ein Kind zu nennen, bis er in die Reifezeit eingetreten ist. Man nimmt vielfach an, daß durchschnittlich zur Zeit der körperlichen Reifung auch ein spezifisches geschlechtliches Empfinden zur Entwicklung gelangt ist, daß seelisch-sexuelle Vorgänge und Erlebnisse in das Wesen des Menschen eintreten, und daß dieses eine besondere psychosexuelle Färbung anzunehmen beginnt.

Es ist die Frage, ob diese Annahme der Wirklichkeit entspricht, ob in der Tat psychische Sexualität erst mit der körperlichen Reifung hervortritt. Die Antwort hängt weitgehendst davon ab, wie wir den Begriff der Sexualität, des Geschlechtslebens, abgrenzen. Zweifellos gehört das Bewußtsein der Wesensverschiedenheit, das ein Knabe von, sagen wir 9 Jahren gegenüber einem gleichaltrigen Mädchen hat, in das Gebiet des Wissens um die Geschlechtsunterschiedenheit. Wenn sich dieser Knabe als wild, stark, selbstbewußt, seine Gespielin hingegen als zart, still, schüchtern empfindet, so mag das an der Art gerade dieser beiden Kinder liegen; wenn diese Einstellung aber für alle oder doch auf die Mehrzahl der Kinder dieser Altersstufe zutrifft, so drückt sich in ihr das gegenseitige Erleben einer durch die Geschlechtszugehörigkeit bedingten Verschiedenheit aus. Das wäre aber auch dann der Fall, wenn ein wechselseitiges Unterschiedsempfinden vorhanden ist, dessen Art nicht in solche charakterologische Merkmale und Bezeichnungen gefaßt werden kann, das vielmehr schlechthin, ohne Reflexion, in einer nicht weiter rückführbaren Weise, ursprünglich da ist. Nun führt, darüber sind wir uns klar, die Sitte, welche unsere Erziehungsweisen mitbestimmt, die äußere Kennzeichnung der Geschlechtsunterschiede in

Kleidung und Haartracht schon vom 3. Jahre an ein und gewöhnt so die Kinder, sich nach dem äußeren Anblick „auseinander" zu kennen, wie der Volksmund sagt. Dieses „auseinander" oder „voneinander" ist das Gegenteil von „zueinander", mithin ein Ausdruck der Trennung, die ja beabsichtigt ist. Mit dem Hinweis auf diese Sitte und die ihr zugrunde liegende Absicht ist aber nichts darüber ausgesagt, ob auch die Spiele der Knaben und Mädchen durch die Sitte gestaltet wurden, oder ob sich diese nicht der ursprünglichen Verschiedenheit anpaßten, um sie dann stärker zu betonen und mit der Art der Beschäftigung zu verknüpfen.

Gehen wir noch einen Schritt zurück, so kommen wir in die früheste Kindheitsperiode, in der dem Kinde die Unterscheidung der Geschlechter nach äußeren Merkmalen noch nicht zugetraut werden kann, und in dem nicht ein unterscheidendes, sondern nur ein völlig ungeschiedenes und ganz allgemeines Empfinden in Frage kommt, das gegenüber anderen Arten von Erlebnissen geschlechtlich genannt werden muß. Im Säuglingsalter und im zweiten Lebensjahre, in der Zeit also, in der das Kind sich zuerst nur des Gesichts und der Muskulatur zum Ausdruck des Seelischen bedienen kann, um erst allmählich mit der Sprache neue Mittel zu erwerben, durch die es sich mitteilen und erkennen lassen kann, was es wünscht und was in ihm vorgeht, wird die Feststellung spezifischer Erlebnisse nur zu oft von dem Eindruck des Beobachters und von seiner allgemeinen Ansicht über diese Frage abhängig sein.

Wer den Begriff der Sexualität möglichst eng umgrenzt und nur solche Vorgänge insbesondere im Kindesalter so bezeichnet wissen möchte, die sich in der Genitalzone abspielen bzw. sich seelisch auf sie beziehen, wird zum Beweise für das Vorhandensein spezifisch frühkindlicher Sexualität auf das Spielen des Säuglings am Glied, auf dessen Erektionen und seine masturbatorischen Akte nebst deren allgemeinen Begleiterscheinungen hinweisen. Er wird auf letztere, insbesondere auf Erscheinungen der Erregtheit mit weitgeöffneten Augen und nachfolgender Erschlaffung, sich stützend auch geneigt sein, ein spezifisches Lustempfinden, also ein Wollustempfinden bei jeglicher Säuglingserektion und jeglichem Angreifen des Gliedes zu behaupten. Er macht hierbei aber nur einen Analogieschluß, dessen Richtigkeit nicht bewiesen werden kann. Vielleicht wird aber dieser regionär eingestellte Beobachter es ablehnen, sonstige Verhaltensweisen des Säuglings und Kleinkindes als psychosexuell zu bezeichnen, die von einer anderen Einstellung aus geradezu als Beweis der Psychosexualität in frühester Kindheit nachdrücklichst hervorgehoben werden, z. B. das Lutschen oder Ludeln.

Am weitesten geht hierin die Schule Freuds, mit deren Anschauungen wir uns jetzt zu beschäftigen und auseinanderzusetzen haben. Für Freud und seine Schüler ist es eine grundlegende Anschauung, ein Fundamentalsatz ihrer Lehre, daß „alle lustbetonten Triebbefriedigungen, die nicht dem Zweck der Selbsterhaltung dienen, alle Triebregungen, wie aktiver und passiver Schautrieb, Riechtrieb, Duldertrieb (Masochismus), Quälertrieb (Sadismus), immer wieder dazu verwendet werden, durch ihre geeignete Reizung einen gewissen Beitrag von Lust zu liefern,

von dem die Steigerung der Spannung ausgeht, welche ihrerseits die nötige motorische Energie aufzubringen hat, um den Sexualakt zu Ende zu führen". Diese Triebregungen heißen sexuelle Partialtriebe. Das genannte Grundgesetz wird als geltend angesehen für jegliches Lebensalter von der Geburt bis zum Erlöschen des Geschlechtstriebes; seine Wirksamkeit wird gerade für den Säugling ausdrücklich behauptet und für besonders wichtig erachtet, weil so allein verständlich werde, wie das Geschlechtsleben des Erwachsenen sich kontinuierlich entwickeln und nicht in der Pubertät plötzlich unvorbereitet als etwas Neues aus sich selbst sozusagen entstehe. Um die hier geforderte Kontinuität der Sexualität zu beweisen, wird vorausgesetzt, daß für den Säugling dem Grunde nach sein ganzer Körper Quelle von Lustempfindungen sein kann, besonders aber werden bestimmte Teile derselben zu Gebieten und Zonen lustbetonter Triebbefriedigungen; es sind dies die sogenannten erogenen Zonen. Ich nenne hier den Mund, die Wangen, den Hals, Augen und Ohrläppchen und Aftergegend. Das Erleben und das Auftreten lustbetonter Triebbefriedigungen im denkbar weitesten Sinne nennt die Schule Freuds Erotik. In ihrer Sprache ist der Sinn dieses Wortes losgelöst von der Bedeutung, in der es gewöhnlich verstanden wird, der des vergeistigten Liebeslebens des Heranwachsenden und Erwachsenen. So erklären sich die befremdenden Ausdrücke Muskelerotik, Hauterotik, Urethral- und Analerotik. Würde man „Sinnlichkeit" dafür setzen, würde klarer heraustreten, was Tatsache und was verabsolutierende Theorie ist. Nichtschulgemäß ausgedrückt, ist mit den genannten Bezeichnungen zunächst gemeint, daß das Kind von seinen frühesten Tagen an Lustempfindungen von der Art einer sexuell-sinnlichen Erregung hat, wenn es selbst seinen Körper betastet; wenn es betastet und gestreichelt, gekitzelt und hin und her bewegt wird; wenn es sich selbst bewegt, seine Muskeln anstrengt, Kraftproben macht; wenn die Luft seinen Körper bestreicht, wenn das warme Wasser des Bades es umfängt, wenn es Urin und Stuhl entleert und sich dadurch von lästigem Druck befreit; oder aber, wenn es umgekehrt Urin- und Stuhl willkürlich solange als möglich zurückhält, um den steigenden, kaum noch erträglichen Drang als quälend und lustvoll zugleich zu genießen, wie ein leichter Schmerz neckend, das heißt be„lust"igend sein kann, wenn er eine gewisse Grenze nicht übersteigt.

Das Kind hat späterhin nicht nur schlechthin solche Lustempfindungen, wie es sie hat, wenn sie zum ersten Male auftreten, sondern es sucht sie wieder zu erlangen, d. h. sich zu verschaffen, und um dieses Lustgewinnes willen, so lautet die Lehre, bewegt es sich auch und übt seine Muskelkräfte. Nicht das Bewegungsziel und nicht die Leistung, zum mindesten nicht sie allein, bilden den Antrieb zur Bewegung, sondern die Lust, die damit verknüpft ist, die ihrerseits dem Grunde nach wie alle Lust sexuell-erotisch ist. Für seine Entleerungen fängt das Kind allmählich an, sich zu interessieren, gewiß auch aus dem nächstliegenden Anlasse, weil die Umgebung, die Mutter, die Pflegerin sich dafür interessiert, weil es trocken gelegt, gewaschen, gepudert, aufs Töpfchen gesetzt und dazu angeleitet wird, sich zu melden. Aus diesen Anlässen, die von

der Erziehung zur Beherrschung der Blase und des Mastdarms gar nicht zu trennen sind, entspringt zwar sein Interesse an diesen Vorgängen; es bleibt aber nicht dabei stehen, sie zu überwachen, zu beobachten, zu regeln, sondern es nutzt sie für sich aus; sie werden, so sagt die Lehre, für es zweckhaft im Sinne des Lustgewinnes. Wenn dann ein Kind die Urin- und Stuhlentleerung oder -zurückhaltung als besonders lustvoll empfindet und sie deshalb besonders häufig oder besonders selten herbeizuführen sucht, wenn so Harnröhre und After bevorzugte Lustsphären werden, dann spricht man von Anal- und Urethralerotik. So kommt eine Verlegung der höchsten Lustempfindung in eine abnorme, der Erhaltung der Art nicht dienende Gegend zustande auf Grund frühkindlicher Mechanismen.

Hier liegt schon ein Hinweis auf Triebverirrungen vor. Doch ist dieser Fall nur eine der mannigfachen Weisen, in denen sich eine polymorph-perverse Artung des normalen Kleinkindes zeigen soll. Wir kommen darauf zurück.

Wir verfolgten soeben eine besonders betonte Linie der Freudschen Lehre von dem allgemeinen Ausgangspunkte bis zu ihrer Ausmündung in eine neue spezielle These und kehren nun zurück zu der für die unbefangene Beobachtung ganz selbstverständliche, durch die Annahme des Selbsterhaltungstriebes anscheinend hinreichend begründete Freude an der Nahrungsaufnahme. Die natürliche Ernährung geschieht durch das Saugen an der Mutterbrust. Deren Mechanismus funktioniert in der Regel von Anbeginn völlig sicher. Für die Freudsche Lehre aber erschöpft sich hierin die Bedeutung des Säugens nicht. Sie greift zurück auf einen Aufsatz Lindners aus dem Jahre 1879 „Das Saugen an den Fingern, Lippen usw. bei Kindern“ (Jahrb. f. Kinderheilk. 14), indem die Neigung zum Lutschen und weiterhin die süchtige Gewohnheit des Lutschens der Kinder zurückgeführt wird auf eine lustvolle Befriedigung, die das Kind dabei empfindet; daher der Ausdruck „Wonnesaugen“. Friedjung und H. v. Hug-Hellmuth haben im Anschluß an Freud, dem diese ältere von einer verallgemeinernden Tendenz ganz freie Ansicht Lindners eine äußerst willkommene Stütze seiner Lehre bedeutete, diesen Gesichtspunkt weiter im Sinne der Theorie verfolgt, und Friedjung geht bis zu der Behauptung, die durchaus als Konsequenzmacherei anmutet, das Kind sauge eigentlich nicht um der Nahrungsaufnahme willen und um seinen Hunger zu stillen, sondern der Neugeborene lerne trinken, indem die Milch beim lustvollen Saugen an der Brust oder der Flasche als unerwarteter Nebengewinn erhalten wird. Damit wird das Lustprinzip sogar dem Grundtriebe der Selbsterhaltung unterlegt.

Daß das Lutschen lustvoll ist, soll selbstverständlich nicht bestritten werden; wäre dem nicht so, das Kind würde es gewiß nicht tun. Lust oder Beseitigung von Unlust führt jenen Zustand des Behagens herbei, der beim Fernbleiben von Reizen die beste Überleitung zum Einschlafen ist. Deshalb wird ein Kind mit dem Lutscher auch ruhig, ohne Milch zu sich zu nehmen, wenn sein Nahrungsbedürfnis gedeckt ist. Es lutscht sich auch an den Fingern oder an einem Bettzipfel in den Schlaf. Lediglich die vorwegnehmende Gleichsetzung aller Lust

kann hierin nicht nur ein Beispiel für die befriedigende und damit beruhigende Wirkung lustvoller Empfindungen, sondern eine restlose Entsprechung zu der schlafmachenden Wirkung des Koitus sehen. Berechtigt ist hingegen die auf objektive Beobachtung gegründete Ansicht, daß in seelisch-peinlichen Lagen der Beschämung oder Verlegenheit und ebenso in dem Zustande lästiger Leere, die wir „Langeweile" nennen, Kinder die Finger in den Mund stecken und an den Lippen ziehen und knabbern, die des Lutschens seit Jahren entwöhnt und frühkindlichem Verhalten längst entwachsen sind. Es ist eine der zahlreichen Rückfallserscheinungen in infantiler Richtung, die im Unlustaffekt und in Zuständen körperlicher Schwäche, sowie bei der Hysterie, teils als Ausdruck der Hilflosigkeit, teils als Ausdruck des Rückverwandlungswunsches beobachtet werden. Man nennt sie auch Regression.

Nimmt ein an sich normales Reizbedürfnis oder Lustverlangen süchtigen Charakter an, so ist es als krankhaft zu bewerten. Stets wird den Gründen nachzugehen sein, aus denen es süchtig geworden ist. Nicht selten wird man dann bei Kindern, darin ist der FREUDschen Lehre beizupflichten, einen Mangel an Liebe oder aber ein Übermaß an Zärtlichkeit auffinden. Es ist grundsätzlich wichtig zu wissen, daß gerade diese Gegensätzlichkeiten in der Entwicklung der Sexualität eine große Rolle spielen. Für den Mangel an Liebe, für Lieblosigkeit und Härte entschädigt sich das Kind durch andere Lust, die es sich selbst verschaffen kann, so u. a. auch durch Naschen; andererseits steigert ein Übermaß an Zärtlichkeit und die Überschwänglichkeit mütterlicher Liebesbezeugungen das Bedürfnis bis zu einem unerfüllbaren Grade, bis zur sehnsüchtigen Begierde. Diese will erstens unbedingt, wie auch immer, gestillt werden; sie erzeugt ferner einen Dauerzustand des Verlangens, das zum beherrschenden Mittelpunkte des Seelenlebens werden kann und das ganze Interesse des Kindes mit Beschlag zu belegen vermag.

Die genannten Erscheinungen leiten sich, das ist ihr Bemerkenswertes, nicht aus einer Reizung der Genitalzone selbst her; sie sind entweder aus Oberflächenempfindungen oder aus solchen in Verbindung mit Gemeingefühlen und Gesamterlebnissen entsprungen und erlangen erst sekundär die sexuelle Bedeutung im engeren Sinne, indem sie Lust- oder Unlustspannungen erzeugen, die sich schließlich genital als spezifische Erregung auswirken können. Ihnen stehen Lustempfindungen gegenüber, welche von vornherein örtlich genital erzeugt sind. Dem Wiegen wird diese Wirkung beigemessen und in ihr der Grund gesehen, warum dem Säugling diese passiven Bewegungen angenehm sind und warum sie ihm Schlaf bringen. Es wird sogar für möglich gehalten, daß die Bewegungen, welche die Mutter dem Kinde in utero mitteilt, wenn sie selbst sich bewegt, schon eine Vorstufe der spezifischen Lustempfindung erzeugen, und daß das Verlangen nach passiven Bewegungen in ihnen begründet ist. In dieser Beleuchtung wird das Wiegen des Kindes zu einem masturbatorischen Akt, und sogleich bietet sich die Analogie zum Schaukeln an, das die Kinder später als Spiel betreiben, und dessen Reiz nicht etwa nur durch genitale Empfindungen erhöht werden kann,

wie jeder Erfahrene zugeben wird, der schaukelnde Kinder mit ihrer steigenden Erregung beobachtet hat, sondern von vornherein und ausschließlich in ihnen liegen soll. Die Lust am Klettern ist zum Teil so bedingt; beim Radfahren, bei den Erschütterungen der Eisenbahn und anderer Beförderungsmittel, beim Reiten finden häufig sexuelle Reizungen statt, die als spezifischer Nebengewinn zu der Freude an der Sache selbst auch beim Kinde hinzukommen können.

Diese direkten Sexualreize sind ursprünglich unbeabsichtigt. Anders steht es, mit den in masturbatorischer, lusterzeugender Absicht gesetzten Reizen. Auch hier kann eine Verallgemeinerung des äußeren Vorganges, wie wir früher schon betonten, irre führen: jeder Säugling betastet seinen ganzen Körper, so weit seine Händchen reichen; es greift sich auf den Kopf, in den Mund, an die Nase und Ohren, an die Beine und Füße; es wäre höchst sonderbar, wenn es nicht auch nach den Geschlechtsorganen und in deren Nähe griffe, wenn ein Knäblein nicht auch einmal an seinem Gliede zöge, wie es nach dem hingehaltenen Finger greift und daran zieht. Es kann sich nur darum handeln, ob schon der Säugling bei diesem ersten Angreifen andere Empfindungen erregt, als an anderen Körperstellen und zwar solche, die er ihres besonderen Lustcharakters wegen alsbald zu erneuern strebt. Allgemein ist dies durchaus unwahrscheinlich, ausnahmsweise mag es vorkommen; denn wäre dem so, die Säuglingsonanie müßte geradezu die verbreitetste und damit eine ganze selbstverständliche und normale Triebregung sein. Es darf vielmehr angenommen werden, daß das Herumspielen des Säuglings am Gliede für gewöhnlich affektlos ist, daß es noch keine spezifischen Empfindungen auslöst und daß es nicht um derentwillen sich wiederholt. Für diese Ansicht spricht vor allen Dingen die Tatsache, daß das Herumspielen am eigenen Körper allmählich in dem Maße nachläßt, in dem die Beweglichkeit und die Reichweite des Kindes über seinen eigenen Körper hinaus sich ausdehnt, und in dem weiter von ihm entfernte Gegenstände und Vorgänge von ihm aufgefaßt werden und es anziehen. Mit dem Spielen an den anderen Körperteilen verliert sich auch das Spielen am Gliede. Es kann, und zwar diesmal in masturbatorischem Sinne, später wieder beginnen, ohne daß die Neigung, sich sonst anzugreifen, sich wieder einstellt. Von diesem Vorgange, den wir noch genauer zu betrachten haben, weil er grundsätzliche Bedeutung hat, abgesehen, gibt es aber auch nicht selten echte Säuglingsonanie, die man als eine krankhafte, abnorm verfrühte Erscheinung ansehen muß, welche auf eine psychisch-nervöse Veranlagung hinweist. Mit ihr sind diejenigen Fälle nicht zu verwechseln, in welchen entzündliche Vorgänge, Eichelentzündung, Ekzeme, Prurigo (krankhaftes Jucken) das Kind veranlassen, durch Kratzen und Reiben die lästigen Empfindungen zu beseitigen. Diese können den Ausgangspunkt der Masturbation bilden, ohne ursprünglich mit ihr etwas zu tun zu haben, wie die Entzündungen andererseits auch abheilen können, ohne diese Neigung zu hinterlassen. Madenwürmern, die die Aufmerksamkeit des Kindes in der Richtung der Genitalgegend lenken, kann die gleiche Bedeutung zukommen.

Wir machten bereits auf das erneute Auftreten des Herumspielens

in den späteren vorschulpflichtigen Jahren aufmerksam. Der allgemeine Körperspieltrieb hat sich abgeschwächt oder ist nahezu erloschen, die Genitalzone allein ist jetzt sein Ziel. In diesen Fällen, die sicher bis ins dritte Lebensjahr zurückreichen, kann schon mit einer gewissen Sonderempfindung gerechnet werden, die sehr wahrscheinlich dem zwischen Lust und Unlust pendelnden oder als deren Mischgefühl empfundenen Juckreiz nahesteht. Manche Kinder drücken sich auch geradezu so aus. Auf diesem Wege kann sich leicht eine Gewohnheit entwickeln, und dies wird um so leichter geschehen, je näher der Reiz dem Lustgefühl steht bzw. je mehr er sich im Laufe der Zeit dieser Qualität nähert. Die Entwicklung dieser gewohnheitsmäßigen Masturbation wird begünstigt durch die in jedem unbewachten Augenblicke, also auch bei einem kurzen Alleinsein vorhandene Möglichkeit der Ausübung. Darin liegt eine sehr große und für die Gesamtentwicklung des Luststrebens verhängnisvolle Entgleisungsgefahr. Ohne sich nachdenkend um eine lustvolle Beschäftigung zu bemühen, kann ein Kind sich so ein Lusterleben verschaffen von flüchtigster Art, von schlimmster Einseitigkeit, ausgestattet mit allen Folgen wachsenden Reizhungers und damit mit den Gefahren der Süchtigkeit. Die dem Akte selbst folgende Erschlaffung, die lustlose oder geradezu unlustige Gleichgültigkeit wirken lähmend auf die Initiative des Kindes zu sinnvoller Beschäftigung, leisten dem Hindösen und der Langeweile Vorschub und begünstigen so von neuem das Verlangen nach Erregung, die künstlich hervorgerufen wird. Auf diese Weise kommt jenes Bild von Schlaffheit, Unlust, mißmutiger Gereiztheit, Mattigkeit und Schwäche zustande, von dem gemeinhin behauptet wird, es sei für die masturbierenden Kinder typisch.

Dies ist in doppeltem Sinne in der Verallgemeinerung unrichtig. Denn einmal braucht diese Erscheinungsreihe und diese Veränderung der seelischen Gesamthaltung auch bei ziemlich langwierigen Fällen nicht aufzutreten; ich kenne solche Kinder, die trotz hartnäckiger und schon jahrelanger Gewohnheit zwar körperlich, wie man sagt „angegriffen" aussehen, aber eine in Nichts geminderte Lebendigkeit, Spiellust und Heiterkeit besitzen. Andererseits aber kann ein vasolabiles, von Anlage schwächliches, erschöpfbares und immer müdes Kind ganz unbegründet und lediglich als Opfer eines Vorurteils in den Verdacht der Masturbation geraten und so in schwerster Weise geschädigt werden.

Kein Arzt, der sich ein durch theoretische Vormeinungen ungetrübtes Urteil bewahrt hat, wird die Säuglingsonanie und die frühe Gewohnheitsmasturbation zu den Erscheinungen des normalen Trieblebens rechnen. Es kann gar keine Rede davon sein, daß dieser Weg und diese Richtung des Luststrebens dem gesunden Kinde durchweg eigen sei. Man wird im Gegenteil immer und in jedem Falle auf eine psychopathische Veranlagung oder eine erworbene pathologische Reaktionsweise zu fahnden haben und auch die Möglichkeit der Imbezillität ins Auge fassen müssen. Jedenfalls sind diejenigen Fälle, in welchen frühen und häufigen Erektionen bei Knaben und früher Masturbation die Bedeutung besonderer Kraftäußerung beigemessen werden kann, ganz außer-

ordentlich selten. Mir selbst ist noch nicht ein einziger begegnet; alle Fälle, welche mir mit einer derartigen Auffassung zugeführt wurden, waren ziemlich schwere Psychopathen und Abkömmlinge psychopathischer und insbesondere sexuell-psychopathischer Eltern.

Viel häufiger, als man gewöhnlich annimmt, richtet sich die Masturbation auf die Beseitigung von Unlust und geht auch aus Unlusterlebnissen hervor. Wir haben bei der Schilderung der ängstlichen und selbstunsicheren Kinder S. 296ff. darauf hingewiesen, daß deren ins krankhafte gesteigerte Affektspannungen mit den verschiedensten körperlichen Erscheinungen der Erregtheit einhergehen, zu denen auch das Gefühl geschlechtlicher Erregung und die Erektion, später auch die spontane Ejakulation gehören kann. Bei Mädchen liegt es im Grunde nicht anders als bei Knaben. Kinder und Erwachsene haben mir berichtet, daß sie sehr früh, im Beginn der Schulzeit oder noch früher zu masturbieren begonnen haben, und haben bestimmt angegeben, sie seien nicht verführt worden und hätten vorher nichts davon gehört. Mit unruhigem Hin- und Herrücken habe es gewöhnlich begonnen, nachdem die geschlechtliche Erregung sich bemerkbar gemacht hatte; dann verfielen sie auf das Zusammenpressen der Schenkel und auf andere mechanische, auch auf die manuelle Reizung. Besonders häufig war es Angst in der Schule, die die Kinder quälte: Angst mit einer Klassenarbeit nicht fertig zu werden, Ratlosigkeit vor einer Rechenaufgabe, Bestürzung über die Unsicherheit in der Rechtschreibung, in dem Gebrauch der Satzzeichen, Schrecken über die bei jedem Wort unheimlich anwachsende Zahl der Fehler, unheimliche Angst vor den Folgen schlechter Noten. Seltener wird hier die Gewissensregung wegen kleiner Missetaten angegeben; das Schuldbewußtsein der Lüge und der Verheimlichung von Schulstrafen spielt eine größere Rolle. Im Ablauf steigern sich Angst und sexuelle Erregung gegenseitig zu einem peinlichen Gemisch, der Angstlust. Die sexuelle Entspannung im masturbatorischen Akt ist aber nur unvollkommen; was auf der einen Seite an Lust gewonnen wird, geht auf der anderen an das schlechte Gewissen wieder verloren, und die Herabsetzung der Angst ist ganz flüchtig.

Wird die Masturbation, die wir bisher nur als sexuelle Äußerung, nicht nach ihrer allgemeinen Bedeutung besprochen haben, als eine Form der Erotik betrachtet, so ist die von Havellock Ellis eingeführte, von der Freudschen Schule übernommene Bezeichnung „Autoerotik" dieser Lehre ganz entsprechend. Sie ist es im reinen Sinn aber nur so lange, als nicht nur keine Hingabe an einen anderen Partner, sondern auch nicht der Gedanke an einen solchen dabei mitwirkt. Im übrigen ist aber der Ausdruck selbst insofern mißverständlich, als die kindliche Masturbation nicht das Mindeste mit einer Verliebtheit des Kindes in sich selbst zu tun zu haben braucht. Zweckmäßiger ist für diese letztere Beziehung die keinem Mißverständnis unterliegende Bezeichnung Freuds als Narzißmus; doch darf man wiederum nur das lustvolle Wohlgefallen am eigenen Körper, das im Selbstschau- und Selbstvorstellungstriebe mit sinnlicher Betonung sich äußert und nicht jeden kleinen Zug von Eitelkeit und Selbstgefälligkeit so nennen.

Die Annahme oder vielmehr die Theorie einer polymorph-perversen Veranlagung eines jeden Kindes hat natürlich ein voreingenommenes Interesse an einer möglichst breiten Anwendung dieser zum System der Erotik gehörigen Sonderbegriffe. Denn je ausgedehnter ihr Geltungsbereich, um so sicherer wird man schließlich alle Trieberscheinungen des Kindes einem derselben zuordnen können. Im Kerne besagt diese Theorie, daß alles, was uns beim Erwachsenen als sexuelle Regelwidrigkeiten und als Triebverirrungen bekannt ist, beim Kinde nicht als regelwidrig, sondern als regelrecht, d. h. zur Norm gehörig anzusehen ist, und daß diese Erscheinungen bei ihm nicht als Triebverirrungen zu bewerten sind, sondern daß sie als normale Vorstufen zu dem erst später an die Genitalzone gebundenen, durch die andersgeschlechtliche Zielbestimmung gekennzeichneten Trieb des Erwachsenen zu gelten haben. Eine weitere Folgerung aus dieser Theorie ist die Auffassung von Sadismus, Masochismus, Exhibitionismus, Homosexualität, Pädophilie, sowie der genitalen Anhedonie und Parhedonie jeder Art nicht nur als angeborener Triebanomalien, sondern als Äußerungen einer infantil gebliebenen Sexualität. Bevor wir hierzu, soweit es im Rahmen der kindlichen Psychopathologie angezeigt ist, Stellung nehmen, wollen wir uns nach den Tatsachen umsehen.

Kinder erscheinen uns oft als grausam: sie rupfen Fliegen Flügel und Beine aus, schneiden einen Wurm auseinander, schlagen und treten kleine Tiere tot; sie kratzen und beißen auch und schlagen mit ihren Fäustchen gegen ihre Mutter oder ihre Pflegerin. Aber auf diese Äußerungen an sich kommt es gar nicht an, sondern auf die Regungen, aus denen sie entspringen und die sich an sie anschließen. Akte der Grausamkeit können wir in ihnen nur sehen, wenn die Absicht des Quälens, Akte des sadistischen Quältriebes, wenn die Lust an der Grausamkeit nachweisbar ist, und wenn das Quälen dem Kinde eine besondere Befriedigung gewährt. Wer in der Ausdeutung des triebhaften Handelns auf Grund des Lustprinzips vor dem Wunsche des Kindes nach Kenntnis des Inneren der Dinge nicht Halt macht, wird die Zerstörung der Puppe oder eines keinem Lebewesen ähnelnden Spielzeugs auch dem Quältrieb unterordnen, der sich nur gegen ein untaugliches Objekt richtet. Ein Kind kann quälen, ohne es zu wissen. Nur die Beobachtung der Kinder kann uns lehren, wie es im einzelnen Falle steht. Dem Unvoreingenommenen wird es dann nicht selten begegnen, daß im Laufe einer Reihe gleicher Handlungen die Motive einander ablösen, und daß etwas zunächst Zufälliges und Harmloses zum Spiel und schließlich in wenigen Minuten zur Quälerei wird. Wie manches Kleinkind kommt zufällig mit seinen Fingern dem Auge der Mutter nahe; zuckt diese reflektorisch zurück, hält aber sonst an sich, so bemerkt das Kind kaum, daß es ihr weh tat. Macht sie kein Aufhebens davon, sondern nimmt das Ungeschick lächelnd hin, so kann das Kind daraus die Anregung zur absichtlichen Wiederholung nehmen, und es entwickelt sich von seiner Seite ein Spiel, eine Neckerei, bei der es darauf ankommt, daß die Mutter immer rechtzeitig ausweicht. Läßt die Mutter das Kind aber nun merken, daß ihr das Auge weh tut, äußert sie Schmerz,

und läßt das Kind dann doch nicht ab, sondern ereifert sich und fährt unter Äußerungen des Vergnügens mit seinen Angriffen nur um so heftiger fort, dann allerdings erlebt es beim Quälen eine Lust und seine Begierde zielt auf den Schmerz der Mutter. Es hat sich also eine Regung offenbart, die sadistischen Charakter trägt; sie ist auf Wegen, die beim Kinde ungemein häufig begangen werden können, hervorgedrungen.

Führte hier das Kind mit der Mutter ein „Schmerzspiel" auf, so tut es umgekehrt in anderer Weise die Mutter häufig mit dem Kinde. Sie kneift es ein bißchen oder sticht es ein wenig mit einer Borste und lächelt ihm dabei zu, und das Kind verlangt die Wiederholung; die Mutter steigert die Stärke des Reizes, so daß das Kind, wäre es nicht im Spiel, vielleicht unwillig würde und weinte; es tut dies aber nicht, sondern empfindet auch jetzt noch einen Genuß, wie man ihm deutlich anmerkt. Innerhalb gewisser Grenzen ist der Schmerz ambivalent, lust- und unlustvoll. Masochistisch dürfen wir das Erleben des Kindes aber erst dann nennen, wenn jenseits dieser Durchschnittsbreite ein mehr minder heftiger Schmerz, zumal von der geliebten Mutter, mit Lust und Wonne erduldet und wenn seine Wiederholung mit Befriedigung geduldet oder gar willkommen geheißen und begehrt wird. Wennschon hier die Grenzen sehr fließend sind, die Übergänge sich fast unmerklich vollziehen und daher auch von Erwachsenen unbemerkt bleiben können, ist es doch unberechtigt, dem Kinde ganz allgemein den Duldertrieb zuzurechnen.

Im Rahmen der autoerotischen Triebentfaltungen fließen Quäl- und Duldertrieb in Eines zusammen, da das Kind ja zugleich den Schmerz hervorruft und erleidet, insofern es ihn hervorruft, um sich zugleich einen Genuß zu verschaffen. Auch hier kommt vielfach Spielerisches hinein: die Kinder treiben Unfug und eines schreit, weil das andere ihm weh getan habe z. B. mit einem spitzen Hölzchen. Nun pikt der Schuldige sich selbst mit dem Hölzchen, um dem Kameraden zu beweisen, daß es gar nicht weht tut, und empfindet in der Tat dabei weniger einen Schmerz als eine gewisse Lust. Steigert sich diese bei der naheliegenden Wiederholung zu einem wollüstigen Empfinden, so ist die masochistische oder richtiger autosadomasochistische Erlebnisweise, die selbstquälerische Lust außer Zweifel. Das Spiel, wie lange einer irgend etwas sonst Peinliches aushält, z. B. Einklemmen eines Fingers, das unter bezeichnendem Scherzen bis zur Grenze des Erträglichen getrieben wird, ist eine häufige Belustigung. Rein ist die Erscheinung allerdings erst dann, wenn sie nicht mit der Schaustellung für andere verbunden ist; auf diesem Wege kommt das Kind auch auf die Umschnürung des Gliedes und fügt so zu den natürlichen Lustempfindungen solche schmerzhafter Tönung. Es ließen sich noch vielerlei Abwandlungen anführen.

Die Neigung des Kindes, sich zu entblößen, hat nun ursprünglich sicher nicht das geringste mit der Sexualität zu tun. Es wehrt sich vielmehr gegen die ihm lästigen Umhüllungen und Kleidungsstücke und drängt nach Befreiung seines Körpers von dessen Beengungen. Daß ein kleines Kind bei warmer Witterung oder im behaglich geheizten Zimmer gern nackt seine Kriech- und Laufübungen macht und herum-

tollt, ist nur natürlich; es wäre höchst sonderbar, wenn es sich dessen nicht freuen würde. Seine natürliche Nacktheit wird ihm ja erst bemerkenswert, durch die Gewöhnung an Kleider zum Schutze und durch die Erziehung, die sich gegen die Nacktheit richtet. Das Schamgefühl, welches nur eine sehr beschränkte Entblößung des Körpers duldet, ist ein Erzeugnis der Sittengeschichte und wird vom Kinde nur deshalb übernommen und hingenommen, weil ihm das es Umgebende schlechthin richtig und selbstverständlich ist. Daß das Kind seine Geschlechtsteile entblößt, wenn es sein Hemdchen hochhebt, hängt doch im Grunde mit dessen Machart zusammen. Daß es, wie man sagt, dabei etwas findet, ist ihm in scherzenden Neckereien anerzogen; es hat eben gelernt, auf seine Genitalsphäre, d. h. auf deren Verbergen zu achten; da es aber überhaupt gerne die ihm gegebenen Lehren und Gebote übertritt, so macht es auch hier keine Ausnahme und tut dies um so weniger, als ihm andere Übertretungen gewöhnlich übler bekommen, während diese häufig belacht wird. Es findet die Entblößung lustig, weil sie die andern belustigt, und neckt sich dabei mit der Umgebung in ähnlicher Weise, wie bei dem „Guck-Guck"-spielen, wo es sein Gesicht bald zeigt, bald verbirgt. Lenkt man die Aufmerksamkeit des Kleinkindes nicht im Scherz auf seine Geschlechtsorgane, so produziert es auch keinen exhibitionistischen Schaustellungstrieb. Der Umgang der Erwachsenen mit dem Kinde, deren Freude an seiner gesunden Entwicklung und seiner Niedlichkeit bringt es nun ganz natürlich mit sich, daß man das Kind, teils um ihm die Kenntnis der Namen seiner Körperteile einzuprägen, teils um sein Selbstgefühl zu fördern, auffordert: „zeig' einmal deine dicken Beinchen, deine runden Ärmchen, dein fettes Bäuchlein". Hier soll das Kind in aller Naivität seinen Körper zur Schau stellen; so lernt es sich sehen und lernt auch für die Entleerung von Stuhl und Urin und der Knabe für sein Glied eine kindliche Benennung kennen. Später wird deren Gebrauch vor Fremden verpönt, für sie der Flüsterton zur Pflicht gemacht und die Sonderstellung tagtäglich eingeprägt.

Das Interesse des Kindes an fremden menschlichen Körpern, insbesondere an denen seiner Nächsten, ist im Grunde nicht im mindesten verwunderlich. Es ist von vornherein in keiner Weise von dem Interesse an anderen Gegenständen und insbesondere an Tieren unterschieden. Daß der nackte Mensch etwas Besonderes ist, wird dem Kinde erst im Laufe der Erziehung beigebracht; die vielseitige Bedeutung der Umhüllung des Körpers zum Schutz, zum Schmuck und zur Verhüllung wird ihm erst allmählich klar. Immerhin vermag der Körper der Eltern und Geschwister deshalb die Aufmerksamkeit besonders zu erregen, weil das Kind seine Angehörigen nur selten nackt sieht, und weil ihm das Herumspielen mit den nackten Geschwistern wegen der freien Beweglichkeit besonders lustig erscheint. Beim Vater staunt es die großen Füße an und fürchtet sich auch vielleicht vor ihnen; ist sein Körper behaart, so kann er dem Kinde unheimlich vorkommen. Daß Vater und Mutter verschiedene Körperformen haben, kann ein Kind schon früh bemerken. Nehmen die Eltern das Kind zu sich ins Bett, so kann es mit ihren Körperformen in unerwünschter Weise bekannt

und ihm ein „Schautrieb" anerzogen werden. Nicht zu bestreiten ist, daß selbst von sonst nicht unverständigen, aber von aufklärerischen Theorien beherrschten Eltern dem Kinde eine Vertrautheit mit der Nacktheit beigebracht wird, um es vor Prüderie zu bewahren. Wie oft die heimliche Freude der Eltern an der Erregung dieser Neugier das eigentliche Motiv ist, lasse ich dahingestellt. Es sind mir aber ganz einwandfreie Fälle dieser Art begegnet. Namentlich der Nabel spielt hier eine geradezu bedenkliche Rolle.

Die erotischen Beziehungen des Kindes zu anderen Menschen, also auf ein anderes Wesen gerichteten Zuwendungen von der Art der Zuneigung und des Begehrens nehmen ihren natürlichen Ausgangspunkt von der Ernährung und Pflege des Kindes durch die Mutter. Zweifellos ist die Stärke und Fülle, die Echtheit und Wärme der Gefühle, welche die Mütter den Neugeborenen entgegenbringen, außerordentlich verschieden. Wer darin Erfahrung besitzt, unterscheidet die schlichte Hingabe mit der aufrichtigen Freudigkeit und natürlichen Liebe zunächst einmal von jeder Art von Affektiertheit und Übersteigerung, dann aber auch von der Gleichgültigkeit und dem Zuneigungsmangel und schließlich von der ausgesprochenen Abneigung. Da tritt an die Stelle des lauteren und beglückenden Bedürfnisses nach Hingabe bestenfalls die Pflichterfüllung und ihre gewissenhafte Auffassung, ungünstigenfalls eine Notwendigkeit, der nur mit einem gewissen Zwange Genüge geleistet wird. Nicht aller Kinder Erscheinen wird willkommen geheißen, und die Mütterlichkeit ist oft genug von Erwägungen mannigfacher Art beinträchtigt.

Wichtig ist, ob das Kind etwas, in welcher Abstufung und Vermittlungsweise auch immer, von der Einstellung der Mutter zu ihm merkt. Das Interesse an dieser Frage haftet an der Bedeutung des Genießens oder Entbehrens der mütterlichen Zärtlichkeit im frühesten Alter. Im dritten Vierteljahr, wenn schon eine ausgesprochene Gewöhnung des Kindes an die Mutter durch Vermittelung von Geschmack, Geruch, Oberflächengefühl, Stimme, Art des Anfassens und Hantierens sich vollzogen hat, dürfte zwischen Frauen mit lebendiger und warmer Mütterlichkeit und ihrem Säugling schon eine so starke persönliche Bindung bestehen, daß eine grundsätzliche Änderung des Verhaltens der Mutter, z. B. eine Verstimmung und zurückhaltende Lässigkeit vom Kinde mit einer Störung seines Behagens beantwortet wird; es fängt schon an, zu entbehren. Sicher ist, daß ein mit Zärtlichkeiten überschüttetes Kind schon als Säugling anspruchsvoll wird, und daß ein damit knapp gehaltenes, nicht geliebtes, wohl aber versorgtes Kind mit $^3/_4$ Jahren sich durch einen Mangel an Freundlichkeit von einem geliebten aber nicht verwöhnten Kinde unterscheiden kann. Jenes „verlangt" nicht wie dieses nach der Mutter, es sei denn der Nahrung wegen; es ist ihr gegenüber nüchtern und läßt mit sich geschehen, was des Tages Lauf bringt. Es wird anspruchslos erzogen und kann so ein sehr bequemes Kind sein.

Das Verlangen des Kindes nach der Mutter, das wir soeben erwähnten, ist schon im Säuglingsalter und erst recht im zweiten Lebensjahre ein

Verlangen nicht nur nach Beschäftigung mit ihm, sondern ganz unverkennbar nach Zärtlichkeit, nach den Berührungen mit der Hand, der Wange, den Lippen und dem Körper der Mutter. Dieses Verlangen ist normalmäßig gegenseitig und darauf beruht letztlich die Festigkeit des Bandes zwischen Mutter und Kind. Ihr ist eben jedes Kleinste am Körper ihres Kindes vertraut. Je nachdem sie sich mehr einen Jungen oder ein Mädchen gewünscht hat, wird das Glück der Erfüllung oder ein gewisses Maß von Enttäuschung die Gefühle für das Kind etwas färben. Keineswegs aber gilt eine Regel derart, daß die Knaben dem Herzen der Mütter von Anbeginn an näher stünden als die Mädchen. Hingegen kann nicht bestritten werden, daß späterhin, wenn in der weiteren Entwicklung des Kindes Beziehungen zu Vater und Mutter sich mehr weniger verschieden gestalten, sehr bald die Mädchen zum Vater, die Knaben zur Mutter größere Neigung bekunden und zwar mit einer Häufigkeit, die nicht mehr als zufällig gelten kann. Die Ansicht läßt sich nicht widerlegen, daß in diesem paarigen Zueinandertreten der erste Hinweis nicht auf eine deutlich bewußte, wohl aber auf eine effektive andersgeschlechtliche Orientierung des Kindes gesehen werden kann.

Wir verfolgten früher die Linie der von FREUD als polymorph-perverse Äußerungen der infantilen Sexualität aufgefaßten Erscheinungen; vor dem homosexuellen Moment hatten wir halt gemacht, und es ergab sich uns jetzt in der Aufweisung der heterosexuellen Frühbekundungen, daß die Hinneigung zum Geschlechtsgenossen jedenfalls nicht als eine einseitig beherrschende Richtung der kindlichen Erotik genommen werden darf. An den wirklich beobachteten Tatsachen gemessen ist die Aufstellung einer gleichgeschlechtlichen Triebverirrung beim Kinde der Ausfluß einer schiefen Betrachtungsweise. Der Knabe wird vorzugsweise mit Knaben, das Mädchen mit Mädchen zusammengebracht; sie werden Spielkameraden, und das Zusammensein wird, wenn elterliche Beziehungen die gegenseitige Zuneigung fördern, zum Bedürfnis. Es wäre auffallend, wenn sie, aufeinander angewiesen, nicht auch kindliche Liebkosungen austauschen würden. Anders läge es, wenn Mädchen mit Knaben von früh auf spielten und man trotzdem eine ausschließlich gleichgeschlechtliche Zuneigung beobachten würde. Meistens wird aber schon der erzieherische Einfluß dahin geltend gemacht, daß den Zärtlichkeiten zwischen Mädchen im allgemeinen, wenn sie nicht übertrieben und stürmisch sind, nicht gewehrt wird, während man den Knaben schon früh die Regel gibt: „Jungens küssen sich nicht", ohne den gleichen Zuneigungsbezeugungen zu Mädchen mit ähnlicher Bestimmtheit entgegenzutreten. Wenn sich ein Junge trotzdem von vornherein mit Beharrlichkeit zu Knaben hingezogen, von Mädchen aber sich nicht angezogen fühlt, so liegt hier eine Betonung der gleichgeschlechtlichen Richtung vor. Sie ist in der frühen und mittleren Kindheit in diesem Sinne auch bei der Geschlechtertrennung in der Schule ungewöhnlich; in der Vorpubertät und im Beginn der Pubertät, in der Zeit also, in welcher die Knabenfreundschaft überhaupt eine neuartige Sinnerfüllung erfährt, erlangt die homosexuelle Durchgangsphase der Erotik unter Umständen eine besondere Bedeutung.

M. H.! Ein Fall von ganz ungewöhnlichem Erscheinungsreichtum, dessen Entwicklung aufzuklären uns im Verein mit dem Vater, dem Arzt der Familie und den Ärzten der Kinderklinik gelang, soll Ihnen zeigen, daß trotz aller Einschränkungen und Vorbehalte, die wir gegenüber der Verallgemeinerung machen müssen, die Freudsche Lehre von der polymorphen Perversität des Kindes nicht aus der Luft gegriffen ist. Es gibt in der Tat ein Bild, auf das wir diese Bezeichnung anwenden müssen; aber es liegt weit ab von der Norm, mit der wir es freilich wie alle Regelwidrigkeiten durch Übergänge verbunden zu denken haben.

B., Cornelie, Beamtenkind, 3 Jahre 8 Monate. Die Eltern sind blutsverwandt (Geschwisterkinder), entstammend gesunden Bauernfamilien, in denen Nerven- und Geisteskrankheiten nicht vorgekommen sein sollen. Das Kind wurde normal geboren, 1 Jahr lang gestillt, gedieh sehr gut und entwickelte sich auffallend schnell. Es konnte mit 11 Monaten laufen, lernte gleichzeitig und schnell sprechen, war mit $^3/_4$ Jahren bettrein und hatte keine Verdauungsstörungen im Säuglingsalter.

Mit $1\,^3/_4$ Jahren erkrankte es an Diphtherie mit Temperatur bis 38°, delirierte in einer Nacht, in der die Temperatur wahrscheinlich noch einmal höher anstieg (die Messungen sind nicht zuverlässig durchgeführt worden), heftig unter starker motorischer Erregung. Am nächsten Tage fiel unter Serumbehandlung die Temperatur ab, und das Kind genas schnell. Es blieb gesund bis zur Vollendung des 3. Jahres, war sehr lebhaft, wurde als gewollt einziges Kind von Eltern und Großeltern sehr verwöhnt und war ziemlich „ungezogen" und manchmal „bösartig", d. h. eigensinnig und trotzig. Nun erkrankte es nach den Angaben des Hausarztes an akutem Blasenkatarrh mit zeitweise blutigem Urin und heftigen Schmerzen bei der Harnentleerung. Einige Wochen später, als sich die Cystitis schon wesentlich gebessert hatte, trat Fieber auf, und da das Kind einen „Ausschlag" hatte und im Ort Masern herrschten, wurde auch bei ihm zunächst diese Diagnose gestellt. Der Verlauf war aber offenbar nicht typisch. Anschließend bekam es eine Furunkulose, die im Gesicht begann und sich dann über den Körper verbreitete. Sie wurde teils mit Einschnitten, teils mit Hefe behandelt und heilte allmählich ab. Die letzten Furunkel saßen an der großen Schamlippe. Außerdem bestand eine hartnäckige Verstopfung. Nach Ansicht des Arztes gab der Furunkel an der Schamlippe die erste Veranlassung zu onanistischen Manipulationen, indem das Kind an den Geschlechtsteilen kratzte und rieb, um Jucken und Brennen zu beseitigen. Gleichzeitig behandelte es die Großmutter ohne Wissen des Arztes mit Einläufen, und das Kind begann am After zu jucken, den Finger einzuführen „und richtig darin herumzufuhrwerken". „Jetzt trat," so berichtet der Arzt, „ein perianales Ekzem mit Mastdarmvorfall auf; das Ekzem faßte ich als eine Infektion, möglicherweise noch von der Cystitis, möglicherweise vom After herrührend auf. Es zeigte sich sehr hartnäckig und ging erst auf eine spätere Bestrahlung im Krankenhause langsam zurück, nachdem das Kind in letzterem beim Schlafen immer beide Hände festgebunden bekam, um nicht kratzen zu können.

Jetzt erst zeigte sich auch eine schwere psychische Veränderung: Es hatte blasses, krankes Aussehen, trübe Augen, war verschlossen und mürrisch, lag gern zu Bett und auf dem Boden herum, behauptete, es könne nicht laufen, die Beine täten ihm weh, machte oft zitternde, reibende, schlagende Bewegungen mit den Armen, so daß ich eine Zeitlang an Chorea minor denken mußte. Es suchte stille Winkel auf, und hier ertappte es die Mutter bei onanistischen Manipulationen. Es konnte nächtelang nicht schlafen, bis der Vater auf seinen Wunsch mit ihm im Zimmer herumsprang und tanzte, bis es erschöpft gegen Morgen einschlief.

Auch bekam es jetzt „Anfälle"; ich selbst sah einen solchen. Dabei lag das Kind im Kinderwagen, fing an zu schlagen mit Armen und Beinen, stemmte sich auf Ferse und Hinterkopf und bog den Körper halbkreisförmig nach vorne ab und riß die Augen weit auf. Ich hielt es bestimmt für einen typischen

hysterischen Anfall. Ich rief das Kind energisch an, worauf der ganze Symptomenkomplex sofort verschwand. Jetzt nahm ich das Kind an die Hand und ging — es war mehrere Tage vorher schon nicht mehr aus dem Bett zu bringen — etwa 1 km weit mit ihm spazieren, wobei es teils hüpfte und sprang, dann wieder müde zu sein vorgab und nur mit Energie fortzubringen war, um gleich darauf wieder zu hüpfen."

Nunmehr erklärte der Arzt einen Milieuwechsel für erforderlich und erzwang schließlich die Verbringung des Kindes in die Kinderklinik in Heidelberg. Dort sah ich es auf Veranlassung von Herrn Prof. Moro in der heilpädagogischen Sprechstunde. Man brachte mir das Kind absichtlich in diesen ihm fremden Raum, in dem es nun in Gegenwart einer größeren Anzahl ihm fremder Menschen, Ärzte und Studierenden untersucht werden sollte. Das Kind benahm sich äußerst auffällig. Mit einem lebhaften Blick und mißmutigem Gesichtsausdruck musterte es die Umgebung und ging dann auf meine Aufforderung auf mich zu. Ich streckte ihm die Hände entgegen, sprach es freundlich an, und sogleich fing es an, sich an mich zu schmiegen, und zwar derart, daß es sich mit dem ganzen Körper an mein Bein andrückte, die Hände auf mein Knie legte und den Kopf mit der einen Wange auf diese. In dieser Haltung verharrte es eine ganze Weile und ließ sich alle möglichen Fragen vorlegen, die sich auf Kleider, Spiele, Gegenstände, ihren Gebrauch usf. bezogen, und die es mit einer für sein Alter großen Promptheit und Sicherheit beantwortete. Es betrachtete diese Intelligenzprüfung mehr als ein Spiel und als eine Gelegenheit, seine Klugheit zu zeigen. Dabei nahm sein Gesicht einen munteren und neckischen Ausdruck an. Darin vollzog sich eine jähe Änderung, als ich das Kind fragte, woher es denn so rote Finger (sie waren mit Blut beschmiert) und so rote Flecken im Gesicht habe. Es kam in Verlegenheit, sein Gesicht nahm den Ausdruck des schlechten Gewissens an, und es jammerte in krächzendem, jaunerndem Ton: „Das weiß ich nicht." Dann wendete es sich, indem es den Kopf erhob und nach der Abteilungsärztin sah, von mir ab und sagte: „Mir sin so müd', mir sin so weit geloffe" (der Weg zur Klinischen Abteilung betrug etwa 3 Minuten). Als ich Cornelie nun scherzhaft fragte, ob die Hände so rot seien, weil sie ihre roten Haare angefaßt habe, nickte sie, ohne zu lachen, lebhaft mit dem Kopf. Bei der nun folgenden körperlichen Untersuchung zog sich das Kind mit einer unverkennbaren Bereitwilligkeit aus, legte sich mit sichtlichem Behagen zur Besichtigung von Anus und Genitalien auf den Untersuchungstisch und blieb mit herabhängenden Beinen in ganz unbequemer Lage ohne Scham und Widerstreben und ohne den Wunsch zu äußern, herabgenommen zu werden, so liegen, während die Anwesenden sich bereits nicht mehr mit ihr beschäftigten.

Die in der Kinderklinik vorgenommene körperliche Untersuchung hatte bei der Aufnahme einen eitrig belegten Decubitus, gerötete und geschwollene Genitalien, zahlreiche Kratzwunden in deren Umgebung und am Gesäß, macerierte Haut um den After und eine auffallend große und derbe Klitoris ergeben. Bei der rektalen Untersuchung fand man beide Sphinkteren schlaff, bei Katheterismus den Schließmuskel der Blase ebenso. Bei der Lumbalpunktion zeigte der Liquor erhöhten Druck. Diese Erscheinungen erweckten trotz im übrigen negativem Lumbalbefund zunächst den Verdacht einer organischen Erkrankung des Zentralnervensystems, obgleich dessen Funktionen sich im übrigen völlig ungestört erwiesen. Man gab in der Erwägung, es könne sich um eine seltene Form der Encephalitis handeln, Collargolinjektionen.

Hierbei und schon bei der Lumbalpunktion fiel aber auf, daß das Kind zwar zuerst brüllte, dann aber in Gesichtsausdruck und Gebärde ein deutliches Lustgefühl verriet. Ja, es bat sogar, man möchte es wieder stechen (Einspritzung machen) und es schlagen.

Im übrigen war sein Verhalten in der Klinik auffällig genug: es lief herum, setzte sich auch zu den anderen Kindern, spielte aber nicht mit ihnen; es war meist in schlechter Stimmung, lachte nie, klagte immer über Müdigkeit. Es saß auf den Stühlen herum und wetzte mit dem Gesäß. Stuhl entleerte es in die Hosen oder ins Bett; setzte man es aber auf den Topf, so preßte es unter Stöhnen bis der Mastdarm vorfiel, und kratzte dann daran herum, bis die Finger blutig waren. Nachts schlief es oft schlecht und verlangte zu essen; die

Binden, die ihm an den Händen angelegt und am Bett befestigt waren, um es am Kratzen zu verhindern, biß es durch. Binden an den Füßen, die die Beine gespreizt halten sollten, suchte es zu zerreißen und versuchte trotz der Fesselung auf alle mögliche Arten masturbatorische Reizungen.

Öfters verlangte das Kind in den Saal zu den großen Buben gelassen zu werden und sagte, sie wolle zu ihnen, besonders zu einem 13jährigen Jungen ins Bett. Auf Grund dieser Beobachtungen und der von mir geäußerten Auffassung, daß hier eine frühkindliche polymorphe Triebabnormität vorliege, bestellten wir den Vater ein und erhielten von ihm in Ergänzung seiner früheren Angaben folgende Auskünfte:

In der Zeit, als die Geschwüre in der Genitalgegend auftraten (Furunkel und Ekzem) und das Kind zu kratzen begann, verlangte es auch von den Eltern, daß sie es kratzen sollten. Als sie ihm zu kratzen verboten und sich weigerten, es selbst zu kratzen, verlangte es, sie möchten es „daran drücken". Beim Kratzen und Drücken hatte es Lustgefühl. Hielt ihm der Vater, wenn es sich gegen das Anziehen sträubte, die Hände, bat es, er solle es fester drücken. Als er es einmal schlug, verlangte es noch fester geschlagen zu werden.

Einmal, der Zeitpunkt ist nicht genau erinnerlich, bat Cornelie einen 10jährigen Vetter, es an dem Geschlechtsteil zu kratzen. Er hat dies angeblich eine Stunde lang, also doch sicher eine Zeitlang, getan, bis sie von den Eltern dabei überrascht wurden. Dies war vor der Beobachtung der Mutter, daß das Kind sich verstecke, um zu onanieren. Einige Zeit später, 1—$1^1/_2$ Monate vor der Aufnahme in die Klinik, beobachtete die Mutter, wie Cornelie mit zwei gleichaltrigen Mädchen spielte. Nach ganz kurzem Spiel forderte Cornelie die anderen Kinder auf, gegenseitig am Geschlechtsteil herumzuspielen mit den Worten: „Nu spielen wir so." Dabei saß es selbst auf dem Sofa und schaute zu. Eines der Mädchen sagte: „Nein, das tut wieder so weh." Daraus schloß die Mutter, daß das Kind es schon öfters getan hatte und Freude am Zusehen hatte. Der Vater machte aber auch hinsichtlich der Entstehung des Ausschlags Mitteilungen, die für die Entwicklung des ganzen Bildes und Verlaufes nicht ohne Bedeutung sind. Nach seiner Erinnerung sei es möglicherweise so gewesen: schon vor der Furunkulose habe das Kind mit einem 10jährigen Mädchen gespielt und dabei seien auch schon geschlechtliche Spielereien vorgekommen; das wisse er besser als seine Frau, die angebe, das sei erst später gewesen. Dieses Mädchen aber habe einen eitrigen Ausschlag auf dem Kopf und eine Entzündung an den Augen gehabt. Danach ist es also ziemlich wahrscheinlich, daß das Kind sich an jenem Mädchen bei den sexuellen Unarten infiziert und die Furunkulose erworben hat.

Nachdem so ein Einblick in die Zusammenhänge des Falles gewonnen war, wurde in der Kinderklinik eine planmäßige psychische Behandlung eingeleitet. Unter Verzicht auf Zwangsmittel gelang es, zuerst das Kind zutraulich zu machen und es nachts rein zu halten. Die Regelung des Stuhlgangs ermöglichte die völlige Rückbildung des Prolapses. Indem sich das Kind allmählich an andere Kinder anschloß, zu denen es im Alter paßte und seitens der Schwestern und Ärzte in eine einheitliche Führung genommen wurde, wurde es heiterer, natürlich und zugänglich. Die infizierten Kratzwunden heilten, das Kind gewöhnte sich die Masturbation ab, und sein Wesen wurde bis auf eine gewisse kecke Vordringlichkeit und die Neigung, durch Angebereien sich selbst lieb Kind zu machen, unauffällig. Es wurde in gutem Allgemeinzustand und in einer sozialen Verfassung entlassen.

Das Wesentliche dieses eigenartigen Falles liegt in der Vereinigung der verschiedensten sexuellen Triebabnormitäten im Alter von noch nicht 4 Jahren. Man kann mit den Vorbehalten, die wir früher gemacht haben, sehr wohl von einer frühkindlichen polymorphen Perversität sprechen. Doch geht aus dem Falle, so wie er sich uns nunmehr darstellt, auch hervor, daß es besondere äußere Umstände zusammen mit einer vorzeitigen und beschleunigten geistigen Entwicklung waren, welche nacheinander einwirkten und durch ihre Häufung sowie durch

örtliche Umstände der Entstehung sexueller Erregungen und Erlebnisse Vorschub leisteten. Wahrscheinlich war es doch so, daß jene ältere Gespielin selbst zuerst das Kind auf onanistische Manipulationen brachte, es infizierte und überdies den Schautrieb in ihm erregte. Je nach den sich bietenden Gelegenheiten, deren Herbeiführung dort zu dem Zeitvertreib der Kinder weit mehr als anderwärts gehört zu haben scheint, waren die Triebäußerungen des Kindes bald mehr exhibitionistisch, bald mehr sadistisch oder masochistisch. Diese abnormen Richtungen beherrschten das Kind in dem Umfange, daß es nicht nur infolge des sehr ausgeprägten schlechten Gewissens, also seines Schuldgefühls, verängstigt, verkrochen und unfroh wurde, sondern sich auch der normalen kindlichen Zärtlichkeitsbezeugungen entwöhnte. Auf eine ungewöhnliche psychosexuelle Bewußtheit lassen insbesondere auch die typischen Arc-de-cercle-Anfälle schließen; Astasie-Abasie, Kotschmieren, Verunreinigung der Kleider vervollständigen das Bild dieser frühkindlichen sexuell begründeten Hysterie.

Die Liebesbeziehungen des Kindes zu den Eltern sind in ihrer weiteren Gestaltung und zwar in jeglicher Hinsicht von einer Fülle von individuell äußerst verschiedenen Umständen abhängig. Besonderen Einfluß hat das Verhältnis der Eltern zueinander. Eine friedliche Ehe verständiger, durch ungetrübte Liebe verbundener, züchtig gesinnter, aber darum nicht prüder Eltern erspart dem Kinde alle Konflikte, die in einer unfriedlichen Ehe aus der Parteinahme des Kindes für Vater oder Mutter, aus dem Motivkampf zwischen Rechtsempfinden, Zuneigung und Angst vor den Folgen, Haß, Rachebedürfnis und Aufopferungsbereitschaft hervorgehen. Das Verhältnis zum Vater wird ein anderes sein, wenn die Kinder ihn selten und gewöhnlich in der Funktion der strafenden Gerechtigkeit zu sehen bekommen, als wenn er sich ihnen täglich widmet, und sie ihm nicht ferner stehen als der Mutter. Es ist nicht immer leicht zu entscheiden, ob für eine größere Nachsicht des Vaters gegen sein Töchterchen die angegebene Meinung, man könne einem Mädchen eher etwas durchgehen lassen als den Buben, maßgebend ist, oder ob sich dahinter eine Schwäche gegenüber dem weiblichen Geschlecht verbirgt, die fürchtet, des Kindes Zuneigung zu verlieren oder zu mindern. Auffallend ist aber das sehr häufige Verlangen kleiner Mädchen, am Sonntag Morgen zum Vater ins Bett kriechen zu dürfen; sie ereifern sich dann bei dem Necken und Schäkern in einer Art, die dem Liebesspiel sehr nahestehen kann.

Die Anhänger Freuds legen einen besonderen Nachdruck auf die Inzestwünsche bei Kindern und namentlich auf den sogenannten Ödipuskomplex. Die Inzestwünsche sind danach der Ausdruck der auf Eltern und Geschwister gerichteten Libido. Unter Ödipuskomplex wird die blutschänderische Liebe des Sohnes zur Mutter verstanden, die ihn potentiell zur Ermordung des Vaters zu treiben, in Wirklichkeit in ihm den Wunsch nach dessen Nichtsein zu erregen und zu leidenschaftlicher Stärke zu steigern vermag. Dieser Wunsch kann die Form annehmen, der Vater möge sterben, einer Krankheit, an der er gerade leidet, erliegen, auf einer Reise verunglücken, nicht mehr heimkehren usw.

Der Volksmund spricht von Mutters kleinem Mädchen und Mutters großem Jungen; wennschon Kinder anders zu sein wünschen, dann will überwiegend der Junge groß sein, das Mädchen klein bleiben; will der Junge klein bleiben, dann ist dies schon ein etwas bedenklicher, selbstunsicherer Verzärtelungswunsch, dessen Grundlegung man nachgehen muß. Inwiefern der Junge aus sich heraus „groß sein" will, ist eine andere Frage; gewöhnlich wird es ihm so vorgesagt, und es ist gang und gäbe und durchaus naheliegend, ihm zu sagen, daß er einmal so groß werden wird oder muß wie der Vater. Will er nicht essen oder nicht spazieren gehen oder sich nicht gerade halten, so läßt man ihn wissen, daß er dies müsse, sonst werde er nicht so groß und so stark werden wie der Vater. So wird der Vater sein Vorbild; so zu werden wie er, natürlich dann auch alles zu können, nicht minder alles zu dürfen, wodurch der Vater ausgezeichnet ist, wird der Gegenstand seiner Sehnsucht. Man kann nicht gerade behaupten, daß ein Kind von sich aus unter „alles dürfen" Ansprüche auf den Besitz der Mutter verstehen wird. Ein in dieser Richtung sich entwickelndes Verlangen muß zum mindesten seine besondere Vorgeschichte haben. Es kann in Andeutungen der Stellvertretung des Vaters, die an sich zu keinerlei Schlüssen berechtigen, höchst unschuldig zutage treten. Zeigt sich der Vater der Mutter gegenüber stets „ritterlich", nimmt er ihr jede Last, überhaupt jede Unannehmlichkeit mit jener selbstverständlichen Freundlichkeit ab, die der Sprachgebrauch als „liebenswürdig" bezeichnet, so kann dieses Vorbild auf den kleinen Jungen anziehend und erzieherisch wirken, und es gefällt ihm, das Beispiel des Vaters nachzuahmen, wie er auch sein Lächeln mit übernehmen kann. Seine kleinen Gefälligkeiten mit einer Verbeugung zu begleiten und jene unnachahmliche kindliche Grazie spielen zu lassen, macht ihm Freude und erhöht sein Selbstgefühl; er ist nun Mutters „Diener". Die Idee der Stellvertretung des Vaters taucht in dessen Abwesenheit auf; und nun kann es allerdings sein, daß die Mutter, um es sich in dieser Zeit mit dem Knaben leicht zu machen, sich mehr mit ihm befaßt, sich an seinen Knabenstolz wendet, ihn auch neben sich im Bett des Vaters schlafen läßt; es kann weiterhin sein, daß er selbst den Vater nicht nur nicht entbehrt, sondern ihn ganz gern noch länger abwesend wüßte, um der Liebe der Mutter uneingeschränkt teilhaftig zu werden. Hier liegt aber bereits ein zum mindesten schiefes und erzieherisch falsches Verhalten der Mutter vor, die aus Bequemlichkeit nachgiebig wird und nicht den richtigen Abstand wahrt. Mit der Rückkehr des Vaters kann das Spiel zu Ende sein, er selbst braucht nur den richtigen Ton zu finden. Es kann aber auch sein, daß sich im Kinde eine gewisse Eifersucht regt, und daß es anfängt, den Vater kritisch zu betrachten, statt wie bisher naiv zu ihm aufzublicken; kleine Verstimmungen zwischen den Eltern können zur Parteinahme des Kindes für die Mutter führen, es kann sich z. B. durch eine Bemerkung des Vaters für die Mutter verletzt fühlen. Es muß aber schon eine abnorme Verarbeitungstendenz in der Anlage des Kindes liegen, wenn aus dergleichen episodischen Vorkommnissen „Inzestwünsche" entstehen sollen.

Weit ernster ist die Sachlage im Falle schwerer Konflikte zwischen

den Eltern, bei einer aus Verschulden des Vaters unglücklichen Ehe, z. B. bei deren Zerrüttung durch seine Roheit und Trunksucht, Unbeherrschtheit, Unehrlichkeit oder Schamlosigkeit. Da kann die Mutter dem Kinde unmöglich den Vater als Vorbild hinstellen; der Vater kann für den Knaben nur Gegenstand von Furcht und Schrecken, von Abscheu und Widerwillen werden, selbst wenn die Mutter ihn nicht in diesem Sinne beeinflußt. Es beginnt dann jene Umgruppierung, bei der bald die Mutter den Jungen gegen den Vater in Schutz nehmen muß, bald der Junge beim Vater für die Mutter bittet und so zu ihrem Beschützer wird, den sie in Abwesenheit des Vaters mit doppelter Zuneigung belohnt, der dann selbst sie damit tröstet, daß er immer bei ihr bleiben, sie nie verlassen wird usw. In solchen Wendungen, die in echter Erschütterung wie in sentimentalem Erlebniszuge für beide eine gewichtige Bedeutung erlangen, liegt schon die Aussicht, ja der Wunsch, von dem gemeinsamen Peiniger befreit zu sein und das Leben ausschließlich miteinander führen zu können. Ist der Junge von energischer Art, ist sein Rechtsgefühl sehr rege, vertraut er auf sich, fühlt er sich von jeher der Mutter näher als dem Vater, so keimt nicht Eifersucht, zu der ja kein Grund vorläge, sondern Haß in ihm auf mit allen Unheilswünschen, die seine Phantasie gegen den Vater heraufzuführen vermag, mit allen Plänen der Rache („wenn ich einmal groß bin") und für die Mutter der zärtlichen Sorge. Verlangt der Vater trotz alledem Hingabe von der Mutter, und merkt der Knabe, der feinfühlig in diesem Bereiche geworden ist, wieviel Überwindung es die Mutter kostet, oder ist er gar Zeuge ihres Sträubens, dann wird sein Haß noch eine Steigerung erfahren, die eine sinnliche Färbung annehmen kann. Von stürmischen Liebkosungen des Jungen hört man Mütter berichten, denen sie Besorgnis erregen.

In diesen und ähnlich gelagerten Fällen spielt die sexuelle Neugier des Kindes, von der wir schon oben sprachen, gar keine Rolle als ursprüngliche Triebfeder seiner erotischen Bewegungen und Äußerungen. Sie ist viel häufiger da anzutreffen, wo sich das Eheleben konfliktfrei vollzieht, und wo das Sexualleben der Eltern nach ihrer eigenen Meinung der Kenntnis des Kindes entzogen ist. Ich erinnere an unsere Besprechung des Pavor nocturnus (Vorlesung 34b).

Kausalitätsbedürfnis und böse Aufklärungsarbeit durch andere Kinder oder durch Kindermädchen führen zu vielerlei Fragen. Tatsache ist, daß viele Kinder über die Fortpflanzung des Menschen sehr früh, wenn auch mangelhaft unterrichtet sind, und daß die sexuelle Neugier um so größer ist, mit je größerer Heimlichkeit und Wichtigtuerei und mit je größerer Durchtriebenheit die erste Andeutung gemacht, die erste Spannung erregt wurde. Manche „Kinderfreundschaft" ruht im wesentlichen auf dem Grunde der Abhängigkeit des Neugierigen und noch Unwissenden vom Wissenden oder gar Erfahrenen. Vorschulpflichtige Kinder werden von schulpflichtigen dazu benutzt, um „Doktorles" zu spielen; hierunter verstehen die Kinder das Entblößen, Besichtigen und Betasten der Geschlechtsorgane, wobei es auch zum Einführen des Fingers kommen kann. Ich sah eine ganze Schar solcher Kinder, die

sich nach Beendigung der Arbeitszeit der Maurer am Spätnachmittag auf einem Neubau einzufinden pflegten, um derart miteinander zu „spielen". Es ist oft außerordentlich schwer, solche Kinder auseinander zu bringen; sie halten zum Teil aus sinnlicher Begierde, zum Teil aus Hörigkeit gegen den Anführer mit größter Hartnäckigkeit aneinander fest und wissen, wenn sie nicht sehr sorgsam beaufsichtigt werden, sich immer wieder unter allen möglichen Vorwänden zu treffen. Verabredungen zu gemeinsamem Schulschwänzen sind in diesem Sinne immer verdächtig.

Das Verhältnis solcher Kinder zu ihren Eltern verliert nicht nur die Grundlage der Ehrfurcht und Achtung, sondern wird selbstverständlich unaufrichtig und verlogen. In einem Falle, in dem es sich um das 8 Jahre alte Söhnchen einer 40jährigen Kriegerwitwe aus gebildeten Kreisen handelte, die theoretisch für Erziehungsfragen äußerst interessiert, aber praktisch erzieherisch völlig unbegabt war, verschob sich das Verhältnis derart, daß die Mutter den Jungen zwar in der unverständlichsten Weise züchtigte, ihn andererseits aber, weil er doch „schon so verständig ist", mit all ihren Sorgen befaßte und ihm die Überzeugung von seiner Unentbehrlichkeit für sie so eindringlich beibrachte, daß der Knabe die Mutter völlig beherrschte. Der ganz unsinnige Wechsel von Prügel und Zärtlichkeiten, Behandlung als kleines Kind und als Erwachsener haben schließlich bei Mutter und Kind geradezu eine Perversion des geschlechtlichen Fühlens in sadistischem und masochistischem Sinne erzeugt.

Wir kamen auf diesen speziellen Fall von der Betrachtung der Frage der inzestuösen Regungen her. Auch nach meiner eigenen Erfahrung scheint das Phantasiespiel oder andere Verkleidungen des Wunsches eines Knaben nach dem alleinigen Besitz der Mutter außerordentlich viel häufiger zu sein als der eines Mädchens nach Verdrängung der Mutter und dem Besitz der Liebe des Vaters. Sehnsüchtiges Anschmachten des Vaters ist mir nur gelegentlich bei einzigen Töchtern, die gewöhnlich auch die einzigen Kinder waren, in deren Reifezeit begegnet. Hingegen erwecken wiederum andere Fälle, denen man in der jugendgerichtlichen Sachverständigentätigkeit begegnet, den Anschein, als ob Mädchen selbst in recht zartem Alter für Werbungen des Vaters und dessen blutschänderische Anschläge empfänglicher sind und sich weniger abgestoßen fühlen, als man zumeist voraussetzt.

Wir müssen noch einen Punkt von grundsätzlichem Belange hervorheben: die richtungbestimmende Bedeutung der kindlichen geschlechtlichen Erlebnisse und Betätigungen für die spätere Entwicklung des Sexuallebens. So liegt die nachteilige Wirkung der Masturbation viel weniger in den etwaigen Ausschreitungen als in der Hintanhaltung der normalen Entwicklung des andersgeschlechtlichen Fühlens, in der Verkümmerung der normalen Triebrichtung, die schließlich zur psychischen Impotenz führen kann. Das gilt insbesondere für solche Fälle, in denen bei dem masturbatorischen Akt gar keine heterosexuelle Vorstellung vorhanden ist, so daß also auch in dieser Hinsicht die autoerotische Kindheitsstufe nicht überwunden wird.

Nicht mehr bestritten ist die erregende Wirkung der Prügelstrafe; sie ist natürlich nicht durchweg vorhanden, aber die Möglichkeit ist immerhin so groß, daß man wachsam sein muß, und wenn die normale Schmerzreaktion vermißt wird, sich nicht mit der Annahme der Gleichgültigkeit des Kindes gegen die Bestrafung zufrieden geben oder aus ihr die Notwendigkeit zu schärferer Züchtigung ableiten darf. Wenn sich gar ein Kind nicht etwa in echter Zerknirschung, sondern mit jener eigenartig gefärbten unterwürfigen Duldermiene selbst meldet, es habe wieder Prügel verdient, muß man gegen solche verblüffende Reumütigkeit und Vergeltungswünsche äußerst auf der Hut sein; man muß sich ernstlichst fragen, ob hier nicht eine masochistische Bindung an den Vollstrecker der Strafe vorliegt, die zu einer zukünftigen dauernden Abwegigkeit führen kann.

Sadistische und masochistische Triebregungen begegnen sich dann leicht in einer verhängnisvollen Weise, wenn ein sadistischer Lehrer bestimmte Schüler angeblich ihres zuchtlosen Verhaltens wegen oder aus anderen vorgeschützten Verfehlungen wie Unaufmerksamkeit, Unreinlichkeit, Lachens, insbesondere Lächelns immer wieder „seine Strenge fühlen läßt", während andere nachsichtiger behandelt werden.

Gewisse Lehrer- und Erzieheranzeigen in den Tagesblättern fallen durch sadistische Wendungen auf; empfiehlt sich ein Lehrer unter besonderem Hinweis auf seine Strenge und straffe Zucht, oder gar durch energische Behandlung der Schüler „nach englischer Methode", so hat man Grund der sexuellen Artung des Mannes zu mißtrauen. Es handelt sich dabei auch um solche Lehrer, die nach Aufdeckung ihrer Perversität aus dem öffentlichen Schuldienst entlassen worden waren. Verbindet sich diese Strenge mit einer sogenannten liebenswürdigen Grundnatur, so ist ein solcher Erzieher, der mit Zuckerbrot und Peitsche arbeitet, für die zukünftige Entwicklung der Erotik der ihm anvertrauten Kinder erst recht gefährlich. Diesen Beziehungen nachdrücklich nachgegangen zu sein, ist ein Verdienst A. Molls.

Das Gemeinsame aller dieser regelwidrigen Erregungen des kindlichen Sexualtriebes liegt, wie schon hervorgehoben, in der bahnenden Wirkung. Wenn wir der Annahme Freuds von der polymorph-perversen Natur des Kindes auch nicht in der von ihm vertretenen Allgemeingültigkeit beipflichten können, so müssen wir doch betonen, daß eine nicht zu unterschätzende Zahl von Kindern, insbesondere unter den psychopathisch veranlagten, leicht durch entsprechende Erlebnisse in eine abnorme Richtung hineingedrängt werden können, von der sie später nur schwer, vielleicht überhaupt nicht mehr völlig frei werden.

40. Vorlesung.

Die kindliche Sexualität und die Freudsche Lehre.

(Fortsetzung.)

M. H.! Die in verwickelten soziologischen, weltanschaulichen, religiösen und sittengeschichtlichen Zusammenhängen begründete Behandlung des Geschlechtlichen und Erotischen als einer geheimnisvollen

und verborgenen, niedrigen und schlechthin unsittlichen Sphäre hat, wie kaum erwähnt zu werden braucht, insbesondere dazu geführt, das Kind teils anzuziehen, teils abzustoßen, und hat schon im Kinde Verknüpfungen zwischen echter und falscher Scham, Gewissen, Selbstgefühl, Mitteilungsbedürfnis, Unaufrichtigkeit, Schauspielerei und Verschlossenheit gestiftet, welche in der verschiedensten Weise in kindlichen Konflikten wirksam sind. Wir kommen damit zur Erörterung der abnormen Verarbeitungen kindlicher Sexualerlebnisse im weitesten Sinne des Wortes.

Wir gehen wiederum von einer von Freud hervorgehobenen Tatsache aus, die nicht bestritten werden kann: Ein Kind, dem durch Erziehung und Schule gewisse ethische Normen bereits übermittelt wurden, kann selbstkritisch manche Gefühlsregungen, manche Sympathien und Antipathien, Erlebnisse von Liebe und Haß, aber keineswegs nur solche, bei sich feststellen, die es mißbilligt, die seinem sittlichen Bewußtsein und seinem Gewissen unerträglich sind. Es kann sich wegen einer Lüge die schwersten Vorwürfe machen, irgendeine Verfehlung kann es drängen, den Eltern ein Geständnis abzulegen, nachdem es sich damit vergebens abgequält hat, ob es die Sache nicht verheimlichen könnte. Ein anderes ist sehr feinfühlig und fühlt sich in seinem Gewissen bedrückt wegen eines häßlichen Gedankens gegen eines seiner Geschwister, so daß es nicht eher zur Ruhe kommt, bis es sich der Mutter anvertraut und sich durch Aussprache mit ihr erleichtert hat. In diesen Fällen reagiert das Kind ab; die seelische Beunruhigung findet so ihre Lösung, es bleibt nichts zurück als eine peinliche Erinnerung, die aber bald verblaßt; das Erlebnis ist normal verarbeitet. Wie aber, wenn es es sich um solche seelische Vorgänge handelt, die ihrer Art nach nicht abreagiert, nicht zu einem solchen beruhigenden Ausgleich und zur endgültigen Erledigung gebracht werden können? Nicht auf diese normale Weise zum Ausgleich zu kommen, ist gerade die Besonderheit und darum das Schicksal der sexuell-erotischen Regungen und Erlebnisse, insoweit sie vom Bewußtsein des Kindes als unzulässig und unerträglich abgelehnt werden. Sie stören das seelische Gleichgewicht dauernd, verursachen Unlustzustände der mannigfachsten Art, Gewissensdruck, Unruhe, peinigende Selbstvorwürfe und müssen deshalb aus dem Bewußtsein entfernt werden. Diesem Zwecke dient der Mechanismus der Verdrängung aus dem Bewußtsein. Das Bewußtsein ist nun zwar frei von dem Konflikt, aber „das Verdrängte" führt „im Unbewußten" ein eigenartiges Sonderdasein fort. Vieles, was einmal bewußt war, ungeheuer vieles, ist auch unbewußt geworden, aber auf dem normalen Wege des Vergessens. Kein Mensch kann sich alles dessen erinnern, was er an einem beliebigen Tage des vorigen Monats gehört und gesprochen hat. Jedenfalls wird Belangloses in Massen vergessen und zwar ohne Zutun, ohne Absicht. Was aber vergessen werden soll und dem normalen Vergessen nicht anheimfällt, sondern durch Aufwand ganz besonderer Willensenergie und konsequente Ablehnung verdrängt werden muß, verhält sich anders. Die Verdrängung war ja nur nötig, weil ein Inhalt stark affektbeladen war; verdrängt wird der Inhalt, der Affekt aber

nicht; der Affekt wirkt fort; von seinem ursprünglichen Inhalt gelöst verknüpft er sich mit allen möglichen Vorstellungen, Gefühlen, Gemütsbewegungen unverständlicher oder sonderbarer Art. Das Erlebnis ist also zwar verdrängt, aber nicht erledigt, es verfällt auch nicht dem normalen Zerfallsvorgang, der „Usur" des Vergessens. Es ist vielmehr unter bestimmten Bedingungen mit seinem Affekt wieder zu verknüpfen und z. B. in der Hypnose in der ursprünglichen Vollständigkeit und Stärke reproduzierbar.

Die Entwicklung der Verdrängung beginnt nach der Lehre Freuds in früher Zeit gleichfalls aus sexuellen Wurzeln. Wenn das Kind, in dem die polymorph-perversen Triebregungen bisher in ganz primitiver Weise ohne ein Bewußtsein ihrer Art wirksam waren, sich der Besonderheit und Verschiedenheit derselben bewußt wird, sollen aus diesem mehr weniger klaren Bewußtsein im Zusammenhang mit der Übernahme sozialer und ethischer Normen und unter deren Mitwirkung zahlreiche Konflikte entstehen. Ein Kind soll und will z. B. seinen Vater lieben und muß ihn doch aus irgendwelchem Grunde hassen. Hier stellt sich die Theorie nicht vor, daß das Kind sich des Getriebes seiner Regungen auch nur annähernd mit der Klarheit bewußt ist, wie es nach dieser Fassung scheinen kann. Dazu kommt es gar nicht; denn, dies ist eine weitere Hilfsannahme, das Bewußtsein übt schon bei den ersten Andeutungen solcher Unverträglichkeiten seine „Zensur", und die Verdrängung erfolgt sozusagen mit präziser Sicherheit.

Im späteren Leben allerdings können „verbotene" Regungen durchaus bewußt werden, und dann wird jene besondere Verdrängungsarbeit im vollen Bewußtsein der Unerträglichkeit des Konfliktes geleistet. Die Entwicklung der Verdrängungsleistungen aus der polymorphen Perversität des Kindes ist eine zwar äußerst konsequent durchgedachte, aber nach meiner Ansicht eine unbewiesene und unbeweisbare Annahme. Nicht richtig ist ferner, daß nur Verdrängtes und durch Verdrängung zeitlich bewußtseinsunfähiges Erlebnismaterial sich krankhaft, neurotisch, auswirken kann. Auch solche Erlebnisse, deren Verdrängung nicht gelungen ist, verändern das Verhalten des Menschen, auch des Kindes, wenn sie keine befriedigende Erledigung finden.

Gehen wir nun zur Besprechung einiger besonders häufiger Konfliktsformen über, die aus zwiespältiger Einstellung zu den Eltern hervorgehen.

Zwei Fälle von Stottern bei Abiturienten höherer Lehranstalten waren in dieser Hinsicht besonders ergiebig. Beide stotterten schon in der Vorschulzeit, begannen damit im 4.—5. Lebensjahre und haben es während der ganzen Schulzeit nicht verloren trotz häufiger Behandlungsversuche nach verschiedenen Stotterheilmethoden. Der erste Fall betraf den Sohn eines Grundbesitzers aus einer sehr wohlhabenden Familie; er hatte eine um 1 Jahr ältere Schwester. Die Eltern lebten in einer reibungsreichen Ehe, waren sehr verschiedenen Charakters, verstanden sich nicht. Der Vater war ein sehr energischer, herrischer, anspruchsvoller Mann, der gewohnt war, daß sich alle seinem Willen unterwarfen. Die Mutter wurde in dieser Ehe zu einer resignierten Frau, die, obgleich ihr vieles mißfiel, alles gutheißen mußte. Der Mann verschonte sie nicht vor den Kindern mit seinen Vorhaltungen; wenn es ihm paßte, konnte er auch sehr nett und freundlich sein. Das Töchterchen verwöhnte er, besonders da es klug

und hübsch war, den Jungen aber wollte er streng erziehen nach seinem eigenen Vorbilde. Er glaubte das am besten erreichen zu können, indem er recht große Ansprüche an ihn stellte, ihn häufig tadelte, stramme Haltung und unbedingten Gehorsam und dazu ein jederzeit freundliches Wesen verlangte. Der Junge war aber als Kind schwächlich und entwickelte sich körperlich nicht so, wie der Vater es sich gedacht hatte. Er bedurfte mehr als dem Vater lieb war, der mütterlichen Fürsorge. Die Mutter erzog den Knaben im Sinne der Verehrung des Vaters, und der Junge lernte alles, was der Vater tat und sagte, für gut und richtig zu halten. Doch mißfiel ihm oft seine Art, der Mutter zu begegnen, von deren Güte er sich täglich überzeugte. Hieran knüpften sich die ersten Konflikte. Andererseits war ihm in der Tat der Vater das Vorbild; er bewunderte ihn wegen seiner Kraft, seiner Gestalt, und weil alle auf dem Gut ihm zu gehorchen hatten. Mit der Zeit wurde er nachdenklich und machte gelegentlich ganz naiv, so hat man ihm später erzählt, Bemerkungen, welche dem Vater sehr mißfielen, die anderen aber belustigten. Er zog sich Zornesausbrüche und Prügel wegen vorlauten und frechen Wesens zu. Nun fühlte er sich gleichfalls unterdrückt wie die Mutter; er fühlte sich zu ihr herangedrängt, mit ihr verbunden. Er begann den Vater, dem gegenüber er sich unfrei fühlte, zu fürchten, schließlich in ausgesprochener Weise zu hassen. Hierbei wirkten die verschiedensten Motive zusammen: die engere Verbundenheit mit der Mutter, die Angst vor dem Vater, die Mißachtung seiner Liebe zu ihm und schließlich eine gewisse Eifersucht auf die Schwester: die Strenge des Vaters, seine Szenen wegen mancher Verfehlungen, sein polterndes Wesen, wenn er Fragen an ihn stellte, schüchterten den Jungen derart ein, daß er vor Angst nichts herausbrachte und zu stottern begann. Er fand aber auch, daß er sich hinter dem Stottern verbergen konnte und um peinliche Antworten herumkam; das Symptom, ursprünglich ein Erzeugnis des Affektes, wurde Mittel zum Zweck. Es entwickelte sich nun aus der Angst vor dem Vater eine allgemeine Angst vor allen Männern, die ihm irgend etwas zu sagen hatten, die eine der Autorität des Vaters ähnliche Stellung zu ihm einnahmen, vor allem vor den Lehrern. Der Junge wurde nervös, ängstlich, reizbar und begann, seine gleichfalls nervös und launenhaft werdende Mutter immer weniger zu ertragen. Die Verhältnisse brachten es mit sich, daß die Geschwister zunehmend mehr auf sich angewiesen waren, und die Schwester verstand es, den Bruder aufzuheitern und seine Eifersucht in Zuneigung zu verwandeln. Das Ergebnis war, daß er im Zusammensein mit ihr weniger und oft gar nicht stotterte. Er wurde gegen den Vater verschlossen, der Mutter brachte er eine stark mit Mitleid gemischte Liebe entgegen; der Respekt vor dem Vater blieb bestehen, die innere Achtung vor der Mutter blaßte ab. Er schwankte oft, ob der Vater nicht deshalb so geworden sei, weil die Mutter ihn nicht verstand. Was das bedeutet, wußte er, seitdem er sich von der Schwester verstanden fühlte. So wurde er hin und her geworfen und verlor zu beiden Eltern jede freie natürliche Beziehung; in ihrer Gegenwart fühlte er sich unbehaglich, nur bei der Schwester war er glücklich. Unter ihrem Einfluß sei er überhaupt erst ein Junge geworden. Es kam dazu, daß er sich daran gewöhnte, all seine Zärtlichkeiten ihr entgegenzubringen; als er etwa 12 Jahre alt war, merkte er dabei selbst einen leidenschaftlichen Zug. Sie wurde sein Ideal in der Pubertät; er träumte davon, daß sie ihr ganzes Leben sich nicht trennen wollten. Nach der Schulzeit kam die Schwester in ein Pensionat; er schrieb ihr heimlich leidenschaftliche Briefe; er fühlte sich sehr vereinsamt und traurig und kam in eine noch stärkere Widerspruchsstellung zu den Eltern. Seine Versetzung in eine Pension der Stadt, in der er das Gymnasium besuchte, befreite ihn von den Eltern und von dem Drucke. Nach bestandener Reifeprüfung kam er in meine Behandlung, und zwar aus eigenem Antrieb und aus der selbstgewonnenen Einsicht, daß sein Stottern seelisch bedingt sein müsse. Die Behinderung im Sprechen war ihm besonders im letzten Jahre lästig geworden. Die Abschließung von der Außenwelt, die er früher gesucht hatte, paßte ihm nicht mehr; die Beschränkung des Verkehrs auf wenige, die Geduld mit ihm hatten, wurde ihm zu eng. In der langsamen Reifung, die sich im Laufe der letzten Jahre vollzogen hatte, entwickelte sich ein immer wachsendes Bedürfnis, sich mitzuteilen, und zwar nicht nur wie bisher brieflich der Schwester, sondern Menschen, die ihn anzogen

und seine Aufmerksamkeit erregten. Mehr als er sich selbst ursprünglich gestand, spielte das Verlangen nach weiblichem Umgang, nach der Teilnahme an der Geselligkeit, von der er sich nahezu völlig ausgeschlossen fühlte, eine bestimmende Rolle.

Bei der eingehenden Untersuchung des Kranken ergaben sich nur die oben mitgeteilten Tatsachen- und Motivzusammenhänge, sondern es erschlossen sich ihm im weiteren Fortschreiten der Analyse Einsichten in die Veränderungen, die sich bereits, ohne daß er über sie ins klare gekommen war, spontan angebahnt hatten. Er hatte sich innerlich bereits soweit mit den Beziehungen zu seinen Eltern auseinandergesetzt, daß er erkannte, er könne die beengenden Nachwirkungen der väterlichen Autorität und damit die zwischen Zu- und Abneigung schwankende Gefühlseinstellung und Gesinnung nur dadurch loswerden, daß er ein freies Auftreten durch die Beseitigung des Stotterns gewinne. Darin lag schon der grundsätzliche Verzicht auf das Stottern als Begründung der Verschlossenheit. Der zweite äußerst wichtige Punkt war die Bindung an die Schwester. Alle Frauen, die ihm begegneten, maß er an ihr; so lehnte er sie alle ab; die alte Formel, in die sich seine Zuneigung zu ihr kleidete, sein ganzes Leben mit ihr verbringen zu wollen, beherrschte ihn noch lange. Die Einsicht in die Abwegigkeit dieser Einstellung hing mit dem der Pubertät eigenen Ergänzungsbedürfnis und Ausweitungsdrange zusammen. Das allgemeine Geltungsbedürfnis erstreckte sich aber auch auf wissenschaftliche Dinge; er wollte die Universität beziehen, um Philosophie zu studieren, wollte an seminaristischen Übungen teilnehmen und hatte das Verlangen, zu zeigen, daß er in den äußerlich sozusagen stummen Jahren mehr gedacht habe als viele, die von ihrem oft oberflächlichen Denken in Unterhaltung und Meinungsaustausch einen sehr wirkungsvollen Gebrauch machen konnten. Im Zusammenhang damit vollzog sich eine normale Ausrichtung seiner Libido.

Man kann diesen Fall, der in verhältnismäßig kurzer Zeit der Behandlung verkehrsfähig geworden, wenngleich noch nicht völlig geheilt war, sehr wohl unter dem Gesichtspunkte der Komplexe ansehen: Ein wenig entwickeltes, primär geringes Selbstgefühl unterliegt der väterlichen Autorität bis zum Verstummen, also bis zum Verzicht auf jede offene Geltendmachung, in der Form des Stotterns; die Ehrfurcht vor dem Vater wandelt sich in Abneigung und Haß; das Bedürfnis, sich mit ihm zu verstehen, von ihm verstanden und geliebt zu werden, bleibt. Durch diese zwiespältige Einstellung wird der Vater gegenüber der Mutter überwertig; seine Art bleibt das Ziel des Strebens, die Art der Mutter dagegen wird zum Bilde der Schwäche, die Liebe zu ihr wird zum Mitleid degradiert, ihre Bedeutung sinkt. Volle Hingabe besteht nur zur Schwester, sie erfüllt sein kindliches Liebebedürfnis, wird sein weibliches Ideal, ersetzt in diesem Sinne die Mutter und hält sie dauernd in dieser Stellung. Solange die Bindung an die Schwester allen Bedürfnissen genügt, findet der Patient sich mit dem Stottern, der zum Teil selbstauferlegten Beschränkung aller Beziehungen, ab. Die Vorgänge der Pubertät, die sich nicht stürmisch, sondern allmählich vollzieht, sprengen diese Grenzen und führen auf den aufgezeigten Wegen zur normalen Orientierung.

Ähnlich, aber in einigen Punkten doch wieder abweichend, liegt ein zweiter Fall. Der Sohn eines wegen seiner Leistungen und seiner Persönlichkeit angesehenen Mannes ist gleichfalls seit der Kindheit Stotterer. Der Sohn ist von der Mutter, gerade wie im ersten Falle, in der Verehrung des Vaters erzogen worden. Die engere und weitere Familie sieht in ihm den Mittelpunkt. Was er sagt, geschieht ohne Erörterung, seine Ansichten und Aussprüche sind sozusagen verpflichtend. Die Mutter selbst ist aber kein unbedeutender Mensch; sie ist dem

Manne im wesentlichen ebenbürtig, füllt ihre Stellung neben ihm gut aus. Der Vater spielt im politischen und gesellschaftlichen Leben eine beachtete Rolle. Dies erhöht den Respekt vor dem Vater, vergrößert aber den inneren Abstand ungemein; an den Vater wird immer nur im Aufblick gedacht. Ein Vertrauen und ein Verhältnis natürlicher Wärme kann nicht entstehen; in seiner Gegenwart hat das Kind gewöhnlich nur zu sprechen, wenn es gefragt wird. Nachdem das Stottern sich auf dem Wege der Scheu vor der väterlichen Kritik einmal entwickelt hatte, sank das Selbstbewußtsein immer mehr. Der Junge traute sich in Gegenwart des Vaters nichts zu, wünschte aber nichts sehnlicher, als ihm zu imponieren. Er war ein guter Schüler und zeigte auch in den Spielen und Kämpfen der Jungen persönlichen Mut. Aber das genügte nicht, denn unter Erwachsenen beherrschte ihn eine unüberwindliche Zaghaftigkeit und Verlegenheit. Er hatte eben kein Auftreten, war unfrei. Er entfremdete sich dem Vater immer mehr. Sein Verhältnis zur Mutter blieb dauernd ein natürliches und war nie getrübt. Er hat sich im Kriege der Disziplin ohne große Mühe untergeordnet und auch Beweise persönlichen Mutes abgelegt. In diesen Jahren hat ihn in vielen Lagen das Verhältnis zu seinem Vater wie seine ganze Entwicklung und viele allgemeinmenschliche Fragen stark beschäftigt. Er hatte sich in mancher Hinsicht frei gedacht, hatte viele Minderwertigkeitsgefühle überwunden, freute sich darauf, seinem Vater als ein reiferer Mensch gegenüberzutreten und nun erst zu ihm in das richtige Verhältnis zu kommen. Als er zurückkehrte, fand er ihn schwer krank; der Vater starb nach wenigen Wochen. Für den Sohn ist ein wesentliches Problem seines Lebens ungelöst geblieben. Er hat die Umstellung zum Vater nicht mehr erreichen können. Nun aber ist zweierlei eingetreten: er pflegt mit der Mutter das Andenken des Vaters und wird bislang die Minderwertigkeitsgefühle nicht los, die mit dem Andenken, insoweit es die eigenen Erlebnisse bewahrt, verknüpft sind; außerdem aber hat sich diese Unfreiheit und Befangenheit auf alle Beziehungen zu Männern übertragen, die im öffentlichen und gesellschaftlichen Leben eine hervorragende Stellung einnehmen oder auch nur einzunehmen beanspruchen. Geschlossenem und energischem Auftreten gegenüber, verbunden mit Formbeherrschung, kann er sich nicht zur Geltung bringen. Er fürchtet die Kritik seiner Vorgesetzten in dem Unternehmen, in dem er tätig ist, wenn er auch weiß, daß ihn keine Unzufriedenheit mit Recht treffen könnte; er ist, obwohl er des persönlichen Wohlwollens der Freunde und Bekannten seines Vaters sicher ist, in deren Gegenwart befangen. Er ist das Stottern nicht losgeworden, hat aber auch die Geduld nicht besessen, die Behandlung planmäßig durchzuführen. Er ist völlig beherrscht von der Meinung, daß es ihm schicksalsmäßig nie möglich sein werde, eine selbständige Stellung im Leben zu erreichen. Sein Vater habe ihm das vorausgesagt und habe jedenfalls bis jetzt recht behalten. Die Vita sexualis des Patienten ist nicht gestört. Er hat alle Zusammenhänge völlig eingesehen, sie zum großen Teil selbst aufgezeigt, aber diese Einsicht hat ihn nicht befreit. Denn es blieb die überwertige Ansicht, daß durch den Tod des Vaters das für ihn Nötige, die Umstellung zu ihm, endgültig unmöglich wurde.

Hatten wir in diesen Fällen ein strittiges, zwischen Liebe und Abneigung schwankendes, zwischen Ehrfurcht und Furcht geteiltes Verhältnis des Sohnes zum Vater, so treffen wir in anderen Fällen auf eine Zuspitzung der Gesinnung, die eindeutig als Haß bezeichnet werden muß. Haß kann enttäuschter Liebe, enttäuschtem Liebeswerben seinen Ursprung verdanken; im kindlichen Haß gegen die Eltern ist es nicht selten so. Doch muß es nicht so sein. Es handelt sich meist um Konstellationen, in denen sich Liebe des Kindes zum Vater überhaupt nicht zu entwickeln vermag, in denen der Vater der Feind schlechthin ist. Hierher gehören voreheliche und uneheliche Kinder, die neben den ehelichen ein Leben schwerster Demütigungen und Anfeindungen führen müssen. Man kann natürlich auch solche Beziehungen unter den Haß

aus enttäuschter Liebe einordnen, wenn man voraussetzt, daß da, wo Liebe erwartet wird, sie beim Erwartenden auch schon vorhanden gewesen sein muß. In Wirklichkeit beantwortet aber dies „Kind der Liebe" den Haß des Vaters mit seinem eigenen Haß.

Oft läßt sich sowohl bei Gesunden wie bei neurotisch Erkrankten mit aller Deutlichkeit zeigen, daß die Richtung ihres Liebesstrebens durch das Vorbild des Vaters, der Mutter, des Bruders, der Schwester bestimmt wird. Dem gleichgeschlechtlichen Vorbild wird das Ichideal angeglichen, zu dem das wirkliche Ich mehr minder stark kontrastieren kann, so daß dauernde Auseinandersetzungen die Folge sind. Als Vater-Imago beherrscht andererseits das Bild des Vaters das Verhältnis zu anderen Männern im Sinne der Unterwerfung oder des Kampfes. Gegenüberstellungen und Identifizierungen mit derselben Person können einander ablösen. Wie die Gestalt des Vaters in das Schicksal des Einzelnen bis zur späteren Gattenwahl hineinwirken und die ganze Lebensgestaltung bestimmen kann, hat C. G. Jung in einer eindrucksvollen Studie gezeigt. Entsprechend steht es natürlich mit Mutter und Schwester, an welche die Zuneigung des Sohnes und Bruders einseitig und idealisierend gebunden sein kann. Diese Bindungen an bestimmte Personen werden als Libidobesetzung bezeichnet. Die Verknüpfungen und Zusammenhänge können völlig oder teilweise dem Bewußtsein und damit der Verarbeitung entzogen sein. Wir sind nun schon einer ganzen Reihe verschiedener Sexualerlebnisse des Kindes begegnet, die wir unter dem Gesichtspunkte von Durchgangserscheinungen der psychosexuellen Entwicklung oder unter dem Gesichtspunkte der Bedeutung für die endgültige Gestaltung des persönlichen Sexuallebens betrachteten; mit dem Begriffe des infantilen Sexualtraumas haben wir aber bisher nicht gearbeitet. Freud hat diesen Begriff als einen der grundlegenden seiner ganzen Neurosenlehre eingeführt. Auf Grund von Ergebnissen der kathartischen Methode, des Abreagierenlassens in der Hypnose und auf Grund von psychoanalytischen Untersuchungen bildete er sich die Anschauung, daß alle Neurosen und insbesondere die Hysterie Auswirkungen verdrängter frühkindlicher geschlechtlicher Erlebnisse sind. Er war lange Zeit davon überzeugt, daß der Prozeß der Verdrängung und die oben gekennzeichnete Nachwirkung des verdrängten Materials aus einem normalen Menschen schon im Kindesalter einen Neurotiker macht; er war also überzeugt, daß erstens alle Neurosen nicht in der Anlage, sondern im Erlebnis ihre letzte Ursache haben, daß zweitens dieses Erlebnis in die Kindheit fiel, sexuellen Charakter hatte, als unverträglich mit dem Bewußtsein verdrängt wurde, deshalb pathogen wirkte und den Mechanismus der Verdrängung zu einem herrschenden Prinzip im gesamten späteren Seelenleben machte. Mochten noch so viele schwere Erlebnisse und Konflikte den Menschen im späteren Leben getroffen haben, die nach allgemein menschlichem Dafürhalten eine seelisch-nervöse Erkrankung auszulösen geeignet sind und sie verständlich begründen können, sie sind doch nicht die eigentliche Wurzel der Erkrankung. Erst die Auffindung des frühkindlichen Ersterlebnisses klärt jeden

Fall; oft hat man nicht nur mit einem Erlebnis, sondern mit einer Häufung von solchen in der Kindheit zu rechnen. Erst deren restlose Aufdeckung verbürgt die Heilung; so lange die Heilung nicht erreicht ist, hat sich noch irgendein Erlebnis der Heraufholung aus dem Unbewußten in das Licht des Bewußtseins entzogen. Von je größerer subjektiver Gewichtigkeit ein Erlebnis war, d. h. mit um so größerem unlustvollem Abwehraffekt es verknüpft war, um so größeren neurotischen Widerstand setzt das Unbewußte seiner Rückführung in das Bewußtsein entgegen. Das ganze verdrängte Erlebnis muß noch einmal in seiner vollen Peinlichkeit mit dem ganzen ihm zugehörigen Affekt psychoanalytisch bewußt gemacht werden, um zur Verarbeitung zu gelangen, durch die es endlich seine Wirksamkeit als seelisches Trauma verliert. So lautet die Lehre.

Es konnte nicht ausbleiben, daß sich Freud, teils infolge der Kritik, die an seiner Lehre geübt wurde, teils auf Grund eigener Forschung, wenn auch nach langem Zögern von der mitbestimmenden Rolle der Anlage überzeugte und ebenso von der Notwendigkeit einer kritischen Sichtung des von Hysterischen als „Erlebnisse" vorgebrachten Materials. Im Grunde aber hängt es doch von der Anlage eines Menschen ab, wie er auf affektbetonte Erlebnisse reagiert, wie er sie verarbeitet, wie sie sich als Inhalt und als Affekt in ihm auswirken. Die Erlebnisse der Kindheit und unter ihnen die sexuellen Erlebnisse machen hiervon keine Ausnahme. Psychopathisch veranlagte Kinder sind vielfach auch zur Verdrängung, Komplexbildung und Auswirkung in Form neurotischer Symptome veranlagt; unter diesen wiederum finden sich nicht wenige, bei denen sich die abnorme Verarbeitung zuerst an sexuelle Erlebnisse knüpfte. In dieser Form erkennen wir die Bedeutung des infantilen Sexualtraumas an. Wir können aber, das hebe ich hier nochmals ausdrücklich hervor, weder es selbst noch die Verdrängung als eine conditio sine qua non der Erkrankung ansehen.

Der Charakter eines seelischen Traumas kann einem Erlebnis zukommen, wenn es akut über den Betroffenen hereinbricht wie ein Schreck, eine Unglücksbotschaft, ein erschütternder Anblick, oder wenn er von ihm in dem Maße ergriffen wird, in dem er seinen Sinn begreift, wie eine menschliche Enttäuschung, eine Kränkung oder Zurücksetzung, ein Angriff auf Ehre und Selbstgeltung. Alle Erlebnisse dieser Art können seelisch verletzen und werden um so nachhaltiger wirken, je unerwarteter sie kommen, je unvorbereiteter der Betroffene ist, je wehrloser, schwächer, je unentschlossener, unklarer und kraftloser im Augenblick sein Abwehrwille und seine Ausgleichsfähigkeit ist. Die Erfahrung lehrt, daß starken, entschiedenen und willenseinigen, nach außen gerichteten Menschen seelische Traumen viel seltener zustoßen als schwachen, nervösen, zaghaften, willensschwachen, unklaren, schwankenden, nach innen gerichteten. Die ersteren stehen, wenn nicht in Angriffsstellung, so doch in selbstsicherer Bereitschaft den Ereignissen gegenüber; es fällt ihnen das Richtige ein, sie sind schlagfertig, reagieren prompt, gelegentlich auch heftig, kommen bald in das Gleichgewicht zurück, erleben kein langes Nachzittern und Nachwirken, haften und kleben nicht,

geben sich nicht langen Betrachtungen hin, zweifeln, grübeln und bereuen nicht. Die letzteren hingegen versagen leicht im entscheidenden Augenblick, kommen aus den Betrachtungen darüber, was sie nicht getan haben, hätten tun können und sollen, in Zukunft tun würden, nicht heraus. Sie kreisen um ihr eigenes Versagen, sind sich über die Richtung ihres Willens im entscheidenden Augenblick gar nicht klar, schwanken auch hinterher darüber, ob Duldung oder Abwehr oder ein unklares, unentschiedenes Zwischending von ihnen gewollt war; einige von ihnen sind, obgleich sie sich ihrer Schwäche bewußt sind, obwohl sie genauer gesagt wissen, wie wenig sie vertragen können, wie leicht sie erliegen, erlebnishungrig und irgendeiner von außen kommenden Gemütserregung bedürftig. Die zweite Gruppe von Menschen erlebt durchschnittlich erheblich mehr psychische Traumen als die erste und zwar von der Kindheit an. Ihr Wesen steht ihnen vielfach auf dem Gesicht geschrieben, es drückt sich in ihrer Mimik und ihrem Gehaben aus, sie reizen zum Angriff, sind die geborenen Opfer der größeren Lebenstüchtigkeit und Bedenkenfreiheit der anderen. Die erste Gruppe bezeichnet C. G. Jung als Extravertierte, die zweite als Introvertierte.

In solchen Zusammenhängen von Anlage und Schicksalsgestaltung spielt das infantile Sexualtrauma eine eigene Rolle. Was hier verletzt, verwundet wird, ist besonderer Art; es ist die seelische Unberührtheit, die psychosexuelle Integrität. Mit dem ersten, seiner Eigenheit nach auch nur mit einiger Klarheit erfaßten Sexualtrauma wird eben eine von allen anderen spezifisch verschiedene Erlebnissphäre erstmals betreten, die Sphäre körperlich-seelischer Persönlichkeitswerte, zu deren Hütung das Gewissen, das Ehrgefühl, das Schamgefühl und das Selbstbewußtsein schlechthin in einer besonders engen Beziehung steht. Die Sphäre bedürfte nicht so vieler reizbarer Hüter, wenn sie nicht so leicht verletzlich, so stark gefährdet wäre. Eine Konstitution, in der Schwäche und Ansprechbarkeit, pathologische Reaktivität und Erlebnisbedürfnis zentrale Bedeutung haben, ist auch in diesem Bereiche hervorragend gefährdet. So erklärt sich das häufige Zusammentreffen von Hysterie und infantilem Sexualtrauma. Es ist sexualpsychologisch eine Selbstverständlichkeit, daß Erlebnisse, die einerseits Lusterlebnisse, andererseits Leidenserlebnisse sind, die genannten „Hüter", die versagt haben, nachträglich zu dringlichen Mahnern und lästigen Mentoren werden lassen. Die Herleitung dieser Beziehungen aus der sittengeschichtlichen und ethischen Entwicklung des Menschengeschlechts und ihre Kritik ist nicht unsere Aufgabe; wir haben uns an das Gegebene zu halten.

Es ist daher ein grundsätzlicher Unterschied, ob einem unwissenden und nichtsahnenden Kinde in einer Weise, gegen die es wehrlos ist, Gewalt angetan wird, oder ob es eine sexuelle Handlung nur in halber Abwehr über sich ergehen läßt. Im ersten Falle tritt das Gewissen überhaupt nicht ins Spiel; ein Gewissenskonflikt kann aus dem Vorgang selbst in keiner Weise entstehen. Nehmen wir den Fall, den ich mehrfach erlebt habe, daß ein imbezill-reizbarer Vater sich an seinem Töchterchen vergeht, nachdem er es in Abwesenheit der Mutter zu sich ins Bett genommen hatte. Das Kind weiß nicht, was ihm geschieht, bis es einen

Schmerz spürt und weint. Nun gebietet ihm der Vater Ruhe und sagt ihm: „Du darfst der Mutter nichts sagen". Jetzt erst beginnt der Konflikt: solange die Mutter abwesend ist, vielleicht bis zum nächsten oder übernächsten Tag bleibt er latent. Mit ihrem Wiedererscheinen wird er manifest. Spürt das Kind noch etwas, hat es Schmerzen oder Jucken, oder hat es Blut bemerkt, so erleichtern es ihm seine Beschwerden, sich trotz des Verbotes des Vaters der Mutter anzuvertrauen. Es spricht sich aus, und es hängt nun von dem klugen oder unklugen Verhalten der Mutter ab, ob darüber viel gesprochen wird und schwere Szenen heraufbeschworen werden, oder ob die Mutter sich mit dem Vater in Abwesenheit des Kindes und mit diesem in der des Vaters so auseinandersetzt, daß sie das Kind fest in der Hand behält und es vor dem Vater schützt. Hat das Kind aber keine körperlichen Beschwerden, teilt also mit dem Vater ein Geheimnis, durch welches es in besonderer Weise an ihn gefesselt wird und von der Mutter abrückt, so kann die Entwicklung sehr bedenklich werden. Entweder es kämpft sich, indem es den Regungen seines Gewissens folgt, zu einer Mitteilung an die Mutter sofort nach ihrer Rückkehr durch, dann kann sich alles wie im ersten Falle fügen. Oder aber, es läßt sich zunächst bei der Mutter nichts merken, so wirkt schon eine Mehrzahl von Motiven mit: es fürchtet den Vater und will ihn auch schonen, in zweiter Linie will es die Mutter schonen und schließlich ahnt es, daß auch für es selbst jede Mitteilung an die Mutter Folgen haben wird, nämlich eine Änderung ihres Verhaltens. Das Kind sucht das Erlebnis also zu verarbeiten, von verschiedenen Seiten zu ihm Stellung zu nehmen. Schließlich entschließt es sich nach mehreren Tagen doch dazu, mit der Mutter zu sprechen. Die Mitteilung hat jetzt schon nicht allein den Charakter einer Wirkung des Gewissens, sondern bereits den eines Geständnisses. Das ursprünglich völlig schuldlose Kind fühlt sich jetzt schon des Verschweigens schuldig. Es erwartet die mütterliche Frage, die auch sicher gestellt wird: „Warum hast du mir das nicht gleich gesagt?" Was soll es darauf antworten? Wenn es aufrichtig ist, wird es sagen: „Ich habe Angst gehabt". Wovor denn? „Daß du zanken wirst." Wen? „Den Vater und mich auch." Man erkennt klar, daß jeder Aufschub des natürlichen Abreagierens das Kind auf die Seite des Vaters drängt, und wie auf diesem Wege das Schuldbewußtsein fundiert wird. Hingegen braucht sich vorerst noch keine im Sinne des Gewissens „sträfliche" Zuneigung angebahnt zu haben. Läßt sich das Kind jedoch soweit vom Vater bestimmen, daß es der Mutter den Vorfall ganz verschweigt, so kann der Vater dieses Verhalten schon im Sinne nicht nur eines gemeinsamen Geheimnisses, sondern eines nachträglichen und zukünftigen geheimen Einverständnisses deuten oder versucht sein, das Fühlen des Kindes in diesem Sinne umzubiegen. Kämpft des Kind gegen eine solche Richtung an, verharrt es aber bei seinem Schweigen, so bleibt ihm nur der Weg der Verdrängung des Erlebnisses selbst, das nun erst nachträglich zum Trauma im eigentlichen Sinne wurde, wie der Zuneigungskomponente, die sich zu verstärken droht. Das Ergebnis kann Verschlossenheit gegenüber der Mutter, eigensinniges und trotziges, ängstlich-scheues

oder schnippisches Verhalten gegen den Vater sein, oder aber es kann sich eine ohne Vorkenntnis unverständliche sentimentale Zärtlichkeit gegen die Mutter und eine allgemeine in die merkwürdigsten symbolischen Formen sich kleidende Abneigung gegen alles Männliche und an den Mann nur entfernt Erinnernde entwickeln. In jedem Falle aber hat das Kind seine Naivität eingebüßt.

M. H.! Die praktischen Nutzanwendungen, welche wir aus unseren Auffassungen der kindlichen Sexualität zu ziehen haben, sind in erster Linie vorbeugender Art. Vom Säuglingsalter an besteht die Pflicht, das Kind vor unzeitigen Erregungen sexueller Gefühle und ihrer Vorstufen zu bewahren. Das unverdorbene Muttergefühl einer lebenstüchtigen, nicht psychopathischen Frau wird zwar mit der Gewißheit des Instinktes sich innerhalb der Grenzen der Zärtlichkeit ihrem Kinde gegenüber bewegen, die ein schädliches Übermaß vermeiden. Sie wird nicht in die Gefahr geraten, daß ihre Schwächen die Form der Zärtlichkeit annehmen. Man darf sich aber als Arzt nicht darüber täuschen, daß es recht viele Mütter gibt, welche diese Steuerung ihrer Gefühle nicht besitzen. Gleich dem Übermaß ist die Entbehrung von Liebesbezeugungen dem Kinde nachteilig. Hat ein Kind die Säuglingsperiode durchlaufen, dann soll mit deren Gepflogenheiten auch endgültig gebrochen werden; mit dem Ende des ersten Jahres soll auch der Schnuller verschwinden und andere Lutschgewohnheiten sollen abgestellt werden. Ein Kind soll seine Freude haben an jeglichem Neuerwerb, den es macht, um sich die Welt zu erobern; es soll aber die Neigung nicht züchten dürfen, wenn ihm etwas nicht gefällt, nicht gelingen will, oder wenn es in der Krankheit und Genesung der Hilfe und Abhilfe bedürftig ist, sich in eine frühere Periode zurückfallen zu lassen. Merkt man, daß ein Kind auf diesem Umwege der alten Zärtlichkeiten und Liebesbeweise in Form der Verwöhnung und Indienststellung anderer noch einmal teilhaftig werden will, so soll man mit kluger Zurückhaltung, mit Munterkeit und Humor widerstehen. Äußerungen von Leidensseligkeit wie von Herrschsucht sind vielfach Anfangszeichen einer sexuellen Tönung des Erlebens, die man frühzeitig hintanhalten muß. Man soll dem Kinde reichliche und mannigfaltige Möglichkeiten bieten, die in Spiel, Beschäftigung und Verkehr der Tendenz zur Beschäftigung mit sich selbst entgegenwirken.

So niedlich die Koketterie des Kindes, so überaus gefällig seine Grazie sein kann, züchten darf man sie nicht; so lange sie naiv ist, ist sie auch psychosexuell unbedenklich; wird das Kind sich ihrer bewußt, so wird sie zum Werkzeug der Gefallsucht, der Eitelkeit und des Geltungsbedürfnisses. Diese Regungen sind oft Träger vorzeitigen Sexualinteresses.

Das Geschlechtsleben der Eltern soll dem Kinde von vornherein nicht nur scheinbar, sondern in der Tat entzogen sein; je früher die Kinder aus dem elterlichen Schlafzimmer hinauskommen, um so besser. Das Leben der Eltern, das von Liebe und Wärme getragen in Einigkeit und Selbstzucht das Kind umgibt, hält es bei aller Echtheit und Fülle der Gefühlsbeziehungen doch im Abstande der Achtung und hält seine Zu-

neigungen im gesunden Ausgleich. Wer zwischen natürlicher Schamhaftigkeit und Prüderie nicht zu unterscheiden vermag, vermag auch nicht zu erziehen. Verhüllte, noch dazu schlecht verhüllte Andeutungen sexueller Dinge im Gespräche der Erwachsenen, von zwei- oder eindeutiger Mimik begleitet, gehören zu denjenigen erzieherischen Entgleisungen, welche die sexuelle Neugier mit unbedingter Gewißheit erregen. Takt gehört zu den unentbehrlichen Eigenschaften des Erziehers, insonderheit auf sexuellem Gebiete. Takt bedeutet eigentlich „Berührung" und ist gemeint als die feinfühlige Kunst, empfindliche und bedenkliche Dinge nicht oder nicht zur Unzeit zu berühren und zur rechten Zeit richtig anzufassen.

Zu den erzieherischen Aufgaben, die mit Feingefühl und zugleich mit Sicherheit von vornherein behandelt werden müssen, gehört die Entwicklung des Schamgefühls, der Abneigung gegen Widerliches, des Sinnes für rein und unrein, schön und häßlich auf dem Gebiete des menschlichen Gemeinschaftslebens. Die Kunst hierbei liegt darin, dem Kinde die Schranken des Trieblebens auf sexuellem Gebiete zur gleichen Selbstverständlichkeit zu bringen, wie die seinem Eigennutz, seiner Eßlust und seinem persönlichen Geltungsbedürfnis gezogenen Grenzen; man muß sie in gleiche Linie stellen mit den anderen Trieb- und Bedürfnisregelungen und darf kein Aufhebens davon machen. Urin- und Stuhlentleerung sollen frühzeitig so geregelt werden, daß sie möglichst ebenso programmäßig verrichtet werden, wie die Reinigung und die Nahrungsaufnahme. Dem regelmäßig Eingeteilten wird nur ein Minimum von Beachtung zuteil; es wird zur Gewohnheit und kann darum nicht zum Ereignis werden.

Kleine Kinder unterscheiden vielfach Geschmäcke und Gerüche nicht in der gleichen Weise als angenehm und widerlich wie ältere Kinder und Erwachsene. Insbesondere ist der Abscheu und Ekel vor den eigenen Ausscheidungen oft vom Erwachsenen aus gesehen erstaunlich wenig entwickelt; weder der Geschmack noch der Geruch der Fäkalien braucht dem Kleinkinde unangenehm zu sein; es kann seine kotbeschmierten Fingerchen geradezu mit Vergnügen dem Mund und der Nase nähern und sie sogar in den Mund führen. Diese frühkindliche, das erste Jahr nicht überschreitende, meist nur auf die eigentliche Säuglingszeit beschränkte Undifferenziertheit des Geschmacks ist nicht zu verwechseln mit dem Kotessen und Schmieren älterer Kinder, bei denen es auf eine schwer psychopathische Anlage hinweist und stets den Verdacht der sexuellen Regelwidrigkeit erwecken muß.

Es scheint, daß der Ekel vor Kot und Urin zu den auch spontan sich entwickelnden Differenzierungen gehört, denn die Mehrzahl der Kinder hört anscheinend von selbst auf zu schmieren und zeigt sich gegen Beschmutzungen empfindlich. Doch beginnt jede Mutter, geleitet durch die eigene Sinnesempfindung und den Wunsch, ihr Kind stets reinlich zu sehen, möglichst früh, es selbst an Reinhaltung von Auswurfstoffen zu gewöhnen, spätestens zur gleichen Zeit, zu der sie es lehrt, was der Unterschied zwischen schmutzigen und sauberen Händen, Kleidern und einem sauberen und schmutzigen Gesicht ist, das es

ja ohne Spiegel nicht betrachten kann und deshalb besonders vor Berührung zu schützen lernen muß. In diesen Zusammenhang läßt sich am unauffälligsten auch die Abgewöhnung des Herumgreifens in der Urogenital- und Analgegend einfügen.

Etwas schwieriger ist die Erziehung zur Schamhaftigkeit. Hat das Kind begriffen, daß es Urin und Stuhl beherrschen muß und nicht mit ihnen in Berührung kommen soll, so wird es auch die Lehre annehmen, daß es seine Notdurft nicht vor Fremden verrichtet und daß es die beteiligten Körpergegenden nicht zeigen soll. In einem derartigen, ihm Schritt für Schritt verständlicher werdenden Fortgange wird es gar nichts Auffälliges finden können, wenn nicht vorher ganz anders mit ihm verfahren wurde. Darum dürfen die Nacktspiele nie zu Schauspielen vor Fremden werden.

Die Beziehungen der Schamhaftigkeit zum kindlichen Reinlichkeits-, Schönheits- und Ordnungssinn müssen so selbstverständlich werden, daß das Kind diese Verhaltensweisen unter dem allgemeinen Gesichtspunkte begreift, daß es genau so gut „richtig" angezogen sein will, wie es „schön und sauber" aussehen und „ordentlich" frisiert sein und sich nach Möglichkeit auch so halten möchte.

Wenn diese allgemeinen Gesichtspunkte als Richtlinien des erzieherischen Verhaltens gelten müssen und gerade für die sexuelle Erziehung und Vorbeugung Bedeutung haben, so darf man aus ihnen selbstverständlich kein Dogma machen und nicht mit engherziger Ängstlichkeit über ihrer Einhaltung wachen. Denn dann verliert die erzieherische Haltung gerade das, wodurch sie wirken soll, die ruhige, unauffällige Sicherheit. Letztlich wird das Ethos und die Gesinnungen, das Feingefühl und die Lebensführung der Eltern und Erzieher selbst für die Innehaltung von Weg und Maß bestimmend sein. Den gesunden Menschen von natürlicher Empfindung und Würde braucht man auch in dieser Beziehung nicht zu belehren, wohl aber den irgendwie seelisch Angekränkelten und Unechten, den Unsicheren und den allzu Unkomplizierten, dem in seiner Einfalt auch Naheliegendes nicht einfällt. Der Arzt hat es gerade mit solchen Müttern oft zu tun.

Aber nicht nur an die Mütter werden Sie sich zu wenden haben; ihr Augenmerk muß nicht minder den Dienstmädchen, sonstigem Wartepersonal und den Erzieherinnen gelten. Unter ihnen finden sich nicht wenige, welche in der Pflege eines fremden Kindes einen gewissen Ersatz für die Unerfülltheit ihrer eigenen Wünsche finden, ohne die Steuerungen des Verantwortungsgefühls, die mit der Mütterlichkeit verknüpft zu sein pflegen. Sexuelle Spielereien, die der Masturbation den ersten Anreiz geben, hemmungsloses Abküssen, bis das Kind in Erregung gerät, innere Uninteressiertheit an der Entwicklung des kindlichen Fühlens, wenn nur äußerlich alles soweit klappt, daß die Mutter nichts zu beanstanden findet, sind recht häufige Mißstände, die dem Kinde sehr zu schaden vermögen und den erzieherischen Bemühungen der Eltern schwere Hindernisse bereiten können. Oft weiß die Mutter lange Zeit es sich nicht zu erklären, warum das Kind nicht mehr so ganz auf Blick und Ruf, auf Haltung und Gebärde mitgeht, bis sie herausbekommt,

mit welchen Mitteln das Kindermädchen das Kind an sich zu ziehen versucht. An solchen Erfahrungen erkennt man, wie wichtig es ist, daß jede Mutter wohl imstande ist, ohne fremde Hilfe ihr Kind zu pflegen und zu erziehen, und daß sie die eigentliche Erziehung auch dann nicht aus der Hand gibt, wenn sie sich fremder Hilfen bedient.

Die Heimlichkeitskonflikte, die aus der Verliebtheit der Pflegerin in das fremde Kind, des Kindes in seine Pflegerin erwachsen, sind nicht selten der erste Anstoß zur Unterhöhlung der Aufrichtigkeit zwischen Kind und Eltern; sie sind in diesem Sinne die Wurzeln der Verlogenheit. Aufrichtigkeit geht weiter als Wahrheitsliebe, und deshalb ist ihre Unterhöhlung in früher Zeit viel verhängnisvoller als die Angstlüge, die in der Schulzeit auftritt. In erzieherischer Hinsicht und letztlich in jeder Hinsicht ist es falsch, Aufrichtigkeit zu erwarten, ohne sie zu erwidern; denn sie kann nicht auf ein Gebot gegründet werden, sondern nur auf ein stets neuerlebtes unbegrenztes Vertrauen. Besitzen Eltern dieses Vertrauen ihrer Kinder und wissen sie es sich zu erhalten, so ist dies zugleich der sicherste Schutz gegen abnorme Verarbeitungen sexueller Kindheitserlebnisse. Selbstverständlich darf eine vertrauensvolle Eröffnung des Kindes nie der Entrüstung der Eltern begegnen; denn gerade diese Haltung erzeugt Verschlossenheit.

Diese Einsicht muß namentlich bei der Behandlung der Onanie obwalten. Entrüstung, moralische Kränkung des Kindes, Schmähungen, Beschimpfungen, gar Drohungen und körperliche Züchtigungen bewirken nur eine Verschlimmerung des Übels. Das Kind wird sich, was am unerwünschtesten ist, auf sich zurückziehen, es wird neue Möglichkeiten ersinnen, der Entdeckung zu entgehen, dabei der Selbstmißachtung und Selbstquälerei verfallen und die Richtung gar nicht finden, die zur Abgewöhnung erforderlich ist. Bei Säuglingen und Kleinkindern, die einer Belehrung noch nicht zugänglich sind, muß man sich natürlich rein auf mechanische Abstellung beschränken; man muß mit unermüdlicher Geduld dem Kinde die Hände von dem Körper wegnehmen, es beharrlich daran gewöhnen, die Hände auch im Schlafe frei zu haben, indem man bis zum Einschlafen bei dem Kinde bleibt. Da alle masturbatorischen Neigungen durch Wärme begünstigt werden, soll das Kind leicht zugedeckt und nicht fest bekleidet sein. Dicht und festsitzende Kleidung ist zu vermeiden. Die Zimmerwärme soll so eingestellt sein, daß das Kind nicht friert und auch nicht genötigt ist, die Hände zur Erwärmung unter die Decke zu stecken. Der Urinverhaltung muß vorgebeugt werden, und die tägliche Reinigung muß für die Verhütung des Wundwerdens sorgen, Wird das Kind der Belehrung zugänglich, so greift sie am einfachsten an der Erziehung zur Reinlichkeit an: Wenn man größer wird, bohrt man nicht mehr in der Nase, kratzt sich nicht, greift nicht mit den Fingern in den Mund, also faßt man sich auch an den Geschlechtsteilen nicht an; sonst nehmen Vater und Mutter die Hand des Kindes nicht mehr.

Die Fälle früher heftiger Masturbation bei schweren Psychopathen können im Elternhause nur in den seltensten Fällen richtig behandelt werden. Sie bedürfen der Überführung in ein Kinderkrankenhaus, in

dem eine ständige Überwachung erfolgen kann und vor allem eine Regelung des Schlafes stattfindet. Denn diese Kinder sind entweder von Anbeginn schlechte und unruhige Schläfer gewesen oder sie sind es infolge der Masturbation geworden; sie sind am Tage reizbar, müde und schlaff, in der Nacht infolge der sexuellen Erregung stundenlang wach und schlafen auch nach eingetretener Erschöpfung weder tief noch lange genug, um am Morgen wieder frisch zu sein. Bei der Abgewöhnung kann man ohne die kleinen Hilfen von Versprechungen und Belohnungen kaum auskommen; es liegt auch kein Grund vor, auf sie zu verzichten.

Nicht dringend genug kann vor Drohungen mit Abschneiden des Gliedes gewarnt werden; man setzt so nicht nur Angst vor der Ausführung, sondern eine besondere und sehr stark affektbetonte Sexualangst, die sich zu einem „Kastrationskomplex" (Freud) auswachsen kann und eine dauernde Beachtung der Sexualsphäre zur Folge hat. Man darf dem Kinde sehr wohl auch davon sprechen, daß seine üble Gewohnheit ihm schadet, daß es nur groß und stark wird, wenn es sie ablegt und dergleichen, aber man darf ihm keine Gespenster von „Schwindsucht" oder „Auszehrung" vor Augen halten, weil seine Energie dadurch nicht erhöht, sein Interesse aber von neuem auf den eigenen Körper gelenkt wird.

Eltern und Erzieher sollen aber vor allem selbst wissen, daß nach allen Erfahrungen auch sehr zurückhaltend urteilender Ärzte wie z. B. Moll, wirkliche Gefahren aus der Masturbation nicht erwachsen, vor allem, daß sie weder zur geistigen Schwäche noch zu organischen Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten anderer Art führen kann. Der Arzt muß sie dahin belehren, daß solche Meinungen teils auf Unkenntnis früherer Zeiten über die Verursachung dieser Leiden beruhen, daß sie teils aber wider besseres Wissen noch weiter verbreitet werden, weil in der Erregung von Angst nicht nur ein geeignetes, sondern vor allem ein bequemes Erziehungsmittel zu Gebote zu stehen scheint. Die Bedenken liegen, wie schon gesagt, auf seelischem Gebiete.

Wir erwähnten wiederholt die erzieherische Bedeutung der richtigen Beschäftigung und betonten, daß sie sinnvoll sein müsse. Dies ist schon ein Schritt auf dem Wege der Umwandlung der Libido aus einem rein sexuellen Lustverlangen zu einer Einsetzung für höhere, allgemeine, geistige, ethische, ästhetische und soziale Zwecke, jedenfalls zu ihrer Bindung an nicht sexuelle Objekte. Diesen Vorgang nennt Freud Sublimierung. Jede Idealbildung, jedes verständige Ziel kindlichen Strebens, sei es nach körperlicher Tüchtigkeit, Handfertigkeit, geistigen Leistungen kann diesem Zwecke dienen. Nicht lehrhafte und sittenpredigende Absichtlichkeit, sondern nur Ermutigung und die Kunst der Erweckung wirklichen Interesses kann diese Umstellung bewirken. Deshalb darf man mit dem Kinde keine peinigende Gewissenserforschung treiben und keine Szenen von Reumütigkeit und Zerknirschung, Gelöbnissen und heiligen Beteuerungen herbeiführen. In diesen Dingen haben seelische Erschütterungen keinerlei „bessernde" Wirkung. Häufig wird, nachdem sich psychotherapeutische Maßnahmen einer gewissen

Beliebtheit und eines größeren Vertrauens erfreuen, an den Arzt die Frage gerichtet, wie er sich zur hypnotischen Behandlung der Masturbation stellt. Die Antwort wird eine verschiedene sein, je nachdem der betreffende Arzt selbst zur Hypnose im Kindesalter überhaupt steht. Ich sagte Ihnen schon bei mehreren Gelegenheiten, daß für den Arzt, der die hypnotische Technik beherrscht und in der Hypnose nur ein Hilfsmittel neben anderen sieht, kein Grund vorhanden ist, sie im Kindesalter abzulehnen. Voraussetzung ihrer Anwendung ist das Verständnis des Kindes für die ihm gegebenen Suggestionen. Vor allem muß ihm der Arzt sympathisch sein, es muß Achtung, darf aber keine Angst vor ihm haben. Die Eltern dürfen von der Hypnose keine Wunder bei der Onanie erwarten; wir müssen ihnen sagen, daß sie ein Mittel ist, das Kind zu beruhigen, es freundlicher zu stimmen, ihm das Einschlafen zu erleichtern und seinen Willen günstig zu beeinflussen, daß man ihm aber nicht durch einen Befehl oder eine mystische Macht die Gewohnheit „weghypnotisieren" kann. Bei manchen Kindern hat die hypnotische Behandlung einen guten und schnellen Erfolg; das sind die seelisch unkomplizierten Fälle. In den anderen ist eine eingehende Beschäftigung mit dem Kinde, ein ruhiges, aber nicht aufwühlendes Aufklären seines Sexuallebens erforderlich. Dazu bedarf es keineswegs eines lang hingezogenen psychoanalytischen Vorgehens mit allen Raffinements dieser Methode. So hoch ich, das wird aus meinen Ausführungen hervorgegangen sein, viele Forschungsergebnisse der Freudschen Schule auf dem Gebiete der kindlichen Sexualität schätze, zur psychoanalytischen Behandlung entschließe ich mich nur bei schweren Neurosen und unverkennbaren Komplexhäufungen. Man kommt meistens mit der gewöhnlichen kinderpsychologischen Exploration aus, auf deren Ergebnisse man seine heilerzieherische Arbeit aufbaut. Die Aussprache auf der Grundlage des Vertrauens zum Arzt ist schon der Anfang dieser Arbeit.

Vor der Einführung der Psychoanalyse in die Schule kann ich nur auf das Allerdringendste warnen. Darin stimme ich durchaus der Ansicht zu, welche Isserlin zu verschiedenen Malen in pädagogischen Zeitschriften vertreten hat, wenn ich auch seiner umfassenden Ablehnung der Freudschen Lehren nicht beitreten kann. Man braucht durchaus nicht alle theoretischen Voraussetzungen und Schlußfolgerungen, d. h. die Gesamtheit des Lehrgebäudes anzunehmen und doch anerkennen, daß eine Anzahl höchst wichtiger Einsichten und gesicherter Tatsachen durch Freud und einige seiner Schüler gewonnen worden sind.

Wir kommen zu dem letzten Punkte unseres Überblicks über die kindliche Sexualität, zur Frage der „Aufklärung". So wie sie gewöhnlich von Kind zu Kind geschieht, ist sie freilich am allerbedenklichsten. Aber auch das, was Erwachsene an planmäßiger Aufklärung von Kindern durch sogenannte biologische und ähnlich naturwissenschaftlich aufgemachte Belehrungen leisten, ist gewöhnlich nicht gerade erzieherisch wertvoll. Ich muß ganz offen gestehen, daß ich von allen Aufklärungs-„maßnahmen" ungeheuer wenig halte. Das führt gewöhnlich zu nichts anderem als zu einer schädlichen Verfrühung sexuellen Interesses. Denn

es handelt sich ja gar nicht um ein biologisches Wissen und anatomisch-physiologisches Verstehen, sondern um die richtige seelische Einstellung zum Sexuellen. Die Aufgabe ist, das Kind ebenso sehr davor zu bewahren, daß es alles Geschlechtliche als moralisch minderwertig verabscheut, wie davor, daß es das Geschlechtliche in einer verrohenden und herabwürdigenden Weise kennen lernt und sich daran gewöhnt, in dieser Weise daran zu denken und davon zu sprechen. Die Reinhaltung des geschlechtlichen Lebens und seine Behütung vor Erniedrigung wird sich mit der Achtung vor dem anderen Geschlecht verbinden, wenn ein Kind geistig dafür reif wird, zu verstehen, daß diese Gesinnungen im Leben seiner eigenen Eltern herrschen, und daß sie die Grundlagen seiner eigenen glücklichen Entwicklung und seiner Bewahrung vor Schmutz und Gemeinheit sind.

41. Vorlesung.

Die besonderen seelischen Vorgänge und Erscheinungen der Reifezeit.

M. H.! Es gibt keinen Zeitabschnitt des menschlichen Lebens, der Veränderungen von so gedrängter Fülle und Mannigfaltigkeit auf körperlichem und seelischem Gebiet aufwiese wie die Spanne vom 14. bis zum 21. Jahre, die Reifezeit. Sie führt ihren Namen nach der neuauftretenden körperlichen Funktion, der geschlechtlichen Reife, die, weil sie die gesamte äußere Erscheinung umgestaltet, schlechthin als das beherrschende, ja noch vielfach als das allein bestimmende Moment auch des neuen seelischen Geschehens angesehen wird. Daß hier eine vereinseitigte und zu enge Fassung des kritischen Gesamtgeschehens dieser Phase obwaltet, sei von Anbeginn hervorgehoben. Gerade die ungemeine Vielgestaltigkeit der Erscheinungen und die Fülle der sich ergebenden psychologischen Fragen, deren Beantwortung keineswegs allein aus dem einen Doppelgrundsatz der Sexualität und Erotik ableitbar ist, macht für den Betrachter, der sich Standpunktswechsel wie Freiheit des Zusammenschauens der in verschiedenen Rahmen gesehenen Ausschnitte vorbehält und nicht in einer Theorie die Ergebnisse schon vorwegnimmt, diesen Entwicklungsabschnitt der menschlichen Persönlichkeiten so belangreich in jeglicher Beziehung.

Man wird daher gut tun, die für die Kennzeichnung der Pubertät sozusagen festgelegten und kaum ausweichlichen Wendungen von der „alles" umgestaltenden Wirkung des Sexuellen, die „nichts" unberührt läßt, man wird gut tun, alle quantitativen Beurteilungen genau anzusehen nicht nur auf ihre Berechtigung, sondern auf die in ihnen versteckten, summarisch mitgemeinten qualitativen Besonderheiten. Wir sprachen oben vom kritischen Gesamtgeschehen und von der Entwicklung der Persönlichkeiten in ihm. Kritisch heißt entscheidungsvoll und bezieht sich auf Abkehr und Zuwendung, Verlust und Gewinn, Vergangenheit und Zukunft und die Gesamtheit der polaren Gegensätze des Geschehens,

des intellektuellen Ergreifens, der im Gemüt zusammengefaßten Ichzuständlichkeiten und Ichbewegtheiten, der Triebe, der Richtungen und Vorgänge des Wollens, die wir zu besprechen haben werden. Erführe das Gesamtgeschehen nur eine Erweiterung an Inhalt und Umfang, so wäre es nicht so entscheidungsvoll. Knüpfte das Geschehen nicht in mancher Hinsicht, in anderen Ausmaßen und Richtungen in eigenartiger Wiederholung an frühere Perioden der Kindheit an, so wäre es sinnlos und nur eine leere Rede, von der Entwicklung der Persönlichkeit zu sprechen.

Alle Vorgänge der Pubertät sehen sehr verschieden aus, je nachdem der Blick gerichtet ist auf das, was man an dem Reifenden beobachten kann, oder auf das, was in ihm vorgeht. Keine Art von Geisteskranken ist hinsichtlich ihrer Innenvorgänge so schwer zu durchdringen wie ein großer Teil der Menschen in der normalen Pubertät. Gewollte Absperrungen und Verschließungen, ungewollte, fast unwillkürliche Zurückhaltung, vieles nicht oder noch nicht sprachlich Ausdrückbare, nur in Gesichtsausdruck und Gebärde, Haltung und Tempo Äußerungsfähige, manches, weil nur strömend und flüchtig erlebt, nicht Fixierbare und darum nicht Mitteilbare und noch mehr um der Bewußtseinsunfähigkeit willen nur im Ergebnis, nicht im Vorgang Faßbare bewirken zusammen diese teil- und zeitweise, in manchen Punkten aber grundsätzliche Undurchdringlichkeit.

Was man an dem Reifenden beobachten kann, ist nicht nur verschieden nach dem Geschlecht und dem Individuum, sondern auch nach der Einstellung, die man zu ihm und zu dem Gesamtproblem überhaupt hat. Diese Einstellung ist nur dann richtig, wenn sie nichts für unwesentlich hält. Nur heißt alles beachten nicht, alles für gleich bedeutsam halten. Diese Einstellung ist aber grundsätzlich die gleiche wie die zu den Vorgängen der frühen Kindheit mit ihrer Bewältigung ungeheurer seelischer Bereiche.

Da wir auch hier über Bekanntes und Selbstverständliches nicht hinweggehen können, seien einige Bemerkungen über das Körperliche vorausgeschickt. In unseren Breiten beginnt bei Knaben die Reife durchschnittlich im 14. Jahre und ist etwa im 17.—18. Jahre vollendet. Ihr geht eine Wachstumsverlangsamung voraus; die Wachstumskurve steigt dann mit der Entwicklung der Keimdrüsen und der sekundären Geschlechtsmerkmale stark an und zeigt im 15. Jahre die stärkste Beschleunigung; das Gewicht nimmt im 16. Jahre am meisten zu. Nach 4 Jahren pflegt wieder ein Stillstand einzutreten oder doch eine erhebliche Verlangsamung. Beim weiblichen Geschlecht fällt eine erhebliche Gewichtszunahme schon ins 12.—15. Jahr; das indessen einsetzende stärkere Längenwachstum schließt gewöhnlich mit 17 Jahren ab, eine erneute Steigerung des Körpergewichts aber erst mit dem 20. Jahre. Bis zum 11. Jahre stehen die Mädchen hinter den Knaben an Größe und Gewicht zurück; dann erlangen die Mädchen vorübergehend einen bis zum 16. Jahre dauernden Vorsprung, um von da ab endgültig hinter den Knaben zurückzubleiben.

Die sekundären Geschlechtscharaktere umfassen Veränderungen des

Integuments, also das Auftreten der Behaarung an Achseln und Schamgegend bei beiden Geschlechtern, von Barthaaren beim Knaben. Der männliche Behaarungstypus zeigt eine Entwicklung der Schamhaare von der flachen Schamgegend dreieckig zur Linea alba aufwärts, der weibliche eine solche vom vorspringenden Mons veneris in seitlicher Ausbreitung mit horizontaler Begrenzung nach oben. Die Absonderungen der Haut werden stärker und reicher an Geruchsstoffen; das Wachstum der Talgdrüsen führt häufig besonders bei Knaben zur Akne. Beim Mädchen wird das Becken tiefer und breiter; an Hüften, Beckengegend und Oberschenkel nimmt das Fettpolster zu. Aus der leicht vorspringenden Brustwarze des Mädchens, der sogenannten Brutknospe entwickelt sich durch Fettzunahme, Wachstum des Drüsenkörpers und des bindegewebigen Stromas das vollfunktionsfähige Organ unter gleichzeitigem Wachstum des Brustkorbs und endgültiger Festlegung des oberen, kostalen Atemtypus. Gegenüber der weiblichen oberen Brustkorbatmung herrscht beim Manne der untere Bauchtypus der Atmung vor. Der Brustumfang selbst wächst bei beiden Geschlechtern in 3 Jahren bis zu 12 cm; die Atemkapazität kann in einem Jahr um 500 ccm zunehmen. Bei gleichmäßigem Wachstum des Brustkorbs mit dem Schultergürtel rücken die Schulterblätter auseinander, ohne abzustehen, die Schultern verbreitern und heben sich, die Wirbelsäule zeigt, da sich zumeist die Muskulatur dem Längenwachstum erst allmählich anpaßt, zum mindesten vorübergehend eine starke Neigung zur Lendenlordose, die beim weiblichen Geschlecht in geringerem Grade dauernd verbleibt, beim männlichen sich bei Übung des gesamten Körpers wieder ausgleicht. Bemerkenswert ist die Änderung der Hand- und Fußformen; die Knabenhand wird breit und muskelkräftig, die Fingerlänge, namentlich die des Nagelgliedes nimmt auffällig zu, damit auch der Greifumfang und die Entfaltung der Kraft beim Händedruck, und die geschlossene Faust bekommt eine massige Form; der Fuß wird gleichfalls derb und breit; die weibliche Hand bleibt in der Form zarter, der Handrücken wird höher und weich, die Hand bleibt im ganzen viel schmäler und kürzer als die des gleichaltrigen und sonst gleichentwickelten Jünglings. Diese Unterschiede bestehen auch, wenn beide keine gröbere Arbeit verrichten und keinen Sport ausüben und sind erheblicher, als es der Gesamtverschiedenheit des beim Jüngling mächtigeren Knochenbaues entspricht. Die Hand gewinnt neue pantomimische Verwendbarkeit; die weibliche Handgebärde scheidet sich von der männlichen in charakteristischer Weise. Bei beiden Geschlechtern beginnt die Handgebärde teils unbewußt, teils auf Grund besonderer Beachtung den Gesichtsausdruck zu ergänzen, zu verstärken oder abzuschwächen.

Die mimischen Ausdrucksmittel entwickeln sich in auffälliger Weise; beim Knaben in erster Linie in der Richtung der Vergröberung aller Züge, die mit dem Stimmbruch einzusetzen und fortzuschreiten pflegt, beim Mädchen hingegen als Differenzierung, Vermannigfaltigung, feinere Ausgestaltung und Abstufung. Das zarte Mädchengesicht verliert die kindlichen Züge nicht, sondern fügt ihnen neue hinzu; der Knabe verliert in der affektiven Durcharbeitung seines Gesichtes, das knochiger, musku-

löser, kantiger und konturenreicher wird, die kindlichen Linien. Der kindliche Ausdruckstypus bricht nur noch bei formlos-fröhlichem Lachen und unschuldigen Neckereien durch, während andere, auch lustbetonte, jedoch nicht selbstvergessene Stimmungsäußerungen mit männlicher Mimik einhergehen. Als Hilfsmittel des mimischen Ausdrucks dient die Haartracht, in der gepflegtere Formen bevorzugt werden; der lange Zopf des Mädchens verschwindet zugunsten einer den Kopf vergrößernden, die Gestalt erhöhenden, den Nacken freilegenden, den Reichtum des Haares zeigenden Zierform; der Knabe aber schmückt sich mit Scheitel oder Künstlermähne, und wenn er sich ein herausforderndes Aussehen geben will, mit einer tief herabreichenden Stirnlocke. Der Einfluß der Haartracht auf die Betonung des Jungfräulichen und Männlichen gegenüber dem Kindlichen ist ungemein groß und wird insbesondere mehr weniger bewußt als mimische Illustration in sexuellerotischem Sinne verwendet. Die Haartracht hat zu Stirn und Blick ein nicht nur örtlich, sondern auch ausdrucksmäßig sehr nahes Verhältnis; sie kann die Stirn- und Blickmimik ganz unabhängig von Begleitbewegungen des Kopfes und Halses abschwächen und verstärken und bis zum Eindruck des Einfältigen und des Tierischen verzerren.

Besonders interessant ist die tiefgreifende Umgestaltung des gesamten Bewegungswesens, der Motorik. Das Bewegungsgesamt des normalen Kindes erhält sein charakteristisches Gepräge durch die Flüssigkeit der Bewegungslinien und Haltungen, die kindliche Grazie, und durch den mit ihr in diesem Alter durchaus in Einklang befindlichen Bewegungsluxus. Dieser letztere nimmt schon in den ersten Schuljahren allmählich ab. Zugleich erfahren Gesichtsausdruck und Gebärde eine Ausbildung in der Richtung persönlicher Eigenprägung. In der Pubertät wird aber auch die Motorik in die Gesamtveränderung mit einbezogen und zwar in einer Weise, die in ziemlich vielen Fällen einen geradezu krisenhaften Charakter hat. Was bisher an Vereinheitlichung zu einem individuellen Bewegungsbilde erreicht war und schon eine gewisse Geschlossenheit zu verbürgen schien, gerät wieder in einen Zustand der Lockerung. Ein neuer Bewegungsluxus tritt auf, und die kindliche Grazie geht verloren. Die Beherrschung des Bewegungsapparates versagt, insofern die aufgewandte Kraft vielfach über das Erfordernis hinausgeht, und indem die nötigen Bewegungen von einer Menge überflüssiger begleitet werden, indem Antriebsentgleisungen stattfinden und Falschinnervationen zu allerlei Ungeschicklichkeiten führen. Auch das Ausmaß der Bewegungen überschreitet das Bedürfnis; Beschleunigung und Verlangsamung gehen nicht aus dem Zweck der Bewegung hervor. Die Innervationen werden flüchtig und unstet, die Bewegungen oft karrikaturenhaft. Die Jungen und Mädchen lassen alles mögliche fallen, sie rennen und stoßen an, stolpern über die eigenen Füße. Die Haltung wechselt zwischen Steifheit und schlacksiger Schlaffheit; wegen beider werden sie oft genug beredet. Der Gesichtsausdruck zeigt oft ein grimmassierendes Spiel und vergröberte Züge, die geradezu befremdend wirken können; die Gebärden werden komisch gehäuft und eckig. Bewegungen, die dem Veitstanz ähnlich sind, können vorüber-

gehend erscheinen. Die Lautheit der Stimme wird oft so wenig beherrscht, daß der Junge über seine schreienden und kreischenden Töne selbst erschrickt und sich zu spät die Hand vor den Mund hält, als wolle er ihr Ausströmen unterbrechen; Strecken, Recken und Räkeln geben häufig Anlaß zu Beanstandungen. Diese ungebändigten Erscheinungen sind ihren Trägern selbst zur Last und bereiten ihnen massenhaft Ärgernisse, sind aber trotz aller Bemühungen nur unvollkommen und gelegentlich willkürlicher Verbesserung zugänglich. Aus dieser Krise der Motorik geht dann allmählich, bei der Jungfrau schneller als beim Jüngling und bei letzterem unter allerlei gelegentlichen Rückschlägen, die neue endgültige Bewegungsgestalt des Erwachsenen hervor.

Wir kommen zu den psychischen Besonderheiten der Pubertät. Die volkstümliche Bezeichnung der Flegeljahre für die Reifezeit der Knaben, der Fratzen- oder Backfischjahre für diejenige der Mädchen hebt das Verbogene, Verzeichnete, Karikaturenhafte und Unbequeme hervor, indem sie nach dem äußerlich Auffälligsten die ganze Phase benennt; dieses Äußere ist Ausdrucksform auch geschlechtsspezifisch besonderer Innenvorgänge.

Orientiert man die Gesamtheit der Umstellungen einerseits nach den Gesichtspunkten „körperlich und seelisch“ und andererseits innerhalb des Seelischen nach der Beziehung „Subjekt—Objekt“, so ergibt sich als das besondere Neue dieser Subjektobjektbeziehung nicht nur ein neugestalteter Inhalt des Sonderfalles „Ich—Du“, sondern das Auftreten einer umfassenden Ergreifung aller Objekte überhaupt in der teils antinomisch, teils als Vereinheitlichung erlebten Form „Ich—Welt“. Es gibt aber innerhalb des Seelischen keinen Neuerwerb, keine Steigerung oder Erweiterung, keine Zunahme an Fülle oder Gehalt, ohne daß körperliche Momente bei dem Erleben der eigenen Persönlichkeitsveränderung beteiligt sind. Bewußt erotisch oder sexuell brauchen sie keineswegs zu sein und sind es für viele Fälle bestimmt nicht. Wenn der Junge, dessen körperliches Wachstum mit der Zunahme der Muskelkraft unter völliger Anpassung des Kreislaufs und der Gefäßinnervation, der Blutbildung und Ernährung Hand in Hand geht, sich mit aller Macht auf ein neues geistiges Interessengebiet stürzt, z. B. sein Interesse für Physik entdeckt, darüber liest und Versuche anstellt, nachdenkt und Nutzanwendungen macht, so erlebt er diesen geistigen Aufschwung gesamtseelisch als Gehobenheit, als lustvolle Erhöhung von Lebensgefühl und Persönlichkeitsbewußtsein und ganz anders als sein Mitschüler, der mit einer Unausgeglichenheit der körperlichen Entwicklung zu kämpfen hat, der hochaufgeschossen, aber blaß und mager, muskelschwach und von jeher anfällig für allerlei kleine Unpäßlichkeiten ist. Auch er fühlt seine geistigen Kräfte wachsen, seinen Ausblick sich weiten, einen Wissensdrang sich regen, wo bisher nur abhängiges Lernen war, aber ihm fehlt das körperliche Kraftgefühl und das beglückende Bewußtsein der Gesundheit.

Wer die Entwicklung der geistigen Leistungen und Interessen bei Jugendlichen verfolgt, kann manche überraschende Beobachtung machen. Ganze Gebiete, die bisher nur ganz widerwillig betrieben

wurden, weil gar keine Begabung und kein Interesse für sie vorhanden zu sein schien, werden nun verstanden. Oft sind es einerseits Mathematik und Naturwissenschaften, andererseits alte oder neue Sprachen. Dies kann soweit gehen, daß gerade das bisher Vernachlässigste mit Eifer und Verständnis ergriffen wird. So können Unterschiede ausgeglichen werden, aber auch Stillstände und Verschiebungen in umgekehrter Richtung eintreten, die vorübergehende Bedeutung haben oder für die zukünftige Ausrichtung und die Berufswahl ausschlaggebend werden können. Dies gilt auch, und in manchen Fällen mit geradezu verblüffender Intensität, vom abstrakten Denken bei bisher fast rein konkret Eingestellten. Ähnliches sieht man bezüglich technischer und künstlerischer Betätigungen. Einer, der bisher gebastelt hat, fängt an zu zeichnen; viel häufiger geht der Maler und Zeichner zur Musik über.

Sehen wir nun von diesen Beziehungen, die hier einer eingehenden Darstellung nicht bedürfen, ab und wenden wir uns den grundlegenden Vorgängen zu. Unter ihnen ist das neue Verwundern, der Anbruch einer neuen Fragezeit das Eigentümlichste. Das einfache Hinnehmen hört auf, die intellektuelle Naivität ist vorbei. Zwischen Gewohnheit und Begierde nach Neuem, die in jedem Menschen miteinander streiten, entsteht zuerst ein heftiger Kampf. Alles, was den Inhalt und den Reiz des Kindseins ausmachte, fängt an, seine Qualitäten zu verlieren oder zu verändern. Schön, gut, recht, wahr, groß bekommen einen anderen Sinn, werden in ihrer Relativität, in ihrer Abhängigkeit von gewohnten, überkommenen Maßstäben offenbar, die ins Wanken geraten. Aus dem Glaubenden wird ein Prüfender, Zweifelnder, Suchender. Eigene Meinungen treten auf und mit ihnen die Gegensätze zu Eltern, Erziehern, Lehrern, Vorbildern und Autoritäten überhaupt. Trotz und Widerspruch, Widerstreben, Streben in anderer Richtung auch ohne äußeren Gegendruck, Einfälle, die inhaltlich Verneinungen des bisher Geltenden sind, durchkreuzen die gewohnten Gedankenreihen und die einfache Fortsetzung des bisherigen Flusses des seelischen Lebens.

Es kann mit Kleinem und Kleinstem anfangen: die Bilder der Vorfahren, die doch Tag für Tag der Blick streifte, und die dem Jungen schon gleichgültig geworden waren, ziehen plötzlich eines Tages die Beachtung auf sich. Wie war denn der Großvater, als er jung war? Welch merkwürdigen Zug hat die verstorbene Schwester der Mutter auf ihrem jugendlichen Gesicht? Die kleine Vase dort soll ich nicht anrühren, sie sei ein Andenken, sagt die Mutter. Andenken, was heißt das eigentlich? und an was? Ich habe noch nie gefragt; soll ich danach fragen? Darin liegt die aufdämmernde Entdeckung der Bedeutungsfülle des Lebens der Erwachsenen und der Beginn des Einbruches in diese Welt. Dieser Sinn des Wortes ist etwas Neues. Ist bei anderen Menschen das alles auch so wie bei uns? Bei meinem Freunde, weiß ich, steht eine Uhr, die soll über hundert Jahre alt sein. Ich habe noch nie gedacht, was hundert Jahre eigentlich sind. — So geht es fort; die bekanntesten Worte fangen an, anders zu klingen; in ihnen liegt mehr, als man bisher denken konnte. Bei allem kann man etwas denken. Es wird alles interessant. Man kann und will die Eltern und andere

nicht immer fragen, man will selbst nachdenken; vielleicht erhält man ja auch Antworten, als wäre man noch ein Kind; das gibt nur Ärger. Eines Tages kommt die Entdeckung, daß man zwar gleich ich ist, aber nicht nur ich allein, auch die Altersgenossen, die Freunde, aber nicht die Jüngeren und nicht die Älteren. Man ist dann gleich wir. Dieses „wir" ist der Ausdruck eines neuen engeren Zusammengehörigkeitsgefühles mit denen, in denen jetzt Gleiches und Ähnliches vorgeht. Der Altersklassengeist mit den charakteristischen Blicken nach oben und unten schafft ein eigenartiges psychisch-soziales Schichtbewußtsein. Innerhalb dieser Schicht gibt es allerlei eigenartige Umgruppierungen. Die Freundschaft erlangt einen anderen Sinn; sie ist nicht mehr mit Spielkameradschaft identisch und nicht mehr im gleichen Maße wie früher nach elterlichen Wünschen orientiert. Es treten ganz neue Elemente in das Verhältnis hinein: jeder neue Maßstab, der gewonnen wird, wird an den bisherigen Freund angelegt und an ihm erprobt; jedes neue Gefühlserlebnis, das nach Mitteilung verlangt, sucht und forscht, ob ihm beim alten Freund Verständnis sicher ist. Einsichten und Interessen, intellektuelle Wagnisse sollen nicht dem Spott preisgegeben und doch mit einem des Vertrauens Würdigen besprochen werden. Geheimnisse, deren es eine Menge der verschiedensten Art gibt, drängen nach Mitwisserschaft, schwierige Lagen, die man sich selbst schafft, Vorwürfe, die man sich zuzieht oder zu machen hat, Stimmungen, die jäh kommen und gehen, jedes Einzelne und die früher nicht gekannte Fülle des Ganzen bedürfen des zuverlässigen Mitwissers, des Helfenden unter der Gewißheit der Gegenseitigkeit. Verschwiegenheit, Vertrauen, Zuverlässigkeit, Offenheit, Verbundenheit, Wärme, intellektuelle und charakterliche Ebenbürtigkeit, Strebensähnlichkeit, gegenseitige Achtung, Hilfsbereitschaft, Hingebung, Treue bedeuten nicht nur neue Werte, Forderungen und Einstellungen, sie gewinnen auch einer besonderen Gehalt an Gewichtigkeit und Bedeutsamkeit für die Zukunft. Knabenfreundschaften, in dieser Zeit geschlossen, haben auch jenseits alles ungeklärt oder mehr minder bewußt Erotischen oft Bedeutung fürs ganze Leben. Mädchenfreundschaften sind im Gegensatz zu ihnen gewöhnlich flüchtiger, oberflächlicher, gelegentlicher. Zumeist hat das Mädchen einen Kreis von Freundinnen, in dem im Kleinen Sympathien und Antipathien, Eitelkeiten und Eifersüchteleien, Überschwänglichkkeiten und Schwächen aufeinanderstoßen und einen Vorgeschmack der späteren gesellschaftlichen Spannungen und persönlichen Empfindlichkeiten in die Backfischfreuden mischen. Der Jüngling hingegen erwählt einen wirklichen Freund, neben dem die anderen gute Kameraden sind. Den einen kennt er und bemüht sich hingebend um und für ihn; die anderen schätzt er, aber sie interessieren ihn nicht in gleichem Maße.

Von der bisherigen Spielgenossin, vom gleichaltrigen Mädchen löst der Junge sich los, er wird barsch und protzig ihr gegenüber, verachtet sie, nennt sie dumme Gans, und es dauert eine gute Zeit, bis er sie als ein Veränderter in der zweiten Phase der Reifezeit mit verändertem scheuem Interesse, mit anderen Augen wieder anblickt.

In dieser Zeit heißt das Leben zunächst mein Leben und das der Gruppe und dann erst das Leben überhaupt, in der Art, wie zuerst egozentrisch aufgenommene und erlebte Werte durch einen spezifischen Akt der Horizonterweiterung zu allgemeingültigen Normen gestempelt werden. Diese Begriffe „Welt" und „Leben", die darin beschlossenen Weitheits- und Unermeßlichkeitserlebnisse sind die Grundformen des von dem Jüngling und dem jungen Mädchen erlebten inneren Reichtums, mag es auch noch so chaotisch um dessen Gefüge bestellt sein. Sehen wir vom Sexuellen und Erotischen zunächst ab, so bleiben noch wichtige Gefühls- und Strebenserlebnisse, aus denen das veränderte Selbstgefühl wesentliche Anteile, und zwar individuell sehr verschiedene, entnimmt.

Wir sprachen oben schon einmal von dem Jungen, der des beglückenden körperlichen Kraftgefühles entbehrt und der sich geistig erwachsen fühlt, und sahen ihn in der Rolle des Benachteiligten und Zurückgesetzten. Ein anderer in gleicher körperlicher Lage erlebt, weil er im übrigen anderen Wesens ist, weil er eine andere Lebensstimmung, einen anderen Reaktionstypus und andere Motivgrundlagen besitzt, das Glück des Hingegebenseins an die lebhaftere geistige Strömung in aller Fülle und ohne jegliches Ressentiment; und wieder andere schwanken mit mehr oder weniger großer Heftigkeit hin und her, mögen sie nun körperlich Starke oder Schwache, sexuell stürmisch oder langsam sich entwickelnde Individuen sein.

Betrachten wir dieses veränderte Selbstgefühl näher. Nicht der Selbstbetrachtung zugeneigte Menschen mögen auch in der Pubertät den Eindruck naiver Gleichmäßigkeit des Selbstgefühls oder, anders gesehen, der Gleichmäßigkeit eines naiven Selbstgefühls gemacht haben. Ich muß gestehen: mir ist bisher weder ein Junge noch ein Mädchen vorgekommen, dem ich auf Grund längeren Kennens diese Eigenschaft zusprechen möchte. Vielmehr sind auch diejenigen, die zunächst und für einige Zeit so scheinen, in ihrem Selbstgefühl mehr weniger häufigen und heftigen Schwankungen unterworfen, die allerdings vielfach nur klarsehende und feinfühlige Eltern in ihrem Ablaufe beobachten. Denen, die sie zur Schau tragen oder sich in typischer ungehemmter, bzw. schwach verdeckter Art gehen lassen, stehen eben doch andere gegenüber, die alle Kraft der Selbstbeherrschung, die ihnen gerade als höchste Errungenschaft sich eben jetzt erst geoffenbart hat, zusammennehmen, um sich jedem Blicke zu verschließen und die Rolle gezügelter und gemeisterter Männlichkeit durchzuhalten, der sie nach irgendeinem bestimmten Vorbilde oder einem von ihnen selbst geschaffenen Ideale zustreben. Sie sind selbstbetrachtend und, von allem anderen abgesehen, schon deshalb unnaiv. Im schwankenden Selbstgefühl erlebt man sich selbst zu verschiedenen, unter Umständen sehr nahen Zeitpunkten verschieden und zwar zumeist in starken Gegensätzen; im Sinne der Pubertät ganz allgemein gesagt als gut und wiederum als schlecht, als hochbefähigt und dumm, als zukunftsreich und völlig hoffnungslos, als ansehnlich und unbeachtlich, als witzig oder einfallsreich und blöde, als gewandt und dämlich, als stark abhängig von Lagen und Gelegenheiten

und als deren Meister, also qualitativ und quantitativ, nach Anlagen, Wirkung und Bewährung äußerst widerspruchsvoll. In anderen Schichten wiederholt sich das Gleiche: das Ich zur Welt ein winziges Sandkorn und dann wieder in Zukunft ein Held in ihr, ein Mächtiger, Großer, ein Weiser, ein Ausschöpfer und Genießer ihrer Fülle; das Ich zum Leben als sein mühseliger Träger und sein müheloser Gestalter, als sein Opfer und sein Verherrlicher, als sein Werkzeug und sein Meister, also pendelnd zwischen Aktivität und Passivität; das Ich zum Schicksal: „wie es kommt, so kommt's", also fatalistisch, und mit Trotz und Glauben an sich, also enthusiastisch; strengste Grundsätze und absolute „Wurstigkeit"; in Dingen der Religion: Heilighaltung und Verhöhnung; Spitzfindigkeit in logischen Bemühungen und völlig irrationale, logisch unfaßbare Theorien, Behauptungen und Begründungen des eigenen Handelns; Verhimmelung und Brutalisierung des Schönen, religiöse Zerknirschung und Fluchen; Zerwühlen und Zerreißen des eigenen Innern und höchste Empfindlichkeit gegen Unzartheiten. Und hinter alledem steht dynamisch eine enorme Aufwühlbarbeit, ein jäher Ablauf der Vorgänge, eine grelle Beleuchtung durch Äußerungen der Affekte. Nicht nur der Inhaltsreichtum, sondern noch mehr die antinomischen Zuspitzungen geben dieser Zeit das Gepräge. Für die Erkenntnis der Pubertätspsyche ist diese Einsicht deshalb so wichtig, weil sie uns zeigt, in was für einer Art dieses Fragealter in sich selbst die Antworten sucht. In Endlosem sucht es die Antwort, in Antinomien, die ihrem Wesen nach jeder Grenzsetzung, jeder endgültigen Ausmachung spotten, und die Formel „Alles oder Nichts" und „Ganz oder gar nicht" ist für dieses Suchen und Streben charakteristisch. Da tut sich ein eigenartiger Zusammenhang kund: die Relativierung aller Werte als Ergebnis der Auflockerung im Beginn der seelischen Bewegung wird Anstoß zum Ausrichten alles Erlebbaren nach den äußersten Polen, und nichts scheint dazwischen zu liegen, das einer Beachtung in irgendeinem Sinne wert wäre.

Was hier dargestellt ist, gilt selbstverständlich nur für den Teil der Menschen, welche die Grundlagen zu starken Erlebnissen überhaupt besitzen; bei den anderen verläuft die Kurve in flacheren Hebungen und Senkungen. Es gibt auch Menschen, deren Pubertät sehr arm an Besonderheiten ist und sozusagen sang- und klanglos und still, wenigstens nach außen hin, verläuft. Aber man muß jene ersteren Typen ins Auge fassen, wenn klar werden soll, daß in diesen seelischen Bewegungen auch die Weltanschauungsgrundlagen und -richtungen erkennbar werden, um die das spätere Leben des Menschen kreist, oder in denen es seine endgültige Form findet.

Die selbstbetrachtende Einstellung gerät, wenn sie von einem Reichtum an Gefühlserlebnissen ihren Ausgang nimmt, und besonders wenn diese eine schmerzliche, namentlich weltschmerzliche Betonung und Färbung haben, in die Richtung der sentimentalen Versenkung. Das egozentrische Moment in Verbindung mit schamhafter Verschlossenheit erkennt einem anderen Seelenleben nicht leicht die gleiche Bewegtheit, die gleiche Schwere des Erleidens und noch weniger das Verständnis

zu, das die Voraussetzung zu einer Aussprache sein könnte, ohne die Gefahr des Verkanntwerdens, der Mißverständnisse und der Verspottung. In lyrischen Gedichten und prosaischen Versuchen bewahrt sich Selbstbetrachtung, Selbstgeständnis und Mitleid mit sich selbst vor fremdem, verkennendem Urteil. Wie sich alles in dieser Zeit in zugespitzten Gegensätzen von starker Spannung bewegt, so kann auch die sentimentale Versenkung durch die Vermittelung jener ihr völlig angemessenen Überzeugung, nicht verstanden zu werden, eine innere Überheblichkeit erzeugen, die zur Geringschätzung anderer, namentlich der Eltern und Lehrer, und zu maßlosen Ansprüchen auf Rücksichtnahme und Schonung, wenn nicht auf tonangebende Geltung führt.

So bedrückend dieser Typus für seinen Träger wie für die Umgebung werden kann, so aufreizend gebärdet sich sein Gegenspieler, der durch ein gehobenes Selbstgefühl in Verbindung mit Hochgestimmtheit sich und seine Umgebung in Atem hält. Diese auch als Hypomanie der Flegeljahre bezeichnete Verfassung offenbart bei Jungen wie bei Mädchen vieles, dessen Kenntnis dem Erwachsenen sich sonst entzöge, in einer allerdings für ihn oft sehr störenden Weise. Wünsche und Einfälle, alle Arten unvermittelter Handlungen treiben die Heranwachsenden hin und her. Den Erwachsenen alles gleichtun und doch verantwortungslos noch den Schutz des Kindes genießen, überall dabeisein und hineinreden, aber sich keine Entgegnungen und Zurechtweisungen gefallen lassen; über alles spotten und nichts ernst nehmen, alles ins Lächerliche ziehen und selbst ernst genommen werden wollen; allerhand anstellen, sich aber den Folgen entziehen; andere so lange reizen, bis ihnen die Geduld reißt und sich hinterher über Mangel an Nachsicht noch rechthaberisch beschweren, im Übermut jede Grenze überschreiten und die verdiente Strafe für eine Herabwürdigung und Beleidigung des sehr empfindlich gewordenen Ehrgefühls erklären, dies sind die hauptsächlichsten Äußerungen. Ihnen liegt psychologisch der Wegfall der alten Hemmungen, die inhaltliche Bereicherung, die Beschleunigung des Vorstellungsablaufes, das erhöhte Lebensgefühl, die gesteigerte Bereitschaft zu kurzschlüssigen Handlungen nach dem Typus Reiz-Reaktion ohne seelische Zwischenglieder und eine erhöhte Beeinflußbarkeit von außen her zugrunde. Also stoßen wir auch hier wieder auf eine Kindheitsparallele aus früher Zeit.

Die Beziehungen von Einfall und Phantasieanregbarkeit einerseits, Milieubeeinflußbarkeit und ihr teils entsprechender, teils entgegenstrebender Plänemacherei andererseits wirken sich beim Knaben stark in der Richtung der zukünftigen Lebensziele, beim Mädchen in der Sehnsucht nach weiblich Sensationellem und bei beiden in augenblicklichen Wunschgebilden und hastigem Verlangen aus. In ihnen ist unter anderem die Erlebnisgruppe von Erfüllungen und Enttäuschungen eingeschlossen, wobei das Verzeichnet-Unreife und seine Komik, die allgemeine Entgleisungsneigung und die Eitelkeit ineinanderspielen. Hier liegen Ausgangspunkte neuer Verwirklichungen von Lust und Unlust, Erregung und Beruhigung, besonders aber der zahlreichen zwischen den polaren Gegensätzen schwebend erhaltenen Spannungs-

und Lösungserlebnissen. Überall mischt sich vordringendes Streben zur Eroberung neuer Lebensbereiche mit den nur allzu augenfälligen Schwächen und Unzulänglichkeiten. Wo das Widerspruchsvolle zum Bewußtsein kommt oder Gegenstand der Kritik wird, tritt eine hohe Empfindlichkeit und Verletzlichkeit zutage. Während nun die komische Seite des Verzeichnet-Unreifen auch in ihrer erheiternden Wirkung verhältnismäßig leicht hingenommen wird, entsprechende gutmütige Scherze mehr oder weniger schlagfertig pariert werden, ist es mit der verletzten Eitelkeit schon anders. Das Unreife ist eine Naturgegebenheit von begrenzter Dauer. Diese Zeit kann man abwarten; hier liegt kein Wert, der gegen Angriffe verteidigt werden müßte. In der Eitelkeit wird aber ein Anspruch auf Geltung und Würde zur Schau getragen; es mischt sich Echtes und Unechtes in einer sowohl den gutmütigen Spott als die ernste Kritik herausfordernden Art. Was aber viel wichtiger ist, die Eitelkeit trägt dem Selbstgefühl mannigfache Kränkungen ein, wenn dem jungen Menschen Anforderungen begegnen, die er als Zumutungen empfindet, als da sind: mit dem Kinderfräulein spazieren gehen, Kinderkleider tragen, in Gegenwart Fremder, die ihm eben noch eine ihm schmeichelnde Bemerkung gemacht haben, zurechtgewiesen werden; beim jungen Mädchen die Art der Haartracht, Zopfband und Kleidung. So kränkend dergleichen mehr äußerliche Dinge empfunden werden, sie reichen in der Tiefe und Nachhaltigkeit nicht an die Wirkung einer Behandlung heran, durch die der geistige Geltungsanspruch unbillig erscheinende Zurückweisung erfährt. Wenn „unreife" Ansichten vor anderen als „dummes Zeug" bezeichnet, das Recht auf eigene Meinung überhaupt bestritten, ungeschickte Bemerkungen als „einfältig" einer ernsten Erwiderung überhaupt nicht gewürdigt oder geflissentlich überhört werden, dann zieht sich nicht nur die verletzte Eitelkeit in rechthaberisches Schweigen und trotziges Murren zurück, sondern es verbleibt ein Stachel in dem Gekränkten, der den Widerspruchsgeist und feindselige Gesinnungen gegen die nächsten Angehörigen anfacht. Am empfindlichsten wird das Zurückstehen oder das absichtliche Zurückgesetztwerden gegenüber den Altersgenossen empfunden, namentlich gegenüber solchen, auf deren Achtung man Wert legt, und denen man es gleich tun möchte. Wo die Eitelkeit in den Dienst der Werbung um die Gunst oder auch nur die Beachtung eines Angehörigen des anderen Geschlechtes tritt, ist sie besonders empfindlich und erfüllt den jungen Menschen vollständig selbst da, wo ein sexuelles Fühlen und eine erotische Regung noch nicht oder kaum zum Durchbruch gekommen ist, und wo es sich nur um das Mitmachen und Dabeisein dreht.

Einem wirklichen Verständnis der Problemgruppe von Erfüllung und Enttäuschung kommt man aber erst von der Entgleisungsneigung her näher. Wir bezeichneten sie als eine allgemeine, nicht weil sie in jedem Falle sehr ausgeprägt und ausgedehnt ist, sondern weil sie sich auf alle seelischen Vorgänge beziehen kann, die Motivwirkungen haben, und zwar auf sämtliche zugleich bei demselben Individuum. Tritt man von der hypomanischen Verfassung aus an die Entgleisungen heran, so erscheinen Renommistereien, Aufschneiden, Ruhmsucht und Prahlen

gewiß nicht als unverständlich; das ist aber, obwohl die Analogie zur krankhaft gehobenen Phase der Zyklothymie etwas sehr Bestechendes hat, doch eine oberflächliche Betrachtungsweise. Denn in der krankhaften Hypomanie fallen zwar Hemmungen fort, die später wieder aktuell werden, aber sie ist keine Durchgangsperiode zum Erwerb einer neuen seelischen Ordnung. Betrachtet man die Entgleisungsneigung einmal nicht unter dem Gesichtspunkte der Analogie zum Krankhaften, noch unter dem der Gefahr des Zusammenstoßes mit der guten Sitte oder der Rechtsordnung, sondern als psychologische Erscheinung an sich, so zeigt sich neben einem gewissen Getriebenwerden, also einer Passivität, eine gesteigerte Aktivität, ein Streben nach Werten und Gütern, eine Tendenz ins Weite und Freie und neben unzulänglicher Selbstkritik ein Sichhingeben an irgend eine seelische Bewegung, ja irgend einen beliebigen Einfall.

In verhältnismäßig ruhigen Zeiten denkt sich ein Junge ein ganzes System von Zielen aus, denen er nachstreben und nacheifern, die er erreichen will. Er nimmt sich allerlei vor, will aus den mannigfachsten Beweggründen Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben; eine gewisse Hochachtung vor tüchtigen Menschen und ihren Leistungen beseelt ihn, es ist ihm ganz ernst damit, man merkt es an seinem ganzen Wesen — plötzlich kommt wie aus heiterem Himmel die Entgleisung: auf der Straße, die ihn von der Schule oder von der Lehrstelle nach Hause führt, steht ein Fahrrad, niemand paßt darauf auf, er hat schon lange eines gewollt und auf dem seines Freundes schon etwas fahren gelernt, er schwingt sich hinauf, es gelingt ihm zu fahren, und das Unheil ist geschehen. Alles stürzt zusammen, und in diesem peinlichen Zusammenbruch aller Vorsätze und des bisherigen Lebens erfaßt ihn völlige Ratlosigkeit; aus der Verheimlichung und der Angst vor den Folgen, vor Strafe und Entehrung folgt ein törichter Schritt dem anderen, bis schließlich doch die Entdeckung kommt und mit ihr die Kennzeichnung als Verbrecher, verworfener Mensch, Schandfleck der Familie, Ausstoßung aus dem Freundeskreise usw. Da steht neben dem Zusammenstoß mit der Rechtsordnung, die nicht ihm selbst, wohl aber den Eltern als das Wesentlichste erscheint, die ungeheure Enttäuschung über sich selbst und die ehrliche Trauer über den selbstverschuldeten Verlust von Liebe und Vertrauen. Hermann Hesse hat in einer Erzählung aus der Reihe „Klingsors letzter Sommer" diese seelische Verfassung meisterhaft geschildert.

Erfüllung ist im Grunde immer Erfüllung einer Sehnsucht, und sowohl das Sehnen als dessen süchtiger Charakter gehört zu der Pubertät. Nicht, als ob es nicht auch Jugendliche ohne Sehnsuchtserlebnisse gäbe; doch gehören sie zu den Nüchternen, die in der Minderzahl sind. Sehnen ist ein Hinschauen auf ein Entferntes mit gebanntem Blick und mit einer inneren Bewegtheit, die zart und stark zugleich ist, die im seelischen Mittelpunkte steht, alles andere übertönend; süchtig wird es durch die Unwiderstehlichkeit des Verlangens und die Schmerzlichkeit des Versagens. In Liebe und Sexualität ist dies ohne weiteres klar, insofern eine bestimmte Person Gegenstand

des Verlangens ist. Wo aber eine des Objektes nach ganz ungewisse Bewegtheit diesen Charakter trägt, geht sie auf etwas Unklares und Verschwommenes, das sich natürlich auch nicht mit einem scharfen Begriffe der normalen Umgangssprache deckt, sondern in ebenso verstiegener wie gestaltloser Weise in allgemeinen Reden von Freiheit, Weite, Größe einen inadäquaten Ausdruck findet. Es ist auch gar nichts Wirkliches und Greifbares gemeint, sondern der Gegensatz zu dem, was als Unfreiheit, Enge und Kleinheit empfunden wird. So wird die ganze Wirklichkeit empfunden und deshalb wird sie verachtet. Die Menschen erscheinen als engherzige Philister, ein unklarer Schwärmer als das Genie, die gesellschaftlichen Schranken und Gepflogenheiten als unerträgliche Beschränktheiten und ihre Übertretung als Heldentum, die Pflichtgebundenheit als Versklavung, die Erziehung als Mittel zu ihrer Erhaltung und das Hinwegsetzen über sie als das höhere Recht. Überall erscheint das Heroische und Märtyrerische in eins verwoben, und nach beiden Richtungen geht die Sehnsucht und zwischen ihren Polen hin und her.

Während den Taten und Streichen, die bald übermütig und verwegen, frech und rücksichtslos, bald ganz und gar unverständlich, dumm und einfältig oder aber verstiegen erscheinen, irgendwelche Konsequenzen beschämender Art oft auf dem Fuße folgen, ist das freie Spiel der Phantasie, das die Wirklichkeit umdeutet, umgruppiert, willkürlich bis zur Unwahrscheinlichkeit verändert oder sie bis zur Unkenntlichkeit entstellt, zunächst äußerlich ohne Folgen, ohne Gefahren. In ihr kann man sich tummeln, sich ihr hingeben, in ihr schwelgen als Zuschauer oder Mitspieler, in wechselnden Rollen; in ihr kann der Erlebnishunger sich eine Weile sättigen, man kann sich in ihr schließlich völlig verlieren und ihre Gebilde und ein falsches Bild des eigenen Ichs und seines Wertes für Wirklichkeit nehmen. Dieses Spiel geht solange harmlos hin, als es nicht mitgeteilt wird; preisgegebenes Phantasiespiel wird bald durchschaut. Dann ist es aus mit seinem Zauber; der Renommist und Schwindler wird entlarvt, er gibt sich selbst der Lächerlichkeit preis, liefert sich völlig aus und verschlechtert seine Lage um so mehr, je zäher er an den Entgleisungen seiner Phantasie festhält. Auch hier stoßen wir auf ein Analogon zu früherer Kindheitszeit, zur kindlichen Lüge.

Wir haben bisher das Hereinströmen des Sexuellen in das sonstige Seelische nur flüchtig erwähnt und müssen nun grundsätzlich etwas darüber sagen. Das Sexuelle, rein biologisch als geschlechtliche Reife, ist selbstverständlich das treibende Agens auch der gesamtseelischen Erweiterung. In diesem Sinne sind die biologischen Reifevorgänge für das Seelische einfach kausal, sie sind dessen naturdingliche Ursache. Diese Beziehung anerkennen und sie dem Erleben des Sexuellen gegenüberstellen, heißt zugleich einsehen, daß unendlich vieles nicht verstanden, d. h. in psychologischen Zusammenhängen verstanden und demgemäß aufgelöst werden kann. Wir müssen vielmehr einsehen, daß so, rein kausal, neues Psychisches einfach eines Tages da ist, wie das Fragen, Verwundern, Begehren, die Stimmungen, affektive Umwandlungen, die andere Farbe und Intensität der verschiedensten Erlebnisweisen.

Wir können über deren Bedeutung allerlei psychologisch unverbindliche Betrachtungen anstellen, um sie sozusagen einem größeren Bilde einzuordnen, das wir uns vom Leben machen. Typisieren und Verallgemeinern läßt sich da nicht viel. Die biologisch-sexuelle Bedingtheit ist auch der Grund, warum der Träger selbst seine Veränderung nicht versteht. Selbstverständlich kann sich das Sexuelle in jeglicher Sphäre des Seelischen auswirken, in erster Linie in Selbstgefühl und Affektivität und in der Veränderung der Stellung, die das gesamte Körpergefühl von nun ab einnimmt. Es ist also nicht möglich, der Pubertät als Problem so gegenüber zu stehen, als stehe hier das Sexuelle — dort das Nichtsexuelle als etwas de facto Getrenntes; die psychologische Herleitung alles Geschehens nur aus dem Sexuellen ist die entsprechende Übertreibung nach der anderen Seite. Aber zur Vertiefung unserer Kenntnisse von der Psychologie der Reifezeit sind wir genötigt, die seelischen Besonderheiten der Reifezeit *auch* ohne sexuelle Orientierung zu beschreiben, und zu prüfen, inwieweit sie verständlich sind.

Diese im allgemeinen gekennzeichneten Besonderheiten der Reifezeit, die uns, und zwar in der Hauptsache den Männern, wiederum vom Knaben besser bekannt sind als vom Mädchen, äußern sich nun nicht nur verschieden nach dem Geschlecht, sondern auch nach sozialer Schicht und Erziehung. Ich möchte hier mit besonderem Nachdruck darauf hinweisen, daß die „Halbwüchsigen" in ihren Beziehungen zu den Problemen, die wir oben als „Leben" und „Welt" genauer umschrieben, ganz anders stehen, je nachdem sie dem Proletariat oder der Schülerschaft höherer Lehranstalten oder dem Kaufmannsstande angehören. Der mit 14 Jahren schulentlassene Volksschüler wird sofort wirtschaftlich umgeschichtet; er tritt mit Erwachsenen in Arbeits-, heute sogar schon vielfach in Erwerbsgemeinschaft. Sehr unbefangen spricht man in seiner Gegenwart von allem; nichts wird von ihm ferngehalten; für die 16jährigen besteht schon ein erhebliches Maß von Freiheit. Ich kenne Fälle weitgehendster sexueller Zügellosigkeit unter ihnen.

Diese Jugendlichen kennen aber auch die Not des Lebens, die Enge, die Trostlosigkeit, die geistige Leere, die gemütliche Kälte und Verrohung und andererseits die Entbehrungen und Aufopferungen, die Hingebung und das geschlossene Eintreten für Partei und soziale Schicht. Sie lebten von jeher in der gleichen Sphäre; jetzt sehen sie alles mit anderen Augen, es kommt ihnen zum vollen Erleben mit der ganzen Affektstärke dieser Jahre. Sie kennen jetzt das Leben; was sie von ihm hören, ist nicht eben erhebend; was sie von ihm sehen, ist eine Fülle des Interessanten der mannigfaltigsten Art. Nach dem Sensationellen, dem Aufreizenden, nach Sinnlichkeit, Begierden und Leidenschaften erregenden Abenteuern, nach Gefahr, die Erfolg verheißt, greifen sie und laufen ihnen nach; Kino, Theater, Umzüge, Demonstrationen, Straßenansammlungen, Unglücksfälle — überall wollen sie dabei sein. Aber auch Schönheit, Luxus, Überfluß und Üppigkeit ziehen sie an; mit großen, neugierigen Augen schauen sie sich in den Wohnungen der Wohlhabenden um, in die sie ihr Geschäft führt; die unsinnigsten Vorstellungen von Reich-

tum, in phantastischen Zahlen ausgedrückt, beschäftigen ihre Einbildungskraft. Daß Trauer, Kummer, Sorge auch in diesen Häusern herrschen kann, liegt ihnen fern. Daneben her aber geht eine wirklich größere Kenntnis der realen Welt, eine Ausbildung des praktischen Sinnes, eine frühe Selbständigkeit. Bei den gut Befähigten, den charakterlich Gehobenen, wird ein starker Drang nach Wissen, nach Lesestoff und Belehrung lebendig, der freilich oft genug in der Aneignung volkstümlicher Schlagwortprägungen sein vorzeitiges Ziel findet. Wer diesen Teil der wissensdurstigen proletarischen Jugend kennt, der kann ermessen, wieviel sauberer und unverfälschter Pubertätsidealismus im späteren Reifeprozeß verloren geht und unfruchtbar verkümmert. Erfüllung und Enttäuschung haben hier einen besonderen herben Sinn.

Dem Schüler höherer Lehranstalten, dem Studenten, und demjenigen, den die materielle Lage in den Stand setzt, sich eine längere Ausbildungszeit ohne Drängen zu gönnen, eröffnet sich die Welt des Wissens, des Nachdenkens, des Grübelns und geistigen Schaffens in ihrer ganzen Breite, während er dem praktischen Leben auch heute noch oft ferner steht; von anderen Schichten und ihrem Erleben trennt ihn dann eine Welt von Unkenntnis und Vorurteilen. Zu „Gleichen" fühlt er sich stark hingezogen; er sucht nicht nur Erlebnisse, sondern auch interessante Menschen; auch sein Gefühlsleben und dessen Stürme sind durchzogen von intellektualistischer Problematik. Die Erlebnisunmittelbarkeit ist geringer als beim Proletarier, daher auch die Vehemenz der Wirkung oft schwächer. Er liest alles Mögliche durcheinander, Lyrik, Geschichte, Technik, Weltanschauungsphilosophie, Altes und Allerneuestes; er befeuert sich daran, beglückt sich damit, erfüllt sich mit den neuen Ideen, mit Wildheit und Begeisterung; aber es bleibt ihm nicht erspart, daß die Beschäftigung mit fremdem und eigenem Denken ihn aufs Tiefste erschüttert, in Zwiespalt stürzt, ihn unglücklich macht, ruhelos hin und her treibt in seinem rastlosen Suchen nach der Lösung der letzten Fragen. Minder stürmische Naturen bleiben früh an einzelnen Problemkreisen hängen, besonders an religiösen, politischen, ethischen, sozialen. Sachliches Interesse, Kausalitätsbedürfnis und das Verlangen nach psychologischen Aufschlüssen bewegen abwechselnd die mehr naturwissenschaftlich Gerichteten. Die Zeitströmungen sind meistens mitbestimmend; ausgesprochen unmodern sind diejenigen, die mit rückwärts gewandten Blicken, der Heldenverehrung und der Bewunderung geistiger Führer hingegeben, sich von den Kämpfen ihrer Zeit nicht angezogen oder ganz ausgesprochen abgestoßen fühlen. Dies kann eine Durchgangsphase auch für solche sein, die später im Leben ihren Mann stehen und nur Zeit brauchen, um in größerer Ruhe und Beschaulichkeit weltabgewandt mit sich ins Reine zu kommen. Zumeist aber sind es die Kraftloseren, die vor den Kämpfen flüchten, und deren Interessenrichtung durch ihre Schwäche mitbestimmt wird; oder aber es sind reine Gelehrtennaturen, die frühzeitig und endgültig das Gebiet ihres Wirkens erkennen und abstecken. Nun einige Fälle:

Fall 1. Ein Junge, der als typisches einziges Kind aufwuchs, bis zu etwa 12 Jahren sehr unselbständig blieb, zart, sehr kindlich, verspielt und der Mutter eng angeschlossen war, zeigte gleichwohl immer einen gewissen Humor, eine heitere, liebenswürdige Grundstimmung, die ihm die Freundschaft seiner Kameraden und die Zuneigung seiner Lehrer sicherte, die er sich auch durch gute Leistungen zu erhalten wußte. Er war nicht anspruchsvoll und auch für kleine Aufmerksamkeiten aufrichtig dankbar. Man vermißte an ihm aber ein wirkliches Interesse; alles fesselte ihn nur flüchtig; nichts war ihm ernst. Mit etwa 15 Jahren kam er in die Pubertät, wuchs stark, begann die Stimme zu wechseln, sein zartes, fast mädchenhaftes Gesicht bekam einen Zug von Männlichkeit, und er fing an, sich für einzelne Lehrgegenstände lebhaft zu interessieren. Am auffälligsten aber war ein größeres Maß von Unbefangenheit, häufige schlagfertige, zum Teil kecke und übermütige Bemerkungen und weiterhin eine gewisse Besserwisserei. Dann aber wurde er schwierig; er war mürrisch, unlustig, fühlte sich vereinsamt, alles paßte ihm nicht mehr, er schien sich sogar dem Einfluß der Mutter mit einer gewissen Barschheit, die ihm niemand zugetraut hätte, entgegenzustellen. Günstige Umstände brachten ihm längere Wochen in der Erholungsfürsorge mit Altersgenossen und Lehrern zusammen und lösten ihn so einmal völlig vom Elternhause los. Damit begann der eigentliche Verselbständigungsprozeß. Im folgenden Halbjahr, als er wieder zu Hause war, brach wieder das frühere liebenswürdige Wesen durch; aber an Stelle der kindlichen Weichheit war jetzt eine gewisse jugendlich-selbstbewußte, nach guter Form strebende und doch herzliche Zuvorkommenheit getreten. Eine ausgesprochene Freude an geselligem Verkehr war erwacht, er suchte allerlei kleine Veranstaltungen mitzumachen, nahm Tanzstunde, trieb Sport, wurde infolge seines heiteren und naiv-fröhlichen Wesens sehr beliebt, erwarb aber zugleich das Vertrauen der Altersgenossen in ernsteren Dingen und wußte sich derart bei ihnen in in Achtung zu setzen, daß sie ihn in die Schülervertretung wählten. Sich selbst und seine Obliegenheiten nahm er recht ernst, nicht ohne daß eine gewisse komische Gewichtigkeit dabei unterlief; aber er vertrug auch Spaß und Neckereien und wußte angemessen einzulenken. Seine geistigen Interessen vertieften sich, doch nahmen sie ihn vorerst noch nicht besonders in Anspruch. Vielmehr zog ihn zunächst das äußere Leben stark an, namentlich soweit es ihm ästhetische Genüsse brachte und ihm Gelegenheit bot, sich als zu den Erwachsenen gehörig zu fühlen. Ohne allzu heftige Kämpfe löste er sich von den Fesseln des Einzelkindlebens los und fand bei seinen Eltern dafür auch Verständnis. Abgesehen von einem einzigen schweren halben Jahr vollzog sich die ganze Umstellung als etwas Selbstverständliches ohne ernstliche Beschwernis durch grundsätzliche Auseinandersetzungen.

Fall 2. Ein 17jähriger Unterprimaner eines Gymnasiums, den ich von früh auf kenne, hatte in sehr schwierigen Familienverhältnissen inmitten dauernder Konflikte eine durch Schwächlichkeit, Kränklichkeit, nervöse Veranlagung dauernd getrübte Kindheit erlebt. Die Schule war ihm zur Qual, das Entbehren äußerer Freuden zur Gewohnheit geworden; ein steter Druck lastete auf dem Knaben. Er war unfrei, steten Tadels gewärtig, Spott und Zurücksetzung begegneten ihm allenthalben. Er war äußerst gutmütig nicht nur, sondern wirklich gütig und feinfühlig und dankbar für jegliche Nachsicht und verständnisvolles Eingehen; aber er blieb kümmerlich, kehrte sich nach innen, wurde ein Grübler, sammelte Kenntnisse und Fragen. Die Pubertät änderte an seiner körperlichen Erscheinung noch wenig, als sie ihm bereits eine ungeahnte seelische Weite erschloß. Ein Reichtum von Erlebnissen, von nicht gekanntem Selbst- und Glücksgefühl, an befreiter Innerlichkeit brach förmlich über ihn herein, und zugleich erwarb er eine Klärung und Vertiefung des Denkens, eine Arbeitsfreudigkeit und einen wissenschaftlichen Erkenntnisdrang, der ihn als einen Menschen von ganz anderen Ausmaßen vor mir erscheinen ließ. Die Frist von kaum mehr als einem Jahre hatte das bewirkt. Er schrieb mir damals einen langen Brief über sich selbst als Fortsetzung eines Gespräches und entschuldigte sich, daß er von sich spricht: „Um seine Anschauungen zu rechtfertigen, muß man seine Gedanken aussprechen, wie sie einem das eigene Wesen eingibt. Außerdem muß ein noch so selbstbewußtes Denken die Bescheidenheit nicht gefährden, sondern es kann

gerade auf diese veredelnd wirken. Denn die schönste Bescheidenheit ist diejenige, die die größten moralischen Qualitäten fordert, ist ein edel zurückgedämmtes Selbstbewußtsein." Dann spricht er von den mathematisch-physikalischen Fragen, die ihn ernsthaft beschäftigen, seinem Erkenntnisstreben und der Planmäßigkeit seines Arbeitens: „Jeder Bau wankt einmal. Jeder Bau, von dessen Festigkeit der, der sich darin geborgen fühlen soll, Grund hat, fest überzeugt zu sein, ist gut. Denn das ist der absoluteste Maßstab, den wir anlegen können für die Güte unserer Anschauung. Es ist keine Anschauung Selbstzweck, die meine sei vor allem Wahrheit; im übrigen sei sie 'nach Maß angefertigt'. Denn sie soll Mittel und Stütze sein meinem Leben und Schaffen, meinem Glück. Ich kenne heute meine Pflichten und trage in mir das Bewußtsein der Verantwortungsfähigkeit."

Fall 3. Von ihrem $16^1/_2$jährigen Sohne gab mir seine Mutter, die sich wegen seines ungleichmäßigen, nach innen gekehrten und oft ablehnenden Wesens, das übrigens nicht lange vorhielt, eine Zeit lang große Sorgen gemacht hatte, folgende Schilderung: „Er war immer etwas nervös, aber seine Gemütsart war leicht und lustig und zu allerlei Schelmereien aufgelegt. Er war zärtlich und anschmiegsam und hing namentlich innig an seinem 4 Jahre älteren Bruder. Als er im ersten Schuljahr war, sah er so elend und verkümmert aus, daß wir ihn zu Verwandten an die See schickten. Er erholte sich zwar, blieb aber sehr klein und körperlich wie geistig weit hinter seinen Altersgenossen zurück. Er hatte oft Zeiten, in denen er erbärmlich aussah und nichts Rechtes mit ihm anzufangen war. Bis in die älteren Kinderjahre litt er an Bettnässen. Allmählich, als er mehr erstarkte, bekam er große Freude an allen körperlichen Spielen und Betätigungen und übertraf seine Altersgenossen und ältere Jungen weit, so daß er es in der Schule zu einer Berühmtheit im Turnen brachte. Auch die Schwierigkeiten der Umschulung von einer Realanstalt in ein humanistisches Gymnasium bewältigte er und war schließlich unter den ersten. Dann kam im vorigen Jahre die Konfirmation, die ihn innerlich stark beschäftigt hat. Er hat in dieser Zeit geistig sehr zugenommen; dazu kamen starke Anregungen in der Schule. Wir erlebten in einem knappen Jahr eine so auffallende Reife und Vertiefung an ihm, daß wir nur immer staunen mußten. Während er noch vor $1^1/_2$ Jahren trotz des Krieges ein heiteres Kind gewesen war, das fröhlich in den Tag hineinlebte, entwickelte sich jetzt ein großer Ernst bei ihm, Verantwortungsgefühl und Vertiefung der Interessen."

Diese Schilderung der Mutter entsprach in der Tat der Wirklichkeit; sie zeigt mit der vorhin wiedergegebenen Selbstschilderung in allen wesentlichen Zügen weitgehende Ähnlichkeit.

Die beiden letztgenannten jungen Menschen machten in der Zurückgezogenheit auf sich selbst die Phase der größten Beschleunigung ihrer Entwicklung durch; sie verbargen, was in ihnen vorging, lange vor anderen, auch vor den nächsten Angehörigen und ließen nur gelegentlich in Gesprächen erkennen, was aus ihnen geworden war, während sie äußerlich etwas absonderlich und unzugänglich wurden und sich nur widerstrebend an Verkehr und Geselligkeit beteiligten und in Einsamkeit gerieten.

Ein ganz anderes Verhalten zeigt ein vierter Junge gleichen Alters. Er war von jeher kräftig, hatte mit Kinderkrankheiten wenig zu tun und lebte in einem harmonischen, geistig zwar belebten, aber keineswegs irgendwie verstiegenen Familien- und Verkehrskreise. Schon seit früher Kindheit trat neben reger, aber nicht überschwenglicher Phantasie und ausgesprochenem Spieltrieb ein gewisser Eigenwille zutage. Er gab nur ungern fremder Anregung nach und folgte lieber seinen eigenen Einfällen. Darin war er zäh und ausharrend. Wo es sich nicht um Spiel und später um Beschäftigung handelte, sondern um Gedankenaustausch, da zeigte er sich Neuem zugänglich und dafür interessiert; frei von Streitsucht und Widerspruchsgeist ließ er die Meinungen anderer gelten

und war gutmütig und beeinflußbar; er machte daher auch keine Erziehungsschwierigkeiten, und man ließ ihn in seinen berechtigten Eigentümlichkeiten gewähren. Planmäßiges Lernen fiel ihm schwer; alles Methodische und Formale liegt ihm nicht, die Zersplitterung der Arbeitskraft durch die Vielzahl der Schulfächer ist ihm ausgesprochen unsympathisch. Die Schule verlangt von ihm zu viel, immer neue Sammlung auf etwas anderes und läßt ihm zu wenig Zeit, seinen Gedanken nachzugehen. Seit einem Jahre fängt er an, sich aufzulehnen; er ist nicht mehr friedlich und gutmütig. Eine gewisse Reizbarkeit und Erregbarkeit greift Platz, es kommt zu Zornesausbrüchen auch gegen den von ihm sehr verehrten Vater. Zeitweise sitzt er „apathisch" da und grübelt in Wirklichkeit. Ein Lesedrang, den er in der großen und vielseitigen Bücherei des Vaters befriedigen kann, bemächtigt sich seiner; er liest namentlich historische und politische Werke. Seiner Neigung zum Gruseligen, Grotesken und Abenteuerlichen entspricht die Vorliebe für die Romantiker; zu minderwertiger Lektüre griff er nie. Er bevorzugt E. T. A. Hoffmann, Hauff, dann Raabe und Mörike eine Zeitlang. Dann kommt ein Sprung. Der Junge dringt aus sich heraus, er greift nach modernster expressionistischer Literatur, fängt an, Karikaturen zu zeichnen, übergießt Schule und Lehrer mit beißendem Spott, benimmt sich aber trotzdem äußerlich so, daß nicht über ihn geklagt wird. Er fühlt Führereigenschaften in sich; was er denkt und aufnimmt, darüber muß er reden; er sammelt Kameraden um sich, spricht zu ihnen über politische und soziale Dinge und erlangt ziemlich starken Einfluß auf seine Altersgenossen. Zugleich zieht es ihn zu religiösen Dingen hin, und er besucht aus eigenem Verlangen die Kirche. In der Schule leistet er natürlich nichts, die Klassenarbeiten sind ungenügend. Im deutschen Aufsatz hingegen macht er sich Luft; diese Arbeiten sind voll von Überschwang, Schlagworten, Zitaten, zeugen aber auch von selbständigem Denken. Hier sucht er sich zur Geltung zu bringen, noch mehr gelingt ihm dies im freien Vortrag, wo er oft den Lehrer gegen die Mitschüler für sich hat. Anstrengen will er sich nicht, um einen schwierigen Lehrstoff zu bewältigen; nur was ihn angreift und aus ihm herauskommt, gilt ihm als wertvoll. Er drängt mit Gewalt von der Schule weg „ins Leben".

Hier steht ein Typus vor uns, den das gegenwärtig Wirksame anzieht, der sich mit fortreißen läßt, eingreifen will, sich loszumachen drängt von äußerem Zwang, und der in innerer Widerspruchsfülle und Zerrissenheit das Gefühl des Reichtums erlebt und aus ihm Ansprüche ableitet. Was in ihm vorgeht, ist ein Treiben und Getriebenwerden, aber noch kein vertieftes Sichbesinnen und keine Werterwerbungen in der Richtung des Verantwortungsgefühls, das in den beiden anderen Fällen so stark betont war.

Wenden wir uns nunmehr zu den Mädchen. Beim weiblichen Geschlechte bezeichnet äußerlich das erste Auftreten der Menstruation zugleich den Eintritt der Pubertät an einem ganz bestimmten Zeitpunkt. Diese Genauigkeit der kalendarischen Festlegung ist geeignet, von den übrigen Reifevorgängen ein ganz falsches Bild zu geben, indem der Anschein erweckt wird, als setzten sie zu dem gleichen Zeitpunkte ein und seien von dem Menstruationsvorgange selbst abhängig. Daran ist nur soviel richtig, daß das Mädchen mit den ersten Menses das Bewußtsein der geschlechtlichen Reife erlangen kann. Viele Kinder aber werden von diesem Vorgang völlig überrascht, halten ihn für eine Krankheit, sind über die Blutung sehr erschreckt und suchen sie aus Schamhaftigkeit zu verheimlichen. Auch wenn die Mutter dem Kinde dann erklärt, daß es von nun allmonatlich unwohl werden wird wie alle Mädchen im gleichen Alter, so ist ihm doch die Zweckhaftigkeit dieses Vorganges an sich noch in keiner Weise aus dem Bereiche des Geheimnis-

vollen herausgehoben. Es bedarf also einer angemessenen Erklärung, die je nach dem Geschick und dem Feingefühl, mit dem sie gegeben wird, dem Kinde mit einer veränderten Stellung zu seinem Körper-Ich zugleich die seelischen Besonderheiten seines weiblichen Wesens und der ihm bevorstehenden Entwicklung erschließt. In der Großstadt insbesondere, aber auch in kleineren Städten mit regerem Leben, bildet das Thema der Menstruation oft den Mittelpunkt des gesamten Interesses. Ob diese oder jene Mitschülerin „es" schon hat, wie „es" verläuft, ob man ihr etwas davon anmerkt, wird mit ungeheurer Wichtigkeit geheimnisvoll und bedeutsam beredet.

Auch ohne eine irgendwie geartete sexuelle Aufklärung nimmt das weibliche Seelenleben in der Reifezeit aus Eigenem eine erotisch-sexuelle Richtung und zwar in passiver Einstellung. Die Grundzüge sind Schwärmerei und das Streben, sich begehrenswert zu machen. Die Schwärmerei ist der Ausdruck besonderer Empfänglichkeit für Menschen, Natur und geistige Güter im Sinne der Verehrung, der Erfüllung mit und des Erfülltseins von ihnen einerseits mit der Blickrichtung nach oben, dem bekannten schwärmerischen Augenaufschlag, andererseits mit dem Verlangen nach der Beglückung, die von jenen Gegenständen der Schwärmerei ausgeht, und nach der Hingabe an sie, dem Aufgehen in ihnen. Schnell wachsende Empfänglichkeit wird bewußt, nicht nur durch das einzelne Erlebnis und nicht nur durch die Häufigkeit solcher einzelnen, namentlich und gegenständlich bestimmten Erlebnisse, sondern durch das spezifische Erlebnis der Weite des neu erworbenen Erlebnisbereiches. Von hier aus empfangen Stolz, Selbstgefühl, Glücksgefühl reiche Nahrung. Das Wesentlichste aber ist das Moment der Leidenschaftlichkeit. Leidenschaftliche Verehrung schließt nicht nur alle eigene Kritik aus, sondern sie duldet sie auch nicht von anderer Seite. Leidenschaftlich angeschwärmt wird die Freundin, die Lehrerin, alles kann ihr zu Liebe getan, geduldet, geleistet, entbehrt werden; ihr Tadel, ihre Mißstimmung, die leiseste Unfreundlichkeit, eine belanglose Ablehnung, ein unbedachtes, ganz ungewichtiges Wort kränkt aufs Tiefste, wie ein freundlicher Blick, ein Lob, eine Aufmerksamkeit aufs Höchste beglückt. Die Schwärmerei gilt dabei zum Teil dem Seelischen, zum Teil dem Körperlichen. Es liegt mehr Reichtum, mehr Reinheit und mehr sittlicher Wert in dieser Schwärmerei als leichtfertiger, dem Leben dieser Zeit fernstehender Spott Erwachsener darin sehen möchte. Das hat Charlotte Bühler mit vollem Recht betont. Hier sucht ein heranwachsender Mensch nach Führung und Leitung, vor allem nach Verständnis und Vertrauen. Erwachsene, welche Gegenstand solcher Schwärmerei sind, sollen nie die Verehrenden brüsk von sich weisen, bespötteln und lächerlich machen, sondern mit freundlicher Überlegenheit sie halten und leiten. Ist doch diese Schwärmerei das erste große, selbständige Menschenerlebnis. Gegenüber männlichen Personen zeigt die schwärmerische Einstellung entsprechende Abwandlungen. Hier geht der Anstoß zur Bildung des männlichen Ideals etwa von einem Lehrer aus, der im Gegensatz zu seinen Kollegen besonders jugendlich, frisch und liebenswürdig ist, oder aber von einem Schauspieler, der heldische Rollen

mit eindringlichem Pathos verkörpert, oder einem lyrischen oder Heldentenor, oder einem in den Kreisen dieser Jugend viel genannten jungen Künstler, Musiker oder Dichter. Ihre Wirkungen sind mit dem Worte „hinreißend" am besten zu kennzeichnen. Das schwärmerische Bedürfnis des Hingerissenwerdens wird durch sie erfüllt und befriedigt. Die Mädchen unterliegen hier in außerordentlichem Maße der Massenwirkung einer Mode; sie alle wollen von dem Allverehrten einen Blick auffangen, eine Unterschrift erhalten, auf der Straße womöglich gegrüßt werden, jedenfalls ihm ihre Verehrung zum Ausdruck bringen. Bringt der Schauspieler ihnen männliches Heldentum und Tragik nahe, so erschließt ihnen seine Partnerin die Tiefe weiblichen Leidens, die Größe weiblichen Stolzes und die Maßlosigkeit weiblicher Leidenschaften. Das Hineinstellen des Lebens in den Rahmen von Handlungen, die zu starken Parteinahme herausfordern und starkes Miterleben auslösen, hat in Form des Schauspiels wie des Romans für die schwärmerische Verfassung eine ungeheure Anziehungskraft. Die psychologische Richtigkeit und Lebensähnlichkeit der dargestellten Persönlichkeiten und Vorwürfe ist dabei von geringerem Belang. Die romantische Versenkung in die eigenen Gefühle durch Vermittelung der fremden, das Sich-selbst-entdecken aus dem Wunsche heraus, einem Vorbilde ähnlich zu sein, sein Geschick zu verstehen, mit ihm zu leiden insbesondere, sind Äußerungen schwärmerischer Leidensfreudigkeit. Hinzukommt ein Spielen mit äußersten Gegensätzen: Lebenshunger und Todessehnsucht, Begehren höchsten Glanzes und Aufopferung für andere in Armut, Liebesverlangen und klösterliche Entsagung. Das sind Formen von Wünschen, welche vielfach nur als sprachlich-herkömmliche oder sinnbildliche Einkleidungen an sich vorerst noch inhaltsarmer und zielunklarer Schwankungen, endogen bestimmter Stimmungen und Strebungen und starker Ausschläge zwischen Lust und Unlust verstanden werden müssen.

Äußerlich ähnlich, psychologisch aber anders, steht es mit den Verstiegenheiten und Überspanntheiten. Geziertes Wesen, Koketterie und Pose sind viel stärker als jene wirklichkeitsfernen Extreme mit dem wirklichen Geltungsstreben und unmittelbaren Erleben des Mädchens verknüpft; sie haben den Sinn, sich begehrenswert zu machen. Der Ausdruck „sich zieren" trifft durchaus nicht nur die Absicht, sondern auch die Wirkung. Zierde ist nicht nur ein Schmuck, der zur Verschönerung und der Anlockung der Aufmerksamkeit angelegt wird; Zierde gewinnt der Körper auch durch die Art der Darbietung seiner Teile und Formen in Haltung und Bewegung. Der eigentliche Zierinstinkt des Mädchens zeigt sich gerade hier. Es kann Zartheit, Weichheit, Kleinheit, Schwäche, Neckischkeit, Schelmischkeit, Anmut, Liebreiz, Verschämtheit, sinnliches Begehren, Frische, Lebensgefühl, Übermut, alle möglichen Stimmungen und Launen mimisch und pantomimisch hervortreten lassen, indem es sich ziert; darin liegt teils bewußt, teils unbewußt die Verwendung des Körpers als seelisches Ausdrucksmittel, die bis zu jenen Graden sorgsamst abgestufter Verfeinerung ausgebildet werden kann, die man Raffinement zu nennen pflegt. Was

ein ursprünglich unbewußter, wirkungssicherer Instinkt in Bewegung setzt, wird jetzt durch Vermittelung der neuen körperlich-seelischen Errungenschaften, nachdem die Phase verzeichnet komischer Übertreibungen durchlaufen ist, zu einem der wirksamsten psychologischen Werkzeuge des Weibes. Ungeziert wirken Bewegungen dann, wenn sie den sprachlichen Ausdruck seelischer Vorgänge ungebunden oder nur sparsam illustrieren und in glatten und klaren einfachen Linien verlaufen, ohne Einhalte und Zurückbiegungen, ohne unvermittelte Schwankungen in Rhythmus, Tempo und Dynamik, ohne Plötzlichkeiten von Einsatz und Auslauf. Mimik und Gebärde, die, ohne Gesprochenes zu erläutern, alleiniger Ausdruck des Seelischen ist, verfällt ganz besonders leicht der Geziertheit und ist in hohem Maße zu einem weiblichen Anlockungs- und Kampfmittel geeignet. In beiderlei Sinne macht das heranwachsende Mädchen schmollend, verschämt, enttäuscht und entzückt vielerlei Gebrauch von ihnen.

Wir unterschieden oben die Richtung auf Menschen, d. h. auf fremdes und eigenes Seelenleben und Schicksal, von der Richtung der Empfänglichkeit auf die Natur und auf geistige Güter. Da ist zunächst hervorzuheben, daß das Mädchen sich in ganz anderer Weise der Natur, will heißen der Landschaft, ihrem Pflanzen- und Tierleben, allen ihren stimmunggebenden Eigenschaften, den Reizen von Licht und Luft näher fühlt als der Jüngling. Das zeigt sich schon rein äußerlich in der Kleidung, die der Jahreszeit sich weit mehr anpaßt als die des Jungen, an der Leichtheit und Farbigkeit des Sommerkleides, an dem Einfluß auf Aussehen, Gesichtsfarbe und Blick, an der größeren Abhängigkeit der Stimmung von Witterungseinflüssen und Natureindrücken. Das Mädchen neckt den Knaben damit, daß er nichts fühle in der Natur, daß er immer nur laufen und klettern wolle, daß er nichts sehe und höre, daß ihm die Natur nichts sage. Das ist freilich Übertreibung; aber soviel ist zumeist daran doch richtig, daß ein gefühlsmäßiges Verhältnis zur Natur sich beim Knaben meist später und in Zusammenhang mit seinem größeren Einsamkeitsbedürfnis entwickelt.

Die Empfänglichkeit für geistige Güter steht in der Reifezeit des Mädchens auch mehr oder weniger unter dem Zeichen der gefühlsmäßigen Bereicherung und der geistigen Verzierung. Sie hat im Vergleich zum Knaben mehr den Charakter des Spielerischen oder des im Grunde Unwesentlichen. Allerdings hat der allgemeine Vermännlichungsprozeß auch die Beschäftigung mit geistigen und künstlerischen Gegenständen sehr verändert. Sie hatte von Hause aus wesentlich sogenannten Bildungs-, lies: allgemeinen Orientierungswert. In einzelnen Fällen war es natürlich anders. Mit den eigentlichen Fragen seines persönlichen Lebens setzt das Weib sich nicht auf dem Umwege über Wissenserwerb und kritische Stellungnahmen auseinander. Dem frischen Mädchen im Reifealter ist das Systematische solchen Strebens ausgesprochen zuwider, insofern es nicht planmäßig verbildet ist; hingegen fühlt es sich angezogen durch interessante Ausschnitte aus allen möglichen Wissensgebieten, die mannigfache Anregung bieten und im übrigen zu keiner Vertiefung verpflichten. Daß geistige Güter überhaupt Gegenstand

einer Schwärmerei sein können, erklärt sich daraus, daß sie vielfach nur in einer Blütenlese begehrt werden. Es eignet dem Mädchen aber im Gegensatz zum Knaben eine eigenartige Gewandtheit, gegründet auf ein viel schnelleres Entwicklungstempo, ein viel früheres Fertigwerden und Erwachsensein und auf ein starkes Gefühl der darin liegenden Überlegenheit. Es entwächst den männlichen Altersgenossen mit außerordentlicher Geschwindigkeit und wächst damit fast plötzlich in eine um ziemlich ein Jahrzehnt ältere Schicht der Gesellschaft hinein. Das heißt: es erfährt als vollentwickeltes Geschlechtswesen eine völlig andere Wertung.

Mit der Erlebnisklarheit des Geschlechtszieles und dem bewußten Begehren ändert sich allmählich das Verhalten des Heranreifenden, jetzt bald Gereiften in dem Sinne, daß das Geschlechtliche als Gegenstand des Fühlens, Sehnens, Strebens in den Vordergrund rückt, und der spezifische Trieb nach Befriedigung drängt. Die Ungehemmtheit des letzten Jahrzehnts hat den Geschlechtsverkehr kaum schulentlassener Knaben und Mädchen als verbreitetere Erscheinung gezeitigt und zwar überwiegend in den Schichten der Bevölkerung, die ihren Kindern weder früher noch jetzt eine Erziehung und Führung gehobener Art zuteil werden ließen oder lassen konnten, und die nun, nachdem den Kindern ein dem der Eltern wenig nachstehender Erwerb leicht zugänglich war, die letzte Handhabe verloren, sie an die Familie zu binden.

Die Erfahrungen gerade an diesem in der Hauptsache der Tätigkeit in der Fürsorgeerziehung entstammenden Material lassen mit äußerster Kraßheit die Unterschiede zwischen grober sexueller Triebhaftigkeit und deren ungehemmter Befriedigung gegenüber der erotischen Beziehung zwischen den Geschlechtern hervortreten. Von einem Liebesleben, auch nur von einem menschlichen Werthalten des Partners ist kaum oder überhaupt nicht die Rede. Das ist eine der wichtigsten Erkenntnisse zum Verständnis der Pubertät, daß bei einem Teil der Jugendlichen die Erotik viel länger zu ihrer Entfaltung braucht als die Sexualität, und daß der auf das andere Geschlecht gerichteten Erotik im Sinne der Liebesfähigkeit zu einer bestimmten Person um deren persönlichen Besonderheit willen, der auf sie gerichteten werbenden Zuneigung, das Befriedigungsbedürfnis der reinen Sinnlichkeit erheblich vorauseilen kann. Ebenso kann aber die Folge die umgekehrte sein: das erotische, verfeinerte, gerade durch Zartheit der Erlebnisse ausgezeichnete, die geliebte Person erhöhende, sie mit allen körperlichen und namentlich seelischen Vorzügen schmückende Schauen kann von allem sinnlichen Begehren lange Zeit frei bleiben und sich erst sehr allmählich damit verknüpfen. Der Liebende trachtet gerade in der Verehrung aus achtungsvoller Entfernung die Reinheit seiner Zuneigung zu bewahren und zu bewähren.

Es ist ein selbstverständliches Bestreben der wissenschaftlichen Erfassung dieses vielgestaltigen lebendigen Geschehens in einer systematischen Ordnung Herr zu werden, das Grundsätzliche herauszuheben und es auf psychologische Normen zu beziehen. Von allen Versuchen, die in dieser Absicht gemacht wurden, ist zweifelsohne die Schrift Charlotte Bühlers „Das Seelenleben der Jugendlichen“ bei weitem der

bedeutsamste. Sie geht aus von zwei Grundauffassungen: erstens von der Trennung der Reifezeit in zwei Abschnitte, in den der eigentlichen biologischen Periode, der Pubertät im engeren Sinne (14 bis 17) und in die Adoleszenz (17—21 Jahre); die seelische Entsprechung ist die Zeit der Verneinung gegenüber der Zeit der Bejahung. Zweifelsohne ist eine solche Teilung, die Schopen zuerst aufstellte, für viele Jugendliche zutreffend, aber sie ist in dieser Schärfe nicht wirklich vorhanden, und die entscheidendste Zeit, die unruhigste, erscheinungsreichste ist gerade die Zeit des Übergangs und der Durchmischung zwischen dem 16. und 18. Jahre. Die zweite Grundauffassung bestimmt als das Wesen der Reifezeit das Ergänzungsbedürfnis in körperlicher wie seelischer Hinsicht. Hier ist das Wesentliche vortrefflich gekennzeichnet, denn der Begriff faßt sowohl die Tatsache der biologischen Ergänzungsmöglichkeit wie des Erlebens im Bedürfnis. Besonders klar ist in der psychologischen Analyse die Analogie zwischen der Willensentwicklung beim Kleinkinde und beim Jugendlichen herausgearbeitet. Wie dort die Willensbildung aus Trieb und Instinkt über Suggestion, leeres Wollen, Nachahmung, Überredung zum zielbewußten Eigenwillen sich entwickelt, so wird in der Pubertät die Gesamtheit der neuen triebhaften Strebungen einer allmählichen Verarbeitung unterworfen unter Überwindung der Triebstärke, Vergeistigung der Strebung in Selbstbeherrschung und Idealaufstellung und Suchen nach einem persönlichen Ideal, in dem die ersehnte Vollkommenheit an einem anderen Menschen erlebt wird, welcher Gegenstand der Nacheiferung, der Hingabe, Verehrung, der Liebe werden kann. Für den Tüchtigen und Innerlichen setzen sich späterhin diese Ideale um in Richtlinien und Wertungsnormen des Lebens, und sind mitbestimmend für seine praktischen Ziele wie seine Haltung. Bei niedriger und einfacher Veranlagten bedeutet, wie Ch. Bühler völlig zutreffend betont, die Einmündung in die Adoleszenz bereits ein Abflauen, ein Banal- und Alltäglichwerden. Es gibt keine Probleme und keine Lebensfragen mehr, „nur die konkreten Wünsche nach Ehe, Liebe, Beruf trennen noch von dem Erwachsenen". Für die Jugend aus dem Arbeiterstande ist ganz besonders Walter Hoffmanns Buch zu nennen. Mit der gebildeten Jugend beschäftigt sich eingehend das Werk Eduard Sprangers „Die Psychologie des Jugendalters". Seine Beobachtungen und Gesichtspunkte decken sich in mancher Hinsicht mit den von uns aufgezeigten. Doch können wir uns vielem, insbesondere seiner Typenbildung nicht anschließen. Wenn irgendein Alter der Typisierung widerstrebt, dann ist es die Pubertät. Gerade dadurch ist sie ja zum Teil gekennzeichnet.

M. H.! Die Fülle der Schwierigkeiten, die die Reifezeit für den Jugendlichen mit sich bringt, macht es den Erwachsenen zur Pflicht, ihnen mit Verständnis zu begegnen, so sehr auch die in der Verfassung der Jugendlichen selbst gelegenen Hindernisse den Weg zu ihnen zu versperren scheinen. Die Lockerung des Autoritätsverhältnisses versetzt ungewandte, schwerfällige, der eigenen Jugend längst vergessene Eltern und Lehrer in einen nicht nur gereizten, sondern auch verlegenen, hilfslosen Zustand, in welchem sie zu Spott und Strenge ihre Zuflucht nehmen.

Damit treiben sie natürlich das Mißverhältnis immer weiter, die Kluft wird immer tiefer, der Einfluß schwindet völlig. Wer dies einsieht, mit den seelischen Vorgängen im Jugendlichen vertraut ist, geistige Freiheit und Weite und vor allem ein gesundes Gefühl besitzt, auf das er sich verlassen kann, der wird nicht aus Besorgnis um sein Ansehen engherzig auf Geltendmachung seiner überlegenen Stellung mit jenen Mitteln hinarbeiten. Er wird vielmehr manches hinnehmen, es von der heiteren Seite nehmen und führen, statt zu maßregeln. In Wirklichkeit sehnt sich ja der Heranwachsende nach Führung, sonst würde er nicht nach einem Führer Ausschau halten. Für den Vater und die Mutter liegen die Verhältnisse ja besonders schwierig; sie liegen für beide auch ganz verschieden und wiederum verschieden beim Knaben und beim Mädchen. Mutter und Tochter haben gewöhnlich auch in dieser Zeit viel mehr Gemeinsames als Vater und Sohn; aber der Sohn löst sich auch von der Mutter und steht darum oft viel verlassener da als das Mädchen. Man sagt mit Recht, daß der Vater sich den Weg zum Sohn bahnen müsse, indem er ihn nicht mehr als Kind nimmt, ihn mehr zur Geltung kommen läßt, manchen Wunsch vorausahnt, seine Worte nicht auf die Wagschale legt, auch über Ernstes mit ihm spricht, und ihn bei aller Innehaltung des gebotenen Abstandes auch zu Worte kommen läßt. So wirbt er zugleich, ohne sich etwas zu vergeben, um sein Vertrauen. Vor allem muß er Geduld haben, ihn seine Güte und väterliche Liebe auch durch die sich erhebenden Konflikte hindurch fühlen lassen und es dadurch vermeiden, daß aus natürlichen Zusammenstößen künstliche und innerlich gar nicht begründete Zerwürfnisse werden. Kann doch der Erwachsene, indem er sich seiner eigenen Jugend erinnert, sich dabei bescheiden, daß diese schwierige Zeit auch ihr naturgemäßes Ende finden wird, und sich gegenwärtig halten, daß es entscheidend wichtig ist, dann im Sohne den Boden für ein dauerndes Einvernehmen auf neuer Grundlage vorbereitet zu haben. Doch wollen wir nicht versäumen, uns klar zu sein, wie unbestimmt unsere Erinnerungen an unsere eigene Pubertätszeit sind. Einzelne Vorkommnisse sind geblieben, eine eigenartige Tönung dieser Zeit läßt sich wieder zur Gegebenheit bringen, nicht mehr. Es liegt auch hierin eine besondersartige Analogie zur frühen Kindheit, daß die Erinnerung nur summarisch und höchst lückenhaft ist, während die Hauptmasse der doch subjektiv so bedeutsam gewesenen Erlebnisse außerordentlich schnell zu verblassen beginnt.

Man sagt vielfach, wie ich überzeugt bin, sehr mit Unrecht, daß der Mutter gegenüber dem heranreifenden Sohne nicht viel zu tun bliebe, daß sie ihm nicht viel helfen könne, außer daß sie ihm ihre mütterliche Liebe unvermindert bewahre. Ich glaube, daß der Mutter ganz im Gegensatz zu dieser verbreiteten Meinung sogar eine sehr bedeutsame Rolle zufallen kann. Gerade feinfühlige und reichere Knabennaturen betrachten die Mutter, je mehr ihnen der Blick für weibliches Wesen sich weitet, kritisch und entdecken ihre Schwächen, z. B. das einseitige und ihnen kleinlich erscheinende Aufgehen im Haushalt, die Pedanterie in der Einhaltung althergebrachter Gepflogenheiten, das Verkümmern geistiger Interessen. Sie fangen an, die Mutter geringschätzig zu betrachten, er-

kennen nicht, daß gerade die Sorge um die Kinder ihr Leben mühsam gemacht, ihren Betätigungskreis eingeengt hat. Der Junge wächst ihr über den Kopf und läßt es sie fühlen; er traut ihr kein Verständnis mehr zu und vertraut ihr nichts mehr an. Merkt die Mutter den Beginn einer solchen Wandlung und begegnet sie ihr von vornherein richtig, so kann die ganze Entwicklung ihres Verhältnisses zum Sohn in andere Bahnen gelenkt werden. Das hängt freilich von ihrer Elastizität und ihrer Empfänglichkeit für Neues ab. Sie kann durch ihr Verständnis und ihre Anpassungsfähigkeit, durch Scharfblick und Zartheit den Jungen überraschen, sie kann ihm neue Seiten ihres eigenen Wesens erschließen, sich geradezu verjüngen im enger gestalteten Umgang mit dem Sohne; sie muß nur einsehen, daß es in dieser Zeit viel wichtiger ist, sich ihm selbst zu widmen, als nur für des Leibes Notdurft zu sorgen. Die Wendung, die nun eintreten kann, besteht darin, daß der Sohn beginnt, in ihr wenigstens einen Teil der weiblichen Eigenschaften zu finden, die dem gesuchten weiblichen Ideal angehören; und ist sie eine Frau, die über nicht ganz gewöhnliche Gaben und einen wohl durchgebildeten Charakter, über geformte Ansichten und klare Gesinnungen verfügt, so wird es ihr gelingen, den Sohn zu ihr aufblicken und mit einer gewissen Verehrung aufschauen zu lassen und dadurch sein Verhältnis zum weiblichen Geschlecht überhaupt maßgebend zu bestimmen. Dazu ist gar nicht einmal nötig, daß sie über ein großes Wissen und viel formale Bildung verfügt; aber sie darf das Wissens- und Bildungsstreben des Sohnes nicht geringschätzen; sie muß ihn im Ernsten und Wertvollen bestärken, sich auch darüber verbreiten lassen, wie sie auch seinen Übertreibungen und Verstiegenheiten nicht mit nüchternem Abtun begegnen, sondern ihn gewähren lassen wird, wo sie es glaubt verantworten zu können. Da zeigt sich dann gar nicht selten, daß der Sohn der Mutter sogar mit aller Schamhaftigkeit seine erste Schwärmerei und Verliebtheit gesteht, sich ihr in der ganzen Unverdorbenheit seines Gemütes entdeckt und sie zur Vertrauten, ja zur Beschützerin macht. Ein solches Verhältnis zum Vater ist nicht möglich; hier steht sich neue und alte Generation viel zugespitzter gegenüber. Darum sind auch die Rollen der beiden Eltern so verschieden. Richtig verstanden ist dem Jugendlichen keines der beiden Elternteile entbehrlich, und jedem fällt seine besondere Aufgabe zu.

42. Vorlesung.

Zur Pathologie der Pubertät.

Inwiefern der normalen Pubertät von dem Bruch mit der Kindheit bis zur Einmündung in die Bahnen der endgültigen Persönlichkeitsgestaltung ein krisenhaftes Wesen zukommt, haben wir in der vorigen Vorlesung von verschiedenen Seiten her erörtert. Wir sahen hierbei aber bereits, daß es ganz unmöglich ist, zwischen der normalen Pubertät und ihren Abwandlungen ins Abnorme eine scharfe Grenze zu ziehen. An vielen Stellen mutete das geschilderte Verhalten der Pubertierenden

nicht nur nach dem Grade, sondern auch nach der Art der Erscheinungen als schon an der äußersten Linie der Norm stehend an, als so auffällig und befremdend, namentlich für die Eltern, daß diese selbst zwischen sich und ihrem Kinde einen Abstand empfinden, den sie normalseelisch nicht mehr glauben verstehen zu können. Daß diese für den mit dem Wesen der seelischen Reifevorgänge nicht vertrauten Erwachsenen bestehende Schwierigkeit oder persönliche Unfähigkeit des Verstehens kein Kriterium für die Abnormität bei dem Jugendlichen sein kann, darüber sind wir uns allerdings gleichfalls klar geworden. Bleibt also nur die Abweichung vom Durchschnitt der Jugendlichen selbst, und auch dieser Gesichtspunkt ist so stark mit subjektivem Ermessen belastet, daß er in weitem Umfang und weit mehr als in anderen Altersstufen zu Meinungsverschiedenheiten zwischen den einzelnen Beurteilern führen kann.

Warum dem so ist, läßt sich an einigen Beispielen zeigen. Ist ein Junge als abnorm zu betrachten, der bis vor kurzem mit seinen Eltern gut stand und nun, ohne daß sich von deren Seite etwas geändert hat, von einem solchen Haß gegen seinen Vater erfüllt ist, daß er bei jeder Meinungsverschiedenheit aufschäumt und eine geradezu drohende Gebärde annimmt, so daß er nur mit Mühe besänftigt werden kann? Ist ein anderer, früher gleichfalls unauffälliger, der in Wachträumereien versinkt, normal? So zu fragen, ist falsch, denn man weiß gar nicht, was mit der Frage im Grunde gemeint ist, der Junge oder die Erscheinung. Daß Wachträumereien und hemmungslos-explosive Affektausbrüche oder protrahierte dysphorische Verstimmungszustände als Erscheinung nicht normal sind, nicht zu den Äußerungen des normalen Seelenlebens gehören, bedarf nicht der Erörterung. Da aber mit dessen Maßstäben die seelische Verfassung der Pubertät überhaupt nicht vorbehaltlos gemessen werden kann, hat die Frage nur dann einen Sinn, wenn sie nicht die Erscheinung, sondern die seelische Gesamtpersönlichkeit des Trägers meint; wenn sie also darauf eine Antwort verlangt, ob solche Erscheinungen das Offenbarwerden einer das ganze spätere Leben beherrschenden psychopathischen Konstitution oder einer charakterlichen Abnormität bedeuten. So aufgefaßt gestattet die Frage nur eine, wenn auch unbefriedigende Antwort: Ausnahmeerscheinungen und Ausnahmezustände und Affektkrisen der verschiedensten Art können in der Pubertät auftreten, ohne daß ihnen eine schlechte Prognose zukommt, und ihre Träger können späterhin vom Durchschnitt in dieser Hinsicht nicht wesentlich abweichende, bzw. der normalen Hemmungen und Ausgleichsmöglichkeiten teilhaftige Menschen werden. Wie im Einzelfalle sich die weitere Entwicklung vollziehen wird, das läßt sich freilich aus jenen Erscheinungen allein nicht erschließen. Häufung ist immer bedenklich und erst recht das Ausbleiben der intellektuellen Reifung und der gesamtseelischen Horizonterweiterung. Das heißt, wir dürfen dann von einer pathologischen Entwicklung sprechen, wenn abnorme Erscheinungen die Entwicklung in der Pubertät einseitig beherrschen.

Wenn eine solche Fassung auch vielen Fällen Genüge leistet, so versagt sie doch gerade bei denjenigen, bei denen die Schwierigkeiten der

Beurteilung recht groß sein können, auch wenn die Erscheinungen selbst sich nicht durch besondere Schwere oder Heftigkeit auszeichnen. Solche Schwierigkeiten liegen in der zeitlichen Erstreckung. Die Breite der zeitlichen Verschiebungen der Pubertät ist nämlich in der Tat viel größer, als man gemeinhin annimmt. Wir unterschieden: 1. frühen Beginn, kenntlich an den körperlichen Erscheinungen, einsetzend zwischen 11 und 12 Jahren bei Mädchen, ein Jahr später bei Knaben, verbunden mit geistiger und psychosexueller Frühreife; 2. frühen Beginn in körperlicher Hinsicht ohne seelische Pubertätszeichen; 3. späten, aber gleichzeitigen körperlichen und seelischen Beginn der Pubertät; 4. späten körperlichen und noch späteren seelischen Beginn der Pubertät = verlängerte Kindheit, verzögerte Reife; 5. normaler Beginn und verlängerte, bis ins dritte Jahrzehnt sich hinziehende Pubertät; 6. verspätete und verlängerte Pubertät. Die von Erkrankungen der endokrinen Drüsen, insbesondere der Epiphyse abhängige Pubertas praecox lassen wir hier außer Betracht.

Sie dürfen sich nur einmal den Unterschied zwischen einem 13jährigen Frühreifen und einem 22jährigen Spätreifenden vergegenwärtigen, um sich von der Vielfältigkeit der dazwischen liegenden individuellen Möglichkeiten eine Vorstellung zu machen. Im einzelnen brauche ich sie nicht zu schildern. Das Wesen der Frühreife ist bei dem Problem der seelischen Differenziertheit zur Erörterung gekommen (Vorl. 33). Sie wissen aus unseren früheren Besprechungen, daß auch Willensschwache und Haltlose, Hysterische und Disharmonische, Selbstunsichere und Phantasten unter dem Gesichtspunkt der Spätreife mit einem gewissen Rechte betrachtet werden können. Es gibt aber auch eine echte, einfache Spätreife. Diese Jugendlichen wollen nicht recht vorwärts kommen; nach einem ersten Schub ihrer körperlichen Entwicklung, der schon verspätet mit 16 oder 17 Jahren einsetzte, kommt wieder ein Stillstand; sie bleiben halbe Kinder. Nicht etwa an Lerneifer oder an Verständnis für erlernbare Berufserfordernisse oder an der Erfüllung einfacher Pflichten braucht es zu fehlen, sondern die dem jungen Menschen eigene Aktivität, überhaupt die eigentliche persönliche Note, die spezifisch jugendliche Lebendigkeit wird vermißt und an deren Stelle immer noch ein Obhutbedürfnis, eine Fügsamkeit und eine fast kindlich anmutende Harmlosigkeit gegenüber dem Verhalten und den Absichten anderer Menschen und ein Mangel an Bedürfnis nach freier Entfaltung vorgefunden, die unbedingt auffallen müssen. Man glaubt einen Imbezillen vor sich zu haben, bis man sich davon überzeugt hat, daß dem nicht so ist, daß vielmehr sogar mancherlei theoretische Interessen vorhanden sind. Die eigenartige Lahmheit erweckt bei den Angehörigen allerlei Besorgnisse; in anderen Fällen ist es eine etwas absonderliche heitere Zufriedenheit, eine Bedürfnislosigkeit, ein Unbekümmertsein um äußeres Vorwärtskommen, das insbesondere den Vätern auf die Dauer unerträglich wird, oder verwitwete Mütter sehr trübe in die Zukunft sehen läßt. Hier ist die Unterscheidung vom Infantilismus außerordentlich schwer. Einzelne dieser Spätreifenden bleiben in der Tat leicht infantil, andere aber erleben eine richtige Spätreife, die für alle, die sie früher kannten, überraschend ist.

Herrscht hier statt krisenhafter Zusammendrängung und Erschütterung ein Hinauszögern ohne Temperament bis zu einem endlich doch noch einsetzenden Nachschube, den auch nicht Heftigkeit und Stürmischkeit, sondern nur eine gewisse Tempobeschleunigung und Intensivierung kennzeichnet, so gibt es andererseits Fälle von lang hinausgezögerter Pubertät, die trotz deren Dauer eine fortgesetzte Reihe von Krisen darstellt, wie sie freilich nur auf Grund einer psychopathischen Konstitution und einer Häufung ungünstiger äußerer Umstände möglich ist.

Innerhalb aller genannten Abwandlungen der Reifevorgänge können Äußerungen des Geschlechtstriebes, geschlechtliche Handlungen im weitesten Sinne, scheinbar ganz unvorbereitet und plötzlich die Stellung des Jugendlichen in seinem Lebenskreise und im sozialen Gefüge überhaupt verändern und eine fachärztliche Beurteilung verlangen. Es liegt im Wesen der geschlechtlichen Differenzierung, daß das aktive Vorgehen ganz überwiegend den Jungen zufällt, wenngleich man nie außer acht lassen darf, zu prüfen, ob nicht ein verführendes, liebesspielerisches Verhalten des Mädchens der Handlung des Jungen vorausging. Ich habe hier in erster Linie solche Fälle im Auge, in denen eine sexuelle Handlung einen Knaben überhaupt vor jedem anderen nichtkindlichen Verhalten oder aber zusammen mit den ersten Auflehnungsäußerungen des wachsenden Selbstgefühls als Pubertierenden herausstellt. Sie gehören gewöhnlich der vorzeitigen und stürmischen Form der Entwicklung an. Ein 15jähriger Lehrling geht seit der Schulentlassung täglich den gleichen Weg von der Werkstätte nach Hause auf einem Stück der Landstraße, das von Feldern begrenzt ist; fast täglich trifft er die Mädchen, die, ein oder zwei Jahre jünger als er, die Schule besuchen, mit denen er noch im vorigen Jahr und noch vor kurzem an Feiertagen harmlos gespielt hat. In der Dämmerung eines Herbstabends begegnet ihm eines derselben auf dem Heimweg, sie gehen miteinander, scherzen, werden lustig, und der Junge schlägt vor, über die Stoppelfelder statt auf der Straße zu gehen; daraus wird ein Springen und Wettlaufen, das Mädchen voran; plötzlich packt es der Junge von hinten, wirft es auf die Erde, entblößt sich und versucht in stürmischer Erregung den Beischlaf zu vollziehen; das Mädchen erwehrt sich seiner und läuft fort, der Junge trödelt nach Hause. Kaum angelangt verhört ihn der Ortspolizist in der üblichen Weise, wobei er die Angaben des Mädchens bestätigt. Das Ganze sieht aus, wie eine einem plötzlichen Einfall oder Anreiz entsprungene, nicht seelisch vorbereitete Triebhandlung. Und trotzdem ist der Gesamthergang viel komplizierter und die sexuelle Handlung die Auswirkung einer langen Kette vorbereitender Vorgänge. Nicht etwa im Sinne der Planung; die Ausführung entsprang dem Augenblick. Es stellte sich aber heraus, daß der Junge mit einem älteren Lehrling zusammenarbeitete, der ihm Schmutzereien erzählte und ihn unter Berufung auf seine eigenen Erfahrungen „aufklärte“. Außerdem konnte festgestellt werden, daß schon in den letzten 2 Jahren, als der Junge selbst noch kein geschlechtliches Empfinden hatte, ein etwas älteres, frühreifes Schulmädchen, das im gleichen Hause wohnte, sich mit ihm zu schaffen gemacht, ihn auf den Speicher gelockt und sich von ihm hatte

betasten lassen. Im einzelnen läßt sich sehr oft hinterher gar nicht mehr feststellen, in welchem Augenblick die Situation eine sexuelle Wendung nahm, ob in unserem Falle schon der Vorschlag, über das Feld zu laufen, der Absicht oder doch der geschlechtlichen Regung entsprang, oder ob erst der Anblick des lachend vor ihm herlaufenden Mädchens und die Erregung, die den Jungen bei seiner Verfolgung ergriff, den Ausschlag gab. Die Entscheidung hängt davon ab, wieviel Gewicht man auf Grund des Einblicks in das gesamte Wesen der beiden Beteiligten den kindlichen und den nichtkindlichen Stimmungs- und Triebmomenten beimißt, und welchen Anteil die unmittelbar vorangegangenen Vorkommnisse, Gespräche und etwaigen Aufregungen an der seelischen Gesamtverfassung hatte, in welche die neue Situation nun kontrastierend oder übereinstimmend eintrat. Ist der Einfluß sexueller Regungen auf die seelische Verfassung vieler Erwachsener schon außerordentlich unberechenbar, so ist er es bei Pubertierenden, namentlich bei Frühreifen, deren Triebbeherrschung überhaupt mangelhaft und deren sexuelles Verantwortungsgefühl noch ganz unentwickelt ist, erst recht. Auch die erzieherische Gesinnung und Art des Zusammenlebens der betreffenden Familien, das Beispiel älterer Geschwister, die Einflüsse überhaupt, die fast unmerklich schon im Laufe der Kindheit die Stellung zum anderen Geschlecht bestimmen, alle diese Momente sind zur Beurteilung heranzuziehen. Erst dann kommt die Frage, ob die Handlung selbst zum eigenen Wesen des Jugendlichen, wie es bisher bekannt war, paßt, oder ob es ihm unvermittelt und nur aus der Triebhaftigkeit und Hemmungslosigkeit der Pubertät, wie sie gerade bei ihm vorliegt, erklärlich gegenüber steht.

Ich möchte Sie dringend davor warnen, „Triebhaftigkeit und Hemmungslosigkeit der Pubertät" sozusagen als eine feste Größe zu behandeln und sie überall da einzusetzen, sei es als Erklärungsmittel, sei es als forensisches Entschuldigungsmoment, wo die Aufhellung der Motivgänge Schwierigkeiten macht und in dem Hergang Lücken merkbar werden. Auf diese Weise werden wir nie das erreichen, wonach wir unbedingt streben müssen, nämlich eine bessere und gründlichere Kenntnis der Spielarten der Pubertätsentwicklung unter allen psychologischen, forensischen und sozialen Gesichtspunkten, so daß es uns einmal möglich wird, die Reihen zu übersehen, die von dem Durchschnitt, der Norm, zum Abnormen hinüberführen. Wir dürfen uns nicht täuschen: die allgemeinen Gesichtspunkte haben wir schon, aber die spezielle Tatsachenkenntnis fehlt uns noch in weitem Umfange. Überall, wo wir in psychologischen und psychopathologischen Dingen diesem Mißverhältnis begegnen, sind wir in Gefahr, die Wirklichkeit vorweg theoretisch oder noch nicht einmal theoretisch, sondern einfach schlagwortmäßig zu vereinfachen. Auf die Frage der Spielarten der Pubertätsentwicklung angewendet, tritt als ein Haupterfordernis die jahrelange Weiterverfolgung besonders solcher Jugendlicher beiderlei Geschlechts zutage, die als frühreif bzw. frühaktiv, in welcher Art auch immer, auffällig geworden waren.

Das ganze Problem vereinfacht sich dann, wenn es sich um zweifels-

frei Imbezille und Debile handelt. Die individuelle Vielgestaltigkeit des Geisteslebens, die bei differenzierten Kindern, aber auch schon bei durchschnittlich interessierten und beweglichen die Pubertät so schwer durchsichtig macht, kommt hier in Wegfall. An ihre Stelle tritt aber gewissermaßen eine Häufung innerlich unverbundener Einfälle, die in Handlungen von mehr minder ernsten Folgen, auch in sexuelle umgesetzt werden können.

Jugendliche Debile, die auf der Schule versagt haben, aber eine gewisse praktische Geschicklichkeit besitzen, welche über ihre geistige Schwäche täuschen kann, können sehr leicht in der Pubertät das Opfer falscher Anschuldigung werden und andererseits falsche Beschuldigungen erheben. Von Mädchen ist dies allgemein bekannt. (Vgl. Vorl. 31 b.)

Ich berichte deshalb über den selteneren Fall eines 17jährigen Jugendlichen, dessen intellektuelle Entwicklung günstigen Falles der eines 14jährigen schwachen Volksschülers verglichen werden kann. Er ist Handwerkerlehrling und verrichtet grobe Arbeit zur Zufriedenheit seines Meisters, der auch sein sonstiges Verhalten als ruhig, folgsam und anständig lobt. Er hat eine ländliche Volksschule aus der 4. Klasse verlassen und durch seine Beschränktheit seinem Vater von jeher große Sorgen bereitet, war aber nie durch unsoziale Neigungen oder durch unschickliches Verhalten aufgefallen. Dieser Junge wurde von einem ungewöhnlich lebhaften, ausgelassenen 12jährigen Mädchen, dessen übermütige Neckereien schon einen gewissen sexuellen Unterton erkennen lassen, bei der Arbeit häufig gehänselt. Die kräftige körperliche Entwicklung des jungen Menschen und deren Mißverhältnis zu seiner geistigen Unbeholfenheit mag das Mädchen besonders gereizt haben. Eines Morgens klatschte sie ihm, nachdem sie schon eine Zeitlang mit ihm gealbert hatte, auf das Gesäß. Der Junge ärgerte sich und wollte sie zuerst wieder schlagen. Als er sie aber lachen sah, stand er davon ab, ging auf sie zu und kitzelte sie unter den Armen. Das Mädchen lachte zuerst, schrie dann und lief ins Haus zu ihrer Mutter. Dieser Hergang hatte sich so auch nach der Aussage eines zuverlässigen älteren Mannes, der ihn beobachtet hatte, abgespielt. Wenige Minuten später stürzte die Mutter mit dem Kinde herbei und rief: „Der Bub hat meinem Mädel etwas gemacht, das Blut läuft ihm an den Beinen herunter." Niemand von den Anwesenden sah Blut an den Beinen des Kindes, aber auch keine Flecken an der weißen Unterwäsche. Die Mutter aber zeigte den Jungen wegen Sittlichkeitsvergehens an. Das Mädchen wurde bezirksärztlich untersucht mit negativem Befund. Gleichwohl wurde mit der Möglichkeit gerechnet, daß der Junge das Mädchen nicht nur unter den Armen, sondern auch an den Beinen gekitzelt und es dabei mit dem Fingernagel leicht geritzt haben könnte. Festgestellt wurde, daß die Mutter des Mädchens den Jungen nicht leiden mochte und es nicht gern sah, daß ihr Kind sich mit ihm abgab. Ohne die Aussagen der männlichen Zeugen würde der schwachsinnige Junge zweifelsohne sich von dem Verdachte eines Vergewaltigungsversuches nicht haben befreien können. Wenngleich der Erwiderung der groben Neckerei des Mädchens durch Kitzeln eine gewisse Wendung ins Sexuelle zukommt, so ist das aktive Vorgehen und die sexuell stärker betonte Weise auf seiten des viel jüngeren Mädchens. Gerade die falsche Anschuldigung und die phantastisch-sensationelle Aufbauschung seitens der Mutter, welche über die Entrüstung, in die sie sich hineingesteigert hatte, alle Kritik samt dem ihrem Kinde von ihr selbst zugefügten seelischen Schaden vergaß, ist hierfür ungemein bezeichnend.

Wir verlassen jetzt das Gebiet des wesentlich Sexuellen und wenden uns einigen speziellen Fragen der Pathologie der Pubertät zu.

In der psychiatrischen und pädagogischen Fachliteratur wird vielfach die Pubertät bei beiden Geschlechtern als eine Zeit besonderer Gefährdung der geistigen Gesundheit bezeichnet; dies sei, so meint man,

auch leicht verständlich, weil starke Umwälzungen des Gesamtorganismus gerade die empfindlichsten Funktionen des Nervensystems, das Seelenleben zu schädigen vermöchten. So einfach liegen die Dinge aber keineswegs. Denn, bildeten wirklich die Vorgänge der geschlechtlichen Reifung an sich eine Gefahr für die geistige Gesundheit, so müßten die geistigen Störungen dieser Zeit sehr viel zahlreicher sein, als sie es in der Tat sind. Außerdem ist es an sich äußerst unwahrscheinlich, daß die normalen Reifevorgänge als solche mit einer Schädigung des Nervensystems und des Seelenlebens verknüpft sein sollten. Daher ist gegenüber solchen allgemeinen Reden und Meinungen größte kritische Zurückhaltung am Platze. Andererseits kann man aber nicht in Abrede stellen, daß gewisse geistige Störungen vor der Pubertät sehr selten, in ihr und nach ihr viel häufiger vorkommen, und daß die Pubertät für die seelische Gesamtentwicklung irgendwie auffälliger und regelwidrig veranlagter Kinder eine sehr kritische Zeit ist. Man denkt dabei nicht nur an besondere Schwierigkeiten der charakterlichen Entwicklung in ethischer und sozialer Hinsicht, sondern vor allem auch an chronische Geistesstörungen. Wir widmen der Schizophrenie, dem manisch-depressiven Irresein und der Epilepsie zwar besondere ausführliche Besprechungen, wollen aber gleichwohl das auf die Pubertät Bezügliche hier kurz zusammenfassen. (Vgl. Vorl. 30, 43, 48.)

So wenig man bezweifeln kann, daß schon im eigentlichen Kindesalter die Schizophrenie ausnahmsweise vorkommt und auch bezüglich Symptomatologie und Ausgang schulmäßig verläuft, so gewiß ist es, daß insbesondere die schleichenden, läppisch-gezierten und inhaltsarmen hebephrenen Formen die zweite Hälfte des zweiten Lebensjahrzehnts bevorzugen, sich also der Pubertät anschließen bzw. sich aus ihr herausentwickeln. Wenn man dies erklärlich findet, so besinne man sich darauf, daß zweierlei Beziehungen diese Meinung begründen. Die erste ist die physiologische, welche die Grundlage der Schizophrenie in endokrinen Störungen erblickt, die sich um die Korrelationen der Keimdrüsenhormone gruppieren. Wir können uns bislang nicht genauer ausdrücken, weil wir erst im Anfang der Erforschung dieser Korrelationen stehen und noch mehr mit der Registrierung von hinweisenden Einzelheiten als mit wirklichen Einsichten in die uns hypothetisch wahrscheinlichen Zusammenhänge arbeiten. Die zweite Beziehungsreihe ist psychologischer Art: die uns aus den Spielarten der normalen Pubertät bekannten Auffälligkeiten regen zu Vergleichen mit den krankhaften Erscheinungen der frühen Hebephrenien an, aus denen sich in mancher Hinsicht allerdings eine unverkennbare Ähnlichkeit ergibt. Wir werden darüber sogleich noch Näheres auszuführen haben. Aber ist es nicht viel nüchterner und einfacher aus solchen Tatsachen folgendermaßen zu schließen?: Wenn in der Pubertätszeit eine Störung der Korrelationen bisher latenter, jetzt manifest gewordener endokriner Funktionen eintritt, so entwickelt sich in einer gewissen Anzahl von Fällen eine Schizophrenie. Dann werden die Äußerungen des Irreseins auch in einem mehr oder weniger ausgesprochenen Maße und zwar krankhaft verändert die Züge aufweisen, welche diese Phase normalerweise kenn-

zeichnen. Das besagt dann nichts anderes, als daß das Auftreten gewisser Krankheiten an zeitgebundene Voraussetzungen im Organismus geknüpft ist.

Wie steht es nun aber mit jenen Auffälligkeiten des seelischen Verhaltens? Die Bestrebungen der Erblichkeitslehre, durch Aufhellung der geistigen Besonderheiten der Vor- und Nachfahren eines Prüflings in die Veranlagungskreise näher einzudringen, die zur Dementia praecox in erbbiologischer Beziehung stehen, hat einige Forscher veranlaßt (KRETSCHMER, HOFFMANN), gewisse charakterologische Typen als Schizoide herauszuheben und sie so gewissermaßen als Träger von Teilvoraussetzungen zur Erkrankung an Schizophrenie zu kennzeichnen. Nicht, als ob ich mir diese Anschauung grundsätzlich zu eigen machte, sondern der charakterologischen Bilder selbst wegen führe ich die von HOFFMANN mitgeteilten, von KRETSCHMER und ihm aufgestellten Formen hier an:

1. Eigensinnige Querköpfe, bornierte, unbelehrbare, undiskutierbare Menschen, zum Teil mit paranoidem Einschlag.

2. Boshafte, bösartige, bissige, kaltherzige, despotische Naturen, die mit Vorliebe ihren Mitmenschen das Leben zur Hölle machen.

3. Verschlossene, stille, zurückgezogene Menschen, scheu für sich dahinlebende Sonderlinge, oft mit bigott frömmelndem Wesen oder sonstigen exaltierten Verschrobenheiten.

4. Typen mit auffallender, erschreckender Gemütsruhe, die oft einen erheblichen Mangel an Initiative und Spontaneität besitzen.

5. Musterkinder, die auch in ihrem späteren Leben einen Zug pedantischer Gewissenhaftigkeit und Musterhaftigkeit beibehalten; meist nüchterne, trockene, schematisierende Verstandesnaturen.

6. Wirklichkeitsfremde Träumer, die sich gern in sich selbst zurückziehen und oft in einer mystischen Phantasiewelt leben.

7. Haltlose, leichtsinnige Verschwender, die es im Leben zu nichts bringen und allmählich auf der sozialen Stufenleiter langsam herabsinken, ohne daß sie als Dementia praecox aufzufassen wären.

8. Typische Degenerierte, teils mit, teils ohne hysterischen Einschlag.

Wer diese Zusammenstellung durchliest und sich die Bewegtheiten der normalen Pubertät dabei vor Augen hält, wird einzelne Verhaltensweisen jeder dieser Gruppe mit jenen in Vergleich setzen können. Im Sinne jeder Gruppe kann die Pubertät das Seelenleben des Kindes verzerren, bald als vorübergehende Erscheinung, als Durchgangsstadium zur endgültigen Gestaltung der Persönlichkeit, in der diese Züge wieder verschwinden, bald aber so, daß sich gewisse bis dahin verborgen gebliebene Anlagen jetzt erst offenbaren, um später wieder zwar an Stärke abzunehmen, im Gesamtgefüge des Charakters aber zu verbleiben, bereit, unter der Wirkung entsprechender Reize und Schädlichkeiten verstärkt wieder hervorzubrechen.

In der Zeit, in der man gerade die Frühformen der Hebephrenie genauer studierte und dabei auch aus dem allgemeinen geistigen Rückgang, sei es der Schulleistungen, sei es der anfangs befriedigenden beruflichen Tätigkeit auf die Entwicklung eines Verblödungsprozesses Ver-

dacht schöpfen lernte, entstand zugleich die Gefahr der Übertreibung dieses Gesichtspunktes. Sie hat viele falsche Diagnosen im Gefolge gehabt. Um nach jener Seite nichts zu übersehen, vergaß man die alte Erfahrung, daß bei manchen Menschen alle Entwicklungen in eigenartigem Wechsel von schubweisen starken Fortschritten mit nachfolgenden Stillständen und stillen Zeiten, ja scheinbaren Rückgängen sich vollziehen. Selbst ausgesprochene Albernheiten, mißvergnügtes, scheinbar unmotiviertes Überbordwerfen geordneten Lebens und läppisch-großsprecherische, jeder Einrede unzugängliche Kritiklosigkeiten können einer vorübergehenden Haltlosigkeit oder triebhaften Hemmungslosigkeit entspringen, die sich später zweifelsfrei als solche ausweist.

Was für die Schizophrenie gilt, kann auch von der Zyklothymie und dem manisch-depressiven Irresein gesagt werden. Die sogenannte „Hypomanie der Flegeljahre" ist eine vergleichsweise Bezeichnung jenes übermütigen, hemmungsarmen, durch gehobenes Selbstgefühl gekennzeichneten Zustandes, der aber auf eine manisch-depressive Veranlagung keinen Rückschluß gestattet, ebensowenig wie die weltschmerzliche Verstimmung. Hingegen scheint das Auftreten echter, durch ihre Inhalte, Stärke und Gleichmäßigkeit der Erscheinungen als krankhaft erkennbarer manischer und depressiver Verstimmungen in der Pubertätszeit eine schlechte Voraussage zu rechtfertigen und auf gehäufte, nur durch kurze Freizeiten getrennte Anfälle hinzuweisen (vgl. Vorl. 30).

Eine besondere Stellung nimmt die Epilepsie ein. Ihr erstes Auftreten in der Pubertät ist so auffallend häufig zu beobachten, daß man eine besondere Förderung der epileptischen Krankheitsprozesse durch die Pubertätsvorgänge gar nicht leugnen kann. Für viele solche Fälle ist zweifellos die Vorhersage ungünstig; aber auch hier erlebt man häufiger, als man anzunehmen geneigt ist, daß in 1—2jähriger Dauer der Krankheit die Zwischenzeiten zwischen den Anfällen länger werden, und daß schließlich die Anfälle ganz ausbleiben, oder aber es treten überhaupt nur vereinzelte Anfälle auf. Eine engere Beziehung zur Pubertät kann aber auch daraus geschlossen werden, daß Kinder, die in früheren Jahren an Anfällen litten, dann jahrelang davon verschont blieben, so daß sie geheilt schienen, in der Pubertät von neuem befallen werden. Das Neuauftreten kann einen raschen Verfall einleiten, ebenso wie bisher ohne schwere Einbußen verlaufene Epilepsien in der Pubertät unter Häufung der Anfälle schnell der Verblödung entgegeneilen können.

Diese mannigfachen Einwirkungen mit verschiedener Prognose deuten darauf hin, daß nicht nur die eigentliche Verblödungsepilepsie durch die Pubertät sozusagen eine Anfachung erfährt, sondern daß die Pubertät als solche eine erhöhte Krampfbereitschaft im rein symptomatischen Sinne erzeugt. Wir hätten hier eine weitere Analogie zu einer früheren Kindheitserscheinung zu verzeichnen, die in der mittleren Kindheit zurückzutreten pflegt. Diesen Gesichtspunkt einmal planmäßig durch die gesamte Kindheit und Reifezeit zu verfolgen, ist eine besonders reizvolle Aufgabe. Es sei in diesem Zusammenhange nur noch darauf hingewiesen, daß diese drei, wie die Erblichkeitsforschung annimmt, besondere Verer-

bungskreise vertretenden Krankheiten in der Pubertät bevorzugte Bedingungen des Offenbarwerdens, Optima der Manifestation, der ihnen zugrunde liegenden Anlageformen finden. Diese Tatsache gewinnt ein besonderes Interesse dadurch, daß alle drei auch Spätformen aufweisen, deren Vorzugszeit wiederum in eine kritische Phase der geschlechtlichen Kurve, nämlich in den Beginn des Rückbildungsalters fällt, in die zweite Hälfte des fünften Lebensjahrzehnts und die nächste Folgezeit gemäß den individuellen Verschiedenheiten dieser Vorgänge der inneren Drüsentätigkeit.

Wichtiger als diese schwersten, glücklicherweise aber nicht sehr häufigen Bedrohungen der geistigen Gesundheit sind, wenn man nicht die Statistiken der Irrenanstalten, sondern die ganze Breite der Altersklasse betrachtet, die leichteren krankhaften Zustände körperlich- und seelisch-nervöser Art, die zum einen Teil als Vergröberungen und Steigerungen der zur geistigen Reifung geradezu gehörigen Gleichgewichtsstörung, zum anderen Teil als unmittelbare Folgen der körperlichen Geschlechtsreifung sind. In der Regel verbinden sich die Erscheinungen aus beiden Bereichen zur Erzeugung des nervösen Zustandes.

Diese sogenannte Pubertätsneurasthenie äußert sich im großen ganzen durchaus gleichartig der erworbenen nervösen Erschöpfung, trägt aber im einzelnen die Züge der Altersstufe, ebenso wie sie Merkmale des Mutterbodens erkennen läßt, nämlich einer vorher schon hervorgetretenen psychisch-nervösen Konstitution oder einer bislang als ausgeglichen erscheinenden Anlage. Die beiden Gruppen von Krankheitszeichen, solche der erhöhten Erregbarkeit und der erhöhten Erschöpfbarkeit, offenbaren sich als subjektive Beschwerden, als Klagen, und als objektive Merkmale, als Veränderungen. Ein besonderes Augenmerk verlangt bei ihrer Würdigung die Tatsache, daß die Klagen den Veränderungen keineswegs zu entsprechen brauchen, ebenso wie umgekehrt manches objektive Merkmal ohne subjektive Beschwerde kommt und geht. Die Erhöhung der Erregbarkeit und Ermüdbarkeit bringt nicht nur allerlei Mißempfindungen mit sich, die Jungen und noch mehr die Mädchen leiden, wenn sie eine gewisse Stärke und Dauer erreichen, unter ihnen wie unter einer beliebigen anderen Krankheit. Allgemeines Unbehagen, das sich zum Krankheitsgefühl steigern kann, geht in den verschiedensten Abwandlungen vom Herz- und Gefäßapparat aus; fliegende Hitze, jähes Erblassen, Gefühle von Schwindel und Schwäche, Herzklopfen, Karotidenklopfen, Beklemmungsgefühle, Kopfdruck und Spannungsempfindungen im Gesicht, Flimmern vor den brennenden Augen verursachen ein Gesamtgefühl ständiger Veränderungen im Körper; der Körper ist innerlich nicht in Ruhe, von ihm gehen immer wieder Sensationen aus, die ihm die Aufmerksamkeit zuwenden, ihn nicht in Vergessenheit geraten lassen, sondern Beachtung erzwingen und schließlich das Zutrauen zu ihm erschüttern. Der Ausdruck: „sich in seiner Haut nicht wohl fühlen" entspricht sehr gut diesem Zustand. Diesen Beschwerden liegt sehr häufig auch objektiv eine verstärkte Herzaktion zugrunde, sei es bei normalen, sei es bei vermehrter oder vagotonisch verminderter Pulszahl; die vasomotorische Erregbarkeit ist für mecha-

nische Reize erhöht, die Gesichtsfarbe wechselt häufig, plötzlich und stark, die Bindehaut ist gerötet. Schlecht genährte Kinder frieren leichter als sonst, leiden unter Hitze und Kälte; starkes Schwitzen zeigt sich oft im Mißverhältnis zur Außenwärme oder der geleisteten Arbeit, aber auch auffallend häufig im Anschluß an die Nahrungsaufnahme. Bei den Mädchen hinterlassen die Menses, namentlich wenn sie reichlich sind und mit Beschwerden einhergehen, für einige Tage gesteigertes Unbehagen und einen Gesamtzustand allgemeiner vasomotorischer Erschlaffung mit sehr schlechtem Aussehen; bei anderen geht umgekehrt eine solche augenfällige Veränderung dem Beginn der Blutung schon mehrere Tage voraus. Es ist sehr wahrscheinlich, daß diesen kardiovaskulären Erscheinungen eine veränderte und zwar gesteigerte Tätigkeit auch der Thyreoidea zugrunde liegt, nicht nur beim weiblichen Geschlechte, bei dem eine Vergrößerung der Schilddrüse nicht selten wahrnehmbar ist, sondern auch beim männlichen, ohne deren sichtbare oder fühlbare Veränderungen. Namentlich bei schnell und stark wachsenden Knaben beobachtet man eine verminderte Anpassungsfähigkeit an durchschnittliche und wenig darüber hinausgehende körperliche Leistungen, die man auf ein dem übrigen Körperwachstum noch nicht angeglichenes Wachtum des Herzens und des Gefäßapparates bezieht. Es ist aber im höchsten Grade fraglich, ob hier gerade oder ausschließlich Wachstums- und nicht neben ihnen oder hauptsächlich Innervationsvorgänge im Spiele sind. Das sogenannte Pubertätsherz ist sicher eine aus vielen Anteilen der Innervation, des Wachstums und der Endokrinität zusammengesetzte Entwicklungsform.

Der $14^1/_2$jährige einzige Sohn einer in bedrängten Verhältnissen lebenden Beamtenwitwe ist im letzten Jahre ungewöhnlich gewachsen; er mißt $174^1/_2$ cm und wiegt nur 110 Pfund. Der Junge ist voll entwickelt, hat Scham- und Achselhaare, einen leichten Flaum, männliche Hände; der Stimmwechsel ist noch nicht vollendet. Die Schilddrüse ist leicht sichtbar und deutlich fühlbar vergrößert, die Augen glänzen, der Spitzenstoß ist verstärkt, der erste Mitralton unrein, die Hände sind bläulich, kühl und feucht, die vasomotorische Erregbarkeit ist erhöht, es besteht respiratorische Arrhythmie, die Reflexe sind sehr lebhaft, der Ernährungszustand ist dürftig, die Muskeln schlaff; die Gesichtsfarbe wechselt häufig. Der Gesichtsausdruck ist mehr kindlich als jünglinghaft, der Blick frei und munter. Der Junge klagt über große Müdigkeit, die Mutter über seine Launenhaftigkeit, Reizbarkeit und geringe körperliche Leistungsfähigkeit. Sie macht sich Sorgen, weil sie befürchtet, nicht mehr mit ihm fertig werden und ihn nicht genügend ernähren zu können; denn sein Hunger entspricht seinem Wachstum. Früher sei er der beste Junge gewesen, rücksichtsvoll, gegen jedermann freundlich, gelassen, ruhig in seinem Wesen. Jetzt gehe alles hastig, überstürzt, er poltere die Treppen hinauf und hinunter, gebe patzige Antworten, offensichtlich ohne kränkende Absicht, sei selbst leicht verletzt, werde auch von der oft gedrückten Stimmung der Mutter mitbeeinflußt. Im Gymnasium kommt er leicht mit, alle Fächer machen ihm Freude; ein unzeitgemäßer Zwang liegt, wie er selbst sagt, von keiner Seite auf ihm, für seine Zukunft interessiert sich ein Bankdirektor, über die Schwierigkeiten der Gegenwart macht er sich auch keine ernsten Sorgen. Er begreift seinen Zustand selbst nicht, sucht sich auch zusammenzunehmen, möchte die Mutter gern froher sehen. Seine Ungeselligkeit, gegen die er jetzt nicht glaubt ankämpfen zu können, tut ihm selbst leid; er fürchtet, sich mit anderen nicht zu vertragen, seiner Armut wegen Kränkungen ausgesetzt zu sein, und ist gegen seine Kameraden sehr kritisch, ohne sich selbst zu überschätzen oder unbescheiden zu sein. Er wisse wohl, daß eigentlich alles

nur an ihm liege. Daß der Ermüdbarkeitsfaktor eine erhebliche Rolle spielt, zeigte sich, als ich ihn vom Schulbesuch vorübergehend befreite. Er schlief 12 Stunden ununterbrochen und noch länger und begann schnell sich zu erholen.

Die Chlorose als eine besondere Form der weiblichen Pubertätsstörung braucht hier nur mit dem Hinweise erwähnt zu werden, daß sie nie ohne nervöse Begleiterscheinungen verläuft, daß aber zu Unrecht in vielen Fällen weiblicher Pubertätsneurasthenie die Diagnose Chlorose gestellt wird, ohne daß der ihr zukommende Blutbefund vorliegt. Die basedowoiden Züge, die bei dem Gymnasiasten so deutlich zu erkennen waren, findet man in der Pubertät bei beiden Geschlechtern hierzulande ziemlich häufig. Sie sind Erscheinungen vorübergehender Art, die sich ohne ärztliches Eingreifen zurückzubilden pflegen. Eine Beziehung zu bestimmten Charaktertypen konnte ich nicht mit Sicherheit feststellen, doch scheinen die Gemütlich-ansprechbaren und heiter Veranlagten zu überwiegen. Über die von E. R. Jaensch und seinen Mitarbeitern aufgestellte und studierte eidetische Anlage habe ich mir ein Urteil noch nicht bilden können.

Die psychopathischen Konstitutionen, wie wir sie in früheren Vorlesungen kennen lernten, stellen für die Pathologie der Pubertät praktisch die wichtigsten Fragen. Für den mit dem Wesen dieser Abartungen Vertrauten ist es ohne weiteres klar, daß einerseits erst in der Pubertät manche regelwidrige Veranlagungen deutlich hervortreten, so daß bisher Angedeutetes oder nur Vermutetes jetzt offenbar wird, und daß andererseits bei schon klar erkannten Psychopathien die pathologischen Reaktionen sich häufen, abnorme Charaktere je nach ihrer Art reicher an einzelnen Zügen und differenzierter oder aber schroffer, gröber und durch Triebhaftigkeit und Leidenschaftlichkeit auffälliger werden. Denn äußere oder innere Reize und Erschütterungen rufen eben solche Manifestationen der Regelwidrigkeit um so leichter hervor, je häufiger, tiefgreifender und andauernder sie sind. So ist die Pubertät für diese Typen die Zeit erhöhter Reaktionsbereitschaft.

Der Ängstliche, Zaghafte, Herabgestimmte, Weichmütige greift noch mehr als sonst alles auf, was ihn umweltlich in dieser Richtung beeinflussen kann, und findet in sich selbst eine solche Verstärkung seiner Unlustgefühle und Hemmungen, seiner subjektiven Unzulänglichkeit und Abgewandtheit von aller Aktivität, daß außerordentlich leicht ein Gefühl der Entwertung des Daseins in ihm mächtig wird und Lebensüberdruß ihn anfällt. Dann bedarf es, wenn irgendeine Häufung äußerer Schwierigkeiten oder als solche empfundener Umstände vorausging, nur eines verhältnismäßig geringfügigen letzten Anlasses, um Selbstmordgedanken auftreten zu lassen und schließlich den jungen Menschen zum Selbstmord zu treiben. Man hat oft der Schule hierfür die Hauptverantwortung zugeschoben, aber man ist hierin ganz zweifellos viel zu weit gegangen, wie wir bei der Besprechung des Selbstmordes im Kindesalter schon hervorhoben. Gewiß ist es richtig, daß Überbürdung, verständnislose Behandlung, namentlich Zurücksetzungen und Kränkungen durch die Lehrer manchen Jungen in den Tod getrieben haben. Aber diejenigen, die so enden, sind doch unfrohe, grüblerische, herab-

gestimmte, kraftlose Naturen gewesen oder solche, die ein überempfindliches Ehrgefühl, vielfach richtiger gesagt, eine krankhafte Verletzlichkeit oder ein unerfüllbares Geltungsstreben mit neurotisch bedingter falscher Zielsetzung auch in anderen Lebensverhältnissen in die schwersten Konflikte gebracht hätte. Man übersieht infolge einer einseitig schulfeindlichen Einstellung allzuleicht, daß die Unkenntnis und Verkennung der Psychopathie auch außerhalb der Schule, nämlich im Elternhause, den jugendlichen Psychopathen in seinen Nöten schutzlos läßt, so daß er, ohne Verständnis zu finden, sich selbst überlassen bleibt und es gar nicht wagen kann, sich auszusprechen und Halt zu suchen.

Wessen diese Jugendlichen insbesondere bedürfen, das ist die vorbeugende Aufmerksamkeit, die achtsam, gütig und fest zugleich die Wege ebnet, Vertrauen schafft und, der richtigen Maßstäbe zur Beurteilung von Abwegigkeiten und Verfehlungen inne, inbezug auf Rügen und Strafen das erzieherische Maß bewahrt. Ich stelle mit Absicht die Aufmerksamkeit in den Vordergrund aller Vorsorge, denn daß den Eltern und Erziehern nichts Wesentliches entgeht, das ist das Entscheidende. Wer aber als Vater und Erzieher oder gar als Arzt mit grobem Geschütz darauf losgeht und etwa den Verstimmten, der im Familienkreise so peinlich still ist und so verschlafen oder mißmutig dreinschaut, kurzerhand der Onanie „beschuldigt" und ihn dann ermahnt, ohne ihn aufmuntern zu können, wer ihn warnt und verängstigt und ihn der dauernden Beobachtung drohend versichert, ohne ihn angehört zu haben, wer überhaupt nicht tiefer eindringt und im grob Sexuellen aller Verstimmtheit Ursache finden will, der wirkt wahrlich unheilvoller als ein Lehrer, der die Gabe der Individualisierung im Unterricht nicht besitzt. Gegen Überbürdung oder Kränkung in der Schule setzt sich jeder rüstige junge Mensch mit seinem gesunden Lebenswillen zur Wehr, gegen die Verständnislosigkeit der Eltern, unter der er viel tiefer leidet, hat auch der gesunde Halbwüchsige keine Waffe als die der beharrlichen Entfremdung und der bewußten Aufnahme einer unter Umständen lange dauernden Resistenz. Diese Stellung vermag freilich der depressiv-ängstliche, des Selbstvertrauens und der Zukunftsgewißheit entbehrende Psychopath nicht einzunehmen.

Pathologische Reaktionen mit Lebensüberdruß und Lebensverneinung, bei denen Schule und Haus nicht auslösend oder verstärkend beteiligt sind, entspringen vorzugsweise frühen erotischen Konflikten. Nicht nur die sogenannte unglückliche, weil unerwiderte Liebe, sondern vor allem die Enttäuschung über sich selbst im ersten Liebeserlebnis, über die Kraftlosigkeit der Neigung, die Schwächlichkeit des Auftretens, die Wirkungslosigkeit der eigenen Persönlichkeit sind tiefwirkende Bestätigungen der schon früher vorhanden gewesenen niedrigen Selbsteinschätzung und können zu verzweifelter Vereinsamung, zu ohnmächtiger Auflehnung gegen die eigene Art, zu hoffnungsloser Selbstaufgabe und so zur Katastrophe führen.

Findet weltschmerzlich-sentimentale Stimmung des Liebenden Widerhall in der gleichgestimmten Geliebten, wie sich denn auch in

PÄDAGOGISCHE AKADEMIE HALLE

dieser Hinsicht die gleich Veranlagten überaus häufig gerade in der Pubertät zusammenfinden, so steigert sich leicht das Gefühl der Hoffnungs- und Sinnlosigkeit des Lebens zum Wunsche nach der ewigen Vereinigung im freiwilligen gemeinsamen Tode. Bei schwereren Formen der Psychopathie bedarf es zu diesem Ende durchaus nicht ernster objektiver Lebenserschwerungen oder der wirklichen Hoffnungslosigkeit der Lage. Die erotische Verknüpfung der beiden, in ihrer Herabgestimmtheit im Leben sich leicht verlassen fühlenden Menschen vermag an sich auf dem Boden der Pubertät eine verklärte Sterbenssehnsucht zu erzeugen. Solche Einstellungen finden sich besonders bei solchen Jugendlichen, bei denen im Gegensatz zu ihrem erotischen Ergänzungsbedürfnis das sexuelle Kraftgefühl ebenso wie die aktiven Lebensgefühle überhaupt noch unentwickelt und wenig entwicklungsfähig sind.

Für die Pubertät besonders bedeutsam ist eine Gruppe pathologischer Reaktionen, die im Heimweherlebnis wurzeln. Das Heimweh selbst ist ein wohl gekennzeichneter Zustand seelischen Leidens, der durch die Versetzung aus der gewohnten, vertrauten in eine fremde Umgebung ausgelöst und durch die Rückversetzung in die Heimat behoben wird. Ist die Zeit der Schulentlassung gekommen, so tritt an viele Eltern besonders auf dem Lande die Frage heran, wo ihr Kind nun weitere Ausbildung erhalten oder zum Erwerb des eigenen Unterhaltes in Dienst treten soll. Die Mädchen, die in der Stadt in häusliche Stellen kommen, oder in einen anderen nahen oder entfernteren Ort auf ein Gut gebracht werden, die Knaben, für die eine Lehrstelle ermittelt ist, sehen dem Tage der Trennung vom Elternhause, das sie zum ersten Male für lange Zeit verlassen sollen, zum Teil zuversichtlich, meist aber mit gemischten Gefühlen entgegen. Jedoch nur ein kleiner Teil wird von Heimweh in einem Grade befallen, der zu ausgesprochener Krankheit führt. In ganz fremden Verhältnissen sind die ersten Tage für halberwachsene, noch unselbständige junge Menschen nie ganz leicht. Sie müssen sich ernstlich Mühe geben, bis sie sich der neuen Umgebung, den neuen Verhältnissen zugehörig fühlen, bis das Fremde, das ihnen in den Verhältnissen wie den Menschen entgegentritt, seine beengende Wirkung verliert, bis die Initiative, das Verlangen zuzugreifen, für sich einzustehen, sich zu äußern und sich anzupassen seine befreiende Wirkung wieder entfaltet.

Manche aber verlassen das Elternhaus nicht nur mit unsicheren Gefühlen, mit Spannung und Bewegtheit, sondern schon mit schwerer Wehmut, mit Angst und Qual. Über das weitere Leben fühlen sie eine Trübe ausgebreitet, die sie lähmt. Nach stilltraurigem oder tränenreichem Abschied von den Angehörigen, die sie an den Ort ihrer Bestimmung gebracht haben, versinken sie in sich selbst. Wohlmeinende, Kindern zugeneigte Familien nehmen sich des Ankömmlings freundlich an, reden ihm zu, suchen ihn zu sich heranzuziehen; ihr Bemühen bleibt wirkungslos. Man sieht, wie der junge Mensch sich quält, und wie nicht an ihn heranzukommen ist. Die ersten Wochen entscheiden meist über die weitere Entwicklung: entweder heitert das Gemüt sich allmählich auf, und das Mädchen, der Junge wird des Heimwehs Herr, oder es tritt die

Gefahr auf, daß aus dem normalen Heimweh ein krankhaftes, eine Heimwehpsychose wird. Hierüber entscheidet durchaus nicht die Gesinnung und das Verhalten der Menschen noch die Art der neuen Verhältnisse, sondern das eigene Wesen. Auch die Weite der Entfernung von der Heimat ist nicht ausschlaggebend. Man muß sich, um die Heimwehreaktionen ganz verstehen zu können, den großen Unterschied klar machen, der zwischen einer Reaktion auf ungünstige Verhältnisse, barsche Behandlung durch gefühllose Menschen, auf unverdiente Zurechtweisungen, Ausnutzung und Überbürdung und einer Reaktion auf die Entfernung aus der Heimat selbst besteht. Im ersteren Falle wird der Aufenthalt gerade dort unerträglich, weil er unerträglich gemacht wird, im zweiten kann die Entbehrung des Gewohnten nicht überwunden werden aus Gründen der eigenen seelischen Verfassung. Manche Kinder leiden von der ersten Stunde an, bei anderen beginnt es erst nach einigen Tagen. Sie können keinen anderen Gedanken fassen, keinem Gefühl Raum geben als dem einen: „Heim, heim". Es ist aber nicht die romantisch verklärte Sehnsucht nach irgendeiner schönen Gegend, nach Wiesen und Bergen, nach Wald und Feld, wie man leicht anzunehmen geneigt ist, es ist das völlige und ausschließliche Beherrschtsein vom bisher Gewohnten. Alle Freude, alles Wohlbehagen und Glücksgefühl ist unlöslich geknüpft an das Leben mit Eltern und Geschwistern in den vertrauten Räumen, an die Eingeschlossenheit und Geborgenheit in der gewohnten Lebensgemeinschaft, die einen nie einsam sein läßt. Darum kann Heimweh den Menschen ergreifen nach der ödesten Gegend und dem armseligsten Flecken.

Das Wesen der pathologischen Heimwehreaktion liegt in der alles beherrschenden, jedem anderen Inhalt den Zutritt versperrenden, die Seele ganz erfüllenden Gewalt des Affektes. Nicht nur Interesse und Arbeitsfreude versiechen, auch die Eßlust liegt danieder, die Nächte sind schlaflos, eine unbezwingliche Unruhe treibt den Kranken hin und her, oder er sitzt, gehemmt und dahinbrütend auf demselben Fleck, die müden Blicke ins Leere gerichtet, und stöhnt und seufzt. Oft schämen sich die Mädchen des Heimwehs, sie fühlen, daß sich darin ihre Schwäche kundtut, aber sie werden damit nicht fertig. In den stillen Nächten stehen sie am Fenster und sehen in die Ferne, und die Wehmut steigert sich, bis ein Strom von Tränen den Druck vorübergehend ein wenig erleichtert. In diesem Zustand sinnen sie rastlos, wie sie heimkommen können. Einfach fortlaufen dürfen sie nicht, die Eltern würden sie zurückbringen; deshalb können sie auch nicht hoffen, bei einem Besuch zu Hause die Eltern zu bestimmen, sie zu behalten. Schließlich kommt ihnen der Gedanke, die Entlassung aus dem Dienst oder der Stelle zu erzwingen. Wie ein Kind, das mit der Schule in einem Widerstreite lebt oder ihr gegenüber ein schlechtes Gewissen hat, wünscht, das Schulhaus möchte abbrennen, so kommt dem Mädchen der gleiche Wunsch gegen das Haus, in dem es leben muß. Der Wunsch geht aber nicht in Erfüllung, doch die Qual geht weiter. Eines Tages aber stellt sich der Gedanke ein, selbst Feuer anzulegen: dann wäre ja alles vorbei, dann brauchte man es nicht mehr. So ausschließlich kann das Heim-

weh herrschen, daß kein Gegenmotiv gegen den Gedanken wirksam aufkommen kann. Er wird verworfen, kommt aber wieder, wird um so mächtiger, je stärker die Angst vor dem unerträglichen Leben wird, und in einem Zustand, in dem das halbe Kind nicht mehr „im Besitze der freien Willensbestimmung" ist, begeht es die Tat. JASPERS ist in seiner die Psychologie des Heimwehs ergründenden Arbeit „Heimweh und Verbrechen" allen diesen Beziehungen eindringlich nachgegangen.

Während in solchen Fällen nach einem gewissen Kampf der Motive die Mädchen dem zum Zwange sich steigernden Antriebe unterliegen, kommt in anderen Fällen das Verbrechen in einer triebhaften Entladung zustande, ohne daß Gegenmotive auftauchen, und ohne daß die Folgen der Handlung und ihre Schwere der Täterin vor Augen stehen. Brandstiftung und Kindesmord sind die typischen Heimwehverbrechen, Akte, die zunächst an Roheit, sittlichen Tiefstand oder Schwachsinn denken lassen. Die genaue Prüfung der Fälle und die Analyse der Persönlichkeiten, wie sie JASPERS vorgenommen hat, zeigt aber, daß dem nicht so ist. Vor allem sind die Täterinnen zumeist am Durchschnitt ihres Alters und Lebenskreises gemessen, nicht schwachsinnig; sie sind aber zum großen Teil weich, empfindsam und unselbständig, und manche Kindesmörderin war ausgesprochen kinderlieb. Die Tat paßt gar nicht zu dem sonstigen Bilde ihres Charakters. Beweggründe des Neides, der Mißgunst, der Rache fehlen. Es ist in der Tat die der Kindheit noch nicht entwachsene gesamtseelische Unfertigkeit, in der unerträgliches Leiden, quälende Angst, hoffnungslose Traurigkeit über alle ethischen Gefühle und Bedenken obzusiegen vermögen; über die Schwere der Tat und die Folgen des gestifteten Unheils kommt vor der Ausführung gar keine Klarheit zustande. Im Grunde stehen diese Heimwehverbrechen sowohl hinsichtlich der Persönlichkeitsanlage wie hinsichtlich des unbezwingbaren Strebens, sich aus der erdrückenden Lage zu befreien, in einer Reihe mit dem Selbstmord aus Heimweh. Der gewählte Weg, oder richtiger der schließlich sich bahnbrechende Ausweg ist verschieden, der Charakter des Verzweiflungsaktes ist der gleiche. Bei unerklärlichen Gewalttaten Jugendlicher muß der Arzt wie der Richter, wenn eine Geisteskrankheit nicht nachgewiesen werden kann, die Heimwehfrage in Erwägung ziehen. Die Pubertät mit ihrer Unausgeglichenheit, abnormen Bestimmbarkeit und erhöhten Affektbereitschaft kann als allgemeine Ausnahmeverfassung gar nicht nachdrücklich genug der Beachtung nahegerückt werden. Bei den Mädchen ist bei allen auffälligen Zuständen und Handlungen das zeitliche Verhältnis zur Menstruation und das gewöhnliche Verhalten zu dieser Zeit stets zu berücksichtigen.

Auf ein bestimmtes Moment im Geisteszustand der Heranreifenden muß ich noch einmal Ihre Aufmerksamkeit lenken. Ich sagte, daß gerade die vom Heimweih ergriffenen aus ihrer ganzen Art heraus die Einsamkeit nicht zu ertragen vermögen, jene Einsamkeit, die sie in jeder fremden ungewohnten Umgebung, jene Verlassenheit, die sie in jeder beistandslosen Lage empfinden. Aber ist es nicht das Gefühl der seelischen Einsamkeit, das namentlich den Jungen in der Pubertät

so sehr quälen kann inmitten seiner gewohnten Umgebung? Indem er die Veränderung fühlt und erkennt, die mit ihm vorgeht, verschließt er sich, fühlt sich unverstanden und isoliert sich selbst. Er ist vereinsamt, weil er sein Innenleben in Widerspruch weiß zu seiner Umgebung, weil ein Loslösungsvorgang, ein Abtrennungsstreben sich vollzieht, und weil eine Feindseligkeit gegen alles, was nicht ist wie er, oder wie er es jetzt gerade wünscht, ihn befällt. In der seelischen Vereinsamung dieser Art, die gerade auch reichere und tiefere Naturen durchzumachen haben, entsteht auch unter der Mitwirkung ungeklärter sexueller Regungen die Neigung zu Gewalttätigkeiten, zu sinnlosen Zerstörungsakten, blindwütig-zornmütigen Entladungen und die Nachgiebigkeit gegen unsoziale Antriebe. Gerade weil der Vereinsamte in seiner Abseitigkeit so schwer zugänglich ist, entzieht sich manche strafbare Handlung Jugendlicher der psychologischen Aufklärung. Wer nicht tiefer sieht, ist mit dem Urteil „verstockt" und mit einer ungünstigen Beurteilung der zukünftigen Entwicklung sehr schnell fertig.

Bei den Mädchen können zur Zeit der Regel außer den oben bereits erwähnten leichten Störungen des Allgemeinbefindens vom ersten Auftreten an regelmäßig menstruelle psychische Veränderungen auftreten. Sie äußern sich meist in leichter Gedrücktheit und Mißlaunigkeit, der eine besondere Bedeutung nicht zukommt. In anderen Fällen kommt es aber zu ernsteren Stimmungsanomalien und abnormen Affektzuständen. Zornmütige Gereiztheit mit Schreien und zerstörungswütigen Ausbrüchen, unaufhörliches Nörgeln, brutale Äußerungen gegenüber der zur Ruhe mahnenden Mutter machen diese Tage für das Mädchen und die Umgebung gleich unerträglich; es kennt und bedauert nachträglich seine Unbeherrschtheit, um ihr beim nächsten Male ebenso anheim zu fallen; manche Mädchen werden von einer triebhaften Unruhe erfaßt, in der sie weinen, Angst verspüren, sich kindisch hilflos aufführen. Diese Zustände tragen nicht selten den Charakter der hysterischen Affektstörungen, und es offenbart sich dann in ihnen zuerst die bis dahin verborgen gebliebene hysterische Veranlagung. Gesuchte oder von außen her entstandene Konflikte können zu echten Ausnahmezuständen führen, oder schon lange vorbereitete Spannungen mit erkennbaren Zusammenhängen erfahren durch die menstruelle Erregungswelle den Grad der Steigerung, der zur Auslösung psychotischer Symptome sozusagen erforderlich ist. Aus diesem Grunde darf man sich nicht damit begnügen, einfach eine menstruelle Störung festzustellen, sondern muß in der freien Zeit den Erlebnis- und Motivzusammenhängen nachgehen, um, wenn möglich, die Grundlagen selbst zu beeinflussen, mögen dabei Milieufaktoren, Unlusterlebnisse und Konflikte irgendwelcher Art oder Erlebnisse des veränderten eigenen Wesens mitwirken. Es bleibt aber ein Rest von Fällen, in denen es sich um rein sexuelle Erregungszustände handelt, die sich durch ihre Ausdrucksbewegungen, durch Schamlosigkeiten oder sadistische Quälereien und andere sexuelle Abwegigkeiten als solche ausweisen. Diese Zustände haben im Gegensatz zu den zuerst erwähnten einen sehr primitiven Charakter; sie sind vor allem nicht kompliziert durch die Gegenwehr des Schamgefühls und aller anderen

Selbstwertsicherungen, namentlich der Unantastbarkeit des persönlichen Eigenwertes. Es sind schlechthin triebhafte, tief organisierte Individuen, im ganzen, wie es scheint, recht seltene Fälle.

43. Vorlesung.

Epilepsie.

M. H.! Das Kapitel der Epilepsie im Kindesalter ist ein Teil der kindlichen Psychopathologie, der trotz einer großen Masse bekannter Einzeltatsachen noch immer nur eine verhältnismäßig geringe Menge gesicherten Wissens aufzuweisen vermag. Einer systematischen Darstellung bietet sie große Schwierigkeiten, obgleich sehr gute und ausgedehnte Bearbeitungen vorliegen, unter denen besonders H. Vogts Monographie der kindlichen Epilepsie und die Arbeiten Strohmeyers zu nennen sind.

Vergleichen wir zunächst die Epilepsie mit all den so verschiedenartigen Affektionen, die uns bisher beschäftigt haben, so springen eine ganze Reihe von Unterschieden ins Auge, die nicht nebensächlich oder äußerlich, sondern wesentlich sind. Die sämtlichen bisher erläuterten Anomalien des kindlichen Seelenlebens standen vor uns als Äußerungen von seelischen Veranlagungen, die wir mit gewissen Vorbehalten als typisch erkennen konnten. Die Wechselwirkungen dieser Anlagen mit den wirksamen Faktoren des äußeren Lebens schufen Reaktionen und Verhaltensweisen, denen verständliche seelische Zusammenhänge zugrunde lagen. Individuelle Faktoren und deren Gruppierungen, erwiesen sich unseren Einsichten zugänglich und fesselten unser Interesse. Die Einstellung der Störung in das Ganze der Anlage, des Milieus, der Erlebnisse und schließlich des gesamten bisher zurückgelegten kindlichen Entwicklungsabschnittes, der jeweiligen Kindheitsstufe, blieben immer im Problemkreise kindlichen Seelenlebens und berührten die Körperlichkeit der kleinen Patienten erst in zweiter Reihe.

Bei der Epilepsie wird die ganze Art der uns leitenden Fragestellungen auf einmal anders. Neben des Kindes Persönlichkeit tritt ein Leiden als etwas überraschend Neues auf. Es tritt neben sie, in sie hinein, ihr gegenüber: Als etwas Neues also und nicht aus ihr Herleitbares, nicht als ein Verständliches. Das ist der eine Punkt, der, so herausgestellt, ein Maß von Klarheit scheint für sich in Anspruch nehmen zu dürfen, das jeder weiteren Verfolgung des Problems sicher den Weg weist. Doch ist dem bei weiten nicht so. Daß dem nicht so ist, ist nämlich der zweite wichtige Punkt. Denn es herrscht keine einheitliche Auffassung darüber, was als Epilepsie zu benennen, was als ihr Wesen zu bezeichnen ist. Lassen Sie uns erörtern warum: denken Sie daran, daß Epilepsie ein Sammelname war und zum Teil noch ist für Krampfkrankheiten überhaupt, ein riesiger Topf sozusagen; jeder, der hineingriff, holte etwas anderes heraus, merkte das aber nicht sogleich. Ein Vergleich mit Materien ähnlicher historischer Geschicke wird das klarer machen. Gab es nicht noch um die Mitte des vorigen Jahrhunderts

die Krankheiten Wassersucht, Gelbsucht, Blausucht, Tobsucht, Wahnsinn, Blödsinn, Schwachsinn, Anämie usw.?

Zustandsbilder und wesensmäßig verknüpfte Verbände von Krankheitszeichen, Syndrome, wie HOCHE sie bezeichnet hat, wurden für Krankheitseinheiten gehalten. Die Verschiedenheit ihrer Ätiologie, ihrer anatomischen Grundlage, ihrer Stellung im Krankheitsverlauf war noch ungeklärt. Wie es damals um jene Krankheiten aussah, so sieht es heute noch zum Teil um die Epilepsie aus. Nicht ganz so schlimm, das ist richtig. Man hat im Analysieren von Krankheitsbildern prinzipielle methodische Fortschritte gemacht. Die Lehre KRAEPELINS von der wesensbestimmenden Bedeutung des Verlaufs, die Forschungen NISSLS und ALZHEIMERS über die Entsprechung klinischer Bilder und histopathologischer Veränderungen, schließlich die Beziehung der Krankheiten auf bestimmte einheitliche Ursachen, sind als hauptsächliche Wege auch für die Klärung des Epilepsieproblems beschritten worden. Es dauerte lange, bis man überhaupt erst wußte, was man klären wollte. Das klingt übertrieben, gewiß, und wäre es auch, wenn man vom Erwachsenen spräche. Wir sprechen aber vom Kinde. Da liegen die Dinge doch in manchen Punkten anders als beim Erwachsenen und viel schwieriger. Unendlich mühsam war es hier, erst einmal zu wissen, was man klären will, denn Krämpfe sind ja im Kindesalter viel häufiger als beim Erwachsenen.

Um aus dem Wirrsal der Krämpfe im Kindesalter herauszukommen, mußte man zuerst folgende Fragen stellen: Sind die Kinderkrämpfe alle einer Art und sind sie alle das Gleiche, was beim Erwachsenen ein epileptischer Anfall ist? Haben sie ätiologisch und prognostisch die gleiche Bedeutung? Die Methoden und Frageweisen der Kinderheilkunde mußten sich mit denen der Neurologie und Psychiatrie im weitesten Umfange vereinigen, um nur die ersten Schritte zur Klärung und Sichtung tun zu können. Bei der Differentialdiagnose zwischen Epilepsie und Spasmophilie und der Frage der Beziehungen dieser Krankheiten zueinander wird sich uns ein Teil dieser Bemühungen zeigen. Aus praktischen Gründen müssen wir aber zuerst darauf bedacht sein, einen erörterungs- und darstellungsfähigen Ausgangspunkt zu gewinnen. Eine Orientierung in dem an Erscheinungen, Verlaufsarten, ursächlichen Zusammenhängen und Beziehungen so reichen und mannigfaltigen Material ist auch heute meines Erachtens überhaupt nur möglich, wenn man von einer Gruppe von Fällen ausgeht, die sich durch die Eindeutigkeit der Symptome, die Schwere der Krankheit und das Fehlen von Komplikationen klar heraushebt. Diese Gruppe ist die sogenannte echte oder genuine demente Epilepsie organischen Charakters, aber unbekannter Ursache. Sie ist in ausgesprochener Weise eine Erkrankung des Kindesalters. Auch die genaue Erhebung der Vorgeschichte erwachsener Epileptiker zeigt dies für einen überwiegenden Teil und bestätigt so die unmittelbaren Erfahrungen der Kinderheilkunde. Der Typus dieser Fälle ist folgender: Ein bisher gesundes, insbesondere von spasmophilen Erscheinungen freies Kind, welches keine Gehirnerkrankungen durchgemacht, keinen Unfall er-

litten hat, nicht syphilitisch ist und nicht von syphilitischen Eltern abstammt, keine Zeichen psychopathischer Veranlagung erkennen ließ und sich geistig normal entwickelte, wird ohne psychische Veranlassung und sonstige erkennbare äußere Ursache mitten in vollem Wohlbefinden von einem Anfall typischer Art betroffen. Das heißt, es stürzt plötzlich, vielleicht mit einem gellenden Schrei zusammen und wird tief bewußtlos; die Muskulatur des gesamten Körpers wird zuerst von tonischen, dann von klonischen Krämpfen ergriffen, die Augen werden verdreht, die Atmung ist geräuschvoll und schwer behindert, es tritt Schaum aus dem Munde, das Gesicht wird blaurot, die Herztätigkeit ist jagend. Die Pupillen sind starr, an den Füßen läßt sich die Babinskische Dorsalflexion der großen Zehe nachweisen; Zungenbiß, vielleicht auch Urinabgang vervollständigen das Bild. Nach einigen Minuten tritt Ruhe ein, der Anfall hört allmählich auf; ein längerer, unter Umständen besonders tiefer Schlaf schließt sich etwa noch an. Nach dem Erwachen besteht völlige Erinnerungslosigkeit; es herrscht vielfach sofort wieder Wohlbefinden, das Kind erscheint gesund und verhält sich auch in geistiger Hinsicht normal; es spielt, ißt, spricht und ist lebhaft wie zuvor. Nach einiger Zeit tritt wieder ein gleicher Anfall gleich überraschend auf, diesmal vielleicht bei Nacht aus tiefem, ruhigem Schlaf mit im übrigen gleichem Verlaufe, und von nun an folgen in kürzeren oder längeren Abständen teils bei Tag, teils bei Nacht weitere Anfälle. Nicht alle Anfälle sind gleich schwer; manche verlaufen mit nur ganz wenigen und leichten Konvulsionen, in anderen beschränkt sich das Bild auf ein kurzes Umsinken mit einigen Zuckungen im Gesicht. Im Gegensatz zum großen Anfall spricht man von Abortivanfällen. Das Ergebnis aber bleibt: die Krankheit erweist sich als chronisch. Von den geschilderten typischen großen Anfällen, dem „haut mal", unterscheidet man die kleinen Anfälle oder das „petit mal". Nach dem kennzeichnendsten Merkmal bezeichnet man sie auch als Absenzen (absences). Man versteht hierunter kurzdauernde, meist nach Sekunden zu bemessende Unterbrechungen der Bewußtseinsklarheit, die nicht bis zur tiefen Bewußtlosigkeit gehen, in denen aber doch die Wahrnehmung der Außenvorgänge aufhört und das Handeln eingestellt wird. Mitten in irgendeiner Tätigkeit, sei es im Sitzen, Gehen, Stehen, beim Sprechen, beim Spiel, bei der Mahlzeit hält das Kind plötzlich inne, sein Gesichtsausdruck wird starr, verflacht, man hört vielleicht einen tiefen Atemzug, es blinzelt ein paarmal mit den Lidern, verdreht die Augen und, kaum daß man begonnen hat, sich mit ihm zu befassen, schlägt es die Augen wieder auf, setzt seine Tätigkeit, oft seinen Satz da fort, wo es sich unterbrochen hatte, und weiß selbst nichts von diesem Zwischenfall. Beobachtet man genau, so sieht man recht häufig einzelne Zuckungen, motorische Reizerscheinungen im Gesicht, in einer Oberextremität, in den Schultern, seltener in den Beinen. Die Pupillen findet man oft starr, wenn man schnell genug hinzu kommt. Die Kinder bleiben stehen, sie stürzen nicht hin, taumeln höchstens ein klein wenig. Manchmal, keineswegs immer, fällt ihnen der Gegenstand, den sie gerade ergriffen hatten, aus der Hand, oft aber halten sie ihn, auch wenn er schwerer ist, fest.

Urinabgang kommt vor, auch leichter Zungen- und Lippenbiß. Manchmal sieht man auch Lippenbewegungen, wie wenn das Kind etwas sagen wollte; Schnalzen, Schmatzen, auch kurzes Knirschen ist häufiger. In einem Falle bei einem 12jährigen Knaben sah ich, bei jedem Anfalle wiederkehrend, ein rhythmisches Wippen auf den Fußspitzen mit hörbarem Aufschlagen der Absätze, wenn der Anfall im Stehen auftrat. Manchmal sprechen die Kinder einige sinnlose Worte oder vollführen handlungsähnliche, aber sinnlose Bewegungen, die sich auf eine Wahrnehmung zu beziehen scheinen. Auf Anrufe reagiert das Kind erst wieder, wenn die Absenz aufhört. Solcher kleinen Anfälle können am Tage mehrere, bis zu einem Dutzend und darüber auftreten; sie sind den großen Anfällen prinzipiell gleichzustellen und kommen mit ihnen abwechselnd vor. Daß es auch nichtepileptische Absenzen gibt, besprechen wir später. In manchen Fällen scheint den Absenzen eine besonders ungünstige Bedeutung im Sinne schneller Verblödung zuzukommen, doch kann diese Erfahrung nicht verallgemeinert werden. Die leichteste Form des epileptischen Anfalles ist der kurzdauernde Schwindel, der zwar mit sehr peinlichen Unsicherheits- und Übelkeitsgefühlen verbunden sein kann, aber ohne Bewußtseinsstörung abläuft.

Auf geistigem Gebiete macht sich in der allerersten Zeit gar nichts, nach individuell verschieden langer Frist aber eine größere Ungleichmäßigkeit der Leistungen, dann eine Verlangsamung der Fortschritte, auf charakterlichem Gebiete das Auftreten von Eigenheiten und Abweichungen vom bisherigen Wesen bemerkbar, die, wie der weitere Verlauf zeigt, zunehmen. Kurz gesagt: auch die psychischen Veränderungen sind Zeichen einer chronischen Erkrankung, die ihren Fortgang in der Richtung der gesamtseelischen Verarmung nimmt.

Es wird aus Gründen der Übersichtlichkeit zweckmäßig sein, schon hier der Kennzeichnung des „typisch epileptischen" Krampfanfalles die genauere Schilderung des psychischen Verlaufes in typischen Fällen anzuschließen. Bekanntlich ist der Begriff der epileptischen Demenz und der epileptischen Charakterveränderung nicht der Erfahrung an Kindern, sondern derjenigen an Erwachsenen entnommen. Es liegen ihm also Beobachtungen von Fällen zugrunde, bei denen die Krankheit Jahrzehnte bestand, und zwar einerseits solche, die in der Kindheit, andererseits solche, die in der Pubertät, und solche, die mehr oder weniger lang nachher im reifen Lebensalter als „Spätepilepsie" begonnen hatten. Die beschriebenen psychischen Veränderungen sind aber die des erwachsenen Epileptikers gewesen, seine geistige Besonderheit ist derjenigen des gesunden Erwachsenen und in zweiter Linie der des aus anderen Ursachen verblödeten Erwachsenen gegenübergestellt.

In den anfallsfreien Zeiten, wenn ein Anfall weder kurz vorausgegangen ist, noch bevorsteht, und Ausnahmezustände irgendwelcher Art nicht vorliegen, wenn die Kranken also bewußtseinsklar, besonnen und geordnet sind, kann man an manchen von ihnen, auch ohne von ihrem Leiden Kenntnis zu besitzen, bemerken, daß die seelischen Abläufe in ihren allgemeinsten Eigenschaften verändert sind, daß bestimmte einzelne Leistungen in einer auffällig erschwerten Weise zustande

kommen, daß das ganze Niveau des geistigen Lebens durch eine tiefere Aktstufe und eine allgemeine Verflachung gekennzeichnet ist, — man kann hinzufügen, während eine grobe Urteilsschwäche vielleicht noch nicht nachzuweisen ist. Eine wenig rege Aufmerksamkeit wendet sich nur schwerfällig dem fragenden Arzte oder dem Partner der Unterhaltung zu, vermag schnellem und inhaltlich gedrängtem Sprechen nicht nachzukommen; das prompte Herausfassen des Hauptsächlichen und Wesentlichen fehlt, die geistige Beweglichkeit reicht nicht aus, in schneller Folge von einem Gegenstande zum anderen überzugehen, dem Weiterschreiten rascheren und schärferen Denkens zu folgen. Nicht nur im Tempo, auch in der Energie der Leistung bleibt der Kranke zurück. Dies läßt sich schon an seinen Erwiderungen, seinen Fragen erkennen. Entsprechende Eigentümlichkeiten zeigen seine Eigenleistungen: das Ziel, dem er zustrebt, hat er wohl im Auge, aber der Weg, der dahin führt, ist fast stets ein langer Umweg. Breit und mit einer alle möglichen Kleinigkeiten und nebensächlichen Umstände berücksichtigenden Ausführlichkeit, einer enormen Umständlichkeit im eigentlichsten Wortsinne, Nebensächliches vor Hauptsächlichem in keiner Weise heraushebend, durch Unterbrechungen unbeirrt, schleicht der Gedankengang dahin. Mit einer gewissen Selbstzufriedenheit verfolgt der Kranke die Vollständigkeit seiner Mitteilungen; die Ungeduld des Zuhörers bemerkt oder zum mindesten versteht er nicht. Die Zeit hat für ihn an Wert verloren; das Tempo ist für ihn ein gleichgültiges Moment im Leben geworden.

Im Gegensatz zu der häufig auffälligen Treue seines Gedächtnisses in Einzelheiten finden sich ab und zu Unsicherheiten und selbst Lücken, und die Merkfähigkeit ist in Abnahme begriffen. Zeigt sich in Breite und Umständlichkeit das geringe Maß ordnender Leistungsfähigkeit, so geht aus der Flachheit des Inhaltes, der Primitivität des Beziehungsdenkens, der Häufigkeit von Gemeinplätzen, dem Bedürfnis, sich an gangbare Urteile, Sentenzen, Redewendungen und unverbindliche Ausdrücke anzulehnen, die Unselbständigkeit und Antriebsarmut der geistigen Bewegungen hervor.

Setzt sich nun diese Art herabgedrückten geistigen Niveaus in das Handeln des täglichen Lebens um, tritt es als Arbeit, planmäßige Tätigkeit, pflichtgemäße Verrichtung in die Erscheinung, so wird es zu einer langsamen, pedantischen, sorgfältigen, oft erstaunlich unermüdlichen und unverdrossenen Erledigung dieser Geschäfte, in die freilich nichts und niemand störend eingreifen darf.

Das, was man im eigentlichen Sinne Interesse nennt, die hingebend gespannte, scharfe, in den Dienst des Willens gestellte Aufmerksamkeitszuwendung zu ganz bestimmten, auserwählten Gegenständen ist eingeengt auf die sorgsame Ausführung, die dem Kranken selbst Zufriedenheit verschafft, während der Gegenstand leicht mit einem anderen vertauscht werden könnte.

Diese Schilderung des geistigen Wesens eines noch nicht schwer verblödeten, aber doch schon recht merklich veränderten Epileptikers paßt, wie man sieht, in erster Linie für den Erwachsenen. Aus ihr kann

zwar der geistige Rückgang eines epileptischen Kindes nicht entnommen, wohl aber das spätere Bild einigermaßen deutlich und verstanden werden.

Gerade hier zeigt sich aber wieder einmal die Schwierigkeit, geistige Veränderungen im Kindesalter mit den in der Psychopathologie üblichen Bezeichnungen wiederzugeben. Es handelt sich nicht nur einfach sozusagen um die Übersetzung aus der Sprache des Fertigseins in die Sprache des Werdens, der Entwicklung, sondern zugleich um die Erfassung des qualitativ anders Beschaffenen, und zuvörderst um die Frage, ob es im Kindesalter ein Analogon, in unserem Falle der eigenartigen intellektuellen Veränderung gibt, die man bei erwachsenen Epileptikern findet. Diese Frage kann man mit Einschränkung bejahen; d. h. man kann diese Veränderung beim Kinde nur herausfinden, wenn man sie vom Erwachsenen her kennt; am Kinde sie allererst festzustellen, wäre fast unmöglich gewesen.

Auf welcher Stufe der Kindheit die geistige Schwäche auch einsetzen mag, erkennbar wird sie stets durch einen Stillstand der geistigen Entwicklung, späterhin durch einen Rückgang der geistigen Leistungen. Einen Stillstand festzustellen, ist aber nur derjenige in der Lage, der des Kindes Fortschritte und Entwicklungsstufe zuvor kannte. Stillstandssymptome als solche kennen wir nicht. Auch wissen wir ja, daß im Leben des gesunden Kindes Stillstand und Fortschritt in individuell sehr verschiedener Weise abwechseln. Wohl aber offenbaren sich die Hindernisse des Fortschrittes im Verhalten des Kindes den sich ihm bietenden Gelegenheiten zu geistigem Neuerwerb gegenüber. Wurden solche Gelegenheiten, sei es im Spiel, im Unterricht, in der freien Lebenserfahrung früher eifrig wahrgenommen, ergriffen, ausgenutzt, so geht das Kind nunmehr oft achtlos daran vorbei; das Interesse am Erlernen eines neuen Spieles, an der Erklärung eines Vorganges im Hause und auf der Straße, ja an Aufsehen erregenden Vorfällen und an den Gesprächen der Angehörigen wird schlaffer. Es ist oft, als wäre das Kind gar nicht mit seinen Gedanken anwesend, obgleich es völlig bewußtseinsklar ist; es erscheint zerstreut, in Wirklichkeit aber ist es gleichgültiger geworden. Oder aber es hört anscheinend sogar aufmerksam zu, sieht die Mutter an, die ihm etwas erklärt, scheint sich anzustrengen, damit ihm nichts entgeht; dann aber zeigt es sich, daß es doch das Wesentliche nicht erfaßt hat, daß es nicht folgen konnte. Um es ihm begreiflich zu machen, muß man es ihm besonders erklären, zergliedern, erläutern, wiederholt durch Beispiele verdeutlichen. Bei Spielregeln ist dies besonders deutlich; es zeigt sich, wie die Struktur des Spieles, der sinnvolle Zusammenhang der Spielordnung, der die Gewinn- und Verlustmöglichkeiten regelt, nicht erfaßt und deshalb vom Kinde im geeigneten Augenblick nicht benutzt wird, ohne daß es entdeckt, warum es ins Hintertreffen gegenüber den Spielkameraden kommt. Oder es wird eine Geschichte oder ein Witz erzählt; die anderen lachen, das epileptische Kind sieht sie erstaunt an; günstigen Falles beginnt es nach einiger Zeit, wenn die anderen schon lange den Gegenstand ihres Denkens gewechselt haben, zu lachen: es klappt nach infolge einer ganz allgemeinen Verlangsamung seiner Ab-

läufe und so gerät es allmählich immer mehr aus dem Zusammenhang heraus und wird hierdurch oft zum Gegenstand des Spottes.

Seine Langsamkeit wird leicht als Gleichgültigkeit oder als mangelnder Aufmerksamkeitswille verkannt. Daß dem nicht so ist, ergibt sich, wenn man es gesondert vornimmt. Da sieht man, daß es sich den Stoff aneignen, das Spiel verstehen, die Aufgaben lernen, Fertigkeiten zuwege bringen will. Es fragt immer wieder, es müht sich ab; mit Geduld gelingt es ihm schließlich auch, und das Kind freut sich dessen. In Ansehung der größeren Mühe, die es aufwenden mußte, ist es auch stolz auf ein recht bescheidenes Ergebnis und hat kein rechtes „Gefühl" und keine Einsicht in den Abstand seines geringen Erfolges zu dem viel größeren der Kameraden, die weit weniger Mühe damit hatten. Es ist oft erstaunlich, mit welcher Beharrlichkeit das Kind trotz dieser Hemmnisse sich abquält.

Peinlich wird dem Kinde die eigene Rückständigkeit, die nunmehr auch als objektiver Rückschritt erkennbar wird, wenn es dahinter kommt, daß die Leistungen seines Gedächtnisses abnehmen, daß es früheren Besitz verloren hat, wenn es immer wieder gestehen muß: „ich weiß es nicht mehr". Es versteht auch oft besser, daß es für dumm gehalten wird, weil es etwas nicht weiß, als weil es etwas Neues nicht sogleich begreift. Und doch ist gerade die letztere Tatsache für den Kundigen und den Kenner des Kindes aus früherer Zeit das bedenkliche Alarmzeichen, aus welchem zu allererst der Verdacht geschöpft wird, daß eine chronische demente Epilepsie vorliegt.

Ich habe bei dieser Skizze in erster Linie 8—10jährige Kinder vor Augen, über deren Begabung, Interessenrichtung, Regsamkeit und Leistungen schon ein klares Urteil möglich ist, ohne die Vorläufigkeit dieser kindlichen intellektuellen Einstellungen zu übersehen. Dieses Alter kennzeichnet sich in der Regel durch mehr gleichmäßige stetige Fortschritte und unterscheidet sich so von der außerordenlichen geistigen Anreicherung der früheren Jahre und der Pubertät, die gleichfalls nach allen Richtungen, aber in anderer Weise durch gewaltige Fortschritte an Umfang, Tiefe und Tempo herausgehoben ist.

Je jünger in diesem Zeitraum ein Kind ist, um so schwerer, je näher der Pubertät, um so leichter sind Anhaltspunkte für das Vorhandensein und die Bedeutung eines fraglichen intellektuellen Stillstandes zu gewinnen; je plötzlicher und gröber die Veränderung einsetzt, um so klarer und ernster ist die Lage des Falles. Es gibt im Gegensatz zu den langsamen Verläufen Epilepsien, bei denen schon nach wenigen typischen schweren, vollständigen Anfällen eine nicht nur vorübergehende Herabminderung des geistigen Niveaus, sondern eine schnell fortschreitende Schwäche einsetzt, die gar nicht Raum läßt zu solchen Zweifeln, die erst der feineren Beobachtung zu ihrer Klärung bedürften. Doch mahnt, wie Zappert mit Recht hervorgehoben hat, gerade die Häufung der Anfälle und die rapide Schnelligkeit des Verfalls zu Vorsicht. Man muß dann auch andere organische Krampfursachen insbesondere Tumoren, die Hirnsklerose und die Hirnlues in Erwägung ziehen.

Am gröbsten und schwersten äußert sich vielfach der Prozeß im vorschulpflichtigen Alter und in den ersten Schuljahren. Der hoffnungs-

voll fortgeschrittene geistige Erwerb wird vernichtet, die in der Entwicklung begriffene erste Stetigkeit in der kindlichen Beschäftigung geht verloren, Fahrigkeit und Ungeduld greift Platz, nichts vermag das Interesse des Kindes mehr zu fesseln, höchstens wird irgendeine Spielerei in öder, endloser Wiederholung zum Kummer und Überdruß der Umgebung betrieben, wie Kartenhäuschen bauen, auf einem Glasklavier klimpern, ein Kinderverschen singen oder andere mehr oder weniger störende Äußerungen eines leeren Betätigungsbedürfnisses.

In der Pubertät macht das plötzliche Einhalten in einem mehr oder weniger lebhaften Vorwärtsdrängen zuweilen von vornherein einen geradezu katastrophalen Eindruck; im besten Zuge wird wie mit einem Ruck die ganze Maschinerie stillgelegt. Oder aber es tritt jene so peinliche, den Anschein der Faulheit erweckende und ihr doch nicht gleichende Langweiligkeit und Unfrische auf. Sieht man näher zu, so zeigen sich aber doch schon die Züge des Haftens am Kleinen und Kleinlichen, jene Pedanterie und engherzige Peinlichkeit, wie wir sie vom erwachsenen Epileptiker so gut kennen, die dem großen Jungen bisher gar nicht lag, und für die er bei anderen nur Spott und Hohn hatte.

Dazwischen liegen alle möglichen Übergänge der Schwere und des Entwicklungstempos der Fälle. Unter den Schwierigkeiten der Beurteilung gerade der leichteren unter ihnen ist eine von besonderer praktischer Wichtigkeit. Auch in der normalen Entwicklung gibt es, wie früher schon erörtert, Zeiten des Fortschreitens und Zeiten des Stillstandes oder der latenten Entwicklung. Vereinzelt bleibende epileptisch aussehende Anfälle bei Kindern, die sich gerade in einer ihnen physiologisch eigenen Latenzperiode befinden, bereiten der Beurteilung unter Umständen unüberwindliche Schwierigkeiten. Man denke an diese Möglichkeit, bevor man prognostisch ungünstige Schlüsse zieht. Insbesondere gibt es gewisse Psychopathen mit affektiver Krampfbereitschaft und eigenartig sprunghafter Entwicklung, die hier in Frage kommen.

In denjenigen Kindheitsstufen, in denen die intellektuelle Seite hinter den Äußerungen der Affektivität zurücksteht, und weit in die zweite Kindheitsperiode hinein, bei vielen epileptischen Kindern ähnlich wie bei manchen Erwachsenen, spielt die sogenannte epileptische Charakterdegeneration eine weit größere Rolle als der Rückgang der geistigen Leistungen im engeren Sinne.

Das Wesentliche dessen, was man in der schwersten Form epileptische Charakterdegeneration nennt, ist eine Veränderung der in der individuellen Persönlichkeit zusammgefaßt enthaltenen Ganzheit von Antrieben, Gemütsrichtungen, Willensdispositionen, Ziel- und Zwecksetzungen, besonders auch der Lebensstimmung und ihrer Auswirkungstendenzen im Sinne einer unberechenbaren Verschiebung aller dieser Anteile, einer Lockerung dieser Ganzheit, eines Verlustes gerade solcher Züge und Eigenschaften, die das Individuell-Persönliche ausmachen. Diese Veränderung vollzieht sich in der Richtung einer Herabminderung insbesondere der unter ethischen, sozialen, ästhetischen Gesichtspunkten als wertvoll geltenden Eigenschaften, bzw. einer Verdrängung dieser durch ethisch, sozial und ästhetisch negative. Ein durch

gleichmütig-geduldiges Wesen, harmlos-behagliche Lebensstimmung, Frohsinn, Zugänglichkeit, Verträglichkeit ausgezeichnetes, leicht erziehbares Kind wird nun nicht etwa plötzlich zu einem Ausbund des äußersten Gegenteils aller dieser Züge. Aber die in ihm liegende Harmonie des charakterlichen Gefüges, die selbstverständliche Einheitlichkeit, die naive Sicherheit seines Verhaltens, die in diesem Rahmen stets vorhandene weitgehende Berechenbarkeit seines Fühlens, seines ganzen Tuns und Treibens bekommt sozusagen Risse und Sprünge. Es wird launenhaft, widerspruchsvoll, unberechenbar; für sein zeitweise recht mißmutiges Wesen findet niemand einen Grund, am wenigsten es selbst. Es mag heute nicht spielen, ist weinerlich, gibt ganz ungewohnte Widerreden, weist von sich, was es sonst liebte, ist ablehnend gegen Zuspruch und Zärtlichkeit; morgen scheint es wieder das frühere liebe, freundliche Kind zu sein. Dann aber wird es unverhofft wieder trotzig und eigenwillig; Ermahnungen und Strafen sind wirkungslos, und die Eltern stehen dem Kinde ratlos gegenüber. Sie sehen nur, wenn sie nicht durch eine autoritativ-erzieherische Stellungnahme völlig voreingenommen sind, die gänzliche Unverständlichkeit dieses neuen Wesens, die Unbeeinflußbarkeit durch alle Versuche nach den üblichen Grundsätzen und Erfahrungen ihrer Erziehungskunst. Der von vielen Autoren hervorgehobenen Lügenhaftigkeit bin ich verhältnismäßig selten begegnet und möchte fast annehmen, daß die Überschätzung der Häufigkeit auf Verwechselungen mit Hysterie beruht.

Diese Veränderung, die an allen möglichen Stellen in das ursprüngliche Gefüge des Charakters einbricht, erfährt eine verhängnisvolle Verschlimmerung, wenn neben Ablehnung und Widerstreben, neben die Äußerungen einer mehr passiven Resistenz, stärkere aktive Äußerungen treten. Zornesausbrüche, Zerstörungswut, Schimpfen, Toben, Handgreiflichkeiten, blindes Losgehen mit gefährlichen Gegenständen auf Eltern, Geschwister und Spielgefährten, Treten, Kratzen, Beißen, Spucken sind ihre Formen. Durch derartige Ausschreitungen und durch ein oft anhaltend feindseliges Wesen sondert sich das Kind aus seinen natürlichen sozialen Zusammenhängen heraus. Erfordernis der Beaufsichtigung und Verlust schon erlangter Selbständigkeiten gehen Hand in Hand. Von Kinderglück und -freuden bleiben nur noch Trümmer und Scherben übrig.

Man begegnet nicht selten der Meinung, man könne die Diagnose schon aus dem Gesichtsausdruck stellen und den Epileptiker überhaupt schon an den Besonderheiten der Kopf- und Gesichtsbildung erkennen. Soviel ist daran richtig, daß eine große Zahl verblödeter epileptischer Kinder einander in Ausdruck und Gehaben sehr ähnlich ist, daß nicht wenige unter ihnen Asymmetrien und andere sogenannte Entartungszeichen aufweisen; es ist aber oft nicht dies, sondern im Grunde die Bromakne und die Narben an Stirn und Gesicht, die den Ausschlag für Epilepsie und gegen Idiotie geben. Man täusche sich da nicht über die letzten Gründe seiner Eindrucksdiagnose. Im Gegensatz hierzu sieht man unter den im mittleren und späteren Kindesalter erkrankten, noch frischen Fällen auch völlig harmonische, frische, nicht degenerierte Gesichter

und kann gerade bei diesen, wenn sie in Demenz übergehen, die geradezu verwüstende Veränderung besonders deutlich beobachten. Auch das äußere Bild des Kindes wird anders. Es verliert die Weichheit und Zartheit der Züge, die Grazie der Bewegungen, die Lieblichkeit des Lächelns, die Klarheit und den frischen munteren Klang der Stimme; die Sprache wird eigenartig monoton, ausdruckslos und langweilig. Ebenso schwindet oft genug der Sinn für ordentliche gefällige Kleidung und für Reinlichkeit des Körpers. Andere Kinder allerdings beginnen mit besonderer Peinlichkeit und übertriebener Empfindlichkeit auf jedes Fältchen im Kleide, jedes Fleckchen am Anzug, auf Haartracht und Haarschmuck, Reinlichkeit des Schuhwerks usw. zu achten. So zeigt sich die Pedanterie des Kindes, die in ihren Ausartungen zu einer schweren Plage der Mütter werden kann. Das gleiche Kind, das rücksichtslos in seinem krankhaften Mißmut seine Puppe zertrümmert und ihre Kleider, die die größte Weihnachtsfreude waren, zerreißt, wird vor Genauigkeitssucht nicht fertig, die Puppenstube aufzuräumen, die kleinen Möbel gerade zu stellen und die Vorhängchen zurechtzuzupfen.

In der Schule zeigt sich manchmal schon vor einem erheblichen Rückgang der Leistungen die charakterliche Veränderung in Disziplinwidrigkeiten und in Abnahme der Kameradschaftlichkeit. Beides äußert sich manchmal so überraschend und unvermittelt, daß allein die Plötzlichkeit und Heftigkeit bei wiederholtem Vorkommen dem erfahrenen Lehrer Zweifel an der normalen Vorbedachtheit und Absichtlichkeit erweckt.

Es gehört zu den auffälligsten und bemerkenswertesten Tatsachen in der Entwicklung mancher Fälle, daß die Anfänge der epileptischen Charakterveränderung von Eltern und Lehrern, die in einem engen Verhältnis zu den Kindern stehen und sie mit liebevollem Interesse zu beobachten gewohnt sind, schon nach den ersten Anfällen, wenige Monate nach dem Auftreten der ersten manifesten Erscheinungen, wahrgenommen werden, und zwar auch dann, wenn die Lernunlust weniger hervortritt als ein gewisser freudloser Zug in Verbindung mit einer für sich allein noch nicht auffälligen Schwerfälligkeit im ganzen Wesen des Kindes. Solche Fälle legen den Gedanken nahe, daß die der Krankheit zugrunde liegende Gehirnveränderung schon längere Zeit bestand, bevor die ersten Anfälle auftraten. Denn die Charakterveränderung ist ein Zeichen einer ernsteren Form der Krankheit und einer längeren Dauer ihres Bestehens.

M. H.! Bisher haben wir die intellektuelle wie die charakterliche Veränderung des epileptischen Kindes rein unter dem Gesichtspunkte nicht nur eines chronischen, sondern auch eines stetig fortschreitenden Leidens betrachtet, derart, daß einmal festgestellte Symptome in beiderlei Richtung günstigsten Falles eines zeitweiligen Stillstandes, niemals aber einer Rückbildung oder Besserung fähig wären. Eine solche verallgemeinernde Einschätzung trägt aber einer ganzen Reihe von Tatsachen nicht Rechnung.

1. Der Grad wie die Art der intellektuellen Minderleistung stellt sich verschieden dar, je nachdem die Prüfung bald nach einem Anfalle

oder gar nach einer größeren Reihe leichterer oder schwererer, von kürzeren oder längeren Bewußtseinsstörungen gefolgter Anfälle vorgenommen wird. Ich meine hier gar nicht die ganz grobe Fehlerquelle einer postepileptischen Bewußtseinstrübung, die jeder Untersucher selbstverständlich vermeiden muß. Vielmehr gibt es im Anschluß an ein Wiederauftreten von Anfällen nach längerer Pause bei völlig freiem Bewußtsein und ohne sonstige Ausnahmezustände Zeiträume von mehrwöchiger und selbst mehrmonatiger Dauer, in denen das Kind ohne verstimmt zu sein, stiller wird, nicht nur schwerer auffaßt und schlechter merkt, nichts Neues lernt und seinen Erfahrungsbestand nicht vermehrt, sondern auch über seinen früheren Besitz an Schul- und Lebenswissen nur sehr beschränkt und unsicher zu verfügen vermag. Auch ohne irgendeine äußerlich erkennbare Veränderung, also auch ohne Anfälle, können solche Phasen eintreten, nach deren Ablauf das Kind wieder aufnahmefähiger, leistungsfähiger und im Allgemeinen interessierter wird. Diese Wendung, die man gar nicht mehr erwartet hatte, kann lange Zeit vorhalten und wirkliche Fortschritte ermöglichen, z. B. das Aufrücken in der Schule, Nachholen von Versäumtem usw.

Ich habe 12 Jahre lang einen jungen Epileptiker beobachtet, der nach jahrelanger Wiederholung von Phasen der beschriebenen Art seine Schullücken ausfüllte, mit Erfolg die Handelsschule besuchte, eine gute Prüfung ablegte und sich ein kaufmännisches Wissen erwarb, mit dem er zwar etwas langsam und pedantisch, aber völlig sicher zu arbeiten vermochte, bis er erst nach 8 Jahren anfing, stark nachzulassen.

2. Auch dem Wiederauftreten von Anfällen nach längerer Pause mit guten Leistungen kann scheinbar ein intellektueller Rückgang voraufgehen, der aber nach Ablauf der Anfälle gleich wie nach dem Eintritt einer Entladung wieder einer größeren Frische Platz macht, ohne daß jetzt wirkliche geistige Schädigungen nachweisbar wären. Dies ist die Umkehr des oben beschriebenen Verhaltens.

3. Was für die geistigen Leistungen gilt, trifft auch für das Gemüts- und Willensleben bis zu einem gewissen Grade zu. Wenn auch schon heftige Szenen und brutale Auftritte vorgekommen sind, und die Eltern daran verzweifeln, des Kindes noch Herr werden und es im Familienkreise belassen zu können, so ist dies doch noch kein Beweis dafür, daß nun die ethischen und sozialen Gefühle völlig untergegangen und die Gemütsbeziehungen zu Eltern und Geschwistern endgültig der Krankheit zum Opfer gefallen sind. Doch ist gerade auf dem Gebiete des Gemütslebens und des Charakters im engeren Sinne die Beurteilung noch erschwert durch die der Epilepsie eigenen sogenannten psychischen Äquivalente, in erster Linie die periodischen Ausnahmezustände in Form von Verstimmungen.

Wir kennen vom erwachsenen Epileptiker her unvermittelte und im gleichen Sinne wie die Anfälle „periodisch“ auftretende Stimmungsschwankungen, in denen endogen, wie man zu sagen pflegt, also ohne erkennbar äußere Ursache, — wenngleich nicht stets ohne irgendein geringfügiges äußeres Anknüpfungsmoment, so doch unmotiviert —, mehr oder weniger plötzlich die bis dahin ausgeglichene, ruhige, gleich-

mütige Stimmung durch eine Dysphorie abgelöst wird. Diese Dysphorie setzt sich zusammen aus Momenten körperlichen Schlechtbefindens, namentlich Kopfschmerzen, und seelischer Mißgestimmtheit. Die letztere kann sich darauf beschränken, daß der Kranke einfach bedrückt, weniger ansprechbar, äußerungsabgeneigt und ablehnend ist, sie kann aber auch in dumpfer Geladenheit, äußerster Reizbarkeit und Zornmütigkeit zum Ausdruck kommen und sich zu schwerer gemeingefährlicher Erregung steigern. Dazwischen liegen mannigfache Abwandlungen und Abstufungen auch nach der ausgesprochen traurigen Seite mit oder ohne Angstzustände oder ängstliche Regungen.

Alle diese Erscheinungen stehen in den Formen der Launenhaftigkeit, des Trotzes, Eigensinnes und der „Unartigkeit" der kindlichen Seele an sich näher. Bei vielen Kindern gehört die exogene Verstimmbarkeit, bei anderen die endogene geringe Festigkeit der Grundstimmung mit endogen erscheinenden Schwankungen zu den Eigentümlichkeiten, die einem längeren Teil der Kindheit geradezu das Gepräge geben. Oft stellt sich freilich eine Abhängigkeit von körperlicher Krankheit oder allgemeiner Schwäche aus den verschiedensten Ursachen z. B. Nährschäden heraus, oder die Eigenheiten werden als Teilerscheinungen einer psychopathischen Konstitution in Verbindung mit ungünstigen Umweltbedingungen erkannt.

Solche im Einzelfalle mit Bestimmtheit als nicht epileptisch erweislichen Regelwidrigkeiten der kindlichen Stimmung können mit den epileptischen Verstimmungen die größte Ähnlichkeit haben, so daß Fehlbeurteilungen in beiderlei Richtung leicht vorkommen können.

Aber auch bei wirklichen endogenen stimmungsmäßigen Ausnahmezuständen können immer noch körperliche Begleiterscheinungen wie Blässe und hinfälliges Aussehen oder Klagen über Kopfschmerzen, Übelkeit, Magendruck oder Herzklopfen Zweifel in der Beurteilung wachrufen. Man muß wissen, daß solche Kinder sehr wohl den Eindruck einer beginnenden körperlichen Krankheit machen können.

Die Hauptsache aber ist dies: Im Zustande der periodischen vorübergehenden epileptischen Verstimmung kann ein Kind genau dasselbe Verhalten darbieten, das für den epileptischen Charakter, also das unabänderliche Dauererzeugnis der Krankheit, den Endzustand kennzeichnend ist. Wenn man nun noch berücksichtigt, daß es außer den kurzen transitorischen Verstimmungen, die nur wenige Tage dauern, bei Kindern auch langphasige gibt, die sich über viele Wochen erstrecken, wie oben schon erörtert, so erhellt einmal die prognostische Schwierigkeit, und es erhebt sich zweitens die interessante Frage, ob die Entwicklung des epileptischen Charakters über solche Verstimmungen geht. Letzteres scheint in der Tat für die frühkindlichen schweren Epilepsien mit schnellem ungünstigem Verlauf häufig der Fall zu sein und zwar in der Weise, daß zwischen den Zuständen der Mißgestimmtheit, Zornmütigkeit und Reizbarkeit eine „Stimmungserholung", um diesen Ausdruck einmal zu gebrauchen, gar nicht mehr eintritt und die Zeiten freier Stimmung immer kürzer und unreiner werden.

Wie Ihnen bekannt ist, spielen bei erwachsenen Epileptikern unter

den Äquivalenten die Dämmerzustände eine erhebliche Rolle. Ihre forensische Bedeutung hat es mit sich gebracht, daß sie lange Zeit hinsichtlich ihrer Häufigkeit erheblich überschätzt wurden. Im Kindesalter sind sie viel seltener, abgesehen von denjenigen dämmerhaften Bewußtseinstrübungen, welche sich den Anfällen selbst anschließen und denjenigen, welche auftreten können, wenn eine Brombehandlung unzweckmäßig schnell abgebrochen wird. In der eigentlichen Kindheit begegnet man spontan auftretenden Dämmerzuständen nur ausnahmsweise, etwas häufiger schon in der Vorpubertät. Sie sind gekennzeichnet durch eine Trübung des Bewußtseins, in der noch Handlungen vorgenommen werden können, die äußerlich geordnet erscheinen, während die Auffassung des gehörten Wortes schwer gestört und auch die raumzeitliche Orientierung aufgehoben oder unsicher ist. Die Kinder merken zwar, daß zu ihnen gesprochen wird, sie erfassen aber den Sinn nicht mehr und verkennen auch oft die Person des Sprechenden, wie sie auch dessen Stimme nicht identifizieren. Sehr bemerkenswert sind die der Aphasie ähnlichen Ausfälle des Sprachverständnisses, der Sprachmotorik und der Wortfindung. Auch die Sicherheit der Körperbewegungen kann gestört sein und dem Taumeln des Betrunkenen ähnlich werden. Perseverierend werden Bewegungen, namentlich aber Worte und Sätze, dazu noch mit weinerlicher oder krächzender Stimme wiederholt, was insbesondere auf die Mütter einen außerordentlich ängstigenden und erschütternden Eindruck macht, denen es auf keine Weise gelingt, die Beziehung zu dem Kinde zu gewinnen. Die Schmerzempfindung ist oft herabgesetzt. Ein solcher unter Umständen mit ängstlichen Sinnestäuschungen, namentlich drohender Art, einhergehender Zustand kann in Minuten und Stunden wieder der Bewußtseinsklarheit Platz machen, er kann aber auch wochenlang anhalten. Für die Zeit des Dämmerzustandes besteht meist völlige Erinnerungslosigkeit; manchmal ist lückenhafte Erinnerung vorhanden. Wegen der eigenen Sicherheit des Kindes und der großen Gefahren, in die es andere bringen kann, erfordert jeder Ausnahmezustand unausgesetzte strengste Überwachung. Da ein Ausnahmezustand auch plötzlich aus heiterem Himmel auftreten kann, wenn gerade niemand das Kind beaufsichtigt, kann es durch Brandstiftung, durch Losgehen auf jüngere hilflose Kinder und durch andere unwissentliche Handlungen schwerstes Unheil anrichten. Weit seltener, als dies lange Zeit angenommen wurde, äußert sich der Bewegungsdrang im getrübten Bewußtsein in Form des Fortlaufens, der sogenannten Fugues. Gewiß kommt es in einzelnen Fällen vor, daß ein Kind sich dann stundenweit von seinem Elternhause entfernt und plötzlich im Dunkeln irgendwo im Freien wieder zu sich kommt oder von fremden Leuten noch im Ausnahmezustand aufgegriffen wird, und weil es keine Auskunft zu geben vermag und offensichtlich gestört ist, zunächst in Verwahrung genommen wird; aber die Mehrzahl der Fälle, die als Fuguezustände anmuten, sind nicht epileptische, sondern psychopathische Formen des Fortlaufens. Dasselbe gilt für das Fortlaufen in der Verstimmung, die zunächst deshalb als endogen und epileptisch angesehen werden kann, weil sie motivlos erscheint, während sie in Wirklichkeit

einem von dem Kinde aus Angst nicht eingestandenen Beweggrunde entstammt.

M. H.! Bevor wir zur Besprechung einzelner Symptome und der Verlaufsarten der Epilepsie übergehen, wollen wir der Stellung des Kindes zu seinem Leiden noch einige Worte widmen.

Kinder in den ersten sechs Lebensjahren können zu ihm meist noch keine Stellung nehmen; sie wissen nicht anders, als daß sie dauernd bewacht, behütet, beaufsichtigt sind; sie sind nach jeder Richtung hin beengt und fast stets auch so schwachsinnig, daß ihr Interesse über Augenblicksbedürfnisse überhaupt nicht hinausreicht. Die Art ihrer Krankheit ist nicht Gegenstand ihres Fragens.

Bricht die Krankheit aber im schulpflichtigen Alter aus, so drängt sich ihre Bedeutung dem Kinde unabweislich auf; gröblich, wenn die Anfälle in der Schule und überhaupt bei Tage auftreten und dadurch Aufsehen erregen und Maßnahmen erfordern, aber auch dann, wenn sie nur nachts vorkommen und der Beobachtung Fremder völlig entzogen sind. Denn am Morgen nach dem Anfall fühlen sich die Kinder vielfach so müde und zerschlagen, sehen oft so angegriffen und krank aus, daß man sie nicht zur Schule schicken kann und ihr Fehlen entschuldigen muß. Lange Zeit kann man das Wesen der Krankheit durch Bemerkungen, wie es sei dem Kinde „schlecht" oder „übel" gewesen, bemänteln; aber auf die Dauer geht dies nicht, denn die notwendige Schonung, über die wir bei der Therapie zu sprechen haben werden, läßt sich nicht durchführen, ohne dem Kinde Beschränkungen aller Art aufzuerlegen, die ihm selbst nicht erforderlich erscheinen, und gegen deren Durchführung es sich sträubt.

Weiß es aber etwas von seinen Anfällen, spürt es ihr Herannahen an den als „Aura" bekannten Vorboten (Flimmern, Übelkeitsgefühl, Hitzegefühl, aufsteigenden Druck, plötzliches allgemeines, nicht näher zu beschreibendes Schlechtbefinden), oder trägt es Spuren derselben in Form von kleinen Verletzungen davon, so fängt es auch an, unter der Krankheit zu leiden, sich über sie zu ärgern und über sie zu schimpfen. Sie wird ihm allenthalben zum Hindernis, zum Gegenstand der Angst und zum Feinde. Es verwünscht die Krankheit und kann über sie tief unglücklich werden bis zum Lebensüberdruß; Äußerungen dieser Art, die geradezu erschütternd wirken, habe ich von solchen Kindern gehört, Selbstmordversuche sind aber nicht zu meiner Kenntnis gekommen.

In einem Alter, in dem das Kind schon eine gewisse Zeitspanne eigener Lebenserfahrung überblickt, Krankheiten und Todesfälle bei anderen miterlebt oder von ihnen gehört hat, wird es auch über Dauer und Heilbarkeit seines eigenen Leidens nachdenklich, und was ihm bislang von Lebensfreude noch eigen war, kann eine schwere Trübung erleiden. Andererseits erlebt man wieder Beispiele der unendlichsten Geduld und eines beinahe unfaßbaren Optimismus, einer Unverzagtheit, die fast nur durch den schon erfolgten Eintritt einer schwachsinnigen Kritiklosigkeit erklärlich erscheint; aber auch bei noch nicht ernstlich in-

tellektuell Geschädigten kommt jener hoffnungsvolle Gleichmut vor, der in jedem Anfall „sicher den letzten" glaubt erblicken zu dürfen.

Schreitet das Leiden schnell und unaufhaltsam fort, so kann in wenigen Jahren der Endzustand schwerster Verblödung erreicht sein. Mit stumpfem, verzerrtem, entstelltem Gesichtsausdruck sitzen und trödeln die Kinder herum, das Gesicht oft bedeckt mit Rißwunden und Schorfen, mit Blutunterlaufungen und Narben; die geschwollene Zunge und die Lippen weisen Bißnarben auf. Die Hände und Füße sind bei nassem und kaltem Wetter kalt und blaurot, oft aufgelaufen und aufgesprungen. Der Ernährungszustand leidet, Verdauungsstörungen sind sehr häufig, sowohl Verstopfung als auch Durchfälle. Die Haltung und der Gang der Kinder entsprechen dem Gesichtsausdruck. Aus dem Munde läuft oft Speichel; Gesicht, Hände, Kleider sind beschmutzt. Die Kinder lassen sich kaum beschäftigen; wenn sie nicht völlig stumpf und gleichgültig sind, stehen sie überall im Wege, laufen den Geschwistern und den Erwachsenen nach, belästigen sie mit Anreden, nicht selten auch mit diese anwidernden Zärtlichkeiten; oder sie geraten plötzlich, wie es im Wesen der Krankheit liegt, in einen Affektzustand, indem sie in der sinnlosesten Weise jeden, der ihnen begegnet mit einer Flut von Schimpfworten überschütten, von Handgreiflichkeiten ganz abgesehen. So schwere Bilder sieht man aber fast nur, wenn die Möglichkeit, die Fähigkeit, der Wille oder schließlich die körperliche und seelische Kraft zu einer geordneten Wartung und Pflege fehlt. Aber auch die beste Fürsorge vermag zwar die äußere Verwahrlosung, doch nicht den geistigen Verfall aufzuhalten. Selbstverständlich erreicht nur ein Teil der Kinder, eben die frühen und schweren Fälle, diesen schwersten Grad der Verblödung.

M. H.! Solange man den Merkmalen des einzelnen Anfalles die Antwort entnehmen wollte, welcher Art die Krankheit sei, konnte man angesichts der sich ergebenden Vielgestaltigkeit der Anfälle tonisch-klonischer Art und anderer anfallsartiger Vorkommnisse unmöglich weiter kommen; wollte man sie aber von dem Verlauf allein abhängig machen, so hieß dies für viele Fälle nichts anderes als warten, bis aus dem Kind ein Erwachsener geworden, und das kann schließlich der Laie auch. Diese Überlegung zeigt in aller Nacktheit, wie unbefriedigend die Lage war. Ist sie es im gleichen Maße auch jetzt noch?

Indem die Kinderheilkunde in der Aufstellung der spasmophilen Diathese einen auf objektiv bestimmbare Beziehungen gegründeten Begriff von großem ordnendem Werte gewann, bot sich ihr zugleich eine Handhabe, der Epilepsiefrage von einer neuen Seite her näher zu treten. Der Kernpunkt dieser Lehre ist, wie bekannt, die Zusammengehörigkeit der Symptomenbilder des Laryngospasmus, der Eklampsie und der Tetanie, eine Erkenntnis, die hauptsächlich durch die Untersuchungen von Thiemich und Mann vorläufigen Abschluß erfuhr. In den genannten Symptomenkomplexen tritt die Spasmophilie offen zutage. Ihre Träger sind aber bereits in der Latenz erkennbar durch die Phänomene der mechanischen und galvanischen Übererregbarkeit des peripheren Nervensystems. Aus verschiedenen Gründen, die sogleich

zu erörtern sind, ist aber die Vorsicht geboten, den vollen diagnostischen Wert dieser Symptome nur dem Säuglingsalter und der frühen Kindheit zuzuerkennen. Für diese Zeitspanne sind pathognomonisch: 1. die galvanische Übererregbarkeit: die Kathodenöffnungszuckung tritt bei einer Stromstärke unter 5 Milliampère auf. 2. Die mechanische Übererregbarkeit im N. facialis (Chvostek) und N. Peroneus (Lust). Sie ist nicht so konstant wie das Erbsche Zeichen. Das Peroneuszeichen, bei Säuglingen noch konstanter als das Facialiszeichen, verliert seine pathognostische Bedeutung schon nach dem ersten, letzteres nach dem 2.—3. Lebensjahre. 3. das Trousseausche Phänomen, die Auslösbarkeit der Geburtshelferstellung der Finger durch Druck auf Nerven und Gefäße im Sulcus bicipitalis; es ist das inkonstanteste Zeichen und kann selbst bei manifester Spasmophilie fehlen.

Nachdem auf diese Weise die tonisch-klonische Krampfgruppe der „Eklampsie" differentialdiagnostisch herausgelöst war, öffneten sich dem weiteren Vorgehen zwei Wege: die Verfolgung des späteren Schicksals der spasmophil-eklamptischen Krampfkinder und die Gewinnung von neuen Gesichtspunkten zur Trennung der Spasmophilie von der Epilepsie auf Grund nicht des einzelnen Anfalles, sondern der gesamten Krampferscheinungen in einer zeitlich enger begrenzten Frist. Thiemich und Birk haben diese Wege beschritten. Thiemich hob nachdrücklich hervor, daß jeder plötzliche Krampfanfall beim Neugeborenen und beim Kinde in den ersten Lebenswochen bis zum Beweis des Gegenteils als organisch angesehen werden muß, und daß erst nach dieser Frist die Spasmophilie in Frage kommt. Birk faßte 1907 (Über die Bedeutung der Säuglingskrämpfe für die weitere Entwicklung der Individuen, Med. Klinik) und 1909 (Über die Anfänge der kindlichen Epilepsie. Erg. d. inn. Med. u. Kinderheilk.) seine Ansicht dahin zusammen: Für Eklampsie und gegen Epilepsie sprechen die manifesten und latenten spasmophilen Symptome in Verbindung mit folgenden Tatsachen: eklamptische Anfälle finden sich fast nie bei Brustkindern, sie erscheinen gewöhnlich gehäuft und in Form einer Jahreskurve, meist bei der Zahnung. Die Epilepsie befällt auch Brustkinder, sie ist von körperlicher Störung unabhängig, die Anfälle treten meist einzeln auf; sehr selten finden sich latent-spasmophile Symptome, die elektrische Übererregbarkeit fast nie.

Bei 53 nach diesen Kriterien ausgelesenen spasmophilen Kindern ergab die Katamnese, die sich über verschieden lange Zeit, aber in keinem Falle über das 12. Lebensjahr hinaus erstreckte, daß keines derselben epileptisch geworden war. Birk ist sich freilich darüber klar, daß seine Kranken die kritische Zeit der Pubertät noch nicht erreicht, einen besonders epilepsiegefährlichen Lebensabschnitt noch nicht zurückgelegt hatten. Waren diese Kinder auch nicht epileptisch geworden, so war doch ein beträchtlicher Teil von ihnen „nervös" und seelisch unausgeglichen. Nur $^1/_3$ hatte sich normal entwickelt. Ein zweites Drittel entwickelte sich langsam; die Kinder wurden später sauber, lernten erst im dritten Jahre sprechen und versagten, obgleich sie bisher unauffällig waren, in der Schule früher oder später, und ein Teil landete in der

Hilfsschule. Ein Vergleich an dem Gesamtmaterial der Breslauer Hilfsschulkinder wies $^1/_4$ als früher spasmophil nach. Das letzte Drittel aber zeigte ein anderes Bild: Die Kinder entwickelten sich körperlich und intellektuell gut; sie erwiesen sich aber als psychisch übererregbar und reizbar, unruhig, labil und weinerlich; sie neigten zu Wutanfällen und Wutkrämpfen, Geräuschempfindlichkeit, Schreckhaftigkeit, unruhigem Schlaf und Pavor nocturnus. Schulkopfschmerz, Erbrechen vor Schulbeginn, Appetitlosigkeit verdarben ihnen die Schulfreude, die ihre guten Leistungen ihnen hätte verbürgen können. Zu dieser dritten Gruppe gehörten alle „einzigen Kinder", welche das Material enthielt. Erscheint also die Prognose der Spasmophilen auch nicht durch Epilepsie bedroht, so ist sie doch durch geistige Entwicklungshemmung und psychopathische Züge sehr getrübt.

Aus den Katamnesen von 82 epileptischen Kindern gewann Birk einige sehr ernst zu nehmende Ergebnisse: ein einziger, vereinzelt bleibender Anfall im Säuglingsalter ist von großer und schlimmer Bedeutung. Dies ist eine Feststellung, der ich auf Grund meiner eigenen Erfahrungen beitreten muß. Es können Jahre vergehen, bis die spätere Krampfkrankheit offenbar wird. Besonders wichtig ist die Tatsache der großen Latenz und der Häufungen im 6.—7. und 14.—16. Jahre geworden. Hierauf kommen wir in der nächsten Vorlesung zurück.

Birks Meinung von der gegenseitigen Ausschließung der Säuglingsspasmophilie und der Epilepsie wird aber nicht allgemein anerkannt. Insbesondere sieht Potpeschnigg die Prognose der Spasmophilie nach dieser Richtung als viel zweifelhafter, wenn nicht geradezu als ungünstig an (Zur Kenntnis der kindlichen Krämpfe und ihrer Folgen für das spätere Alter. Arch. f. Kinderheilk. 47. 360. 1908). Eine ganze Anzahl der von ihm verfolgten Kinder war epileptisch geworden, von anderen befürchtete er für später das gleiche Schicksal.

Auf Grund der Nachprüfungen von anderer Seite und der Erfahrungen guter Kenner der Epilepsie muß man aber leider sagen, daß die Klärung, der man sich glaubte freuen zu können, uns nicht zuteil geworden ist. Redlich (Die klinische Stellung der Epilepsie, Berlin, Karger 1913) neigt geradezu wieder der Meinung zu, daß die Spasmophilie eher eine gewisse Disposition für das spätere Auftreten der Epilepsie schafft, als daß sie sie ausschließt. Seine Ansicht hat Anspruch auf ernste Beachtung. Denn Birk hatte der ungenügend begründeten statistischen Angabe, daß ein sehr hoher Prozentsatz epileptischer Kinder von epileptischen Eltern abstamme, soweit vertraut, daß er das Fehlen dieser Erblichkeit gegen Epilepsie auswog, und hatte in diesem Sinne auch das Vorkommen gehäufter Anfälle bei der Epilepsie sehr unterschätzt. Die Verbindung von Säuglingstetanie und Epilepsie steht ferner außer jedem Zweifel.

Nun kommt aber noch ein weiteres Teilgebiet hinzu, welches auch für unsere Fragen Berücksichtigung verlangt, die sogenannte Spät-eklampsie. Der Ausdruck stammt von Thiemich. Er bezeichnet eklamptische Krämpfe, welche bei Kindern jenseits des 4. Lebensjahres auftreten, äußerlich den epileptischen völlig gleichen, aber zum Unterschiede

von der Epilepsie mit den bekannten elektrischen und mechanischen tetanoiden Symptomen einhergehen und eine gute Prognose haben. Das heißt also: finden sich bei Krampfkindern jenseits des 4. Lebensjahres tetanoide Symptome, so handelt es sich nicht um Epilepsie. Bei der außerordentlichen praktischen Wichtigkeit dieser Ansicht dürfen ausgedehnte Nachuntersuchungen, wie sie Husler (Erg. d. inn. Med. u. Kinderheilk. 1920) angestellt hat, ein besonderes Interesse beanspruchen. Seine Ergebnisse, die durch Vergleichsprüfungen an nicht krampfkranken Kindern gestützt sind, sprechen zunächst sehr gewichtig gegen die differentialdiagnostische Brauchbarkeit der tetanoiden Symptome jenseits der frühen Kindheit. Das Chvosteksche Zeichen allein ist ebensowenig brauchbar als das Peroneusphänomen; das Trousseausche Zeichen und der Laryngospasmus sind bei älteren Kindern so selten, daß sie praktisch nicht in Betracht kommen; bleibt also nur die Kathodenöffnungszuckung unter 5 M-A. und zwar geprüft am N. medianus. Es ergab sich, daß unter 360 krampfkranken Kindern sich nur fünf fanden, welche neben den Krämpfen tetanoide Zeichen aufwiesen. In allen diesen Fällen ergab die Katamnese, daß der Verlauf der „Eklampsie" der denkbar ungünstigste war; die progressive Tendenz war sogar stärker, als man sie sonst bei der Mehrzahl der kindlichen Epilepsien findet; sie verfielen geistig schnell und zeigten teilweise schwere Charakterveränderung.

Hieraus ergibt sich, daß die Späteklampsie Thiemichs, dem auch Potpeschnigg an die Seite trat, eine sehr seltene Erkrankung sein muß. Husler ist der Meinung, die auch tatsächlich sehr vieles für sich hat, daß die Mehrzahl der als Thiemichsche Späteklampsie angesehenen Fälle Epilepsien sind, die mit Spättetanie kombiniert waren.

Auch dieser Kombination müssen wir noch einige Worte widmen. Die Arbeiten von Frankl-Hochwart, von Pineles (1910) und Redlich (1911) haben sie neben zahlreichen Einzelbeiträgen anderer Autoren durch grundlegende Untersuchungen gesichert. Mit der Einführung der Kalkbehandlung der Tetanie der Erwachsenen, für die namentlich H. Curschmann eintrat, gewann die Frage der Tetanie-Epilepsie von der therapeutischen und theoretischen Seite her ein erneutes Interesse. Die Anschauung Curschmanns, die Tetanie-Epilepsie beweise die parathyreogene Natur auch der Epilepsie, stützte sich besonders auf die Calciumerfolge. Aber weder Husler noch Killian an Fällen aus J. Hoffmanns Klinik konnten sie bestätigen; zwar besserte sich zum Teil die Tetanie, die epileptischen Anfälle aber blieben unbeeinflußt.

So steht in der Tat heute alles wieder in Frage, und wir müssen bescheiden bekennen, daß in einer nicht kleinen Zahl von Krampfanfällen des mittleren und höheren Kindesalters nur der psychiatrische und neurologische Untersuchungsbefund und beim Fehlen geistiger Verfallserscheinungen und ausgesprochener Charakterveränderungen nur das weitere Abwarten des Verlaufes die Entscheidung bringen kann.

Diese Zusammenfassung klingt natürlich äußerst pessimistisch.

Es gibt außer der genuinen dementen Epilepsie noch andere Epilepsien, die wir von ihr nicht abzutrennen vermögen; auch bei der Tumorepilepsie kann Demenz und Charakterveränderung wie bei der genuinen aussehen.

44. Vorlesung.

Epilepsie II.

M. H.! Nachdem wir die großen Züge der Krankheit dargestellt haben, wenden wir uns Einzelfragen zu. Um eine Übersicht über die Verlaufsarten der dementen Epilepsie des Kindesalters zu gewinnen, die Mannigfaltigkeit der Gestaltung im Einzelfalle hervortreten zu lassen, die verschiedenen Grade der Schwere und den Wechsel der Formen oder deren Beharren zur Anschauung zu bringen, haben wir aus einem Gesamtmaterial von 51 hinsichtlich des Beginnes genügend bekannten, im Intervall von neurologischen Herderscheinungen freien, im Anfall dem Jacksontypus nicht zugehörigen Fällen, deren 31 zu einer kurzen Wiedergabe ausgewählt. Sie sind nach dem Alter, in dem die Krankheit zuerst in zweifelsfreier Weise zutage trat geordnet.

Fall 1. B., Johannes, geb. 1919; 9 Jahre. Arbeiterskind. Angeblich nicht belastet, rechtzeitig geboren ohne Kunsthilfe, künstlich ernährt; mit 2 Jahren laufen, erst im 5. Jahre sprechen gelernt. War sehr unruhig. Mit $^1/_4$ Jahr bei fieberhafter Krankheit eine Reihe schwerer Anfälle, die sich dann nicht wiederholten. Im 5. Jahr typische schwere epileptische Anfälle bis zu sechs am gleichen Tag; Pausen von einigen Wochen bis zu 3 Monaten. Wassermannreaktion negativ. Launig, unverträglich, gegen andere Kinder ausfällig und handgreiflich. Sprache schlecht artikuliert. Schwere Verblödung.

Fall 2. N., Heinrich, geb. 1915; 3 Jahre; Sekretärskind. Normal geboren, rechtzeitig laufen und sprechen gelernt; 7 Monate gestillt.

Im 4. Monat nachts ein Krampfanfall; Wiederholung in etwa vierwöchigen Abständen, fast nur nachts, nur ein Anfall bei Tag; allgemeine tonisch-klonische Krämpfe, Blauwerden, Schaum, Einnässen.

Schwer erziehbares Kind, ängstlich, schreckhaft, reizbar, jähzornig, unverträglich. — Offenbar im letzten Halbjahr geistiger Rückgang, zum mindesten Stillstand. Zur Zeit der einmaligen Untersuchung müde, sehr schwer ansprechbar. Keine neurologischen Symptome.

Bei den Eltern für Lues kein Anhaltspunkt; doch spielt Alkoholismus in beiden elterlichen Familien eine Rolle; beide Eltern, besonders die Mutter, beschränkt.

Dieser Fall ist wie alle im Säuglingsalter beginnenden Krampfkrankheiten hinsichtlich der Diagnose „genuine" Epilepsie unsicher. Es war nicht möglich, den Fall weiter zu verfolgen.

Fall 3. W., Heinrich, geb. 1908; 5 Jahre alt. Heizerskind. Angeblich nicht belastet, normal geboren. Mit $^1/_2$ Jahr fieberhafte Krankheit, die vom Arzt als Gehirnhautentzündung bezeichnet wurde. Daran sollen sich 5 Monate lang Krampfanfälle angeschlossen haben, die täglich aufgetreten seien und nur stundenweise ausgesetzt hätten. Alle Gliedmaßen hätten gekrampft, ein Unterschied zwischen rechts und links wurde nicht bemerkt; die Augen und der Kopf, ebenso der Mund seien nach links „verzogen" gewesen. Dann 5 Monate lang völliges Aussetzen der Anfälle.

Mit $1^1/_2$ Jahr traten die Anfälle von neuem auf; sie setzten jetzt mit einem Schrei ein, und es waren nur die Arme, beide in gleicher Stärke, beteiligt. Es kam zu allmählicher Häufung der Anfälle bis zu 17 am Tage.

Mit $2^1/_2$ Jahren lernte das Kind sprechen; es entwickelte sich sehr langsam und entsprach mit 5 Jahren etwa einem Dreijährigen.

Mit 5 Jahren vorzugsweise kleine Anfälle, von denen einer beobachtet werden konnte: Mitten im lebhaften Spiel, bei dem der freie und sehr gewandte Gebrauch der Glieder auffiel, wurde das Kind plötzlich ruhiger, der Gesichtsausdruck bekam einen starren Zug, es sagte: „Mutter, jetzt kommt ein Anfall" und setzte sich noch auf den Schoß der Mutter. Es legte den Kopf in ihren Arm, blickte mehrmals hin und her nach rechts wie nach links, wurde blasser, zuckte einige Male mit dem rechten Mundwinkel und dem rechten Arm. Das Bewußtsein war nicht aufgehoben. Dauer wenige Sekunden. Danach etwas ruhiger als sonst, aber freundlich und zugänglich.

Am folgenden Tag zuerst lebhaft, freundlich und zum Spielen aufgelegt, ließ sich zur Untersuchung ausziehen, beim Ankleiden plötzlich zornig, wehrt sich, schreit, schlägt sich mit großer Kraft an den Kopf, beißt sich ins Knie und in die Hand, weint und sagt: „Ich will nicht heim, ich will nicht heim"; hustet heftig, steckt sich den Finger tief in den Rachen. Nach 10 Minuten deutliche Zeichen der Ermüdung.

Das Kind kam später in eine Epileptikerheilanstalt, dann nach erfolgloser Behandlung in eine andere Anstalt für schwachbefähigte Kinder. Dort kann er jetzt, mit 14 Jahren, nicht mehr behalten werden. Der Anstaltsarzt teilt mit: „Seit längerer Zeit alle 3 Tage starke epileptische Anfälle 3—4 Tage hintereinander; bleiben diese Anfälle einmal aus, dann ist Heinrich tobsüchtig und gefährlich, er beißt und schlägt sich und andere Personen. Nachts ist er unruhig und schreit meist stundenlang. Dabei ist er unreinlich und näßt auch untertags seine Kleider ein. Heinrich hat wie alle verblödeten Epileptiker einen unersättlichen Appetit. Er verzehrt nicht nur seine Portionen, sondern nimmt nach beiden Seiten aus fremden Tellern heraus; er ist mit Grausamkeit und Zerstörungstrieb behaftet."

Fall 4. Sch., Elise, geb. 1905; 15 Jahre. Dienstmagd. Vater war Trinker, Mutter liederlich, Patientin und die Geschwister verwahrlost; kommt mit ihrer Pflegemutter, die sie mit $1^1/_2$ Jahr in Pflege nahm und behielt.

Mit 2 Jahren trat nach dem Mittagschlaf ein Anfall auf; sie war 2 Stunden bewußtlos; danach sei die rechte Seite noch 2 Stunden wie gelähmt gewesen, dann aber wieder ganz normal beweglich. Hatte mit 1 Jahr laufen, auch früh sprechen gelernt und war mit 2 Jahren bettrein. Keine fieberhaften Kinderkrankheiten. Keine weiteren Anfälle.

Mit 12 Jahren plötzlich in den ersten Nachtstunden aus dem Schlaf heraus ein Krampfanfall mit Einnässen. Nach $^1/_4$ Jahr zweiter Anfall, in dem sie von einem Wagen herunterfiel. Dann 1 Jahr frei.

Mit 13 Jahren der dritte Anfall, darauf $^1/_2$ Jahr Pause. Im 14. Jahre noch einzelne Anfälle.

Im 15. Jahre Häufung: alle 3—4 Tage ein Anfall, meist bei Tag. Vom 10. bis 14. Jahr häufig Einnässen, ohne daß Anfälle beobachtet wurden, sei aber dann am Morgen oft launisch, verstimmt und apathisch. Dreht sich im Anfall, bevor sie umfällt, mehrmals im Kreise herum.

War vom 7.—12. Jahre eine gute Schülerin; war leicht erziehbar, gutmütig, folgsam. Seit dem 12. Jahre sei sie „fauler" geworden; es kommen Klagen aus der Schule; sei auch „im Verstand" zurückgegangen. Gedächtnis ist schlechter geworden. Ist ein stilles Mädchen, arbeitet zuverlässig, bei der Herrschaft gut gelitten. Leichter intellektueller Rückgang und gemütliche Verflachung. Keine Reizbarkeit.

Fall 5. Sch., Elisabeth, geb. 1906; 5 Jahre alt. Arbeiterskind. Angeblich gesund bis zum 3. Jahre. Plötzlich ohne Vorboten und ohne erkennbare auslösende Umstände anscheinend aus voller Gesundheit typischer epileptischer Anfall. Zuerst Pausen von Monaten, dann von Wochen, schließlich nur von Tagen. Der Anfall beginnt stereotyp damit, daß das Kind den Gesichtsausdruck wechselt und mehrmals hintereinander ein Wort wiederholt. Häufige Klagen über Kopfschmerzen ohne Krämpfe. Plötzliches Umfallen ohne Rufen, ohne

Aura, Bewußtlosigkeit ohne Krämpfe, kurze Dauer. Zornig und launisch, in der Entwicklung stehengeblieben.

Fall 6. W., Karl, Beamtenkind, geb. 1905; 4 Jahre. Normal geboren und entwickelt, nicht rachitisch, nicht spasmophil, nicht belastet; mit $1^3/_4$ Jahren Keuchhusten ohne Komplikationen; mit $3^1/_4$ Jahren schwere Verbrennung mit kochendem Wasser. Um diese Zeit, ungewiß, ob vor- oder nachher, fiel den Eltern eine Veränderung im Wesen des Kindes auf: es wurde zornig, bekam Schrei- und Wutanfälle. Bald danach bemerkten sie vereinzelte Zuckungen in Abständen von mehreren Tagen in den Gliedern, dann in Pausen von Wochen. — Mit 4 Jahren 2 Monaten bei einem fieberhaften Schnupfen und Husten traten an einem Tage sechs schwere typisch epileptische Anfälle mit Bewußtlosigkeit, allgemeinen Krämpfen und Einnässen auf, denen im Laufe der nächsten 8 Tage drei weitere folgten. Nach einer einjährigen Pause setzten die großen Anfälle in dreiwöchigen Abständen von neuem ein; dazwischen kamen einzelne Zuckungen mit sekundenlangem Bewußtseinsverlust vor; dieser Typus herrschte wiederum etwa 1 Jahr. 1911 traten serienweise schwere Anfälle tagelang hintereinander auf; Einnässen, tiefe Bewußtseinstrübung, Speichelfluß; schwerer Status epilepticus. Nach dessen Ablauf macht der Junge den Eindruck schwerer Verblödung. Es folgten dann in $1—1^1/_2$ Monate langen Abständen vereinzelte große Anfälle, der letzte am 25. Oktober 1912. Seit dieser Zeit ist kein großer Anfall mehr vorgekommen, wohl aber noch einzelne Zuckungen, selten von Absenzen begleitet. Der Junge erholte sich allmählich, entwickelte sich körperlich gut, konnte in die Schule aufgenommen werden. Brachte es zu befriedigenden Leistungen und kam aus der dritten Volksschulklasse ins Gymnasium; war völlig erscheinungsfrei bis zum 14. Lebensjahre; kam in der Schule mit großer Mühe, doch ohne sitzen zu bleiben, mit. Dann traten angeblich seltene Absenzen auf in Abständen von einer bis mehreren Wochen. Über deren Häufigkeit haben sich die Eltern offenbar stark getäuscht: „ganz kleine" haben sie „nicht gerechnet". Der Junge entwickelte sich in allem, in seinen Arbeiten, in seinem Äußeren und seinem häuslichen Verhalten zu einem pedantischen, umständlichen Kleinigkeitskrämer. Im 15. Jahre wieder ein typischer Krampfanfall, im 16. zwei Krampfanfälle. Die Absenzen bestehen fort. Im letzten Jahre ist die Aufnahmefähigkeit stark zurückgegangen, die Versetzung ist nicht mehr möglich; der Junge mußte die Schule verlassen. Er ist leicht lenksam, aber sehr moralisierend und in allem noch peinlicher geworden, so daß er im Familienleben und unter seinen Altersgenossen auffällt und als komische Figur wirkt. Fortschreitende intellektuelle Verkümmerung. Im weiteren Verlaufe wieder häufige, zum Teil schwere Anfälle mit schneller Verblödung.

Fall 7. E., Wilhelm, geb. 1907; 14 Jahre. Schmiedsohn. Keine direkte Belastung. Vatersbruder ist Linkshänder und Stammler. — Normal geboren. Als Säugling mit 6 Wochen „Gichter", sonst keine Kinderkrankheiten; entwickelte sich gut, lernte rechtzeitig laufen und sprechen, stammelte aber immer etwas; näßte bis zum 4. Lebensjahre ein. War ein unruhiges Kind.

Mit 4 Jahren Anfälle eigener Art: Das Kind stieß — wöchentlich etwa einmal — einen schrillen Schrei aus, faßte sich an den Hinterkopf, drehte sich einmal im Kreise herum, fiel aber nicht hin. Klagte danach über Schmerzen im Rücken und Hinterkopf. In den folgenden Jahren kam diese Erscheinung zwar seltener vor, etwa einmal im Monat, steigerte sich aber zum mehrmaligen Umdrehen im Kreise.

Mit 6 Jahren der erste große Anfall: fiel mit durchdringendem Schrei bewußtlos zusammen, verdrehte die Augen, krümmte sich zusammen, schlug aber nicht um sich. Die Anfälle kamen häufiger, mehrmals in der Woche, nach etwa 3 Jahren bis zu 50mal im Monat vor, oft unter Einnässen. Später kamen die Drehanfälle nicht mehr vor, wohl aber kurze Absenzen typischer Art.

Im Beginn der großen Anfälle habe er sich auf der linken Seite wie eine Sichel zusammengekrümmt, und nach dem Anfall sei der linke Arm eine kurze Zeit wie gelähmt gewesen. Er habe sich zum Linkshänder entwickelt, fasse jedes Werkzeug links an. Die Geschwister und die Mutter seien Rechtshänder.

Das Kind hat sich im frühen Kindesalter gut entwickelt, sei gescheit und

anstellig gewesen, auch in der ersten Schulklasse gut mitgekommen; die Lehrerin sei mit ihm zufrieden gewesen, es habe schön geschrieben und glatt die Versetzung erreicht.

Im zweiten Schuljahr setzte ein sehr schneller Rückgang der Leistungen und ein allgemeiner geistiger Verfall ein. Der Junge ist jetzt tief verblödet und war es schon mit 10 Jahren.

Fall 8. V., Luise, geb. 1910; $4^1/_2$ Jahre. Konditorskind. Familie o. B., normal geboren. Mit 1—$1^1/_4$ Jahr Krämpfe, dann nicht mehr; mit $^3/_4$ Jahren zu sprechen angefangen, dann „wieder verlernt" und erst mit 2 Jahren von neuem begonnen und sich dann unauffällig entwickelt.

Mit 4 Jahren plötzlich auf einem Spaziergang auf einem etwas abschüssigen Weg ängstlich geworden und nicht weiter gehen wollen. 14 Tage später typischer petit-mal-Anfall. Seither täglich bis zu sechs Anfälle.

Die Sprache ist seit den Anfällen schlechter geworden, das Kind ist nicht mehr als ganz normal erschienen. Mit $4^1/_2$ Jahren vereinzelte große Anfälle neben dem petit mal. Auffälliger geistiger Stillstand, unaufmerksam geworden, verfügt nicht mehr über den früheren Besitz an kleinen Liedchen und Verschen. Ist bei liebenswürdiger Grundnatur reizbar und unverträglich geworden. Die Sprache wird immer schwerfälliger und undeutlicher.

Fall 9. St., Johanna, geb. 1903: 15 Jahre alt. Kaufmannskind. Ihre Familienanamnese von der Mutter verschleiert. Vater angeblich früh gestorben. Angeblich keine Nerven- und Geisteskrankheiten in der Familie.

Patientin im Säuglingsalter spasmophil. Im 4. Jahre traten epileptische Anfälle auf, die bis zum 12. Jahre sich in Abständen von etwa 6 Wochen, dann häufiger, schließlich im letzten Jahre alle 8 Tage wiederholten. Die geistige Entwicklung blieb bis in das letzte Jahr unbeeinflußt und das Mädchen konnte das Realgymnasium besuchen und rückte regelmäßig auf. Es wollte Chemie studieren.

Im 15. Jahre rapider geistiger Rückgang, faßt schwer auf, versteht keine mathematischen Lehrsätze mehr, ist deshalb vom Mathematikunterricht befreit worden, hat die einfachsten chemischen Formeln nicht mehr verfügbar. Die fremdsprachlichen Fertigkeiten sind bisher festgehalten.

Oft grundlos verstimmt und reizbar, ist sehr pedantisch geworden, besteht eigensinnig auf der Erfüllung ihrer Wünsche. In letzter Zeit häufige Schwindelanfälle. — Die späteren Nachrichten suchen den Zustand zu beschönigen, der sich im Wesentlichen nicht geändert zu haben scheint.

Fall 10. D., Helene, geb. 1912; 8 Jahre. Handwerkerskind. Nicht belastet, normal geboren, normal entwickelt. Keine Kinderkrankheiten.

Mit $4^1/_2$ Jahren traten Anfälle von heftigen Kopfschmerzen auf, die 1—2Tage dauerten und bei denen das Kind häufig erbrach. Einige Male bemerkte die Mutter, daß der Kopfschmerzanfall damit schloß, daß sie, ohne sonst etwas zu bemerken, das Kind fünf- bis sechsmal laut keuchen hörte. Die Kopfschmerzen kamen ein- bis zweimal wöchentlich. Nach 2 Monaten setzten sie $^1/_2$ Jahr aus, traten dann selten auf.

Ein Jahr später ausgesprochene Absenzen, auch mit Einnässen, anfangs selten, dann häufiger, seit dem letzten Jahr täglich, zuletzt 10—15 in der Stunde; von der Schulärztin beobachtet: Augenschließen, Aufseufzen, Stammeln, Wischbewegungen.

Im letzten Jahre rapider Rückgang der Schulleistungen, angeblich infolge „Flatterhaftigkeit". Ist lebhaft, rechnet nicht schlecht, hat aber kein geordnetes Wissen, ist unaufmerksam. Erster Beginn geistigen Rückgangs. Keine hysterischen Züge; keine erkennbare Charakterveränderung.

Fall 11. F., Heinrich, geb. 1898; 23 Jahre. Kaufmann. Kann über Familie nichts Genaues angeben, auch nicht über die Kinderjahre vor Beginn der Krankheit.

Leidet seit dem 6. Jahre an Anfällen, die im 8. Jahre am heftigsten gewesen sein sollen; damals nach einem Anfall vorübergehende Lähmung des rechten

Armes. Kam deshalb in eine Klinik; nach der Behandlung hätten die Anfälle bis zum 13. Jahre ausgesetzt.

Seit der Pubertät wieder Anfälle in wechselnder Häufigkeit, in letzter Zeit manchmal mehrere am gleichen Tage; deshalb jetzt in der Medizinischen Klinik. Dort wurden zwei Anfälle beobachtet. Ließ plötzlich beim Essen den Teller fallen, der Kopf legte sich nach rechts; nach $^1/_2$ Minute wieder bei sich. — Das Herannahen des zweiten Anfalles bemerkte er selbst und machte darauf aufmerksam. Man sah nur, wie das rechte Auge zuckte, sonst trat nichts auf; danach Müdigkeitsgefühl. Wassermanreaktion negativ.

Typische epileptische Veränderung: außerordentlich umständlich, weitschweifig, langsam, selbstgefällig und kritiklos.

Fall 12. W., Arthur, geb. 1904; 16 Jahre. Postschaffnerssohn. Familie angeblich frei von Nerven- und Geisteskrankheiten. Patient normal geboren, rechtzeitig laufen und sprechen gelernt, früh bettrein, keine Krämpfe, keine Kinderkrankheiten vor Beginn der Anfälle.

Mit 6 Jahren an Scharlach und Diphtherie erkrankt. Wurde mit Diphtherieserum behandelt. Nach der Einspritzung verdrehte das Kind plötzlich die Augen, so wie bei den später beobachteten Anfällen. In den ersten Tagen nach der Heilung der Diphtherie traten typische Absenzen mit Augenverdrehen auf, zunächst täglich wenige Male, dann immer häufiger. Im Laufe der Jahre stieg die Zahl der täglichen Absenzen auf 20—30.

Mit 10 Jahren der erste große Anfall plötzlich, während der Junge am Tische saß und malte. Wiederholung in Abständen von 2—3 Wochen, seit dem 13. Jahre häufiger. Zungenbiß kommt oft, Einnässen selten vor. Die großen Anfälle treten bei Tag und bei Nacht auf. Eine Beziehung zu Aufregungen und anderen äußeren Einflüssen wurde nicht wahrgenommen.

Trotz der Anfälle in den ersten Jahren guter Schüler, sehr aufmerksam, reges Interesse. Mit 13 Jahren wegen Häufung der großen Anfälle schulunfähig, zu Hause unterrichtet. Allmählicher geistiger Rückgang, insbesondere des Gedächtnisses. Alle Leistungen flach, sehr verlangsamt, umständlich. War früher lebhaft, heiter, verträglich, aber doch von jeher etwas reizbar. Wurde sehr reizbar bis zu Wutausbrüchen und starb mit 18 Jahren im Status epilepticus.

Fall 13. S., Heinrich, geb. 1895; $16^1/_2$ Jahre alt. Taglöhner. Rachitis ohne Krämpfe, von jeher in der geistigen Entwicklung zurückgeblieben. Mit 5 Jahren Lungenentzündung. Fünf gesunde Geschwister.

Mit 6 Jahren ohne Vorboten und äußere Anlässe typischer erster Anfall; von da ab 2 Jahre lang in etwa einmonatigen Abständen ein gleicher Anfall.

Seit dem 8. Jahre kein Krampfanfall mehr beobachtet, aber Kopfschmerzanfälle, mit denen er morgens aufwacht.

Hat in 8 Schuljahren drei Klassen durchgemacht; seit der Schulentlassung Schwindelanfälle und Bewußtseinstrübungen, in denen er sich verläuft, in falschen Fabrikräumen aufgefunden wird usw.

Nächtliche Angstzustände aus dem Schlafe heraus, mit szenenhaften Erscheinungen von Lärm und Feuer. Schlechte, ärgerliche, reizbare Tage. Typische epileptische Demenz.

Fall 14. W., Willy, geb. 1911; 9 Jahre. Taglöhnerskind. Angeblich aus gesunder Familie; Vater Bierhändler. Geburt normal; Rachitis, keine Krämpfe. Mit 2 Jahren laufen und sprechen gelernt. Von jeher Linkshänder. Die linke Hand war immer kräftiger als die rechte. Die jüngeren Geschwister lernten sämtlich früher sprechen.

Mit 6 Jahren bei einem Fliegerangriff 1917 durch den Luftdruck umgefallen, bewußtlos gewesen, sich nicht verletzt, nachher wieder munter. Angeblich einige Tage danach ohne äußeren Anlaß auf dem Stuhle sitzend plötzlich „ohnmächtig" geworden; heruntergefallen, sich nicht verletzt. Nach 14 Tagen der zweite Anfall, dann weitere im Abstand von 4—8 Wochen ohne Krämpfe. In der Schule sind Schwindelanfälle vorgekommen.

Mit 9 Jahren Änderung des Anfalltypus: neben den Schwindelanfällen treten Krampfanfälle auf. Zuerst nachts aus dem Schlaf unter Schrei und Stöhnen,

bis zu sechs in einer Nacht in Abständen von $^1/_2$—1 Woche. Kommen auch bei Tag vor; fällt immer vornüber auf den Kopf. Kein Zungenbiß. Verlauf eines Anfalles in der Poliklinik beobachtet: Tonische Beugekontraktur des Rumpfes, die Arme in halber Umarmungsstellung fixiert, Beine in halber Streckung. Der Kopf legt sich auf die linke Seite, der ganze Körper zeigt die Neigung nach links zu fallen. Das Gesicht ist völlig unbeteiligt am Krampf (!).

Nach einer Nacht, in der schon mehrere Anfälle vorgekommen waren, in der Poliklinik wieder ein Anfall: Die gesamte Rumpf- und Gliedermuskulatur gerät in tonische Streckstarre, keine klonischen Allgemeinkrämpfe. Maximal weite lichtstarre Pupillen. Beim Nachlassen der Starre nach 45 Sekunden einige grobe Zuckungen des rechten Armes und Beines. Nach Rückkehr des Bewußtseins für etwa $^1/_4$ Stunde fast völlige Gebrauchsunfähigkeit des rechten Armes; Druck der Hand kraftlos. In der Kraft der Beine kein Unterschied.

Vor Beginn der Krankheit stilles, braves, sehr wenig aktives, gleichgestimmtes, freundliches Kind. Hat sich im Laufe der Zeit und besonders in den letzten Monaten sehr verändert: ist reizbar, empfindlich, launenhaft geworden; wird plötzlich heftig und zornig, fängt ständig mit seinen Geschwistern Streit an. — War in der Schule willig und fleißig, gehörte jedoch von Anfang an zu den schlechteren Schülern, kam aber mit. Seit $^1/_2$ Jahr ist Nachhilfeunterricht erforderlich. Das Interesse ist weniger rege, faßt schwerer auf; kann die Uhr nicht verstehen. Hat sich andere Grundkenntnisse zuverlässig angeeignet.

Fall 15. H., Robert, geb. 1910; 10 Jahre. Küferssohn. In der Familie angeblich keine Nerven- und Geisteskrankheiten. Normale Geburt, rechtzeitig laufen und sprechen gelernt, früh bettrein, keine Rachitis. Leicht erziehbar gewesen; etwas ängstlich, anlehnungsbedürftig und weichmütig gewesen. Hat sich bis zum Beginn der Krankheit geistig von seinen Altersgenossen nicht unterschieden.

Im 7. Jahre, 3 Monate nach Beginn des Schulbesuchs, plötzlich zu Hause kurz vor dem Mittagessen unter der Haustüre umgefallen: bewußtlos, blaues Gesicht, angehaltener Atem, keine Zuckungen. Nach 5 Minuten zu sich gekommen, begann dann zu weinen; das ihm später gereichte Essen erbrach er. Anlaß angeblich Eile, noch rechtzeitig zur Schule zu kommen, da das Anrichten der Mahlzeit sich verspätet hatte.

6 Wochen später zweiter Anfall, angeblich, als ihn der Lehrer in der Schule angeschrien hatte. Bewußtlos, blutete aus dem Mund, keine allgemeinen Krämpfe; danach Kopfschmerz und Müdigkeit. Weiterhin zunächst in $^1/_4$jährigen Abständen Anfälle gleicher Art ohne äußeren Anlaß. Im letzten Jahre Pausen von 2—3 Wochen trotz ständigem Gebrauch von 2 g Bromsalz.

Schon im 2. Krankheitsjahr zwischen den Anfällen mit Bewußtlosigkeit Schwindelanfälle ohne Bewußtseinsstörung, von heftiger Angst gefolgt.

Zwischen dem 6. und 9. Jahr nächtliches Aufschreien; im 10. Jahr einige Male nachts Einnässen. Sonstige Anfallserscheinungen wurden nachts nie beobachtet, obgleich der Junge bei den Eltern schläft.

Schon im zweiten Schuljahr nicht mehr mitgekommen; die Gedanken seien langsamer, das Gedächtnis schlechter geworden; blieb nicht sitzen, wurde mitgeschleppt, der Lehrer auf dem kleinen Orte kümmerte sich aber nicht mehr um ihn, da es doch keinen Zweck habe. Oft reizbar und eigensinnig.

Zutraulicher Junge mit dem Benehmen eines Sieben- bis Achtjährigen. Kenntnisse entsprechen ungefähr dem Beginn des zweiten Schuljahres, sind aber sehr unsicher. Um den Mund treten ab und zu Zuckungen auf.

Fall 16. D., Hugo, geb. 1902; 12 Jahre. Bäckerskind. Normal geboren, aber klein und schwach. Schwachsichtig; normal entwickelt, aber schwächlich geblieben.

Mit 7 Jahren Anfälle von nächtlicher Unruhe etwa zweimal wöchentlich, dabei steif am Körper und häufig Einnässen. Diese Anfälle kamen 1 Jahr lang vor und traten nie bei Tag auf.

Mit 10 Jahren zwei typische nächtliche epileptische Anfälle; mit 11 Jahren ein gleichartiger Anfall. Im letzten Jahr keine großen Anfälle mehr, aber schwere

migräneartige Kopfschmerzanfälle mit Erbrechen. Am Tage vor der Untersuchung wieder ein großer nächtlicher Anfall. Nie Absenzen.

Kein Intelligenzrückgang bisher, aber ängstliches, weinerliches, empfindliches Wesen.

Fall 17. K., Wilhelmine, geb. 1904; 17 Jahre. Fabrikarbeiterin. Eltern beide leicht erregbar. Patientin normal geboren, keine Kinderkrankheiten, keine Krämpfe. Vom 8. Jahre an in den Morgenstunden in der Schule alle 2 bis 3 Wochen einmal „umgefallen", nachdem es ihr vorher „schlecht" geworden war, ohne Krämpfe.

Seit dem 13. Jahre typische große Anfälle, deren Herannahen sie merkt, in kurzen Abständen bis zum Eintritt der Menses im 15. Jahre; dann wieder größere Pausen zwischen den jetzt vorwiegend nachts auftretenden, größtenteils leichteren Anfällen.

Im letzten Halbjahr (1920) wieder schwerere Anfälle mit Verletzungen in vierwöchigen Abständen, dazwischen leichtere abortive Anfälle in größerer Zahl.

Bisher weder Demenzsymptome noch Charakterveränderung; stilles, zurückgezogenes Wesen. Linkshänderin; sonst keine Linkshänder, keine Sprachgestörte in der Familie.

Fall 18. H., Margarete, geb. 1895; 15 Jahre. Landwirtstochter. Von jeher etwas ängstlich, sonst immer gesund gewesen, Familienanamnese o. B. Mit 9 Jahren typischer erster Anfall, ebensolche bis zum 11. Jahre alle 3 bis 4 Wochen.

Vom 11.—14. Jahr anfallsfrei, gesund, gute Schülerin.

Seit dem 14. Jahre täglich 1—5 Absenzen, fällt manchmal um; das Bewußtsein ist nicht immer gleich stark getrübt.

Selbständige Kopfschmerzanfälle seit 1 Jahr; seit der gleichen Zeit Angstzustände mit Drang fortzulaufen; weinerliche, trübe, ursachlose Verstimmungen.

Geistiger Rückgang war 1911 noch nicht nachweisbar.

Fall 19. M., Erwin, geb. 1909; 12 Jahre. Viehhändlerskind, Gymnasiast, isr. Muttersschwester-Kind mit 12 Jahren an Epilepsie erkrankt, mit 19 Jahren verblödet gestorben. — Sohn einer anderen Muttersschwester Idiot, mit 30 Jahren verstorben. — Mutters Bruder imbezill. Vater und dessen Familie gesund. Zwei jüngere Geschwister des Patienten gesund. Kein Linkshänder.

Patient ist rechtzeitig ohne Kunsthilfe geboren, lernte früh laufen und sprechen, war sehr wild und von jeher sehr reizbar und zornmütig. Außer Rachitis keine Kinderkrankheiten. Leicht gelernt, guter Schüler, kam mit 9 Jahren ins Gymnasium.

Kurz danach klagte der Junge darüber, daß es ihm öfters schlecht oder schwindelig werde, es sei aber im Augenblick wieder vorbei. Die Eltern, welche diese Zufälle nie sahen, glaubten dem Kinde nicht, hielten dieselben für Unarten und schimpften es aus; sie verboten ihm wilde Spiele und züchtigten ihn. Infolgedessen sagte der Junge nichts mehr, besonders nachdem ein Arzt, den man gefragt hatte, der Ansicht und den Maßnahmen der Eltern zugestimmt hatte.

Erst als Erwin 10 Jahre alt war, sah die Mutter einmal einen solchen Anfall und erschrak darüber sehr. Ein zu Rate gezogener Nervenarzt verordnete Brom, worauf die Anfälle, die sich in letzter Zeit gehäuft hatten und nach der Beschreibung typische Absenzen waren, seltener wurden. Bald danach erkrankte das Kind an fieberhafter Grippe, die Anfälle wurden wieder häufiger, und es trat zum erstenmal Umfallen und Bewußtlosigkeit auf, aber keine Krämpfe, kein Schaum, kein Einnässen.

Mit 11 Jahren erster schwerer Krampfanfall mit 14stündiger Bewußtseinstrübung, bis jetzt der einzige. Die Absenzen bestehen fort, oft mehrere an einem Tage; Anfälle mit Umfallen ohne Krämpfe sind gleichfalls mehrfach vorgekommen.

Seit 2 Jahren Rückgang der Schulleistungen, kommt im Gymnasium nicht mehr mit; ist zerstreut, unruhig, rechthaberisch. Hat in Ausdruck und Sprechweise nichts Auffälliges, fing aber seit einiger Zeit an, an den Fingernägeln zu rupfen (!).

Fall 20. R., Otto, geb. 1900; 15 Jahre. Bautechnikerssohn. Normale Entwicklung, keine Belastung, guter Schüler gewesen. Als er 9 Jahre alt war, fiel dem Lehrer auf, daß der Junge manchmal im Unterricht zerstreut sei und eigentümlich mit den Augen zwinkere. 2 Jahre lang nur diese Erscheinung gelegentlich beobachtet. Mit 11 Jahren ohne erkennbare Ursache Angstzustände, aufgeregtes Wesen, Schlaflosigkeit.

Mit 13 Jahren erster schwerer Anfall am frühen Morgen, danach unruhig und bis zum Abend irr geredet. $^1/_2$ Jahr später schwerer nächtlicher Anfall von tiefem Schlaf gefolgt; am Morgen darauf in der Schule Erbrechen; zu Hause im Laufe des Tages und der folgenden Nacht mehrere schwere Anfälle. In den Pausen zwischen den Anfällen konnte er nicht sprechen. Nach 4 anfallsfreien Monaten wieder ein schwerer nächtlicher Anfall, nach 16 Tagen mehrere am gleichen Tage. Zwischen den Anfällen benommen und zu Gewalttätigkeiten geneigt. Während die Eltern bisher keine Vorboten wahrnehmen konnten, obgleich sie den Sohn peinlich genau beobachteten, nahmen sie vor den letzten Anfällen eine mehrtägige Verstimmung und Unfolgsamkeit wahr.

Auf Brombehandlung im Laufe des Jahres nur noch zwei Anfälle leichterer Art.

Im 15. Jahr Eintritt in die Pubertät, dabei Entwicklung einer weichen Struma und walnußgroßer Brustwarzen. Häufigere Anfälle von Februar bis April und November bis Januar.

Der Junge war bisher ein sehr guter Schüler, meist der Erste in seiner Klasse. Zeichen eines intellektuellen Rückganges waren nicht erkennbar. Im 16. Jahre aber, während die Anfälle seltener wurden (vier im Jahre), eine ausgesprochene Reizbarkeit und Menschenscheu und, wenn auch kein geistiger Rückgang, so doch ein Stillstand.

In den folgenden 5 Jahren nur jährlich ein bis zwei Anfälle, meist morgens nach dem Aufstehen; vorher gereizt und unruhig; keine Absenzen, keine Äquivalente mehr. Geistig hat er allerlei Wandlungen durchgemacht, die er mit typischer Umständlichkeit und Nachdrücklichkeit vorträgt: er sei früher fromm gewesen, jetzt sei er auf Grund der Erfahrungen mit den Menschen Atheist geworden. Als Grundsätze befolge er die Stählung des Willens, den Kampf mit sich selbst, die gesundheitsgemäße Lebensweise. Früher habe er sich für etwas Besonderes gehalten, jetzt sei er bescheiden geworden. Er ist „Bankbeamter"; zuerst war er mit dem Berufe sehr unzufrieden, jetzt mache er seinen Dienst ganz gern. Er suche auch die Geselligkeit auf, da die Einsamkeit ihn bedrücke. Ist sehr mitteilungsbedürftig und hat sich umständliche Aufzeichnungen gemacht, auf deren vollständige Verlesung er großen Wert legt.

Fall 21. Sch., Barbara, geb. 1903; 15 Jahre; bei den Eltern. Muttersvater an chronischer Geistesstörung in Irrenanstalt gestorben. Eltern angeblich gesund, Geschwister desgleichen.

Ein bei den Eltern der Patientin wohnendes Fabrikmädchen bemerkte, daß das früher gesunde Kind, als es 10 Jahre alt war, öfters plötzlich für Momente das Bewußtsein verlor, seine Beschäftigung unterbrach, gelegentlich Gegenstände fallen ließ, auch einmal ein kleines Kind, das es auf dem Arm hatte. Nach Sekunden wieder bei sich, wußte nichts von dem Anfall. Keine Zuckungen. Zunahme der Absenzen bis zu 13 am Tage. Nachts wurden keine Anfälle beobachtet. Öfters Urinabgang.

Mit 14 Jahren zuerst umgefallen, öfters verletzt, kein Zungenbiß, aber Urinabgang. Außerdem Kopfschmerzanfälle.

Im letzten, 15. Jahre auch Schwindelanfälle bei erhaltenem Bewußtsein. In der Poliklinik tritt ein Anfall auf: Öffnen des Mundes, Verdrehen der Augen nach oben, Beugen des Kopfes nach rückwärts, geräuschvolle Atmung, Zuckungen des Kopfes, bleibt sitzen. Dauer 10 Sekunden.

Keine Aura; in den letzten Jahren aber nach dem Anfall Bangigkeitsgefühl.

Das Kind war von jeher schwach befähigt, erreichte nur die dritte Klasse, soll intellektuell sich aber nicht verschlechtert haben; bietet das Bild der Imbezillität. Hingegen deutliche Charakterveränderung, ist reizbar und zornmütig geworden, ist schon mit einem Messer auf die jüngere Schwester losgegangen.

Fall 22. W., Wilhelm, geb. 1899; 13 Jahre. Taglöhnerskind. Familie o. B. — Hat schon vor Ende des 1. Lebensjahres laufen und früh sprechen gelernt. Mit $1^1/_2$ Jahren „Lungenkatarrh", mit 2 Jahren Masern, mit 12 Jahren Scharlach. Im Säuglingsalter und bei diesen fieberhaften Krankheiten keine Krämpfe.

Mit 11 Jahren nach ruhig durchschlafener Nacht morgens im Bett ein Krampfanfall mit tiefer Bewußtlosigkeit, Cyanose, ohne Zungenbiß, ohne Einnässen. Nach 8 Tagen zweiter Anfall bei Tage; dann $^1/_4$ Jahr lang alle 2—3 Tage ein Anfall, teils tags, teils nachts.

Mit 12 Jahren Häufung: einmal ein Status mit 35 Anfällen in 5 Stunden. Dann wieder größere Pausen, insbesondere während des Scharlachs 14 Tage anfallsfrei. Im nächsten Jahre wieder täglich Anfälle.

Typus der Anfälle: Drehung des Kopfes und der Augen nach links; die Gliedmaßen beginnen gleichzeitig und gleich stark zu krampfen. Nach dem Anfall aber ist der linke Arm wie lahm, hängt schlaff herunter und ist taub. Nach und nach kehrt Gefühl und Beweglichkeit zurück, zuerst die Bewegungen in Schultern und Ellenbogen, dann Hand und Finger. Die linke Gesichtshälfte zuckt stärker als die rechte. Nach einigen Minuten besteht wieder völlige Beweglichkeit und Gebrauchsfähigkeit.

Intellektuell und affektiv bisher unauffällig gewesen und angeblich gegen früher nicht verändert.

Fall 23. K., Emilie, geb. 1899; 16 Jahre. Arbeiterskind. Normal geboren; ein Stiefbruder durch Selbstmord gestorben. Rechtzeitig laufen, mit 2 Jahren sprechen gelernt, rechtzeitig bettrein. Mit $1^1/_2$ Jahren Gichter. Ungestörte und unauffällige Entwicklung.

Mit 12 Jahren fieberhafte Erkrankung (Blutvergiftung?), während derselben 6 Wochen lang Krampfanfälle mit Zungenbiß. 1 Jahr frei, dann ein Anfall; $5^1/_4$ Jahre frei, dann Anfälle in ein- bis dreimonatigen Abständen.

Mit 15 Jahren Häufung der Anfälle, etwa 14tägige Abstände besonders vor und nach dem Unwohlsein. Einzelne Absenzen mit Zuckungen in den Händen.

In diesem Jahr traten zuerst nur stundenlang andauernde auffällig heitere exaltierte Zustände auf, in denen sie viel spricht. Aufnahme in die Klinik: einige typische epileptische Anfälle; intellektueller Rückgang (seit 2 Jahren); weitschweifig, oft schwer besinnlich, weinerlich, reizbar.

Fall 24. B., Mina, geb. 1905; 12 Jahre. Schneiderskind. Eltern gesund. Kind normal geboren, 4 Monate gestillt; in der Zahnungszeit zwei isolierte Krampfanfälle in einer Nacht mit starren Gliedern, Verdrehen der Augen, Bewußtlosigkeit. Sprechen mit 16 Monaten, Laufen im 4. Halbjahr. Mit 3 Jahren spinale Kinderlähmung des rechten Beines. Sonst gesund gewesen.

Im Beginn des 12. Jahres im Schlaf großer Krampfanfall, 2 Tage später ein zweiter, dann wochenlang jede zweite Nacht ohne Zungenbiß, ohne Einnässen; nach 4 Wochen in einem Anfall bei Tag Zungenbiß, nach 4 Monaten zum erstenmal eingenäßt. 14 Tage vor dem ersten Krampfanfall fiel der Mutter zuerst auf, daß das Kind sie einmal plötzlich ganz starr ansah und für Augenblicke keine Antwort gab.

Ende des 12. Jahres Häufung: täglich bis zu sechs Anfälle bei Tag und Nacht. Keine Absenzen mehr.

Ursprünglich leicht erziehbares, aber wenig begabtes Kind, blieb in der dritten Klasse sitzen, wurde später, wenn auch mit Schwierigkeiten, versetzt. Seit Beginn der Anfälle rapider geistiger Verfall und zunehmende Reizbarkeit im Laufe eines Jahres. Näßt dauernd ein.

Fall 25. W., Hilde, geb. 1909; 12 Jahre. Eisendreherskind. Angeblich nicht belastet. Als Säugling Krämpfe, dann gesund; rechtzeitig laufen und sprechen gelernt und bettrein gewesen.

Seit $^1/_2$ Jahr Anfälle, die in Abständen von 2—3 Wochen in den Morgenstunden nach dem Aufstehen, beim Ankleiden, Waschen oder in den ersten Schulstunden auftreten. Schrei, Umfallen, Bewußtlosigkeit, Schaum vor dem Mund, schwache Krämpfe, kein Zungenbiß, kein Einnässen. Vorher keine Aufregungen. Zwischen diesen Anfällen öfters Anfälle von Kopfschmerz und Schwindel.

Nach den Anfällen öfters über Doppeltsehen geklagt und Schmatzen beobachtet; fällt im Anfall öfters vornüber. Im Schlaf wurden Zuckungen beobachtet. In manchen Nächten sind an dem Kind im Schlaf fast andauernd Bewegungen zu beobachten, und zwar Drehungen des ganzen Körpers, aber auch Bewegungen von Armen und Beinen und von einzelnen Fingern. Die Bewegungen sollen den Charakter der Unruhe, aber nicht den von Krämpfen haben.

Das Kind ist ruhig, freundlich und verträglich, hat sich bisher charakterlich und intellektuell nicht verändert, hat keine psychopathischen Züge, ist eine mäßige Schülerin, blieb in der dritten Klasse sitzen. Wurde in den folgenden Jahren apathisch, müde und unfroh. Das Gedächtnis ist schlechter geworden.

Fall 26. Z., Albert, geb. 1908; 13 Jahre. Landwirtssohn, Volksschüler. Vater wegen Dem. praecox in einer Irrenanstalt; Vatersvatersbruder schwachsinnig gewesen. Muter und deren Familie gesund; zwei gesunde Geschwister.

Immer gesund gewesen, früh laufen und sprechen gelernt, früh bettrein. Guter Schüler gewesen. Plötzlich mit 12 Jahren morgens nach dem Erwachen ein kurzer aber schwerer Anfall, am gleichen Abend ein zweiter; weitere folgten zunächst in mehrtägigen Abständen, dann fast täglich, sowohl tags als nachts, meist ohne Vorboten.

Im Laufe des Jahres tiefgreifende Veränderung: wurde reizbar, mißlaunig, in den Bewegungen schwerfällig und plump. Ganz unregelmäßiger Schulbesuch, aber auch Rückgang der geistigen Regsamkeit. Im Anschluß an Anfälle einmal dreitägiger Sprachverlust: nur wenige Worte konnten mühsam hervorgebracht werden.

Auf Brom-Luminalbehandlung nur fünf leichtere Anfälle in 6 Monaten, meist gegen Morgen; ist weniger verstimmt und zugänglicher, aber interesselos; manchmal heiterer und freier.

Fall 27. K., Maria, geb. 1900; 13 Jahre. Brauerskind. Vater Trinker; Mutter nervös; Muttersbruder Epileptiker. Das Kind früher immer gesund, geistig lebhaft, leicht gelernt. Hohe Myopie, sonst kein Familienglied kurzsichtig. Mit 12 Jahren am Himmelfahrtstage vor dem Kirchgang plötzlich in schwerem Anfall zusammengestürzt.

Nach $^1/_4$ Jahr der zweite, nach 8 und 4 Wochen der dritte und vierte Anfall, dann in drei- bis vierwöchigen Pausen typische Anfälle ohne Aura, meist nach dem Aufstehen zwischen 8 und 9 Uhr morgens. Danach 1—2stündiger Schlaf.

Im Intervall Kopfschmerz- und Schwindelanfälle.

Sehr schnell einsetzende Charakterveränderung im Sinne der Reizbarkeit, des Eigensinns, Trotzes und der Gleichgültigkeit gegenüber den Angehörigen und Freunden. In den nächsten Jahren rapide Verschlimmerung, Anfälle bei Tag und Nacht, Rückgang von Gedächtnis und Interesse. Fortschreitende Verblödung mit hochgradiger Reizbarkeit besonders zur Zeit der Menses, die mit 15 Jahren auftraten.

Fall 28. M., Elise, geb. 1899; $12^1/_2$ Jahre. Maurerskind. Vater an Tuberkulose gestorben; Mutter und Geschwister gesund. Vatersschwester und deren Sohn Epileptiker. — Patient ist normal geboren, hat rechtzeitig laufen und sprechen gelernt, kräftig gewesen, außer Masern keine Kinderkrankheiten durchgemacht. Galt in der Schule als mittelmäßig begabt, kam bis zur 6. Klasse ohne Schwierigkeiten mit. War ein lebhaftes, unruhiges Kind, hielt es zu Hause nicht aus, wollte immer ins Freie; war ungeduldig, oft brummig, hatte nie die richtige Fröhlichkeit des gesunden Kindes. Zärtlich mit der Mutter, leidlich „nett“ mit den Geschwistern, verträglich mit anderen Kindern, solange man sich ihr fügte, sonst bekam sie leicht Streit.

Mit 10 Jahren wurde das Kind launenhafter, mit 11 Jahren gereizt und zornmütig, freudlos und ungesellig. Mit $12^1/_2$ Jahren plötzlich nach dem Erwachen erster schwerer typischer Anfall, nach 6 Wochen der zweite, nach weiteren 9 Wochen der dritte Anfall gleicher Art. Noch nicht menstruiert, aber Scham- und Achselhaare, Büste in der Entwicklung. Das Mädchen ist sehr reizbar und zudem neuerdings weinerlich geworden, eigensinnig, ungehorsam und im Gegensatz zu früher auch gegen die Mutter unfreundlich. Man muß sehr geduldig

mit ihm verfahren, um es nicht aufzuregen. Der Lehrer berichtet, daß in letzter Zeit Fleiß und Leistungen erheblich zurückgegangen seien.

Mit $14^1/_2$ Jahren aus der Schule entlassen; war nicht mehr versetzt worden. In den letzten $1^1/_2$ Jahren nur ein Anfall. Regelmäßig menstruiert.

Nach der Schulentlassung zur Erlernung des Haushalts in ein Schwesternheim; dort alle 3—4 Wochen ein typischer Anfall. Im 17. Jahre häufigere Anfälle. Nach dreijährigem Aufenthalt deshalb und wegen zunehmender Reizbarkeit aus dem Schwesternheim entlassen. Gedächtnisrückgang, Urteilsschwäche, Reizbarkeit, Unzugänglichkeit; in der Familie unmöglich, deshalb nach klinischer Beobachtung in eine Epileptikeranstalt zu dauernder Pflege.

Fall 29. K., Erich, geb. 1902; 15 Jahre. Gymnasiast, Pfarrerssohn. In der Familie angeblich nichts Belastendes. War als Kind sehr zart, litt im 1. Jahr an Stimmritzenkrampf. Entwickelte sich später normal, lernte zwar nicht leicht, kam aber gut mit.

Mit 13 Jahren trat gegen Morgen aus dem Schlaf heraus der erste Anfall auf, eingeleitet von dem Ruf: „Mutter, Mutter." Einnässen, kein Zungenbiß. Zur gleichen Zeit und mit demselben Ruf etwa 14tägig ein Anfall während der nächsten $1^1/_2$ Jahre.

Dann Änderung: Neben den nächtlichen Anfällen traten auch bei Tag Anfälle auf, die von einem gellenden Schrei eingeleitet wurden, währenddessen der Junge blitzartig zusammenstürzte. Die nächtlichen Anfälle traten nicht mehr einzeln auf, sondern es folgten ihnen am nächsten Tag bis zu vier Anfällen.

Nach den Anfällen stundenlanger tiefer Schlaf, kann oft auch nach dem völligen klaren Erwachen bis zu 24 Stunden nicht sprechen, weil er die Worte nicht zu finden vermag.

Im letzten Jahre ist eine tiefgreifende Wesensveränderung eingetreten: Der Junge ist pedantisch und umständlich und außerdem scheu und ungesellig geworden und wird von seinen Mitschülern als Sonderling bezeichnet. Seine geistigen Leistungen sind rapide zurückgegangen; die Kenntnisse in lateinischer Grammatik und Syntax und den Anfangsgründen des Griechischen sind bei dem Untersekundaner ganz dürftig und ungeordnet. Die Auffassung ist erschwert auch für einfachere Zusammenhänge. Die Merkfähigkeit hat beträchtlich abgenommen. Das Gesamtverhalten ist kindlich harmlos; alle Auskünfte bleiben ganz an der Oberfläche, werden aber nicht ohne eine gewisse Gewichtigkeit gegeben. Der Gesichtsausdruck ist kindlich und freundlich.

Fall 30. Sch., Helene, geb. 1904; 16 Jahre. Vater Gefängniswärter. Familiengeschichte o. B. Normal geboren und entwickelt. Gute Schülerin, gefällig, lustig, leicht erziehbar gewesen.

Mit 13 Jahren morgens beim Waschen plötzlich veränderter Gesichtsausdruck, starrer Blick, bewußtlos umgefallen, Zungenbiß. Danach Schlaf und nach dem Erwachen barsches Wesen. Eine Woche später in der Schule zweiter großer Anfall mit Verletzungen im Gesicht. Wurde nach Hause geführt und verfiel in Schlaf. Später Anfälle mit und ohne allgemeine Krämpfe, etwa 18 im Jahre.

Im 16. Jahre mit Eintritt der Menses, aber ohne zeitliche Beziehung zum jeweiligen Eintritt derselben, Häufung der Anfälle, die nun nicht mehr nur morgens, sondern zu jeder Tageszeit, manchmal auch nachts mit Einnässen auftraten. Dazwischen kurze Absenzen.

Bis zum 15. Jahre kein Rückgang der geistigen Leistungen. Im letzten Jahre vergeßlicher, aber sonst intellektuell keine erkennbare Abnahme. Hingegen von Beginn der Krankheit an charakterlich deutlich verändert; meist mißlaunig, mürrisch, gedrückt, freudlos, auch öfters zornig.

Fall 31. R., Lukas, geb. 1897; 15 Jahre. Schmiedelehrling. Vater Trinker. Eine Schwester, die seit langem nicht mehr zu Hause ist, leidet an Krampfanfällen.

Früher angeblich, von Halsentzündungen abgesehen, immer gesund. Wird von der Meisterin gebracht, die ihn seit 2 Jahren kennt und nie etwas Krankhaftes an ihm beobachtete. Seit $^1/_4$ Jahr Anfälle; der erste während einer fieber-

haften Angina bei Tonsillarhypertrophie: plötzlich steif geworden; Zucken in beiden Armen, zuerst links und stärker als rechts, dann mäßig stark allgemeine tonisch-klonische Krämpfe. — 3 Monate später der zweite Anfall: Beginn wieder im linken Arm, der ruckweise Faustschluß und -öffnungsbewegungen machte und dann hochgehoben wurde; bald danach begann der rechte Arm die gleichen Bewegungen in der gleichen Reihenfolge zu machen. Tiefe Bewußtlosigkeit von $1^1/_2$ Stunden. Kein Schaum, kein Zungenbiß. Am gleichen Tage noch ein Anfall.

Häufung der Anfälle: in der folgenden Nacht vier, dann 14 Tage Pause, dann wieder vier Anfälle in einer Woche; nach Tonsillotomie in der Nacht fünf Anfälle. Kein Zungenbiß.

Beginn der Krankheit und Verteilung auf die Kindheitsstufen.

Lebensjahr	Knaben	Mädchen	zusammen	Knaben	Mädchen	zusammen
1.	2	0	2			
2.	0	1	1			
3.	0	1	1	15	7	22
4.	6	3	9	(12)		(19)
5.	1	1	2			
6.	6 (3)	1	7			
7.	2 (+ 3)	0	2			
8.	1	1	2	7	5	12
9.	4	2	6	(10)		(15)
10.	0	2	2			
11.	3	0	3			
12.	3	4	7	10	7	17
13.	2	2	4			
14.	2	1	3			
Zusammen:	32	19	51	32	19	51

M. H.! Gehen wir zur Besprechung dieses Materials an z. T. recht atypischen Fällen über. Unsere Tabelle trennt das vorschulpflichtige Alter, die erste und die zweite Hälfte des schulpflichtigen Alters. Dabei begegnet man an einer bestimmten Stelle einer Schwierigkeit der Zuordnung; bezüglich des 6. Jahres sind nämlich die Angaben minder sicher als für die frühere und spätere Zeit und zwar deshalb, weil das 6. und 7. Lebensjahr wegen des einfallenden Schulbeginnes, der wiederum mit dem Jahresbeginn nicht zusammenfällt, von den Eltern oft schlecht auseinandergehalten wird. Um nun in der zahlenmäßigen Verwertung des Materials, die hierdurch entstehende Häufung der angeblich im 6. Jahr erkrankten Fälle, auf das vermutlich richtige Maß zurückzuführen, habe ich sie (in Klammern) hälftig dem 6. und 7. Jahr zugerechnet. Hält man sich an die Angabe „mit 6 Jahren" oder im „6. Jahr" und rechnet alle diese Fälle dem vorschulpflichtigen Alter zu, so fallen von 51 Fällen 22 in dieses; 12 beginnen in der ersten Hälfte, 17 in der zweiten Hälfte der Schulzeit. Teilt man die ins 6. Jahr verlegten Fälle auf zwischen dem 6. und 7. Lebensjahr, so werden die Unterschiede viel geringer; es ergibt sich für die Knaben

12 : 10 : 10 gegen 15 : 7 : 10, für die Mädchen, deren Gesamtzahl 19 beträgt, und die von der Teilung in unserem Material nicht betroffen werden 7 : 5 : 7 und insgesamt 19 : 15 : 17. Man sieht also deutlich, daß die namhaften Unterschiede sich ausgleichen oder unwesentlich werden, wenn der einzige Faktor des Grenzjahres zwischen vorschulpflichtigem und schulpflichtigem Alter aufgeteilt wird. Daß eine solche Aufteilung berechtigt ist, zeigen wiederum die Zahlen der Mädchen, in denen die Häufung im 6. Jahr nicht vorkommt.

Wenn also diesem Kurvenanstieg keine Bedeutung beigemessen werden soll, so hebt sich im vorschulpflichtigen Alter ohne allen Zweifel das 4. Lebensjahr sehr deutlich heraus; aber auch die Zeit um das 12. Jahr herum, die Vorpubertät, erscheint betont.

Nun hat Husler aus der Münchener Kinderklinik 44 genuin epileptische Kinder zusammengestellt (Z. f. Kinderheilk. 26. 239. 1920) und hat sie gleichfalls in eine Tabelle des Krankheitsbeginnes geordnet (S. 245). Sie stimmt mit der unsrigen in dem Höhepunkt des 4. Lebensjahres überein; aber dieses Lebensjahr enthält bei ihm 18 = 41,4 vH. der Fälle, während ihm bei uns nur 9 = 17,6 vH. angehören. Dann aber fällt bei Husler die Kurve steil ab und verebbt mit dem 12. Jahre völlig. Wenn im Wesentlichen nach gleichen klinischen Gesichtspunkten gesammelte und aufgestellte Materialien so große Verteilungsverschiedenheiten aufweisen, so kann das nur an den Umständen liegen, unter denen das Material hier und dort zusammenkommt. Wahrscheinlich erklärt sie sich so, daß einer Kinderklinik überwiegend die jüngeren, einer psychiatrischen Poliklinik vorwiegend die älteren Jahrgänge zugehen. Man darf also aus solchen Zusammenstellungen keine weitgehenden Schlüsse ziehen. Immerhin dürfte die gleichmäßige Verteilung, wie unser Material sie zeigt, den wirklichen Verhältnissen näher kommen.

Die Trennung in die drei Kindheitsperioden hat aber noch eine andere Bedeutung. Sie gestattet nämlich eine Erörterung der Fragen, ob sich zwischen den Altersgruppen Unterschiede der Symptomatologie, der Anfallsart und -schwere, des Verlaufes und Ausganges ergeben, und ob innerhalb der Altersgruppen eine gewisse Gleichartigkeit bezüglich dieser Punkte herrscht. Dabei stellen sich bemerkenswerte Tatsachen heraus, die jedem Versuch einer Schematisierung durchaus widerstreben. Wenn wir von den ganz wenigen, in die drei ersten Lebensjahre gehörigen Fälle absehen, die schon in dieser Frist unter Häufung der Anfälle verblödeten oder still zu stehen begannen, und über deren diagnotische Unsicherheit wir uns klar sind, so hört die Gleichartigkeit oder weitgehende Ähnlichkeit der Verläufe vor dem Beginn der Verblödung schon auf. Denn bereits die im 4. Jahr Erkrankten verhalten sich durchaus verschieden. Bei einzelnen Kindern treten die Anfälle von Anbeginn gehäuft auf, und der geistige Verfall beginnt fast mit dem Ausbruch der Krankheit; bei anderen häufen sich die Anfälle erst 2—3 Jahre nach dem Beginn unter den Zeichen der Demenz und Charakterveränderung, bei anderen wiederum gestaltet sich der Verlauf viel milder und mannigfaltiger.

Karl W. (Fall 6) ist ein lehrreiches Beispiel: Beginn mit kleinen Abor-

tivanfällen, dann einige große Anfälle und nun eine ganzjährige Freizeit; darauf mäßig häufige große und kleine Anfälle, dann Häufung und im 6. Jahr ein Status von außerordentlicher Schwere, der den endgültigen Verfall einzuleiten scheint. Wider alles Erwarten Erholung, geistige Fortschritte, Schulfähigkeit, völlige Erscheinungsfreiheit; Übertritt ins Gymnasium, glattes Aufsteigen, anscheinend beste Aussichten und im 14. Jahre neues Hervorbrechen der Krankheit, zuerst mit Absenzen und motorischen Abortivanfällen und später mit typischen großen Attacken. Mit 16 Jahren, in der Pubertät, beginnt eine unverkennbare epileptische Charakterveränderung, geistige Langsamkeit tritt ein, die Zukunft erscheint auf das Ernsteste bedroht; mit 18 Jahren ist die Verblödung schon auf den ersten Blick zu erkennen. Ähnlich liegt es bei Johanna St. (Fall 9). Sie hat vom 4.—12. Jahre ziemlich seltene, dann erst häufigere Anfälle, ohne daß bis zum 15. Jahre die geistige Entwicklung aufgehalten wird; sie besucht im Gegenteil das Realgymnasium und will Chemie studieren. Wiederum setzt in der Pubertät die ernste Wendung ein, es erfolgt der Rückgang, aber ohne weitere Häufung der großen Anfälle, hingegen unter Auftreten von Schwindelanfällen. Dazwischen liegen nun andere Fälle mit den verschiedensten Abwandlungen im einzelnen und in der Geschwindigkeit und Schwere der geistigen Veränderung. Daß aber auch früher Beginn im 2.—3. Lebensjahr nicht unbedingt einen schnellen Verfall nach sich ziehen muß, zeigt Elise Sch. (Fall 4), die mit 2 Jahren einen isolierten Anfall hatte, dann bis zum 10. Jahre freiblieb und erst mit 15 Jahren, also gleichfalls in der Pubertät, unter Häufung der Anfälle langsam aber stetig verflachte. Die Bedeutung eines vereinzelten Frühanfalles erhellt aus diesem Falle sehr schlagend.

Die 6—10jährigen verhalten sich gar nicht anders als die Früherkrankten; auch in dieser Gruppe gibt es schnelle und hingezogene Verläufe. Heinrich F. (Fall 11) zeichnet sich durch große Freizeiten aus. Bei ihm, der im 6. Jahr und bei Otto R. (Fall 20), der im 9. Jahr erkrankte, brachte die Pubertät mit Häufung der Anfälle die Hemmung der geistigen Fortschritte und bei letzterem sicher, bei ersterem wahrscheinlich den Beginn charakterlicher Veränderung.

Unsere dritte Gruppe rückt mit ihrem Beginn in die Vorpubertät hinein und zeigt durchweg ungünstige, beschleunigte Verläufe. Von vornherein erscheinen diese Fälle unter dem Bilde schwerer Erkrankungen mit kurzen Zwischenräumen zwischen den Anfällen. Der kritische Charakter der Pubertät erhellt andererseits aus der ungünstigen Wendung, welche bisher verhältnismäßig mild verlaufene Fälle, wie wir sie in der ersten Gruppe antrafen, in dieser Zeit oft genug nehmen. Die Pubertätszeit weist, wie aus den in der Literatur niedergelegten Massenbeobachtungen hervorgeht, auch eine Zunahme des ersten Auftretens von epileptischen Anfällen auf. In die Zeit der eigentlichen Pubertät vom 13.—18. Lebensjahre fällt nach Wolffenstein, der 2567 in einem Jahrfünft in Wuhlgarten aufgenommene Kranke daraufhin prüfte, in 18 vH. der Beginn der Krankheit. In 15 vH. der weiblichen Pubertätsepilepsien fiel der Ausbruch mit der ersten Menstruation zusammen, und in 37 vH. zeigte sich eine zeitliche

Beziehung der Anfälle zur Menstruation; hingegen sind solche Fälle, in welchen die Anfälle stets mit den Menses zusammenfallen und nur zu dieser Zeit auftreten, sehr selten. Auch nach Blums Beobachtungen und Berechnungen scheint eine Beziehung zwischen Anfall und Menstruation in etwa $^1/_3$ der Fälle zu bestehen. Unter den echten genuinen Epileptikern begegnet man, wie es scheint, in dieser Altersstufe nicht jenen als tröstlich und harmlos gewerteten vereinzelten Anfällen, von denen ja bekannt ist, daß die Pubertätszeit sie zur Erscheinung bringen kann, ohne daß ihnen eine ernste Bedeutung zukommt.

Innerhalb der Gruppen herrscht, das zeigen unsere Krankengeschichten aufs Augenfälligste, eine reiche individuelle Mannigfaltigkeit. Es gibt in jeder derselben sowohl Fälle, die mit typischen Absenzen, als auch solche, die mit motorischen Abortivanfällen, und solche die mit großen Anfällen beginnen; neben einander stehen Tag-, Nacht-, und gemischte Typen. Die vielfach aufgeworfene, oft bejahte Frage, ob das petit mal der Kindheit die Bedeutung einer besonders schlechten Prognose besitze, wird auch durch unsere Beobachtungen, ebenso wie durch diejenigen Huslers nicht eindeutig beantwortet.

Über die Situation und äußeren Umstände, unter denen der erste Anfall auftrat, ist noch ein Wort zu sagen. Man soll bei jeder Anamnese unbedingt darauf bestehen, hierüber so viel als möglich in Erfahrung zu bringen. Verfolgt man diesen Grundsatz, so wird man nicht wenige Fälle antreffen, in denen man auf äußere Anlässe stößt, die man gewöhnlich unter dem Gesichtspunkt des verständlichen Zusammenhanges auffaßt; man neigt dann dazu, den Anfall als ausgelöst und seiner Art nach als hysterisch oder psychogen und nicht als epileptisch zu beurteilen. Diese Schlußfolgerung führt aber zu verhängnisvollen Irrtümern. Auch hier kann ich wieder auf Husler verweisen und mache aus unseren Fällen insbesondere auf Karl Sch., Luise V., Willy W., Robert R., Maria K. (Fall 6, 8, 14, 15) aufmerksam. Furcht vor Strafe, der Vollzug einer solchen, die Angst, zu spät zur Schule zu kommen, der Anblick eines Unglücksfalles, auch eines epileptischen Anfalles, der Kirchgang an einem hohen Festtage, die Teilnahme an einer Feier, alles dies sind Anlässe zu einer gemütlichen Erregung. Wir können nicht anders, als uns vorstellen, daß der organische Gehirnvorgang schon vor dem ersten epileptischen Anfall einsetzte und vielleicht schon längere Zeit unerkennbar bestand. Wenn dem so ist, so ist kein triftiger Grund einzusehen, warum bei schon vorhandener Krampfbereitschaft nicht ein erregendes Ereignis den Anfall zum Ausbruch soll bringen können. Wir müssen uns vielmehr daran gewöhnen, nicht nur die gar nicht so seltene Verbindung von Hysterie und Epilepsie, sondern auch die Mitwirkung exogener Einflüsse bei einzelnen Anfällen der Epileptiker anzuerkennen. Daß die rein endogene Entstehung die Regel ist, diese Tatsache wird dadurch in keiner Weise erschüttert. Aber jeder Kinderkliniker weiß, daß in manchen ganz zweifelsfreien Fällen die Anfälle ohne spezifische Behandlung mit Brom, Luminal und NaCl-armer Kost im Krankenhaus seltener werden, und die Chirurgen haben neben der Auslösung von Anfällen durch kleine Eingriffe auch ein längeres Aussetzen, selbst ein monatelanges

Ausbleiben der Anfälle nach geringfügigen Operationen an beliebigen Körperteilen ohne nennenswerten Blutverlust mit und ohne Narkose gesehen. Wie dieser Einfluß zustande kommt, ist allerdings unklar, und wenn man einerseits den „Schock", andererseits serologische Vorgänge zur Erklärung heranziehen will, so bestätigt man damit nur die Tatsache, daß die Geschehenszusammenhänge: Gehirnvorgang, motorische Anfälle, Chemismus, psychische Symptome, Gemütsbewegungen, geistige Anstrengung, körperliche Leistung uns noch durchaus verhüllt sind.

Während bei der Mehrzahl der Kinder die Anfälle in der gleichen typischen Form plötzlichen Einsetzens, tiefer Bewußtlosigkeit und tonisch-klonischer Krämpfe verlaufen, wie wir sie gewöhnlich auch beim Erwachsenen sehen, also ohne Bevorzugung einer Seite und mit Streckbewegungen des Körpers in Rückenlage, gaben uns in einzelnen Fällen die Eltern ganz bestimmte, wenn auch nicht bei jedem Anfall wiederkehrende Abweichungen von diesem häufigsten Typus an, die bemerkenswert genug sind, um noch einmal zusammengestellt zu werden; in einigen Fällen konnte eigene Beobachtung diese Angaben bestätigen.

Bei Willy W. verlief ein Anfall in ganz atypischer Weise: der Rumpf wird nach vorne tonisch zusammengebogen, die Arme in Umklammerungsstellung fixiert, und auch die Beine geraten nur in halbe Streckung; der Kopf wird nach links gedreht, das Gesicht beteiligt sich am Krampf überhaupt nicht. Einige Tage später wird ein Anfall in tonischer Streckung beobachtet, nach deren Lösung eine vorübergehende postparoxysmale Schwäche im rechten Arm erscheint. — Heinrich F. hatte zu einer Zeit besonders heftiger Anfälle nach einem solchen eine vorübergehende rechtsseitige Armlähmung, die nie wiederkehrte. — Nach dem ersten Anfall im 2. Jahre hatte Elise Sch. eine zweistündige Lähmung des rechten Armes und Beines, war 10 Jahre anfallsfrei und hatte nie wieder postparoxysmale Lähmungserscheinungen. — Bei Wilhelm E. begannen die ersten Anfälle mit schrillem Schrei, dann faßte er sich an den Hinterkopf und drehte sich einmal, später mehrere Male im Kreise herum, ohne umzufallen und ohne bewußtlos zu werden; der erste große Anfall versetzte ihn in krampfhafte Rumpfbeugung. Späterhin hörte die Erscheinung des Drehens überhaupt auf und die Krümmung des Rumpfes erfolgte sichelförmig nach der linken Seite; danach trat regelmäßig bei dem linkshändigen Kinde im linken Arm eine vorübergehende Schwäche auf. Auch in einem anderen Falle leitete eine Umdrehung im Kreise öfters den Anfall ein. — Wilhelm W., bei dem im Anfall Arme und Beine gleichzeitig und stark krampften, drehte Kopf und Augen stets nach links, die linke Gesichtshälfte zuckte stärker als die rechte, und im linken Arm trat eine postparoxysmale flüchtige Schwäche und Empfindungslosigkeit auf.

Hilde W. schmatzt nach Aufhören der allgemeinen Krämpfe und klagte öfters über Doppeltsehen nach den Anfällen. — Bei Helene D. gingen den typischen Absenzen ein Jahr lang heftige Kopfschmerzanfälle voraus, die 1—7 Tage dauerten und große Ähnlichkeit mit der Kindermigräne (Vorl. 47) hatten; sie schlossen mit 5—6 maligem lautem, zweifellos unwillkürlichem Keuchen. In manchen Nächten beobachtete man

Drehungen des ganzen Körpers im Schlafe und eigenartige Bewegungen der Beine, der Arme, aber auch einzelner Finger, die nicht wie Krämpfe aussahen, d. h. keine blitzartigen Zuckungen oder starre Haltungen waren, sondern den Eindruck der Unruhe machten. Einige Fälle zeigten Spracherschwerungen, auch Sprachausfall im Anschluß an Anfälle.

Schließlich sei noch darauf aufmerksam gemacht, daß auffallend häufig die Anfälle bei Kindern nach dem Erwachen am Morgen, während der ersten Verrichtungen im nüchternen Zustand, beim Waschen und Ankleiden, aber auch nach dem Nachmittagschlaf auftraten, besonders wenn die Kinder nicht von selbst erwachen, sondern geweckt werden, wie die Schulpflicht es oft mit sich bringt.

M. H.! Wir haben noch einige seltene Formen von Anfällen zu erwähnen. Mit dem Worte „Secousses" bezeichnen die Franzosen seit Herpin (1852) rudimentäre Anfälle, die blitzartig sich in einem Ruck oder Stoß äußern, und bei denen man nicht immer einen Bewußtseinsverlust feststellen kann. Ich habe einen solchen Fall gesehen, den Moro und Asal als Fall 4 in einer vor kurzem unter dem Titel „Über bösartige Nickkrämpfe im frühen Kindesalter" erschienenen Arbeit mitgeteilt haben. Der von ihm eingeführte Ausdruck „Blitzkrämpfe" ist sehr bezeichnend. Plötzlich traten bei dem Kinde blitzartige Zuckungen mit dem Kopf nach vorn, gleichzeitig ebensolche in den Armen auf, die auseinander und wieder zusammenfuhren. In anderen Fällen sieht man Blinzeln, Zusammenzucken des ganzen Körpers, Vorwerfen des Kopfes, alles mit der gleichen blitzartigen Geschwindigkeit und Plötzlichkeit. Die Anfälle treten in großer Zahl im Laufe des Tages, manchmal auch im Schlafe auf; sie bevorzugen das früheste und frühe Kindesalter und sind prognostisch hinsichtlich der geistigen Entwicklung sehr ungünstig.

Von diesen Blitzkrämpfen sind zu unterscheiden die sogenannten Salaamkrämpfe, für welche Moro die Bezeichnung „Grußkrämpfe" vorschlägt. Sie bestehen in krampfhaftem Nicken mit dem Kopf, das sich 20—50 mal wiederholen kann; das Nicken verläuft aber nicht blitz- oder ruckartig wie die Secousses, sondern eher etwas langsam; dann wird der Kopf gleich wieder hochgehoben. Die Einzelzuckungen dauern etwa 2 Sekunden, die Pausen meist 5—10 Sekunden; gegen den Schluß der Anfallsreihe werden die Pausen länger, die Bücklinge schwächer. Ob die Zuckungen mit Bewußtlosigkeit verlaufen, ist bei ihrer Kürze schwer zu sagen. Die Pupillenreaktion ist nicht aufgehoben. In den Pausen waren die Kinder munter. Zähneknirschen wurde mehrfach wahrgenommen. Im Laufe eines Tages traten 2—3 Anfallsreihen auf. Mit den Grußkrämpfen gingen in der Mehrzahl der beobachteten Fälle organische Begleiterscheinungen an den Gliedmaßen einher, wie spastische Hemiparese, Babinski, Hypertonie, Streckkrämpfe der Glieder, Beugekontrakturen. Auch die Salaamkrämpfe bevorzugen Säuglings- und frühes Kindesalter und haben eine sehr ernste Prognose im Sinne der Verblödung.

Es ist ein Verdienst Moros, durch die Mitteilung seiner eigenen Beobachtungen und die Kritik der Literaturangaben der Vermengung dieser

dementen Krampfformen mit dem gutartigen Spasmus nutans ein Ende gemacht zu haben. Dieser letztere besteht aus stoßartigen Nick- und Drehbewegungen des Kopfes von ganz geringer Schwingungsbreite. Er kommt nur im Alter von 5 Monaten bis höchstens 2 Jahren vor. Bei Spasmus nutans ist stets Nystagmus entweder spontan vorhanden oder durch Fixation des Kopfes auslösbar; dies ist bei den Blitz- und Grußkrämpfen nie der Fall. Der Spasmus nutans hat stets eine gute Prognose, wie schon aus der erwähnten Befristung hervorgeht, und hat mit Demenzprozessen nichts zu tun. Zappert hat ihm neuerdings eine Studie gewidmet, die zur Erklärung des Phänomens auf die Ohmsche Theorie des Bergarbeiter-Nystagmus zurückgreift. Er begnügt sich nicht mit der von Raudnitz betonten Erfahrungstatsache, daß der Spasmus nutans vornehmlich bei Kindern auftritt, die den Winter in dunkeln Zimmern verbringen und mit der daran anschließenden Annahme der Verminderung des Lichtsinnes und der Fixationsschwäche, sondern nimmt mit als Ursache eine Übererregbarkeit des Labyrinthes an. Die von der Langsteinschen Schule gefundene, dem Alter von 4 Monaten bis zu 2 Jahren eigene vestibulare Übererregbarkeit gegenüber der späteren Kindheit ist geeignet, die Anschauung zu stützen.

Schließlich ist zu erwähnen, daß manche epileptische Anfälle mit einem Laufdrang nach vorwärts beginnen, so daß man von Epilepsia procursiva oder Dromolepsie (Krisch) sprechen kann. Nach Zurücklegung einer mehr minder langen Strecke fällt der Kranke dann bewußtlos zusammen. Auch Retropulsionen sind beobachtet worden. Dieser initiale Laufdrang könnte als Übergangserscheinung zum Fortlaufen im epileptischen Dämmerzustand aufgefaßt werden. Vor dieser Auffassung möchte ich warnen; man kommt sonst wieder einmal dahin, auch ein Fortlaufen in der epileptischen Verstimmung ohne Bewußtseinsstörung mit einem motorischen Anfallssymptom gleichzusetzen, welches nur hirnphysiologisch erklärt werden kann.

Ich muß Sie an dieser Stelle noch einmal auf diejenigen unserer kurz skizzierten Fälle zurückverweisen, in denen der Anfall mit ungewöhnlichen atypischen Bewegungserscheinungen verlief. Diese von mir seit vielen Jahren beobachteten Spielarten, für welche Krisch die gute Bezeichnung der motorischen Varianten eingeführt hat, haben eine über das individuelle Formbild weit hinausgehende allgemeine hirnphysiologische und bewegungspathologische Bedeutung. Ich bin mit Krisch darin ganz einer Meinung, daß von diesem Punkte die Erforschung aller motorischen Krampferscheinungen neue Ausgangspunkte zu gewinnen vermag. Wir wiesen bereits darauf hin, daß von den verschiedenst lokalisierten Veränderungen im Gehirn tonisch-klonische Krämpfe ihren Ausgang nehmen können. Ziehen und Binswanger waren ja die ersten, die experimentell feststellten, daß die Hirnrinde zwar das Ausgangsgebiet des typischen epileptischen Krampfanfalles und insbesondere der klonischen Krämpfe ist, daß aber tonische Krämpfe, auch solche umschriebener Art, vom Gebiete der hinteren Vierhügel, vom Thalamus opticus, dem Corpus striatum, dem Linsenkern und dem vorderen Drittel der Rauten-

grube ausgelöst werden können. Was MAGNUS grundlegende Forschungen über die Bedeutung des Roten Kernes für die Tonusverteilung und die Stellfunktion gezeigt, was uns die epidemische Enzephalitis über die Störungen der Motorik durch Erkrankung der subkortikalen motorischen Apparate dies- und jenseits des roten Kernes gelehrt haben, weist uns eindringlich darauf hin, den motorischen Varianten des epileptischen Anfalles eine besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. Dann werden wir auch dahin gelangen, die zuletzt erwähnten seltenen Krampfformen unserem physiologischen Verständnis näher zu bringen und sie aus ihrer Sonderstellung als Kuriositäten herauszuheben, um ihnen ihren physiologischen Ort zuzuweisen.

Sie werden m. H.! nach diesen Überlegungen die Zurückhaltung verstehen, die ich mir bezüglich der sog. JACKSONschen Epilepsie, richtiger gesagt, den ihr ähnlichen Anfallsformen, hinsichtlich ihrer lokaldiagnostischen und differentialdiagnostischen Bedeutung auferlegen werde. Sie entspricht der Überzeugung, die ich auf Grund der in Vorlesung 5 und 6 erwähnten Motorikstudien gewonnen habe, daß wir zwar auf dem Wege sind, die Bewegungspathologie einheitlich zu verstehen, daß aber das Zwischengebiet zur Bewegungsphysiologie des Erwachsenen, die Bewegungsphysiologie des Kindes, insbesondere in den ersten Lebensjahren, noch sehr der Durcharbeitung bedarf.

Fassen wir nun zusammen: Der Reichtum der Erscheinungen, die Mannigfaltigkeit, das Unschematische der Kindheitsepilepsie zeigt uns, daß auch bei organischen Prozessen, die schon Massencharakter durch die Häufigkeit ihres Vorkommens haben, das Interesse am Individuellen nicht aufhört, daß ihm vielmehr eine besondere grundsätzliche Bedeutung zukommt. Schematische Unterschiede zwischen den drei Kindheitsstufen gibt es nicht; wir stellten vielmehr fest: 1. in jeder Stufe treffen wir schwere große Anfälle, motorische Varianten, Abortivanfälle und petit mal, 2. in jeder Stufe treffen wir Häufung der Anfälle und große Pausen, 3. jenseits des 3. Lebensjahres, sobald also überhaupt die charakterliche Eigenart des Kindes sich deutlich heraushebt, kann man Charakterveränderungen mehr weniger typischer Art beobachten. Dabei steht Reizbarkeit und Zornmütigkeit im Vordergrunde; umständlich-pedantisches Wesen wird erst gegen die Pubertät hin häufiger. Der Beginn der Charakterveränderung entgeht oft der Wahrnehmung und wird als „Ungezogenheit" angesehen, ohne mit der Krampfkrankheit in Zusammenhang gebracht zu werden.

Die Kenntnis des Verlaufs stützt sich freilich überwiegend auf die Angaben der Angehörigen. Die Anamnese birgt also typische Fehlerquellen: 1. die Vorgeschichte wird um so schlechter, je länger der Beginn der Krankheit zurückliegt, und seien es auch erst 4—6 Jahre; sie wird auch um so schlechter, in je frühere Kindheitsjahre er fällt. Denn für die frühe Kindheit spielt die Neigung der Angehörigen eine sehr große Rolle, ursächliche Beziehungen gelten zu lassen, die aus allgemeinem Gerede, aus Aberglauben oder nächstliegenden Kausalverknüpfungen hergeleitet werden: Würmer, verdorbener Magen, Zahnung, Fieber, Ernährungswechsel und die verbreitete Krampfneigung sollen

den ersten Anfall erklären. Er wird, wenn ihm eine längere Pause, etwa von Jahren folgt nicht als Beginn der Epilepsie angesehen; er wird vergessen, unterdrückt und kommt erst bei der 3. und 4. Befragung zum Vorschein. Auch bewußt falsche Angaben werden oft gemacht. Um den Arzt zu größerem Eifer in der Behandlung anzuspornen, um eine günstigere Beurteilung des Falles zu hören, wird ein älterer Fall als ein frischer dargestellt, oder die Schwere und die Häufigkeit der Anfälle wird herabgesetzt.

Andererseits kommt es auch vor, daß Eltern durch Lektüre und „Belehrung" und durch überkluge ärztliche Auskünfte ängstlich gemacht wurden und harmlose psychische Abwegigkeiten grundlos als organisch epileptische beargwöhnen. Das gilt insbesondere für den Pavor nocturnus und den Wandertrieb. Man darf ruhig sagen, und in den Vorlesungen über diese beiden Erscheinungen finden Sie dies begründet und belegt, daß der Pavor nocturnus epilepticus gegenüber dem Pavor als psychopathische Reaktionsform geradezu verschwindend selten ist; für sich allein darf er niemals die Grundlage zur Diagnose Epilepsie abgeben. Ähnlich steht es, wie wir schon betonten, mit dem Fortlaufen. Auch die Enuresis hatte eine Zeitlang eine erhebliche Überschätzung in diesem Sinne erfahren. Es ist gewiß richtig, daß man keine solche anamnestische Angabe übergehen und von vornherein als belanglos außer acht lassen darf. Man wird, wenn man selbst den Verdacht auf Epilepsie hat, selbstverständlich auch stets nach diesen Zeichen fragen. Denn es kann sein, daß ein vereinzelt oder in langen Zwischenräumen vorkommendes nächtliches Einnässen das einzig wahrnehmbare Symptom eines epileptischen Anfalles ist, namentlich dann, wenn das Kind nicht im Zimmer der Eltern schläft, und etwaige Unruhe, ungewöhnlich lautes Atmen oder Knirschen von diesen nicht bemerkt werden kann. Das Einnässen kann aber auch als echtes Äquivalent das wirklich einzige Symptom eines Anfalles sein. Ich darf hinzufügen, daß man auch die Angabe der Eltern, das Kind sei in letzter Zeit im Schlaf das eine oder andere Mal aus dem Bett gefallen und habe auf dem Boden weiter geschlafen, zwar prüfen muß, aber nicht sogleich als Äquivalent auffassen darf. Gerade dieses Vorkommnis ist mir von gesunden tiefschlafenden Kindern zwischen 10 und 12 Jahren öfters berichtet worden, ohne daß ihm sonst irgendeine Bedeutung zugekommen wäre.

In Fällen, in denen die Entscheidung zwischen hysterischen und epileptischen Anfällen weder aus der Krampfform noch aus dem Anfallsverlauf, noch aus dem psychischen Verhalten und den äußeren Umständen gewonnen werden kann, kann die Enuresis ausschlaggebende Bedeutung im Sinne des Organischen dann gewinnen, wenn sie nur im Anfall und bei tiefer Bewußtseinsstörung eintritt. Ich bin zwar im allgemeinen geneigt, dieser ziemlich durchgängig anerkannten Bedeutung des Einnässens im Anfall beizutreten, möchte aber doch nicht ausschließen, daß auch beim hysterischen Anfall einmal Urinabgang vorkommt. Kriegserfahrungen mahnen da zur Vorsicht.

45. Vorlesung.

Epilepsie III.

M. H.! Alle bisherigen Ausführungen, alle Beobachtungen, die wir verwertet haben, gingen davon aus, daß wir an der chronischen dementen Epilepsie als einer faßbaren Grundgruppe festhalten. Auf sie bezieht sich alles Gesagte unbeschadet dessen, daß wir uns bewußt sind: was wir auf Grund der klinischen Erscheinungen heute noch zu dieser Grundgruppe rechnen, ist darum ätiologisch nicht als einheitlich zu erweisen und ist auch anatomisch nicht als einheitlich gesichert. Wir rechnen vielmehr damit, daß noch manches von dieser genuinen Epilepsie abgetrennt werden muß und einer anderen klareren Auffassung zugeführt werden kann. Mit diesen Vorbehalten sind auch die folgenden Ausführungen zu verstehen. Es steht heute so: Wir sehen vorläufig diese Grundgruppe als eine ätiologisch unbekannte chronische Gehirnkrankheit an, welche in mehr minder ausgedehnter und mehr minder schwerer Weise sich über das Organ erstreckt. Wir kennen seit langem die Ammonshornsklerose und seit kürzerer Zeit die gliösen wie die Abbauvorgänge in der Rinde und in tieferen Hirnregionen als anatomische Grundlage. Die Krampfanfälle sehen wir mit Redlich als eine der pathologischen Reaktionsformen des Gehirnes auf die krankhaften Vorgänge an, die sich in ihm abspielen. Wie die Krämpfe bei der Epilepsie zur Auslösung gelangen, wissen wir nicht; sie erscheinen uns als eine Entladung, die sich langsam vorbereitet und den Krampf selbst als einen funktionell vorgebildeten Mechanismus in Gang setzt. Gegen diese von Hoche, Binswanger und Kraepelin formulierte Auffassung läßt sich ein Einwand nicht erheben. Daran knüpft sich selbstverständlich die Überlegung, daß im Gesamtorganismus allgemeine chemische bzw. innersekretorische Veränderungen oder im Gehirn selbst lokalisierte Vorgänge spielen müssen, welche geeignet sind, gerade diese Reaktionsform des Krampfes und der Bewußtseinsveränderungen hervorzurufen; und es schließt sich die zweite Überlegung an, daß etwa eine bestimmte Disposition der einzelnen Individuen, eine persönliche Anlage dazu erforderlich ist. Man braucht aber solche Gedanken nur auszusprechen, und schon tritt eine Fülle weiterer Denkmöglichkeiten auf, die für Theorien und Hypothesen als Ausgangspunkt dienen können. In der Tat ist die Zahl derselben außerordentlich groß. Wer sich darüber zu unterrichten wünscht, dem sei der Beitrag Redlichs, dieses ungemein gründlichen und kritischen Kenners der Epilepsie im ersten Teil des Ergänzungsbandes des Handbuchs der Neurologie (1923) empfohlen. Er wird aus der klugen Zurückhaltung des Verfassers sehen, daß viele interessante Ansatzpunkte, aber bisher keine Ergebnisse vorliegen, die uns in das Wesen der der Epilepsie zugrunde liegenden Vorgänge und Entstehungsbedingungen einen klareren Einblick ermöglichen.

Wo uns ein solcher Einblick verwehrt ist, nehmen wir gern zur Statistik unsere Zuflucht; wir versuchen, wenigstens zahlenmäßig etwas über die Verteilung auf Lebensalter und Geschlecht, Herkunft, Vor-

fahren- und Nachkommenschaft zu erfahren. Auch diese Bemühungen haben bei der Epilepsie ihre großen Schwierigkeiten. Ist doch das Material der einzelnen Forscher sehr verschieden zusammengesetzt, — das einer psychiatrischen Klinik anders als das einer Sonderanstalt für Epileptiker, das einer Kinderklinik, einer Poliklinik wiederum anders. So zeigen sich denn auch ganz außerordentliche Unterschiede in den Angaben der Autoren und sogar desselben Autors auf Grund verschiedenen Materials. Besonders charakteristisch sind hierfür die Angaben KRAEPELINS über den Anteil der Geschlechter. In Heidelberg fand er 15 vH., in München 27 vH. Frauen, während andere Anstalten bis zu 45 vH. zählen. Seine Diagramme des Münchener Materials zeigen ein Überwiegen des Ausbruchs in Kindheit und Jugend bei den Frauen. In dem Material SIEBOLDS aus Uchtspringe überwiegen vom 1.—15. Jahr die männlichen, vom 15.—25. Jahr die weiblichen Kranken. Man ist dann geneigt, für diese Verteilung den weiblichen Reifevorgängen einen größeren Einfluß auf den Krankheitsausbruch zuzuschreiben als den männlichen und für das spätere Anwachsen des männlichen Anteils den Alkoholismus verantwortlich zu machen. Aber auch diese Zusammenhänge sind nicht bewiesen.

Bei der Beziehung auf erbliche Belastung ist noch größere Vorsicht geboten. KRAEPELIN fand in 45,7 vH. Nerven- und Geisteskrankheiten in der näheren Verwandtschaft; davon beziehen sich 34,4 vH. auf die Eltern. Dieser Satz geht über die Durchschnittsbelastung der Gesunden kaum hinaus, wie KRAEPELIN selbst hervorhebt. GRUHLE, der das gesamte in der Literatur in 1010 Arbeiten niedergelegte Material der Jahre 1910—20 kritisch durchgearbeitet hat, und dessen Referat wir die folgenden Daten entnehmen, spricht den statistischen Angaben wegen der uneinheitlichen und undurchsichtigen Methodik mit Recht jeden Erkenntniswert ab. In der Tat sind die Angaben so widerspruchsvoll, daß sie nur ein Bild völliger Unklarheit darstellen; dies gilt ganz besonders auch für die Belastung mit Alkoholismus. Die Ziffern trunksüchtiger Eltern bewegen sich da zwischen 24,6 vH. und 40 vH., diejenigen trunksüchtiger Vorfahren überhaupt gar zwischen 33,9 vH. und 61 vH. Die letztgenannten Untersuchungen sind beide an Schweizer Anstalten vorgenommen.

Besser steht es vielleicht mit der Belastungsforschung mit Epilepsie selbst. WOLLFENSTEIN fand (Brandenburg 166 Fälle) Epilepsie der Eltern in 7,8 vH., REDLICH (Österreich 214 Fälle) in 4,2 vH., GERLACH (Berlin 161 Fälle) in 15,6 vH. Epilepsie in der gesamten Vorfahrenschaft fand JOEDICKE (Anstalt Tabor 309 Fälle) in 26,8 vH. (von ihnen aber nur 9,4 vH. direkt belastet), MÜLLER (Zürich 503 Fälle) in 10,13 vH.

Bezüglich der Nachkommenschaft von Epileptikern liegen nur wenige Untersuchungen vor. COLLINS fand bei der Nachkommenschaft von 61 verheirateten epileptischen Männern und 17 verheirateten epileptischen Frauen unter 197 lebenden Kindern nur 5 epileptische. In 10 dieser 78 Ehen waren Kinder an Krämpfen unbekannter Art gestorben. Sehr interessant ist das Ergebnis einer Arbeit OBERHOLZERS, der in einer

Epileptikerfamilie durch vier Generationen den gesamten Erbgang durchforschte: keine Generation blieb von epileptischen Symptomen ganz frei; aber das Leiden schwächte sich immer mehr ab und verschwand schließlich ganz.

Über familiäre Häufung von Epilepsie hat VOLLAND aus dem Krankenbestande der Anstalt Bethel wertvolle Angaben gemacht. 24 solcher Familien hatten 78 Knaben, von denen 37, und 58 Mädchen, von denen 18 an Epilepsie litten. In der Geburtenreihe folgten die kranken Geschwister einander häufig im Abstande von 1—2 Jahren. In $^2/_3$ der 24 Familien fand sich folgende Belastung:

in 2 Fällen litt die Mutter an Epilepsie,
„ 3 „ „ der Vater an Epilepsie (davon 2 Alkoholiker),
„ 5 „ litten Blutsverwandte des Vaters an Epilepsie,
„ 2 „ „ „ der Mutter an „ ,
„ 3 „ litt die Mutter an Epilepsie, der Vater war Trinker,
„ 1 Fall litt Vater und Großvater und eine Schwester der Mutter an Epilepsie.

Man hat nach Anhaltspunkten gesucht, aus denen sich eine gewisse Veranlagung zur Erkrankung an Epilepsie ergeben könnte, nach Momenten, in denen sich etwa durch die Häufigkeit ihres Vorkommens eine latente Disposition kundgibt. Das häufige Vorkommen der Linkshändigkeit bei Epileptikern ist STEINER aufgefallen, und er hat deren Verknüpfungen genauer untersucht. Er fand, daß bei linkshändigen Epileptikern auch oft Sprachgebrechen wie Stammeln, Sigmatismus und Verspätung der Sprachentwicklung vorkommen, und daß man andererseits der Linkshändigkeit und den genannten Sprachstörungen bei nicht epileptischen Familienmitgliedern von Epileptikern begegnet. STEINER unterscheidet aber zwei ganz verschieden zu beurteilende Gruppen von Fällen: 1. solche Linkshänder, bei denen die Vorherrschaft der linken Hirnhälfte durch einen dort lokalisierten Krankheitsprozeß verloren ging. Hierher gehören diejenigen Fälle von kindlicher Meningoencephalitis mit Epilepsie, die zwar keine an groben Symptomen erkennbare Kinderlähmung der rechten Seite davongetragen haben, aber doch eine leichte Schädigung der linken Hirnhälfte erfuhren, welche ihr das Übergewicht über die rechte Hirnhälfte nahm und die Sprache beeinträchtigte, ohne daß es zu einer Aphasie kam. Sie sind sekundär linkshändig, linkshändig durch Übergang der höheren Funktion auf die andere Seite. 2. Solche Linkshänder, die keine organische Hirnerkrankung in der Kindheit durchmachten, sondern einen angeborenen Mangel der höheren Differenzierung der linken Hirnhälfte aufweisen. Diese angeborene Anomalie kann eine der Erbanlagen zur genuinen dementen Epilepsie sein. Diese Ansicht gründet sich auf folgende Befunde: STEINER fand unter den genuinen Epileptikern bei 19,3 vH. Linkshändigkeit; als er die Familien der Epileptiker auf dieses Symptom untersuchte, fand er es in 70,2 vH. der Familien vertreten. Nun untersuchte er gemeinsam mit HEILIG 567 Soldaten der Straßburger Garnison, nämlich 254 Linkshänder und 313 Rechtshänder auf das Vorkommen von Sprachstörungen und Linkshändigkeit in der Familie. Er traf sie bei

den Linkshändern in 29,9 vH., bei den Rechtshändern in 12,5 vH. an. In von Linkshändern ganz freien Familien fanden sich keine Epileptiker, in den anderen in 4 vH.

M. H.! War für die Aufstellung der Kerngruppe der genuinen Epilepsie die Chronizität und der Ausgang in der Richtung der geistigen Schwäche bestimmend, so war doch damit nicht gemeint, daß alle Epileptiker dieser Kategorie einen als schwere Verblödung zu bezeichnenden Grad dieser geistigen Schwäche erreichen. Wie sich die Epilepsie überhaupt reich an Abwandlungen im Einzelnen erwies, die erst in späteren Stadien der Einförmigkeit weichen, so auch bezüglich des Grades der Veränderung des geistigen Wesens. Jetzt aber sei ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht, daß es auch Fälle gibt, die äußerlich durchaus wie diejenigen der ersten Gruppe aussehen, die also typische endogene Krampfanfälle aufweisen mit allen Merkmalen des organischen Anfalles, also mit plötzlichem Zusammenstürzen, tiefer Bewußtlosigkeit, starren Pupillen, Zungenbiß, Urinverlust, und doch später nicht verblöden. Ich möchte sie nicht als leichte Fälle der genuinen Epilepsie bezeichnen, sondern möchte sie von ihr abtrennen. Die Mehrzahl dieser Fälle gehören dem Pubertätsalter an, das sonst ja, wie wir sahen, eher die Prognose trübt. Bei Jugendlichen, die als Kinder keinen, auch nicht einen vereinzelten sehr frühen Anfall hatten, tritt ein solcher in der Pubertät, und zwar entweder im Beginn derselben zugleich mit deren ersten Zeichen, etwa mit den ersten Menses, oder bei Knaben mit dem Anfang des Stimmwechsels und der sekundären Behaarung, oder später auf. Ihm folgen im einen Falle in kurzer Zeit, im anderen Falle nach längerer Pause eine kleine Zahl richtiger schwerer Anfälle, und dann kommt nichts mehr vor. Unter diesen Umständen sprechen wir in der Rückschau nicht von Pubertätsepilepsie als Krankheit, sondern von Pubertätskrämpfen als einzelnen Reaktionen des Gehirns, deren Ursache sich als befristet, deren Art sich nicht als chronisch erwies. Diese Fälle können als Symptomäußerungen der Pubertätsvorgänge aufgefaßt werden und sind insoweit eine Übergangsform zur symptomatischen Epilepsie.

Unter symptomatischer Epilepsie verstehen wir im übrigen organische Anfälle von der Erscheinungsweise der epileptischen, welche ein Symptom eines organischen Leidens, in erster Linie einer organischen Erkrankung des Gehirns selbst sind. Beiläufig sei bemerkt, daß auch die Urämie mit Anfällen verlaufen kann, die man von genuin-epileptischen manchmal nicht zu unterscheiden vermag. Unter den organischen Grundlagen der Symptomkrämpfe ist im Kindesalter die herdförmige Meningoencephalitis die häufigste, welche im Bilde der zerebralen Kinderlähmung zutage tritt. Man spricht dann von zerebraler Kinderlähmung mit Epilepsie und sieht auch hier fortschreitende Verblödung sowohl in Fällen, die von vornherein zu einem beträchtlichen Schwachsinn geführt hatten, als auch in solchen mit ursprünglich leichterer geistiger Schädigung. Doch ist auch dies keineswegs ein Gesetz; zerebral hemiplegische Kinder können vereinzelte Anfälle haben und sich geistig verhältnismäßig gut halten; immerhin ist dies die Ausnahme.

Wir haben hier nicht die Aufgabe, auf die pathologische Anatomie dieser organischen Gehirnkrankheiten einzugehen, möchten aber doch nicht verabsäumen darauf hinzuweisen, daß man sich den Prozeß der Kinderlähmung nicht etwa stets auf den kleinen Rindenbezirk beschränkt vorstellen darf, von dem aus die Herdsymptome erklärt werden können. Es ist auch nicht so, daß die Anfälle der rindengelähmten Kinder immer den Herdtypus der Jacksonschen Anfälle haben, so daß der Krampf isoliert im gelähmten Glied beginnt und erst nach einem Zwischenraum die untere Gliedmaße und das Gesicht oder überhaupt in einer anderen Folge nur die eine Seite und dann erst die andere Seite befällt. Dieser scharfe herdförmige Typus der Anfälle kommt im wesentlichen den wirklich streng umschriebenen Herderkrankungen, den Narben, Zysten, infektiösen Granulomen (Tuberkel und Gumma) und den eigentlichen Geschwülsten zu. Da wir aber wissen, daß prinzipiell von jeder Hirngegend aus ein Krampfanfall seinen Ausgang nehmen kann, so wird es uns auch verständlich, daß verhältnismäßig umschriebene und in klinisch-topographisch gut gekennzeichneten Gegenden sitzende Herderkrankungen nicht nur herdmäßig gekennzeichete, sondern auch allgemeine Krämpfe hervorbringen können. Die Beobachtung eines einzigen Anfalles mit allgemeinen Krämpfen besagt jedenfalls nichts gegen eine Herderkrankung und ein zwar nicht ausschließlich, so doch einigermaßen herdförmig gekennzeichneter Anfall beweist nicht einen umschriebenen Rindenprozeß. Die Neurologie der einschlägigen Hirnerkrankungen liegt außerhalb unseres Gegenstandes. Daß aber jedes epileptische Kind einer eingehenden neurologischen Untersuchung zu unterziehen ist, ist eine Selbstverständlichkeit nicht nur aus allgemein ärztlichen, sondern auch aus wissenschaftlichen Gründen. Röntgenuntersuchung und Enzephalographie sind vielleicht berufen, uns in der Unterscheidung genuiner und symptomatischer Epilepsie weiter zu bringen.

Die Erforschung der angeborenen, im Anschluß an den Geburtsakt entstandenen und in frühesten Lebenswochen erworbenen Hirnschädigungen hat uns Einblicke in die mannigfaltigen Grundlagen der Idiotien eröffnet, die wir in Vorl. 8 zu berücksichtigen Gelegenheit fanden. Viele solcher Kinder haben auch symptomatisch-epileptische Anfälle.

Ob die Encephalitis epidemica zu chronischer Epilepsie zu führen vermag, ist eine heute noch nicht zu beantwortende Frage. Daß sie zur Verblödung führen kann, wenn sie in frühem Kindesalter auftritt, ist sehr wahrscheinlich. Wenn ich mich immer noch mit Vorbehalt ausdrücke, so beruht dies auf den außerordentlich großen Schwierigkeiten, mit denen die Differentialdiagnose der epidemischen Encephalitis in der frühesten Kindheit verbunden ist. Wenn die Lumbalpunktion auch wichtige Hinweise für die Unterscheidung von schweren akuten Meningitiden liefern kann, so ist sie doch, wenn die Befunde nicht typisch sind, auch nicht entscheidend; und was die Bewegungsstörungen angeht, so ist das Problem der kindlichen Bewegungsanomalien und Spielarten trotz eines reichen kasuistischen Materiales noch nicht so völlig geklärt, daß man aus den uns bisher bekannten subkortikalen, striopallidären und

anderen Hirnstammsymptomen und aus dem Verlaufe, also lokalisatorisch und allgemein, einen epidemisch-enzephalitischen Prozeß von einer infektiösen Erkrankung anderer Art sicher zu unterscheiden vermöchte. Bei Studien über den motorischen Infantilismus konnte ich vielmehr zeigen bzw. wahrscheinlich machen, daß auch die Mehrzahl der der zerebralen Kinderlähmung zugrunde liegenden Hirnprozesse nicht auf das Rinden- und Pyramidengebiet beschränkt ist, sondern auch extrapyramidale Hirnteile schädigt.

Wie steht es schließlich mit der traumatischen Epilepsie im Kindesalter? Ungezählte Kinder sind ungezählt häufig gefallen, haben sich Prellungen, Blutergüsse, Weichteilzerreißungen am Kopfe zugezogen, ohne daß irgendwelche weitere Folgen eintraten. Minder häufig, aber auch noch oft genug, war ein Sturz vom Stuhl, aus dem Bett, die Treppe hinab von einer kurzdauernden Bewußtlosigkeit gefolgt, die in einem Teil der Fälle eine Schreckohnmacht gewesen sein mag, in einem anderen Teil aber, wie aus dem nachfolgenden Erbrechen hervorging, doch als Symptom einer Gehirnerschütterung angesehen werden muß. Auch diese Kinder bleiben mit ganz wenigen Ausnahmen frei von jeglichen Folgeerscheinungen. Es ist also durchaus nicht einzusehen, warum Kinder, die späterhin an Epilepsie erkranken, nicht oder weniger häufig gestürzt sein sollen als andere, und warum der kleine Unfall bei ihnen als Ursache des späteren Leidens auch dann soll gelten können, wenn sich an ihn unmittelbar keine erkennbare Störung nervöser, seelischer bzw. örtlicher Funktionen anschloß. Aber auch dann, wenn kurze Zeit nach dem Unfall ein Anfall auftrat, ist in der Deutung des Zusammenhanges Zurückhaltung geboten; denn es ist sehr wohl möglich daß nicht der Unfall die Ursache der Epilepsie, sondern der erste, ohne Zeugen aufgetretene Anfall die Ursache des Sturzes war. Gerade bei geburtstraumatisch geschädigten bewegungsgestörten Kindern, bei denen sich erst später die Krampfkrankheit zeigt, kann es so gewesen sein, aber ebenso gut bei jeder genuinen Epilepsie, die sich zuerst nicht in einem großen Anfall, sondern in einem Schwindel oder einer als Ohnmacht erscheinenden Bewußtseinsstörung äußerte.

Wo eine echte traumatische Epilepsie vorliegt, die entweder als solche durch die Schwere des Unfalles oder durch seinem Auswirkungsorte entsprechende Herderscheinungen wahrscheinlich gemacht wird, haben wir in schweren Fällen im Kindesalter mit den gleichen Erscheinungen zu rechnen wie bei der genuinen Form und auch mit der gleichen Art geistigen Rückgangs. Ob bei den seltenen traumatischen Epilepsien des Kindesalters die explosive Reizbarkeit und weinerliche Unleidlichkeit ebenso im Vordergrunde des seelischen Verhaltens steht wie häufig beim Erwachsenen, und in höherem Maße hervortritt als bei genuinen Frühformen, steht nicht fest.

M. H.! Wir kommen zur Behandlung. Wenn ein Kind irgend einen Anfall bekommt, so ist dies für die Angehörigen stets ein erregendes, ernst bewertetes Vorkommnis. Ein Anfall mit Bewußtlosigkeit und allgemeinen Krämpfen erweckt aber die schwersten Besorgnisse, die

schlimmsten Befürchtungen. „Ist es ein epileptischer Anfall?“ — „Wird der Anfall sich wiederholen?“, das sind die Fragen, die sofort an den Arzt gestellt werden. Er wird sich zunächst beruhigend aussprechen, um den ersten Sturm zu beschwichtigen. Keinesfalls wird ein besonnener Arzt auch einen ihm typisch erscheinenden ersten Anfall sofort als „Epilepsie“ bezeichnen, schon deshalb nicht, weil er gar nicht imstande ist, diese Diagnose einwandfrei zu begründen. Die Frage nach der Wiederholung wird er so beantworten, daß man zunächst darüber etwas Bestimmtes nicht sagen kann, daß aber bei Anfällen jeglicher Ursache eine Wiederholung möglich ist. Er wird sich selbst nicht besorgt, aber sorgsam und umsichtig zeigen, vor allem sich nach den Vorkommnissen der letzten Zeit erkundigen, die Vorgeschichte dann genauer klären, sogleich eine orientierende und am nächsten Tage eine gründliche Untersuchung vornehmen. Fürs erste wird er sich auf diätetische Vorschriften und Überwachungsmaßnahmen beschränken. Wie aber, wenn dem ersten Anfall schon weitere gefolgt waren? Jeder Arzt weiß, daß die Behandlung der Epilepsie im großen ganzen undankbar ist; er sieht alle Hoffnungen und Enttäuschungen des Kindes und der Angehörigen und die ganze Reihe der Schwierigkeiten der Erziehung und Pflege und die Fülle der Komplikationen voraus, die sich im Laufe der Zeit einstellen werden. Trotz alledem wird er nicht ohne einen gewissen, wenn auch noch so schwer aufzubringenden Optimismus an die Behandlung herangehen müssen. Er weiß doch auch, daß es verhältnismäßig leichte und günstige Fälle gibt, und daß eine Verminderung der Anfälle bestimmt nicht ohne Bedeutung für die geistige Entwicklung des Kindes sein wird. Er wird sich aus diesem Grunde auch eines planmäßigen Vorgehens bedienen, soweit dies möglich ist, und mit Umsicht und Verständnis sowohl den allgemeinen therapeutischen Maßnahmen wie der besonderen arzneilichen Behandlung unter Berücksichtigung der Eigenart des Einzelfalles seine Aufmerksamkeit zuwenden.

In erster Linie sind die Eltern darüber aufzuklären, daß der einzelne Anfall, so erregend er für sie auch sein mag, nicht mit Lebensgefahr verbunden ist, und daß auch die Cyanose, der Atemstillstand und die erregte Herztätigkeit im Anfall keine Gefahr mit sich bringen. Man soll das Kind, wenn es ohne Schwierigkeiten möglich ist, zu Bett bringen oder auf ein Sofa legen, und wo dies nicht möglich ist, es dadurch vor Beschädigungen schützen, daß man durch Unterschieben von Kissen oder Kleidungsstücken das Aufschlagen des Kopfes und Verletzungen der Glieder verhütet. Man befreit den Körper von Beengung und wartet in möglichster Ruhe das Ende des Anfalles ab. Vielgeschäftigkeit ist völlig nutzlos, denn man kann auf keine Weise die Dauer und Schwere des Anfalles vermindern; namentlich sollen so zwecklose Versuche wie das gewaltsame Öffnen der um den Daumen krampfhaft gebeugten Finger unterlassen werden; man erreicht damit höchstens Verrenkungen, Verstauchungen und Bänderzerrungen. Den Zungen- und Lippenbiß verhütet man durch Einschieben eines Taschentuches zwischen die Zähne einer Seite. Ist der Anfall abgelaufen, so überzeugt man sich, ob das Kind etwa Stuhl und Urin hat unter sich gehen lassen. Im übrigen

überläßt man es dem an den Anfall sich anschließenden Schlaf und überwacht es bis zum Erwachen und bis zum Eintritt völliger Bewußtseinsklarheit. Denn auch in der postepileptischen Bewußtseinstrübung ist das Kind noch der Gefahr des Stürzens, vor allem aber den Gefahren ausgesetzt, die aus Handlungen in diesem Zustand erwachsen können. Hierher gehört das Öffnen des Fensters, das Hinaufsteigen auf die Fensterbank, das Klettern auf Möbel, das Anlehnen an den brennenden Ofen oder Kochherd und anderes mehr. Ist das Kind wieder völlig geordnet, so besichtigt man es auf Verletzungen. Dies soll nie unterlassen werden, denn es kommt nicht allzu selten vor, daß Kinder sich beim Fallen auf Stein oder Eisen Knochenbrüche zuziehen. Fühlt sich das Kind nach einigen Stunden wieder wohl, so lasse man es unter Aufsicht ruhig spielen, halte es aber zu Hause, da eine Wiederholung des Anfalles doch möglich ist.

Ich halte es für zweckmäßig, nach schweren und gehäuften, in längeren Zwischenräumen auftretenden Anfällen dem Kinde einen Einlauf zu geben und die Nahrung für 24 Stunden auf Milch und Gebäck zu beschränken. Trat der Anfall in der Nacht auf, und zeigt das Kind sich am Morgen matt und schlaff, so lasse man es zu Bett.

Bedrohlich können gehäufte große Anfälle werden, die in Reihen mit kurzen Unterbrechungen auftreten, und der sogenannte Status epilepticus, in dem stundenlang ein Anfall dem anderen folgt. Hier liegt, abgesehen von der Intoxikation, die dem Leiden zugrunde liegt bzw. mit ihm einhergeht, auch die Gefahr der Erschöpfung vor. Empfehlenswert sind in diesem Falle Einläufe mit Chloralhydrat 0,5—2,0 oder Amylenhydrat 2,0—3,0 auf 20—50 ccm lauwarmen Wassers oder Stärkelösung. Döllken empfiehlt intravenöse Injektion von 0,05 Caseosan. In besonders schweren Fällen kann man sich zur Chloroformnarkose genötigt sehen. Auch der Aderlaß kommt in Frage und die Lumbalpunktion, von der wir noch sprechen werden. Solche Zustände sind mit erheblichem Wasserverlust verbunden; man läßt die Kinder deshalb danach reichlich trinken, und zwar am besten Milch oder dünnen Tee mit Zucker, und hält sie mehrere Tage zu Bett.

Die Dauerbehandlung des Leidens selbst besteht aus der arzneilichen Therapie und den diätetischen Verordnungen nebst denjenigen Verhaltungsmaßregeln, welche den Erfordernissen des Einzelfalles Rechnung tragen. Wir wollen zunächst die Brom- und Luminalbehandlung besprechen. Bis zur Einführung des Luminals beherrschte das Brom durchaus die arzneiliche Behandlung der Epilepsie. Unter den Bromalkalien ist allmählich das Bromkalium hinter dem Bromnatrium und Brommonium zurückgetreten. Die Dosierung soll sich, ohne schematisch zu sein, doch an gewisse Regeln halten. Zunächst soll man keine unwirksamen und verzettelten Dosen geben und auf eine konsequente Durchführung dringen. Eine gewisse Anreicherung des Broms im Organismus ist Voraussetzung der Wirkung, die deshalb nicht in den ersten Tagen, sondern erst nach Ablauf von etwa einer Woche einsetzen kann. Sie ist zu einem erheblichen Teile davon abhängig, daß das Brom an Stelle des Chlors im Organismus tritt. Dieser Substitutionsvorgang wird beschleunigt durch

Kochsalzarmut bzw. möglichste Kochsalzfreiheit der Kost; daher beginnt die Brombehandlung mit der Darreichung von 2,0—3,0 Bromalkalien täglich unter Beobachtung einer ausschließlich aus Milch, Mehlspeisen, Ei, Gemüse und Obst bestehenden Kost, d. h. unter völligem Ausschluß von Fleischbrühe, Fleisch, Wurst und Käse unter Sorge für regelmäßigen, weichen, reichlichen Stuhlgang. Die Bromsalze verordnet man in einer Lösung im Verhältnis von BrNa zu Wasser = 1 : 15, so daß ein Eßlöffel 1 g enthält, oder BrNa und $BrNH_4$ 0,5 + 0,5 : 15. In dieser Konzentration verabreicht man sie aber nicht, sondern verdünnt die Lösung mit Wasser und läßt warme Milch nachtrinken. Da Bromlösungen vielfach die Magenverdauung beeinträchtigen, gibt man je 1 g in dieser Weise zwischen den Hauptmahlzeiten und, wenn es sich um größere Dosen handelt, auch abends. Bei dieser Verabreichungsweise wird das Arzneimittel auch auf viele Monate ohne Beschwerden vertragen.

Fortschreitende Kochsalzverarmung verträgt der Organismus nicht. Deshalb kann man bei langdauernder Brombehandlung kochsalzfreie Kost nicht beibehalten; außerdem droht die Bromüberladung des Organismus, der sogenannte Bromismus. Er äußert sich im Bromgeruch der Ausatmungsluft, in Aknepusteln und Furunkeln, allgemeinen, bis zur Kachexie gehenden Verfallserscheinungen und vor allem in zunehmender Schläfrigkeit und Stumpfheit, die sich bis zu einem der Verblödung gleichenden Zustande steigern kann. Von solchen Fällen rührt das Vorurteil gegen die Brombehandlung überhaupt her und die auch heute noch anzutreffende falsche Meinung, die Verblödung der Epileptiker sei eine Folge der Brombehandlung. Sie wird widerlegt durch die Tatsache, daß nie mit Brom behandelte Epilepsien aufs schwerste verblöden können. Eine richtig durchgeführte Brombehandlung gefährdet das geistige Wesen des Kranken nicht. Die kochsalzfreie Kost wird also nach 1 Woche durch eine kochsalzarme ersetzt und allmählich das richtige Verhältnis von Brom und Chlorzufuhr ausprobiert. Stellen sich in irgendeinem Falle einmal Erscheinungen von Bromvergiftung ein, so wird man ihrer dadurch sehr schnell Herr, daß man unter Aussetzen oder Herabsetzung des Broms Kochsalz in Mengen von 1—5 g täglich der Nahrung zusetzt. Dabei können freilich erneut Anfälle auftreten, weil durch Bromüberdosierung und zuweitgehende Kochsalzverarmung eine Chlorbromüberempfindlichkeit eingetreten war.

Man hat bei länger fortgesetzter Unterdrückung der Anfälle durch Brom manchmal den Eindruck, daß der Kranke zwar nicht Erscheinungen von Bromismus bekommt, aber mißmutig, geladen und reizbar wird, daß er schlecht aussieht, und daß sein ganzes Wesen ungünstig verändert ist. Dann soll man nicht etwa mit der Bromdosis steigen, sondern es unter Herabsetzung derselben und selbst unter etwas Kochsalzzulage einmal zu einem Anfall kommen lassen. Ich habe gar nicht so selten nach dem Anfall den deutlichen Eindruck einer Umstimmung im günstigen Sinne gehabt, welche man vielleicht auf eine mit der Entladung einhergehende Entgiftung des Organismus von der epileptischen Intoxikation beziehen darf. Man sieht dies auch vor bzw. nach den Anfällen nicht behandelter Epileptiker. Selbstverständlich muß man die

Eltern auf das Eintreten eines Anfalles infolge des Behandlungswechsels vorbereiten. Geht man zu schnell vor, so riskiert man das Auftreten eines Ausnahmezustandes.

Die Ansicht, daß dem Anfall die Wirkung der Entgiftung zukommt, daß er also eine vorübergehende Selbstheilung des Organismus darstellt, ist von VOLLMER auf Grund von Stoffwechseluntersuchungen vertreten worden. Er faßt die Epilepsie als eine periodische Stoffwechselstörung auf, deren wichtigster Anteil die bis zum Anfall zunehmende Alkalose sei. Diese ist nach FREUDENBERG, GYÖRGY und VOLLMER der Ausdruck einer Stoffwechselbeschleunigung und führt zu einer Erregbarkeitssteigerung des Nervensystems einerseits, der Muskulatur andererseits. Der Anfall führt, so meint VOLLMER, zu einer Phosphatausschwemmung aus der Muskulatur und damit zu einer Acidosis, welche der bei der vorangegangenen Alkalosis eingetretenen ungenügenden Sauerstoffversorgung des Gehirns (Anoxaemie) ein Ende macht.

Hat die Bromwirkung einzusetzen begonnen, sind die Anfälle seltener geworden, so bleibt man bei der Brommenge, verringert aber die Wirkungsstärke, indem man die Strenge der Kostverordnung mildert und der Nahrung bei älteren Kindern etwas Fleisch hinzufügt, weil sonst die Einförmigkeit dem Kinde leid wird, seine Eßlust nachläßt und eine widerstrebende Stimmung die gesamte Behandlung erschwert, die ja von dem Kinde ein großes Maß von Geduld und Fügsamkeit verlangt. Wenn die materielle Lage es gestattet, bedient man sich für die Fortführung der Brombehandlung der von ULRICH eingeführten, von der Firma HOFFMANN-LAROCHE (Grenzach) hergestellten Sedobrolwürfel, welche je 1 g Bromsalze in einer den Suppenwürfeln nachgebildeten, aber kochsalzarmen Würze enthalten. Man läßt den Würfel in einem Teller heißen Wassers auf und bereitet mit Teigwaren und sonstigen Suppeneinlagen die Suppe wie sonst mit Fleischbrühe. Auf diese Weise läßt sich, für das Kind eigentlich unmerklich und ohne jede Belästigung, die Medikation jahrelang fortsetzen. Schaltet sie aus materiellen Gründen aus, so muß man wenigstens auf dem dauernden Wegfall der Fleischbrühsuppen bestehen, welche ja die salzhaltigsten Speisen sind, die ein Kind regelmäßig zu genießen pflegt. Man wird also vielfach für es besonders kochen müssen.

Unter den Abkömmlingen der Barbitursäuregruppe kommt dem Luminal, der Phenyläthylbarbitursäure, eine die anderen weit übertreffende, fast elektive krampfwidrige Wirkung zu. Es eignet sich daher vorzüglich zur Behandlung der Epilepsie. In leichteren Fällen kommt man mit Luminal allein aus und beginnt bei kleineren Kindern mit 0,05, d. h. mit der Hälfte einer Tablette von 0,1, die man abends aufgelöst in heißer Flüssigkeit gibt. Bei größeren Kindern steigt man auf 0,1 allabendlich. Diese Menge genügt vielfach zu einer erheblichen Verminderung der Anfälle bzw. zu ihrem Aussetzen auf lange Zeitspannen. Da es zugleich schlafvertiefend und -verlängernd wirkt, läßt man die Kinder früh zu Bett gehen und ausschlafen. Das petit mal wird durch Brom nicht oder fast nicht beeinflußt, während Luminal die Häufigkeit der Absenzen herabsetzt.

Es hat sich aber gezeigt, daß manche Kinder bei wirksamen Luminaldosen am Tage schläfrig und unfrisch sind, auch über Schwindel und Kopfdruck klagen und manchmal auch leicht ataktisch werden. Man braucht deshalb nicht völlig auf das Luminal zu verzichten, sondern kann es in kleinerer, von Nebenwirkungen freier Menge mit Brom kombinieren, derart daß man an 2—3 festgesetzten Tagen der Woche Luminal, an den anderen Brom gibt und die zweckmäßigste Anordnung allmählich ermittelt. Man vermeidet so mit Sicherheit den Bromismus und gewinnt eine Abwechslungsmöglichkeit. Auch kann man Bromwochen mit Luminalwochen abwechseln lassen oder täglich eine kleinere Menge beider Mittel geben, als von jedem einzelnen bei dessen ausschließlicher Anwendung erforderlich wäre. Da die Luminalwirkung nicht an Chlorarmut gebunden ist, kann man in der Zeit seiner Anwendung auch die Kost mannigfaltiger gestalten. Daß andere Brompräparate, wie etwa der als Ureabromin im Handel befindliche Bromcalcium-Harnstoff besser wirkten als die Bromsalze allein, davon konnte ich mich nicht überzeugen. In manchen Fällen hatte ich aber den Eindruck, man muß sich in dieser Hinsicht sehr vorsichtig ausdrücken, daß Bromcalcium bzw. eine Mischung desselben mit Bromammonium vermöge der antispasmodischen Wirkung der Kalkkomponente besser wirkt als das Natriumsalz. Auch scheint die Kombination von Brom und Baldrianpräparaten bei manchen unruhigen Kindern zweckmäßig zu sein. Der Opiumbehandlung möchte ich im Kindesalter nicht das Wort reden. Hingegen empfiehlt sich insbesondere bei Kindern, welche mit Brom überbehandelt und hierdurch bromchlorüberempfindlich geworden und in schlechten Ernährungszustand geraten sind, eine Arsenkur am besten mit Sol. Fowleri oder Dürkheimer Maxquelle.

In den letzten Jahren ist auf die Empfehlung von Döllken die Behandlung der Epilepsie mit einem mit Bakterienproteïnen versetzten Milchpräparat, der sogenannten Xifalmilch eingeführt worden. Sie beruht auf den Grundlagen der unspezifischen Proteïnkörpertherapie und der Anschauung, daß der der Epilepsie zugrunde liegende Abbau von Hirnsubstanz aufgehalten und ausgeglichen werden könne. Diese Theorie ist in allen ihren Teilen durchaus problematisch. Die von Döllken gesehene Verringerung der Zahl der Anfälle und die Verminderung ihrer Schwere auf intramuskuläre Xifalmilcheinspritzungen allein habe ich nicht beobachtet. Hingegen kann ich bestätigen, daß die Verbindung mit Luminal oder auch Brom zu besseren Ergebnissen führt, als die Verabreichung dieser Mittel für sich. Es hat den Anschein, als ob die Xifalmilch die Empfänglichkeit des Gehirns für die genannten Körper steigert, so daß man mit kleinen Dosen auskommt. Über Dauererfolge, wie Döllken sie berichtet, wage ich noch nichts zu sagen. Man beginnt bei Kindern mit der Injektion von 1 ccm jeden 2. Tag und steigt auf 1,5—2 ccm. Größere Mengen sind im Kindesalter nicht nötig. Nach 3—4 monatiger Anwendung soll die Behandlung unterbrochen werden. Hörten die Anfälle ganz auf, so setzt man die Behandlung nach 1—2 von jeglicher Darreichung von Medikamenten freien Monaten fort; waren die Anfälle nur seltener

und leichter geworden, so giebt man in der Zwischenzeit Luminal. Man überwacht die Körpertemperatur wie bei jeder Proteïnkörperbehandlung.

Es sind natürlich gegen die Epilepsie eine Unzahl von Arzneimittelkombinationen empfohlen worden; jedes Präparat rühmt sich hervorragender Erfolge. Man kann da gar nicht skeptisch genug sein. Was von dem einen als sicher oder doch sehr günstig wirkend befunden wurde, bezeichnet ein Nachprüfer als völlig wirkungslos. Das Bild der therapeutischen Literatur ist geradezu chaotisch. GRUHLES großes Referat vermittelt davon einen sehr trostlosen Eindruck. Jedenfalls bin ich nicht in der Lage, Ihnen andere Behandlungsweisen als die geschilderten für das Kindesalter als wirksam empfehlen zu können. Manchmal wird man dem Wunsche der Eltern nachgeben müssen und ein ihnen von anderer Seite empfohlenes Präparat versuchen, wenn seine Zusammensetzung bekannt und nicht sinnlos ist. Es liegt im Interesse des Kindes, sich solchen Wünschen nicht schroff zu versagen; denn wenn die Eltern dann auf eigene Faust Versuche anzustellen beginnen, verliert die Behandlung jede Planmäßigkeit und damit auch die Aussichten auf Erfolg, die in leichteren und mittelschweren Fällen vorhanden sein können. Man hat sich angesichts der Erfolglosigkeit der anderen Behandlungsmethoden in schweren Fällen und in schweren bedrohlichen Zuständen auch um ein chirurgisches Eingreifen bemüht, dessen Grundgedanke bei allen Arten desselben die Druckentlastung und Erleichterung des Umlaufes der Zerebrospinalflüssigkeit ist. Die Lumbalpunktion ist diejenige Maßnahme, die, zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken in der Kinderheilkunde eingebürgert, auch für den Praktiker am leichtesten ausführbar ist. Sie kann, beim Status epilepticus und überhaupt bei gehäuften Anfällen vom Geübten mit Vorsicht ausgeführt, kaum je einen Schaden stiften, in manchen Fällen aber dem Status ein Ende machen und damit die Gefahr beseitigen. Von der periodisch ausgeführten Lumbalpunktion ist aber auf den Gesamtverlauf des Leidens nichts zu erwarten. Der von ANTON eingeführte Balkenstich scheint in einzelnen Fällen, die durch Brom nicht zu beeinflussen waren, länger dauernde erhebliche Besserungen erzielt zu haben.

Bezüglich der Trepanationsbehandlung der genuinen Epilepsie nach KOCHER teile ich den Standpunkt OPPENHEIMS, daß sie eine Berechtigung nicht hat. Handelt es sich aber um eine traumatisch entstandene oder um eine lokalisierbare JACKSON-Epilepsie, überhaupt um ein chirurgisch angreifbares örtliches Grundleiden, so ist die operative Behandlung angezeigt. Doch muß man sich hüten, allzu große Hoffnungen auf sie zu setzen und zu erwecken, denn die Erfolge sind im ganzen nicht sehr ermutigend.

Wir kommen von der medikamentösen, diätetischen und chirurgischen Behandlung zur Regelung der allgemeinen Lebensweise der Kinder und zu den Fragen ihrer Erziehung. Erster Grundsatz ist die Fernhaltung von äußeren Erregungen, von vermeidbarem Lärm, von Unruhe und Umtriebigkeit. Epileptische Kinder brauchen viel Ruhe, vor allem viel Schlaf; sie sollen möglichst niemals geweckt werden.

Das kann im schulpflichtigen Alter zu Schwierigkeiten führen; davon sprechen wir bei der Erörterung der Frage des Schulbesuches überhaupt.

Im Mittelpunkt der Körperpflege steht die Reinlichkeit, Bäder und Waschungen, namentlich auch die Mund- und Zahnpflege. Eigentliche Kaltwasseranwendungen insbesondere Douchen sind zu vermeiden; bei Unruhe können lauwarme Packungen nützlich sein. Bewegung im Freien ist in normalem Umfang zu erlauben unter Vermeidung von erhitzenden Spielen. Nicht wenige Kinder zeigen im Frühjahr gehäufte Anfälle, was auf vegetativ-endokrine Einflüsse schließen läßt, und bedürfen zu dieser Zeit intensiverer Behandlung und erhöhter Aufsicht. Die Epilepsie ist eben nicht nur eine Erkrankung des Gehirns, sondern zugleich eine solche des Gesamtorganismus. Das Allgemeinbefinden der Kinder ist auch in der anfallsfreien Zeit sehr labil; dies zeigt sich in der hohen Reaktivität des Gefäßnervensystems auf Temperatur- und Witterungseinflüsse, namentlich auf Hitze und Schwüle, die in einzelnen Fällen sehr ausgesprochen ist und zwar nicht nur in den mit manifester Migräne verbundenen. In solchen Fällen scheint dem Kalk, wie insbesondere H. Curschmann betont, eine günstige Wirkung zuzukommen.

Die Ernährung, deren Grundsätze wir oben besprachen, soll nie auf hohes Körpergewicht abzielen, sondern zureichend, aber mäßig sein. Sogenannte Kräftigungsmittel haben für das Leiden gar keine Bedeutung. Die Enthaltsamkeit von geistigen Getränken jeder Art, auch von alkoholischen Tinkturen, z. B. des Baldrians ist unbedingtes Gebot. So selbstverständlich dies schon beim gesunden Kinde und angesichts der Alkoholüberempfindlichkeit erst recht beim epileptischen sein sollte, so schwer sind oft in Gegenden, in denen der Wein oder das Bier zur täglichen „Nahrung" gehört, die Eltern zur strengen Innehaltung des Verbotes zu bringen.

Die Beschäftigung der Kinder ist eine Sache der Geduld, der Erfindungsgabe und verfügbaren Zeit der Erwachsenen; die Fernhaltung von gefährlichen Werkzeugen, mit denen ein Kind sich oder andere im Anfall beschädigen könnte, erfordert besondere Aufmerksamkeit. Der Eigensinn erschwert oft die Wartung ganz außerordentlich und stellt an die Selbstbeherrschung der Erzieher die größten Anforderungen. Epileptische Kinder haben nicht selten eine sehr ausgesprochene Neigung, und zwar auch Knaben, kleine Geschwister und Säuglinge zu betreuen, sie herum zu tragen und mit ihnen zu spielen, wobei diese, wenn ein Anfall eintritt, oder durch Unachtsamkeit fallen und zu Schaden kommen können. Bei Absenzen kann das Gleiche vorfallen, nachdem viele Male kein Unglück eingetreten ist, und die Eltern die Gefahr zu unterschätzen sich gewöhnt hatten.

Die Einschulung und der Schulbesuch hängt ganz von der Lage des einzelnen Falles ab. Kinder, deren Krankheit in den ersten Lebensjahren begonnen hat, sind meist überhaupt nicht schulfähig; solche, bei denen der Beginn in das erste Schuljahr fällt, werden am besten noch zurückgestellt, bis man sieht, ob die Schwere der Krankheit den Schulbesuch nicht ausschließt. Kinder mit seltenen und nur nächtlichen Anfällen soll man zur Schule schicken, deren Besuch für sie in den ersten zwei

Jahren sicher keine Überlastung bringt, wenn kein intellektueller Stillstand oder Rückgang eintritt. Schon der Stillstand der geistigen Entwicklung zwingt zur Versetzung in die Hilfsschule; man muß dem kranken Kinde, das sich oft sehr viel Mühe gibt, die Demütigungen, die mit dem Versagen in der Normalklasse sich ständig häufen, unbedingt zu ersparen trachten, und darf es auch nicht mit Nachhilfeunterricht quälen. Es ist von größter Wichtigkeit, alles zu tun, um das Kind bei guter Stimmung zu erhalten, damit es wenigstens in bescheidenen Grenzen aufnahmebereit und lernwillig bleibt.

Bricht die Krankheit aus, wenn das Kind schon eine höhere Schule besucht, so soll man der ersten pessimistischen Anwandlung durchaus nicht nachgeben, sondern den Versuch fortsetzen; es kann sich doch um einen günstigen und leichten Fall handeln, der die geistigen Fähigkeiten völlig oder nahezu unbeschädigt läßt. Sobald aber die Unmöglichkeit des Fortkommens sicher ist, ist auch ein schneller Entschluß zur Umschulung in eine minder anspruchsvolle Schulgattung am Platze, auch wenn der Schüler, dessen Eifer durch die Mißerfolge noch nicht erlahmt ist, sich sehr dagegen sträubt.

Das Vorkommen von Anfällen in der Schule ist stets ein sehr alarmierendes, für Schüler und Lehrer aufregendes Ereignis und hat meist sehr schnell die Entlassung zur Folge, wenn es der Behandlung nicht gelingt, die Anfälle zu unterdrücken. Aber auch dann bleiben vielfach allerlei Dispositionsschwankungen übrig, welche den Lehrern unverständlich sind und einem entsprechenden Verhalten begegnen. Auf alle Fälle soll der Arzt, sobald die Natur des Leidens sich nicht mehr verbergen läßt, und sobald überhaupt eine Berücksichtigung des Kindes durch die Schule nötig wird, mit der Schule in Beziehung treten. Ein schriftlicher Bericht nützt da gar nichts; nur persönliche Fühlungnahme kann die gewünschte Wirkung haben. Ich habe doch nicht so selten die Erfahrung gemacht, daß die Schulleiter nicht nur in der Befreiung von Nebenfächern wie Turnen, Singen, Zeichnen, sondern auch im Erlaß häuslicher Arbeiten für Hauptfächer Verständnis und Entgegenkommen bewiesen haben, wenn die Leistungen des Schülers dies rechtfertigten.

Mit der Schulentlassung wird die Entscheidung über die Berufswahl akut. Bei Mädchen fällt sie naturgemäß im Sinne des Haushaltes und des Verbleibs in der elterlichen Familie. Bei Knaben hingegen ist sie äußerst schwierig. Berufe, welche mit Gefahren verbunden sind, Handwerke wie Fabrikarbeit, scheiden von vornherein aus; beim ersten Vorkommen eines Anfalles ist der Arbeitgeber auf Grund der Unfallverhütungsvorschriften zur Entlassung des Epileptikers verpflichtet. Daher bleibt nur eine kleine Auswahl übrig, unter der Gärtnerei und Landwirtschaft in erster Linie in Betracht kommen. Ein großer Teil der Kranken muß sich später freilich mit leichter Gelegenheitsarbeit begnügen. Reichen die geistigen Fähigkeiten und besonderen Anlagen dazu hin, so kann auch an eine kaufmännische Lehre, den Beruf des Buchbinders, Zeichners, Schreibers, Uhrmachers, Feinmechanikers und andere ruhige, im wesentlichen sitzend ausgeübte Berufe gedacht werden.

Jedenfalls muß man dem Kinde in dieser kritischen Zeit so viel Unterstützung als möglich zuteil werden lassen, indem man ihm das Wohlwollen und die Nachsicht des Arbeitgebers zu sichern versucht. Ich habe jahrelang Mädchen und Jungen auch in kaufmännischen Stellungen gehalten, in denen sie mit dem Publikum wenig zu tun hatten; es sind aber auch Verkäuferinnen mit menstruellem Typus, also ziemlich berechenbarer Anfallshäufigkeit, dank dem sozialen Sinne des Geschäftsinhabers in ihren Stellungen verblieben.

Die Frage der Bewegungsfreiheit und des geselligen Verkehrs erfordert nicht nur eine gewisse Weitherzigkeit, sondern auch Feingefühl. Umgibt man das Kind mit allzuviel Aufsicht und Ängstlichkeit, so verliert es selbst jedes Selbstvertrauen, und was noch schlimmer ist, es steht sehr bald außerhalb jeglichen Verkehrs. Von Freundschaft, Unterhaltung und Geselligkeit ist es, einmal herausgerissen, leicht dauernd ausgeschlossen. Damit verliert das Leben für das Kind seinen wesentlichsten Sinn. Man soll also bei seltenen Anfällen dem Kinde möglichst wenig Fesseln anlegen und darauf eifrig bedacht sein, so lange es geht, Freundschaft und Kameradschaft mit solchen Kindern und Familien zu pflegen, deren Verständnis und Wohlwollen, deren Mitgefühl und Feingefühl man glaubt vertrauen zu dürfen. Letzteres äußert sich unter anderem in der Zurückhaltung mit guten Ratschlägen und Hineinreden in die Behandlung.

Wir haben schließlich noch derjenigen Fälle zu gedenken, deren Schwere die Anstaltspflege nötig macht. Epileptische Kinder verdüstern, wenn die Anfälle sich häufen und der Rückgang der geistigen Leistungen oder die Charakterdegeneration immer offensichtlicher in das Leben hineinwirkt, das Dasein der ganzen Familie. Die Pflege und Wartung des kranken Kindes beansprucht die Eltern und die älteren Geschwister vollkommen und beeinträchtigt die jüngeren in der folgenschwersten Weise. Die Rücksicht auf diese und das Versagen der elterlichen Kräfte führen dann nach mehr minder langem Sträuben zur Unterbringung des kranken Kindes in einer Anstalt. Am besten entschließt man sich dann sogleich zu einer Sonderanstalt für Epileptiker, die über die erforderlichen Einrichtungen zur Pflege, Behandlung, Beschäftigungsmöglichkeiten, Arbeitsgelegenheiten und Unterrichtsmittel verfügt. Für Deutschland ist die von Pastor v. Bodelschwingh gegründete Anstalt Bethel bei Bielefeld, für die Schweiz die von Ulrich geleitete Anstalt in Zürich vorbildlich geworden.

46. Vorlesung.

Nicht zur genuinen Epilepsie gehörige Krämpfe und Anfälle des Kindesalters.

M. H.! Die erhöhte Krampfbereitschaft des Kindesalters und die Anfallsbereitschaft einiger psychopathischer Veranlagungsformen insbesondere bringt es mit sich, daß wir nicht gerade selten in die Lage

kommen, unser Wissen über die genannten Tatsachen angesichts eines bestimmten Falles aus einer allgemein gehaltenen differentialdiagnostischen Erwägung dessen, was in Betracht kommen könnte, zu einem scharfen Entweder—Oder verdichten zu müssen. Um dies zu können, bedürfen wir einer Übersicht über die überhaupt in Frage kommenden Anfallsformen. Sie sind zum Teil heute schon ziemlich gut herausgearbeitet, und wir wollen uns bemühen, das Gesicherte so zur Darstellung zu bringen, daß es sich zur praktisch-ärztlichen Anwendung eignet, und auf das Theoretische nur insoweit eingehen, als es klärend und nicht verwirrend wirkt. Hier scheint mir Zurückhaltung sehr geboten. In der Einteilung schließen wir uns vor allem an das Beispiel Huslers an, dessen Arbeiten sehr viel zur Klärung beigetragen haben. Wir besprechen die Anfallsarten in folgender Reihenfolge: 1. Gelegenheitskrämpfe, 2. Respiratorische Affektkrämpfe, 3. Kindliche Ohnmachten und orthostatisches Epileptoid, 4. Vasovagale und diesen ähnliche Anfälle, 5. Gehäufte kleine Anfälle (Pyknolepsie), Narkolepsie, 6. Affektepilepsie (Bratz), 7. Kindliche Migräne.

1. Die Gelegenheitskrämpfe.

Die erhöhte Krampfbereitschaft des Kindes gegenüber dem Erwachsenen und der frühen gegenüber der späteren Kindheit ist eine gesicherte Tatsache. Sie richtig zu bewerten, ist aber nur möglich, wenn man weder einseitig neurologisch und psychiatrisch, noch einseitig pädiatrisch eingestellt ist. Bereitschaft ist hier Reaktionsbereitschaft, und zu deren Beurteilung ist die Beziehung zu dem krampferregenden Agens nicht nur, sondern auch die besonderen Wirkungsbedingungen der Agentien heranzuziehen. Die Gelegenheiten, um welche es sich handelt, sind in erster Linie die schweren kindlichen Infektionskrankheiten, vornehmlich Scharlach, Masern, Diphtherie und Keuchhusten, weit seltener die leichten, wie Mumps und Windpocken. Aber auch solche Reize und Schädlichkeiten, welche deshalb belanglos erscheinen, weil sie nicht Erkrankungen des Gesamtorganismus, sondern nur örtliche Störungen sind, wie Harnverhaltung und Eingeweidewürmer, und solche, die zeitlich eng begrenzt sind, aber mit einem starken Schmerz einhergehen, Verletzungen, der Impfschnitt, kleine Eingriffe an Nase, Rachen, Ohr, orthopädische Operationen und wiederum Allgemeineinflüsse äußerer Art, wie große Hitze, können „gelegentlich“ einen Krampfanfall oder eine kurze Reihe von Anfällen auslösen. Nur wenige Kinder bekommen solche Gelegenheitskrämpfe, und dasselbe Kind wird von ihnen, wenngleich bei der einen und anderen, so doch keineswegs bei jeder solchen Erkrankung oder Veranlassung befallen. Daraus ergibt sich der allgemeine Schluß, daß erstens besondere Bedingungen im Individuum und zweitens besondere Beziehungen desselben zu der einzelnen Schädlichkeit vorliegen müssen. Und es ergibt sich die besondere Frage, ob das Vorhandensein dieser individuellen und speziellen Voraussetzungen in einer Beziehung steht zur Epilepsieanlage und zur psychopathischen Konstitution.

Husler ist auch diesen Fragen kritisch und katamnestisch nachgegangen. Wir folgen im wesentlichen seiner Führung. Es ist ein Vorzug seiner pädiatrischen Erfahrung und Betrachtungsweise, daß er auch dem Stadium der Infektionskrankheit, in welches die Krämpfe fallen, Gewicht beimißt. Bei Krankheiten mit längerer Inkubationszeit wie Masern (bis zum Prodromalstadium 10—11, bis zum Ausbruch des Exanthems 13—15 Tage) können die Krämpfe als prämonitorische lange allen übrigen Erscheinungen vorausgehen. Die Mehrzahl der infektiösen Gelegenheitskrämpfe fällt aber in das Initialstadium. Beide Arten sind belanglos in jeglicher Hinsicht.

Die im Verlaufe der Krankheiten auftretenden Krämpfe scheinen aber eine ernstere, in manchen Fällen sogar eine bedrohliche Bedeutung zu haben; sie kommen namentlich bei Komplikation mit Lungenentzündung vor, insbesondere bei Masern und Keuchhusten.

Die befallenen Kinder sind sonst zum Teil ganz gesund, auch nicht schwächlich, zum Teil freilich haben sie einen sogenannten Status thymico-lymphaticus, sind zart, labil, neuro- oder psychopathisch, insbesondere sensitiv veranlagt und verwöhnt, zum Teil sind sie mit funktionellen Nervenkrankheiten und Psychopathien belastet. Hervorzuheben ist, daß die Eltern und Geschwister einiger dieser Kinder gleichfalls infektiöse Gelegenheitskrämpfe hatten.

Wie selten die Gelegenheitskrämpfe infektiösen Ursprungs in dieser strengen Fassung sind, geht daraus hervor, daß unter 1026 scharlachkranken Kindern der Jahre 1906—1918 in der Münchener Klinik nur 7, unter 1908 Diphtheriekranken in 9 Jahren nur 33 Fälle beobachtet wurden. Die Krämpfe selbst glichen in den Erscheinungen und dem Ablauf durchaus den typisch epileptischen; zur Höhe des Fiebers zeigten sie keine gesetzmäßige Beziehung.

Von den katamnestisch verfolgten Kindern mit Gelegenheitskrämpfen, die früher sicher krampffrei gewesen waren, wurde keines epileptisch. Bei epileptischen Kindern, die wegen einer Infektionskrankheit in die Klinik kamen, zeigte sich nicht nur keine Häufung, sondern in einigen Fällen sogar eine Abnahme der epileptischen Anfälle, was theoretisch nicht ohne Interesse ist.

Diese Ergebnisse Huslers sind mit einigen statistischen Ergebnissen, welche aus den großen Zahlen von Epileptikeranstalten gewonnen wurden nicht in Einklang zu bringen. So findet z. B. Siebold (Statist. Beitrag z. Ätiologie der Epilepsie. Psychiatr. Neurol. Wochenschrift 1906. 145) unter 913 Epileptikern der Anstalt Uchtspringe aus den Jahren 1899 bis 1906 bei einem Anteil von 104 Fällen „erworbener" Kindheitsepilepsie 72, die im Anschluß an akute Infektionskrankheiten auftraten; hieran war Scharlach mit 25, Gehirn- und Gehirnhautentzündung ohne Lokalsymptome mit 20, Masern mit 15, Diphtherie mit 5, Typhus mit 7 Fällen beteiligt. In weiteren 18 Fällen trat der erste Anfall der chronischen Epilepsie während der Krankheit selbst auf, nämlich bei 5 Scharlach-, 3 Gehirnhaut-, 4 Typhus-, je 3 Masern- und Diphtheriekranken. Danach muß man, will man nicht den reinen Zufall gelten lassen, doch sagen, daß die Frage nach der ursächlichen Beziehung noch nicht end-

gültig beantwortet werden kann. REDLICH (die klinische Stellung der sogenannten genuinen Epilepsie. KARGER. 1913. 25) hält es sogar durch anatomische Befunde für erwiesen, daß gröbere und feinere Veränderungen in Hirnhaut und Rinde bei akuten Infektionskrankheiten die Epilepsie bedingen, und daß man nicht immer gezwungen ist, noch eine besondere angeborene Disposition zu Hilfe zu nehmen. Diese Fälle hätten dann allerdings bei strenger Kritik aus dem Rahmen der „genuinen" Epilepsie auszuscheiden. Dies ist aber der allgemeine Gesichtspunkt, unter dem man die infektiöse Ätiologie von vornherein folgerichtig betrachten muß.

2. Die respiratorischen Affektkrämpfe.

Die angeborene Vasolabilität, die im frühen Kindesalter hervortritt, hat bei einer anderen Anfallsgruppe die Bedeutung eines wesentlichen Bestandteils der Veranlagung. Als „Stillstand der Atmung" oder „Wegbleiben" hat H. NEUMANN (Arch. f. Kinderheilk. 1905, 42) eine Anfallsgruppe des Säuglings- und frühen Kindesalters vom spasmophilen Laryngospasmus abgegrenzt, der IBRAHIM 1911 die den psychologischen Beziehungskreis wie das klinische Bild gut kennzeichnende Benennung der respiratorischen Affektkrämpfe gegeben hat. STIER hat schließlich 1918 dem Syndrom eine ausführliche Abhandlung unter Berücksichtigung aller kinderpsychologisch wichtigen Verknüpfungen gewidmet.

Das klinische Bild ist in den klassischen Fällen folgendes: das Kind erschrickt, oder ein plötzlicher intensiv empfundener Schmerz trifft es, oder es ärgert sich, es will schreien; aber der Mechanismus des Schreiaktes läuft nicht normal ab, sondern ein krampfhafter inspiratorischer Atemstillstand tritt ein, das Kind wird zuerst cyanotisch, dann totenblaß, der Kopf fällt hintenüber, das Bewußtsein wird getrübt oder schwindet; die Körpermuskulatur wird entweder völlig schlaff oder verfällt in tonische Spannung, nur selten tritt ein klonischer Krampfanfall auf; manchmal geht Stuhl und Urin ab. Das Ereignis macht einen höchst beängstigenden Eindruck, der Tod des Kindes scheint den erschreckten Eltern unmittelbar bevorzustehen. Sekundenlang, aber auch wenige Minuten lang, kann der Anfall dauern, dann löst sich der Krampf, das Kind beginnt wieder ausgiebig zu atmen oder auch zu schreien, und das Bewußtsein kehrt zurück; manche Kinder verfallen in ruhigen tiefen Schlaf. Jenseits des 5. Lebensjahres kommen diese Anfälle kaum noch vor, die beiden ersten Lebensjahre stellen das Hauptkontingent des ersten Auftretens. Die Häufigkeit der Anfälle ist sehr verschieden; sie können vielfach am Tage, aber auch in Abständen von Wochen auftreten und werden allmählich seltener. Ihre unerläßliche Vorbedingung ist eine heftige unlustvolle Gemütserregung, die ihrerseits eine besonders leichte Auslösbarkeit als Anlage zur Voraussetzung hat.

An sich sind Schreckerlebnisse und Schmerzen im frühkindlichen Leben seltener als Ärger, der aus der Unnachgiebigkeit der Eltern gegen die Wünsche des Kindes hervorgeht, und dem andererseits durch eine

zu große anfängliche Nachgiebigkeit und die Schwierigkeiten einer Änderung dieses Verhaltens Vorschub geleistet wird; bei ersten und einzigen Kindern psychopathischer, erzieherisch unbegabter und unerfahrener Eltern sind daher auch die respiratorischen Affektkrämpfe keine Seltenheit. So wird der Anfall dem Kinde ein Mittel im Kampf um die Durchsetzung seines Willens. Die Anfälle folgen dem allgemeinen Gesetz der pathologischen Reaktionen: ist die abwegige Reizbeantwortung einmal gebahnt, so entgleist ihr Träger bei gleichen und ähnlichen und schließlich bei leichteren und leichtesten Anlässen in der abnormen Richtung, und erst eine Änderung der Außenbedingungen, Wechsel der Umgebung und der Personen und nicht minder des Verhaltens im Sinne einer sachlichen, die Lage völlig beherrschenden Einstellung reißt den Kranken aus seiner zur Gewohnheit gewordenen Abwegigkeit heraus und befreit ihn von ihren Fesseln. Den Anfall selbst aber unterbricht am leichtesten ein energischer „Gegenreiz", ein fester Klaps oder tüchtiges Anspritzen mit kaltem Wasser; er muß aber mit einer gewissen Rücksichtslosigkeit gesetzt werden. Im Beginn genügt zur Unterdrückung manchmal ein energisches Drohen. Nicht immer kommt man so zum Ziel; denn es liegt in der Gebundenheit an ein Schreck- oder Schmerzerlebnis begründet, daß ein neuer starker, in der Absicht der Umleitung zugefügter Reiz auch einmal als Summation wirken und den Anfall verschlimmern kann. So ist die Behandlung, ursprünglich ein Ergebnis schlichter Erfahrung, zugleich eine Folgerung aus der psychologischen Struktur des krankhaften Vorganges selbst.

Sieht man die Kinder auf ererbte nervöse Anlagen hin an, so findet man in mindestens der Hälfte der Fälle auch bei den Eltern Anhaltspunkte für eine psychopathische Konstitution, insbesondere auch in der Richtung der vasomotorischen Übererregbarkeit. Beachtung verdient namentlich der väterliche Alkoholmißbrauch. Er ist nicht nur eine erbbiologische Schädigung, er bringt an das Kind selbst durch Lärmszenen, Streit, Zerwürfnisse und durch rücksichtsloses Poltern eine Fülle von Angst-, Furcht- und Schreckerregungen heran. Beim Pavor nocturnus, dem eine andere Verarbeitungsweise gleicher und verwandter Schädigungen zugrunde liegt, begegneten wir dem gleichen Zusammenhange.

Die Prognose der respiratorischen Affektkrämpfe an sich ist, wie gesagt, eine durchaus günstige; die Voraussage der psychisch-nervösen Gesundheit ihrer Träger ist für das spätere Leben aber keineswegs ungetrübt. Die Schwere der psychopathischen Veranlagung und die Schwere und Dauer der Umweltschäden bestimmen letztlich, wie das Kind sich entwickelt, wieweit seine Hemmungen und seine Widerstandskraft erstarken. Das Grundsätzliche dieser Frage ist in den Vorlesungen über die kindlichen Konflikte gesagt. Die sonderlichen Abwegigkeiten dieser Gruppe von Kindern tragen auch im späteren Leben vielfach die Merkmale der zuerst zutage getretenen affektiven Hauptrichtung. Auch wer nur ein bedingter Bejaher der James-Langeschen Theorie der Affekte ist, wird als Tatsache anerkennen müssen, daß die sthenischen Unlustaffekte des Ärgers, des Zornes und der Wut nur dann zum vollen Ausbruche

gelangen, wenn starke Gefäßreaktionen sie begleiten: bläuliche Verfärbung, roter, durch den Blutandrang vergrößert, und dadurch noch mehr drohend erscheinender Kopf, geschwollene Adern, gerötete Augen oder fahle Blässe, Verschärfung der Züge, kalter, stechender Blick. Die Stürmischkeit der Affektreaktionen, die Stärke der Schwankungen in der äußeren Blutdurchströmung bleiben vielen Kindern fernerhin eigen; sie können sich erscheinungs- und ausdrucksmäßig umformen zu Schwindel- und Ohnmachtsanwandlungen und -anfällen, zu mimischen Wechseln von erschreckender Jähheit und werden individuell und nach den Anlässen auch abgewandelt in Abhängigkeit von der Rolle, welche gleichzeitig oder selbständig ins Spiel tretenden Angst- und Furchterregungen zukommt. Denn sie liegen gerade bei diesen Kindern sehr nahe benachbart und sind für viele Reize gleich leicht erreichbar. Diese Anlage hat also die Bedeutung erhöhter Konfliktsgefahren, zugleich aber auch erhöhter Gefahr des psychisch-nervösen Versagens gerade in kritischen Augenblicken und Zeiten.

Schwierigkeiten der Differentialdiagnose können dem Kenner der Spasmophilie hinsichtlich dieser Diathese nicht mehr begegnen. Gegenüber der Epilepsie genügen in den ausgeprägten Fällen die Grundsymptome selbst zur Unterscheidung.

Den klassischen epileptischen Anfall wird man überhaupt nicht mit einem respiratorischen Affektkrampf verwechseln können. Blitzartig stürzt mit dem gellenden Schrei, mitten aus scheinbarem Wohlbefinden, ohne Beziehung zu äußeren Einwirkungen, nur ein Epileptiker zusammen; der Schrei ist bei ihm schon Symptom des Anfalles selbst, nicht Auslösungsmoment. Den Eintritt des epileptischen Anfalls zu unterbrechen oder zu verhüten, seine Dauer durch äußere Maßnahmen zu verkürzen, ist unmöglich. Er hat nach keiner Richtung die Merkmale einer pathologischen Reaktion.

Die Kenntnis der epileptischen Abortivanfälle läßt uns aber solche Fälle nicht vergessen, in denen der Eintritt weder so blitzartig noch die Krämpfe so allgemein, noch Tonus und Klonus so heftig sind, wie bei der klassischen Form. Da kann die Unterscheidung allerdings gelegentlich schwierig werden. Doch erweckt der epileptische Abortivanfall nie jenes Bild scheinbarer drohender Lebensgefahr, das dem respiratorischen Affektkrampf eigen ist. Bezüglich der Absenzen und Ohnmachten wird im Zusammenhang mit anderen Anfallsformen das differentialdiagnostisch Wichtige zu sagen sein.

Ist man nicht Beobachter des Anfalles, nimmt man nur aus den Berichten der Angehörigen von ihnen Kenntnis, so kann es unter Umständen sehr schwer sein, zur Klarheit zu gelangen. Die Neigung der Angehörigen, den Arzt bei der Erhebung der Anamnese in die Richtung des leichteren Übels zu drängen, ihr unsicheres Bestreben, einerseits für alles eine Ursache zu finden, die dem Laien einzuleuchten vermag, die Tendenz andererseits, solchen Beziehungen auszuweichen, in denen sie selbst als Ursache erscheinen können, sich also selbst eine Schuld beimessen müssen, und wiederum das dunkle Gefühl, daß unverständliche, in ihren Bedingungen undurchsichtige Anfälle die Bedeutung

einer schweren Krankheit haben, alle diese Einstellungen und Motive erschweren die Gewinnung einer einwandfreien Vorgeschichte. Jeder Nervenarzt, der viele Krampfkinder mittleren Alters sah, hat auch Fälle erlebt, in denen ihm erst bei der zum dritten und vierten Mal in längeren Abständen wieder vorgenommenen Erhebung der Anamnese klar wurde, daß die angeblichen „Schreikrämpfe" schon epileptische waren, daß die „Zahngichter" Symptom einer umschriebenen Rindenencephalitis gewesen sind. Dessen gedenke man auch in solchen Fällen, in denen der rein reaktive Charakter der berichteten Anfälle nicht über jeden Zweifel sicher gestellt ist.

3. Die kindlichen Ohnmachten und das orthostatische Epileptoid (Husler).

Jeder Kinderarzt, vor allem aber auch jeder Hausarzt, der die Kinder innerhalb der Familie aufwachsen und sich entwickeln sieht, weiß, daß das schulpflichtige Alter für eine gewisse Gruppe einander sehr ähnlicher Kinder die Neigung zu Schwächeanwandlungen und zu Ohnmachtsanfällen mit sich bringt. Da ihm die Eltern gleichfalls bekannt sind, ist er zumeist über solche Zufälle nicht sehr erstaunt und er reiht sie in den Kreis konstitutionsbedingter nervöser Erscheinungen ein, die aus den Anlagen hervorgehen, welche dem Kinde von seinen Vorfahren sichtbar überkommen sind. Er steht diesen Anfällen unbefangener, sicherer gegenüber, als es häufig der Nervenarzt ist, dem die Einzelerscheinung als solche entgegentritt, dem sie auch unter differentialdiagnostischen Gesichtspunkten unterbreitet wird, und der nun von diesen geleitet erst durch die Befragung der Angehörigen die Tatsachen und Beziehungen erhebt, mit deren Kenntnis der Hausarzt bereits ausgerüstet ist. Die Einordnung in ein psychiatrisch-neurologisches Begriffsgefüge läßt manchmal eine klinische Erscheinung vielleicht in einem neuen bedeutsamen Lichte erscheinen, fügt aber der Erkenntnis ihres Wesens doch nicht immer so erhebliche Momente hinzu, als es zunächst den Anschein gewinnt.

In dieser Lage befinden wir uns bei den kindlichen Ohnmachten. Ich gehe vom allgemein Bekannten aus: zarte, zierlich gebaute, von früh auf für Infektionskrankheiten anfällige Kinder, überempfindlich gegen laute, plötzlich ertönende Geräusche, gegen grelles Licht, gegen nicht ganz einwandfrei schmeckende Speisen und peinliche Gerüche fallen Eltern und Arzt durch ihre feine, durchsichtige Haut, ihren häufigen Farbenwechsel, durch Augenschatten, weite Pupillen, abnorm lebhaftes Pupillenspiel, durchscheinende Venen, kühle Hände, flackerigen Blick und Lippenmimik im Sinne der Unlust auf. Sie machen auch bei normalem Blutbefund den Eindruck der Blutarmut, haben leicht Frostschäden, liegen lange, ohne sich zu erwärmen, besonders mit kalten Füßen im Bett, erholen sich verzögert von kleinen Verdauungsstörungen und sogenannten Erkältungskrankheiten, werden, sobald die kühle Jahreszeit beginnt, durch vermehrten und fast krampfartigen Harndrang aus dem Bett getrieben, müssen in der Schule und bei sonstigen Veranstaltungen oft

austreten. Ihr Schlaf ist leicht, oberflächlich und von mancherlei Bedingungen abhängig: sie müssen genau die gewohnte Lage einnehmen, in bestimmter Weise zugedeckt sein, „richtige" Zimmerwärme haben, nicht zu weich, nicht zu hart liegen usw. Störende Angewohnheiten wie Fingerlutschen, Nägelkauen, Nasenbohren erhalten sich gegenüber erzieherischen Bemühungen mit großer Hartnäckigkeit. Daß sich unter dieser Psychopathengruppe auch Masturbation findet, ist selbstverständlich; sie spielt aber keine größere Rolle als bei anderen Formen. Die Unlust als vorherrschende Stimmungsrichtung ist die gemeinsame Grundlage; auch erwachsene Vasomotoriker dieser Spielart sind vorzugsweise dysphorisch.

Es muß also bei diesen Kindern alles, kurz gesagt, auf ein erfahrungsgemäßes Optimum ihres ausgleichsschwachen vasomotorischen Apparates eingestellt sein. Die mangelnde Fähigkeit, sich wechselnden Beanspruchungen anzupassen, zeigt sich sowohl bei Anlässen, die das Vasomotorium ausnahmsweise stark, als bei solchen, die es ausnahmsweise lang in Anspruch nehmen. Das Grundbeispiel der ersten Reihe ist der Schreck, das der zweiten das Stillestehen. Wir kommen sogleich darauf zurück.

So geartete Kinder, deren Anlagetypus im ganzen der vasolabilen Konstitution Moros entspricht, sind es, die in den ersten Schuljahren, selten früher, die ersten Ohnmachten bekommen, deren Eintritt und Verlauf sich in nichts von den gleichen Anfällen der Erwachsenen unterscheiden, etwa der chlorotischen und neurasthenischen Mädchen und Frauen, wie denn auch die Knaben (deren Zahl, besonders nach Stiers Studie von 1920 zu urteilen, auch bei einem großstädtischen, aus Poliklinik und Privatpraxis gemischten Material hinter der Zahl der Mädchen nicht zurücksteht) fast alle ein mädchenhaft zartes Aussehen und entsprechende Ausdrucksbewegungen haben und sehr lange behalten.

Die Ohnmachten werden durch alle schon genannten lästigen Reize ausgelöst, unter denen die Gerüche zu den stärkst wirkenden gehören, außerdem aber durch solche Eindrücke, die nicht so sehr durch Reizstärke und sinnliche Unlustqualität als durch die Bedeutung der Reizquelle wirken, so namentlich durch den Anblick frischen Blutes und kleiner blutender Verletzungen. Die Verknüpfung der Schwindelübererregbarkeit mit der Ohnmachtneigung, z. B. beim Karussellfahren oder schon beim Zusehen, ist nur eine Reizüberleitung über Augenmuskel- und Vestibularapparat auf das Vasomotorium, enthält aber oft genug auch eine Angstkomponente. Alles, was im seelischen Sinne auf Grund eigener Erfahrung oder fremder Mitteilung schaudererregend, abschreckend, widerlich ist, kann eine Ohnmacht auslösen.

Die Wirkung der Dauer bestimmter Leistungen beruht zunächst auf einer abnormen Ermüdbarkeit. Die Ermüdungserscheinungen des Kindes sind von denen des gesunden Erwachsenen in mancher Hinsicht verschieden; es wird einerseits leicht unruhig, gibt sich andererseits dann bald und leicht dem Schlafe oder doch dem Ausruhen hin. Im vorschulpflichtigen Alter begegnet das Kind selten einem Hindernis in der Befriedigung seines Ruhebedürfnisses; stößt es aber auf ein solches, so

setzt es sich mit Bitten und Weinen durch. In der Schule und jenseit des 7.—8. Lebensjahres überhaupt hat sich das Kind aber soweit verselbständigt, daß es zu diesen Mitteln nicht mehr greift; es sucht auszuharren. Auch die vasolabilen Kinder suchen dies zu tun, teils aus Ehrgeiz, teils aus Scheu und Furcht. Sie stehen z. B. Spalier auf der Straße, die kleinen vorne an, wie es früher bei Fürstenbesuchen oft der Fall war, etwa dicht gedrängt an einem kalten Tage; oder es wird eine Menagerie besichtigt, bei heißem Wetter auf einer Tribüne Aufstellung genommen. In einem Eisenbahnwagen IV. Klasse fährt man stehend zum Ausgangspunkte eines Schulausfluges, der Weg zieht sich lang hin, ohne Abwechselung geht es ein Stück Landstraße, plötzlich wird es einem solchen Kinde schwach, es fällt um; auch Festlichkeiten mit langen Feiern in großen dichtgefüllten Sälen und der Gottesdienst sind bevorzugte Gelegenheiten. Eigentlich geschieht das Umfallen nicht plötzlich, es scheint nur so. Das Kind selbst fühlte schon eine Zeitlang vorher sich nicht mehr recht wohl; es stellte sich bald auf das rechte, bald auf das linke Bein, wurde unruhig, rückte an seiner Mütze herum; es fühlte, wie es bald von einem Schauer durchlaufen wird, wie bald eine Wärmewelle über sein Gesicht strömt; das Gewicht des Mantels drückt auf seine Schulter, Hände und Füße werden so sonderbar steif und schwer oder gefühllos. Dann geht es wieder ein bißchen besser; das Kind, das schon nachgeben zu müssen, es nicht mehr aushalten zu können meinte, hört wieder, was die anderen sprechen, nimmt die schon halb abgebrochene Beziehung zur Umgebung wieder auf. Nach einiger Zeit fühlt das Kind sein Herz stark klopfen, es wird ihm eng auf der Brust und unsicher vor den Augen, es kommt eine Mischung von Gefühlen der Unruhe, des Versagens und der Ermüdung über es, nur stärker, aber ohne Schlafgefühl, und dann erblaßt das Kind tief und sinkt in Ohnmacht. Stier hat mit vollem Recht darauf hingewiesen, daß überaus selten, fast nie, die Ohnmachten das Kind in einer für es gefährlichen Lage befallen, besonders nicht, wenn es allein ist und hilflos wäre. Er nimmt gleichfalls zweifellos mit Recht als letztes Moment ein Nachlassen der Willensspannung an, das durch die Einförmigkeit der Situationen und den Mangel an anspornenden Anreizen und reizvollem Eindruckswechsel begünstigt wird. Aber es ist ebenso notwendig, den Vorgang von der anderen Seite her anzusehen: das Kind schleppt sich vom erschöpfenden Spaziergang mit dem Aufgebote seiner letzten eben jetzt verfügbaren Kraft bis nach Hause und sinkt dann um, oder es wird bei Tische ohnmächtig nach 5stündigem Unterricht, 6—7 Stunden nach dem Aufstehen. Noch ein höchst wichtiges Moment spielt mit: die Erwartungsspannung gemischt mit dem Unlustgefühl des Wartenmüssens. Das Kind soll und will ein Ziel erreichen, sein Ausharren soll seinen Zweck erfüllen, aber wie lange wird es noch dauern? Das Moment der Ungewißheit, des Zwanges, die Rücksichtslosigkeit gegenüber seiner Schwäche, das Sichsehnen nach dem Ende, mag es nun befriedigend sein oder nicht, das innere Fortdrängen und der Kampf gegen alle diese Regungen spielen in den Erschöpfungskomplex hinein und sind gleichfalls vasomotorisch wirksame seelische Vorgänge. Alle diese Unlustspannungen drängen nach Lösung, und daß sie nicht

in einem ablösenden Lusterlebnis der Entspannung zum Ausgleich kommen, sondern so starke vasomotorische Wirkungen haben, daß es zum Versagen kommt, ist das Bezeichnende für diese Disposition. Dazu gehört an sich nichts vom hysterischen Versagen des guten Willens, vom Nachlassen aus psychogen bestimmter Willensschwäche. Darüber muß man sich ganz klar sein. Kombinationen mit hysterischer Anlage und hysterischen Mechanismen kommen selbstverständlich vor.

Hat die angeborene vasomotorische Insuffizienz einen schweren Grad, so zeigt sie sich in der Neigung zu Ohnmachten beim morgendlichen Aufstehen, überhaupt beim plötzlichen Lagewechsel im nüchternen Zustande, auch als lokaler Gefäßkrampf besonders der Finger und Zehen des Kindes. Während diese Ohnmachten einen verhältnismäßig harmlosen Eindruck machen, tritt ein anderer angioneurotischer Symptomenkomplex, den Husler in seiner schon mehrfach erwähnten Habilitationsschrift als orthostatisches Epileptoid herausgehoben hat, viel alarmierender auf. Die Grundlage der hier auftretenden Krampfanfälle ist der bekannte orthostatisch-lordotische, angioneurotisch-albuminurische Symptomenkomplex. Es ist sehr interessant der allgemeinen Charakteristik der Ohnmachtsfälle die Kennzeichnung der vier Fälle gegenüber zu stellen, die Husler mitgeteilt hat. Der erste, ein Knabe, ist groß und ungewöhnlich muskelkräftig, aber gar nicht leistungsfähig; der zweite, ein Mädchen, mager und blaß und durch einen Turmschädel auffallend; vom dritten, einem Knaben, ist keine Habitusschilderung gegeben: der vierte, wieder ein Knabe, ist im Körperbau abgesehen von der Lordose gleichfalls nicht auffällig. Es überwiegen auch hier die Knaben. Das Alter der ersten Anfälle ist $11^1/_2$, 11, 6, 14 Jahre; alle haben vasomotorische Symptome an der Hautoberfläche und sind gegen die gleichen Einwirkungen überempfindlich wie die Ohnmachtskinder. Es ist der gleiche Veranlagungstyp. Die Anfälle verlaufen so, daß, sei es beim Erheben aus dem Schlafe, nach längerem und anstrengendem Stehen, oder beim Knien oder Turnen und Marschieren, sei es bei irgendeiner anderen im Stehen ausgeführten Beschäftigung, die vom Stehen selbst die Aufmerksamkeit ablenkt, schnell Müdigkeit und das Verlangen zu sitzen oder zu liegen auftritt. Dann läßt sich Eiweiß im Urin nachweisen, das sonst nicht vorhanden ist. Kann dem Ruhebegehren nicht nachgegeben werden, tritt gelegentlich eine Ohnmachtsanwandlung, eine Ohnmacht und zeitweise ein Krampfanfall ein. Es ist im Grunde stets der gleiche Hergang: ohnmachtartiges oder ganz plötzliches Umsinken, Cyanose, tonische Starre, klonische Zuckungen, manchmal auch Schaum und reaktionslose Pupillen, Amnesie, also ein vom genuin-epileptischen Anfall nicht unterscheidbares Bild. Alle 4 Kinder waren intellektuell durchschnittlich gut begabt und haben nach 5—17jähriger Frist keinen geistigen Rückgang und keine Charakterveränderung erlitten. Sie haben mehr oder weniger ausgesprochene psychopathische Züge, insbesondere exogene Stimmungsschwankungen, Angstdispositionen oder motorische Unruhe.

Daraus geht hervor, daß es eine Unterform der angioneurotischen Veranlagung gibt, die sich einerseits in lordotisch-orthostatischer Albu-

minurie, andererseits in schwereren, nämlich krampfhaften Reaktionen des Zentralnervensystems äußert; sie hat nicht die Bedeutung einer selbstständigen Erkrankung, hat mit der genuinen Epilepsie nichts zu tun, sondern weist darauf hin, daß die abnorme Ansprechbarkeit und Empfindlichkeit des Vasomotoriums insbesondere im Kindesalter mit einer gegen Änderungen des Blutumlaufs und der Blutverteilung gesteigerten Empfindlichkeit des Zentralorgans einhergehen kann, die sich in leichterer oder schwererer Form unter Bewußtseinsverlust äußert. Ein Zusammenhang mit endokrinen Korrelationsstörungen, der sehr nahe liegt, konnte bisher auch pharmokodynamisch nicht aufgezeigt werden.

4. Vasovagale und diesen ähnliche Anfälle.

Unter der Bezeichnung „vagale und vasovagale Anfälle" hat Gowers in seiner Abhandlung über das „Grenzgebiet der Epilepsie" (deutsch von Schweiger, Fr. Deuticke 1908) Anfälle beschrieben, die in plötzlich auftretendem Unbehagen, Schmerzen im Leib, in der Magengegend, Gefühl der Atembeklemmung, Druck in der Herzgegend, Vernichtungsgefühl bis zur Todesahnung, peripherer Gefäßkontraktion und Erkalten der Gliedmaßen bestehen. Sie verbinden sich — nicht bei jedem Anfall — mit traumhafter Trübung des Bewußtseins oder mit noch leichteren Veränderungen der seelischen Abläufe, einer Erschwerung des Denkens, des Aufmerkens, dem Gefühl der Unwirklichkeit des Wahrgenommenen; manchmal beschränkt sich die Veränderung auf ein plötzlich eintretendes Gefühl schwerer Müdigkeit. Dem bis zu 10 Minuten dauernden Anfall folgt starke Rötung der Haut, in manchen Fällen Schweißausbruch, starke Harnabsonderung; Pulsbeschleunigung kann ihn begleiten oder ihm folgen.

Diese Anfälle, welche von Gowers zu der vasomotorischen Angina pectoris in Vergleich gebracht werden, wurden von ihm nur bei Erwachsenen gesehen. Etwas wirklich Gleichartiges ist meines Wissens beim Kinde nicht beschrieben, und ich selbst habe es nicht bei Kindern gesehen. Ich halte es aber für wichtig, diese Anfallsart zu erwähnen, weil sie eine sehr große Ähnlichkeit in ihren äußeren Erscheinungen mit kindlichen Abortivanfällen hat, die ganz bestimmt epileptischer Natur sind, wie aus den sonstigen schweren Anfällen dieser Kinder hervorgeht. Der Unterschied liegt nur darin, daß das Kind sich nicht im einzelnen Rechenschaft über seine Mißempfindungen zu geben vermag und in solchen Fällen einfach über Leibschmerzen und ein aufsteigendes Beklemmungsgefühl klagt, ohne sich der seelischen Begleiterscheinung anders als in einem Angstgefühl bewußt zu werden. Gowers Fälle waren sicher keine Verblödungsepilepsien; sie sind gerade deshalb ein Anhaltspunkt dafür, daß bei der genuinen Epilepsie vorkommende Abortivanfälle sich auf die gleichen Funktionssysteme beschränken können, die bei nicht epileptischen Anfallsformen allein eine Störung erfahren können.

Vielerorts findet man ähnliche Anfälle erwähnt, bei Stier auch an kindlichen Kranken beobachtete und verfolgte. Nicht immer kann

zwischen angioneurotischer und epileptischer Natur die Entscheidung getroffen werden; nur daß sie nicht hysterisch, größtenteils überhaupt nicht psychisch-reaktiv sind, kann gesagt werden. Die Gesamtzahl der Fälle ist klein, ihre Zusammenfassung zu einer Gruppe ist nicht getragen von einem Syndrom, das sich durch Besonderheit und klare Abgrenzbarkeit auszeichnet; die Verschiedenheiten der Fälle in den Einzelerscheinungen ist mindestens so beachtlich wie ihre Gemeinsamkeiten. Bei dieser Sachlage möge man bedenken, daß leicht eine Sondergruppe ähnlicher Fälle dem ordnenden Bemühen die Aufstellung zwar nicht einer besonderen Krankheit, doch einer besonderen Spielart nahelegt, während in Wirklichkeit nur die Reaktionsweisen einzelner Individuen zusammenstimmen, welche Träger sehr verschiedenartiger krankhafter Vorgänge sein können.

47. Vorlesung.

5. Die Pyknolepsie (Gehäufte kleine Anfälle; Friedmann, Heilbronner).

Die Narkolepsie (Gélineau). Der Lachschlag (Oppenheim).

M. H.! Man weiß seit etwa 70 Jahren, daß bei der genuinen dementen Epilepsie die großen Krampfanfälle durch kleine Anfälle, das petit mal, und insbesondere durch solche vertreten werden können, die sich allein in einer kurzdauernder Bewußtseinspause zu äußern scheinen. Man hat, wie wir schon sahen, diese kleinen Anfälle als den typischen großen Krampfanfällen diagnostisch gleichwertig und als wesensgleich erkannt und sie deshalb neben anderen Störungen des Bewußtseins als Äquivalente bezeichnet. Für diese epileptischen Absenzen sind, um es noch einmal zu wiederholen, folgende Merkmale kennzeichnend: sie treten plötzlich auf; mitten im Sprechen oder in irgendeiner Bewegung und Beschäftigung hält der Kranke plötzlich inne; im Gehen kann er stehenbleiben, aber auch weiter laufen; Gegenstände entfallen oft seiner Hand. Das Gesicht erblaßt, selten rötet es sich; der Blick wird starr, oft seitwärts oder nach oben gewendet; man sieht leichte motorische Reizerscheinungen, klonische Zuckungen der Lippen, der Lider, der Zunge, leichte Zuckungen in den Gliedern. Das Bewußtsein ist völlig erloschen, auch die Erinnerung für den Anfall selbst, während die etwa vorausgegangene Aura erinnert werden kann. Das Ganze dauert 10 Sekunden bis 1 Minute, dann kommt der Kranke wieder völlig zu sich, nimmt seine Tätigkeit so wieder auf, als habe er sie ununterbrochen fortgesetzt, beendigt gar den abgebrochenen Satz. Alles kann, wenn der Kranke untätig ist, fast unmerklich vor sich gehen; manchmal aber lenken einige tiefe Atemzüge die Aufmerksamkeit der Anwesenden auf den Kranken. Zwischen den epileptischen Absenzen beim Kinde und beim Erwachsenen besteht kein Unterschied.

Ebenso wie der Pavor nocturnus, die Enuresis, die Fuguezustände, die anfallsweise Trinksucht in der Verstimmung (Dipsomanie) in der Zeit der Erweiterung unserer Kenntnisse der epileptischen Äquivalente

zuerst eine einseitige Überbewertung im Sinne der Epilepsie erfuhren, um bei größerer Erfahrung und strengerer Kritik als unspezifisch erkannt zu werden, mußten sich auch im Laufe der letzten Jahre die Absenzen, die kleinen Anfälle, eine Überprüfung gefallen lassen, die ihre Stellung als spezifisch organisch-epileptisches Symptom erschütterte. Sie sind heute eines der überzeugendsten Beispiele einerseits für die Unzulänglichkeit der Unterscheidungsmittel der Einzelsymptome nach ihrer Zugehörigkeit zu einer Krankheitsgattung, andererseits für die Verschiedenartigkeit der Ursachen des „gleichen" Symptoms.

M. Friedmann und kurz nach ihm Heilbronner haben 1906 zuerst Fälle beschrieben, in denen kurzdauernde, dem epileptischen petit mal gleichende Anfälle bei Kindern gehäuft auftraten, ohne, auch im Laufe von Jahren, zu Demenz oder Charakterveränderung zu führen; sie erweisen vielmehr ihre günstige Prognose, ihre harmlose Natur durch Übergang in Heilung. 1912 hat Friedmann einige neue Fälle hinzugefügt und seinen Standpunkt nochmals scharf formuliert: „Die Absenzen entstehen plötzlich bei gesunden Kindern im Alter von 4—7 Jahren; sie sind jeweils kurzdauernd und leicht, sie treten immer stark gehäuft, d. h. in großer Zahl, bis zu 50 täglich auf, und der Verlauf ist ein relativ hartnäckiger, langer, während gleichwohl die ganze Entwicklung der Kinder ungestört bleibt." Symptomatologische Unterscheidungsmerkmale gegenüber dem epileptischen petit mal-Anfall vermochten Friedmann und die übrigen Beobachter weder in positivem noch in negativem Sinne nachzuweisen. Alle Spielarten, die dort vorkommen, sieht man auch hier, nur Zungenbiß wurde nie beobachtet.

Der Vergleich des vor und nach dieser zweiten Arbeit Friedmanns beobachteten Materials ergibt nun zunächst die wichtige Tatsache, daß nur von einzelnen hierher gerechneten Fällen berichtet wird, daß sie sich später doch als genuine demente Epilepsien erwiesen, während in den übrigen, in ihrem Verlauf hinreichend lang verfolgten die günstige Vorsage sich bestätigt zu haben scheint. Damit ist die Berechtigung der Abtrennung der gehäuften kleinen Anfälle des Kindesalters von der Epilepsie gesichert. Nicht klargestellt ist jedoch die ätiologische Einheitlichkeit der kleinen Anfälle. Vielmehr sprechen gewichtige Gründe dafür, ihre Entstehung verschiedener Auslösung und verschiedenen Anlagespielarten zuzurechnen.

Friedmann glaubte im wesentlichen gesunde, zum mindesten nicht besonders nervöse Kinder vor sich zu haben; doch zeigen seine eignen Fälle genug der bekannten mannigfaltigen psychopathischen Züge des Kindesalters, und in der Mehrzahl der anderen Beobachtungen sind zahlreiche psychopathische Einzelerscheinungen und Charakteranlagen ausdrücklich hervorgehoben. Noch eindringlicher sind aber die Feststellungen über die Anlagen und das Wesen der Eltern und Geschwister, und danach kann es gar keinem Zweifel unterliegen, daß eine beträchtliche Zahl dieser Kinder aus schwer psychopathischen Familien mit gehäuften abnormen Charakteren, pathologischen Reaktionen und körperlichen Stigmen stammt. Die Fälle Huslers sind besonders klar und überzeugend. Für einige Fälle, namentlich Heilbronners, ist die hysterische

Natur, die exogene affektive Entstehung und die schnelle Heilung auf suggestivem Wege bei Kindern mit hysterischem Gesamtverhalten sichergestellt. Daß hysterische Kinder die petit mal-Anfälle epileptischer Saalgenossen nachahmen und dann auch gehäuft produzieren können, ist keine neue Erfahrung, sondern den Kinderärzten schon lange bekannt,

Die Frage der Vorbedingungen ist aber dadurch verwickelt geworden, daß L. Mann bei solchen Kindern die galvanische Übererregbarkeitsformel der latenten Spasmophilie fand, und Friedmann einen übereinstimmenden Fall hinzufügen konnte. Spätere Bestätigungen blieben allerdings aus. Es wäre nach meiner Ansicht grundfalsch, aus solchen Fällen auf die spasmophile Grundnatur der kleinen Anfälle überhaupt zu schließen; es ist aber auch nicht genügend begründet, die Spasmophilie auch nur für diese Fälle als „die" Ursache anzusehen. Vielmehr bedeutet die Spasmophilie nur ein Glied mehr in der Reihe der Kombinationen, in denen sich die kleinen Anfälle zu nervösen und psychopathischen Störungen gesellen können. So wenig Klarheit etwa darüber besteht, warum bei dem einen Kranken diese, bei dem anderen jene Abart des epileptischen Anfalles oder des epileptischen Äquivalentes auftritt, genau so wenig Klarheit besteht über die konstitutionellen und individuellen Bedingungen, welche gerade zu der Erscheinung der gehäuften kleinen Anfälle führen. Jedenfalls aber liegt es nicht so, daß sie in einheitlicher Weise als symbolhafte Komplexsymptome gedeutet werden könnten.

Was nun innerhalb der allen kleinen Abwandlungen und Kombinationen gemeinsamen günstigen Verlaufsrichtung der Krankheit als Spielarten der Verlaufsweise vorkommt, läßt sich an dem bisher bekannten Material vielleicht doch noch nicht völlig übersehen. Auch für Friedmann war es eine sehr überraschende Beobachtung, daß unter den 1912 mitgeteilten Fällen zwei einen ausgesprochen unterbrochenen Verlauf zeigten. In dem einen derselben folgte auf $2^1/_2$ Anfallsjahre eine einjährige Freizeit, dann ein sechsmonatiger Rückfall, dann anscheinend die Heilung; im anderen Falle waren drei Krankheitsperioden durch 8—10monatige Freizeiten getrennt. In manchen Fällen erwies sich das Auftreten der Anfälle weitgehend von psychischen Einflüssen abhängig, in anderen unabhängig. In einzelnen Fällen ging die scheinbare Abhängigkeit soweit, daß Schauen in die Sonne beim Heraustreten aus dem Hause, in einem anderen normal begründetes Lachen regelmäßig die Auslösung bewirkte. So wahrscheinlich im ersten Falle deren psychogene Natur ist, so fraglich ist sie für den zweiten. Wir kommen beim Lachschlag darauf zurück. Wenn es auch als Regel gelten kann, daß die Anfälle bei Tag auftreten, aber nicht inmitten einer lebhaften Bewegung, eines Spieles oder einer von großem Interesse begleiteten Beschäftigung, so kommt es doch auch vor, daß die Kinder aus dem Schlafe heraus Anfälle bekommen, vor denen sie aber erwachen und sich im Bett aufrichten, und vereinzelt traten sie gerade bei motorischen Anstrengungen und Kampfspielen auf, so daß der Knabe plötzlich von einer motorischen Lähmung befallen zu werden schien.

Unter den von diesen Anfällen, für die sich die Bezeichnung Pyknolepsie immer mehr einbürgert, heimgesuchten Kindern, scheint ein besonderer Typus häufiger als andere Veranlagungen vertreten zu sein. Ihm gehört auch der folgende Fall an:

Marie ist ein 6jähriges, bis vor wenigen Wochen gesundes Mädchen, Töchterchen eines Industriellen, hat einen um 4 Jahre älteren Bruder. Der Vater macht einen gespannten, erzwungen ruhigen, aber gemütlich bewegten, intellektuell gut aber nicht hervorragend befähigten, zielbewußten Eindruck, die Mutter ist eine nervöse, explosive, außerordentlich lebendige, sprudelnd gesprächige Frau, ein echter motorischer expressiver Typ; alles setzt sich bei ihr in Handlung, Mimik, Geste und Worte um. Sie legt Wert darauf, gute Figur zu machen, eindrucksvoll aufzutreten, vielerlei Interessen zu pflegen, gesellschaftlich eine Rolle zu spielen, sich das Leben interessant zu gestalten, es zu genießen, mit ihren Kindern zu gefallen, „Ehre einzulegen"; alles soll „tipp-topp" sein, besonders die kleine Marie. Einige ihrer Angehörigen sollen der Mutter im Wesen ähnlich sein.

Das Kind entwickelte sich körperlich und geistig sehr gut; es ist zwar zart und feingliedrig gebaut, aber durchaus nicht schwächlich, bis fast zu 3 Jahren hat es nachts eingenäßt. Es lernte früh laufen und sprechen und eignete sich sehr schnell einen großen Wortschatz an. Es hat den gleichen motorisch-expressiven Typ wie die Mutter, sieht ihr außerordentlich ähnlich und ist eigentlich dauernd in Bewegung, spielt, läuft herum, springt, klettert, lacht und schwätzt fast unaufhörlich. Ihre Spiele begleitet Marie mit dauernden Gesprächen. Daher ist es auch sehr leicht, Einblick in ihre Innenvorgänge zu erhalten. Sie spricht zunächst immer davon, daß sie jetzt dies und nicht das spielen will: „Ich nehme jetzt das Quartett, zum Bauen habe ich keine Lust." Niemand hat sie zu irgendeiner Stellungnahme genötigt, oder sie danach gefragt. „Das ist also ein Baum, aber solche gibt es nicht, wie auf dem Bild, das ist nur so ein Baum, das soll einer sein, daß man weiß, daß es ein Baum sein soll." Bei einem anderen Bild: „Das ist doch ganz dumm die zwei da; die machen dummes Zeug, da soll man lachen; da könnt' ich mich totlachen, wenn ich wollt', ich will aber nicht." Wirft die Bilderkarte fort: „So, jetzt hab' ich genug." Ich zeige ihr auf einem anderen Bild einen sitzenden Chinesen. „Der hat einen gelben Bauch, aber ein Chines' ist es keiner; ich weiß, wie die aussehen, so sehen sie nicht aus; also das ist keiner und damit fertig." Zu allem nimmt das Kind Stellung in dem Sinne, daß es erklärt, was es haben will und was es nicht haben will, was sein und was nicht sein soll, was ihm gefällt oder mißfällt, stets in extremem Ja oder Nein. Diese Äußerungen begleitet es mit sehr entschiedenen Mienen und Gebärden. Es ist mehr neckisch als ernst, ist sich des Spiels dabei bewußt. Handelt es sich aber um sein eigenes Tun und Lassen, so zeigt es einen nur mit Entschiedenheit zu brechenden Eigenwillen. In die Gespräche der Erwachsenen mischt es sich ständig ein, ist im höchsten Grade vorlaut, dabei oft gefährlich schlagfertig, paßt scharf auf, erspäht die Schwächen in dem Verhalten und Reden der anderen, weist auf Widersprüche hin zwischen dem, was man ihm jetzt sagt, erklärt, begründet, und den Äußerungen zum gleichen Gegenstand vor einiger Zeit. Der 10jährige Bruder, ein stiller, eher zurückhaltender, ziemlich ernster Junge, ist dem Schwesterchen an geistiger Beweglichkeit, an Mundfertigkeit und körperlicher Fixigkeit weit unterlegen und hat schwer unter ihm zu leiden. Er lernt jetzt Latein; die Kleine schnappt die Vokabeln und Deklinationen auf, plappert sie herunter und behält sie auch zum Teil; wenn die Eltern sich gelegentlich einer fremden Sprache bedienen, horcht Marie auf und erhascht auch das eine oder andere Wort, um nach seiner Bedeutung zu fragen. Die teilweise seitenlangen gereimten Texte zu seinen Bilderbüchern kann es fast sämtlich auswendig und sagt sie mit sinngemäßem Ausdruck und richtiger Betonung her, macht auch allerlei scherzhafte Bemerkungen dazu. Bei all dieser Beweglichkeit kann man nicht behaupten, daß das Kind frisch und kindlich sei wie andere gleichaltrige. Es hat neben dem vorlauten und altklugen Reden auch eine eigene Art von Geltungsbewußtsein und eine kokette Sicherheit hinsichtlich der Wirkung, die es auszuüben beabsichtigt, und

ein beobachtendes Hinschauen, ob ihm diese Wirkung nun auch geglückt ist. Diese Züge verbinden sich mit ganz kindlichem Verhalten, ganz naiven spontanen und reaktiven Äußerungen zu einem Gemisch, dem die Einfalt und klare Frische des rein naiven Kindes nicht mehr eigen ist. Auch seine Eifersucht ist kaum noch kindlich zu nennen.

Dieses Kind hatte, als es in Moros und meine Behandlung kam, seit etwa 6 Wochen, ohne daß eine Aufregung oder irgendeine eindrucksvolle Veränderung von außen her an das Kind herangekommen wäre, bis zu 20 und mehr kleine Anfälle am Tage, die nur in sekundenlangen Unterbrechungen des Bewußtseins mit Blinzeln oder Schließen der Augen bestanden und auch während mehrwöchiger Beobachtung sich nie anders darstellten.

Dieser Typus der motorisch-expressiven, vorlauten, geistig beweglichen, zum Teil frühreifen und überdurchschnittlich befähigten Kinder scheint unter den Pyknoleptischen, die sich später als geheilt erwiesen, zu überwiegen. Pohlisch hat hierfür eine sehr beachtenswerte Kasuistik beigebracht. Auch die Beiträge Stiers, dessen Standpunkt sich mit dem unserigen im wesentlichen deckt, sind gerade in ihrer Unterschiedlichkeit wertvoll. Es sind nicht wenige verwöhnte Einzelkinder darunter. Aber auch dann, wenn sich das Zusammenkommen eines Anlagetypus mit der Pyknolepsie herausheben läßt, ist für das ätiologische Verständnis nicht viel gewonnen. Denn erstens gehören nicht alle Kinder diesem Typus an, und zweitens verschwinden zwar die Anfälle meist mit der Pubertät, doch ändert sich die psychische Konstitution nicht. Vergleicht man z. B. Marie mit ihrer Mutter, so ist sie im Prinzip durchaus deren Abbild; bei dem Kinde ist alles etwas übertrieben und verstärkt, aber in der Einheitlichkeit des Grundgefüges doch übereinstimmend.

Wie eingangs darauf hingewiesen werden mußte, daß manche der als epileptische Äquivalente erkannten Erscheinungen keineswegs ausschließlich bei der genuinen Epilepsie vorkommen und also nicht den vermeinten differentialdiagnostischen Wert beanspruchen dürfen, so darf hinsichtlich der nichtepileptischen Natur der gehäuften kleinen Anfälle die Warnung Redlichs nicht übergangen werden. Er sagt in seinem großen Epilepsiereferate wörtlich: „. . . ich will nur erwähnen, daß die meisten Fälle dieser Art, die ich gesehen habe, doch der Epilepsie angehörten"(!).

Für die weitaus überwiegende Zahl der Fälle gilt hinsichtlich der Behandlung, daß sie weder einer psychotherapeutischen Methode im Sinne der Behandlung hysterischer Symptome, noch einer antiepileptischen medikamentösen Therapie zugänglich sind. Manche zeigen eine sinnfällige Besserung auf Ruhe, besonders Bettruhe und Liegekur, und auf Gebirgsaufenthalt; aus den Berichten kann nicht geschlossen werden, daß nur der Milieuwechsel als psychischer Faktor wirksam war oder die Fernhaltung von lästigen Pflichten. Eine viel zu weit gehende Schematisierung erblicke ich in der Herleitung der Therapie aus einem die Wirklichkeit weit an Klarheit überholenden Einteilungsprinzip, zu dem W. Cohn gelangt ist: epileptische Absenzen werden antiepileptisch, hysterische antihysterisch, spasmophile antispasmophil usw. behandelt. Ich erwähne dies deshalb, weil hier ohne hinreichende Einsicht in den Zusammenhang die Anfälle auch bei nicht hysterischen und nicht epilep-

tischen Kindern einfach als Symptom der Begleitkrankheit aufgefaßt werden. Das Aufhören der Anfälle meist noch vor der Pubertät oder mit deren Einsetzen weist vielmehr darauf hin, daß eine besondere Disposition, die uns noch nicht näher bekannt ist, die aber im Laufe der späteren Kindheit eine Umwandlung erfährt, also biologisch befristet ist, die entscheidende Rolle spielt.

Von dieser, der pyknoleptischen Anfallsform ist eine andere zu unterscheiden, die 1880 von Gélineau unter der Bezeichnung Narkolepsie beschrieben worden ist. Sie äußert sich, wie Redlich erst jüngst wieder klar herausgestellt hat, in Anfällen, die durch zwei Symptome gekennzeichnet sind, welche in typischen Fällen nicht verkannt werden können, durch anfallsweise auftretenden Schlaf und durch den Verlust des Tonus der Körpermuskulatur. Die Schlafanfälle, welche täglich meist bis zu 5 Malen auftreten, bei einzelnen Kranken sogar 100 mal sich einstellten, und von mehreren Minuten bis zu einer Viertelstunde dauern, gleichen dem normalen Schlaf. Sie befallen den Kranken im ruhigen Sitzen, im Liegen und im Fahren, manchmal auch im Gehen und Stehen und bevorzugen die Vormittags- und Mittagsstunden. Sie setzen aber nicht ganz plötzlich ein, sondern werden von einem Gefühl von Schläfrigkeit oder unwiderstehlicher Müdigkeit eingeleitet. Versucht der Kranke, darüber hinwegzukommen, so trägt ihm dies Kopfschmerzen und einen späteren Anfall von längerer Dauer ein. Das Erwachen erfolgt entweder von selbst oder durch äußere Einwirkung. Das Verhalten der Pupillen im Anfall scheint nicht einheitlich zu sein, denn von manchen Autoren wurde sie wie im normalen Schlaf eng, von anderen weit befunden; die Prüfung ist schwer, weil sie den Kranken leicht erweckt.

Diese Narkoleptiker, deren Schlafanfälle spontan auftreten, zeigen nun eine höchst sonderbare Erscheinung, wenn sie einer heftigen Gemütsbewegung unterliegen, plötzlich lachen müssen, in heftigen Zorn geraten oder erschrecken. Dann sinken sie plötzlich in den Knien zusammen, fallen manchmal auch hin, die erhobene Hand senkt sich herab, der Kopf fällt gegen die Brust, der Unterkiefer hängt herunter, sogar der Sphincter vesicae kann erschlaffen und Einnässen eintreten. Dabei ist das Bewußtsein erhalten. Dies ist das Symptom des Tonusverlustes, wie Redlich es nennt; F. Stern bezeichnet es als Tonusblockase.

Unterscheidet sich die Narkolepsie von der Pyknolepsie durch diese Symptomverknüpfung und die Form und Dauer der Bewußtseinsunterbrechung, so kommt noch hinsichtlich des Alters eine bemerkenswerte Differenz hinzu. Redlich hat unter sämtlichen in der Literatur niedergelegten 35 Fällen, von denen er 11 selbst beobachtete, in keinem den Beginn vor dem 10. Jahre gefunden; die Mehrzahl, nämlich 22, begannen zwischen dem 10. und 20. Jahre, d. h. hinter der Vorzugszeit der Pyknolepsie. Das männliche Geschlecht ist mit 28 Fällen ganz überwiegend vertreten. Einige Fälle zeigten psychopathische Züge.

Seitdem uns die epidemische Encephalitis mit dem Zusammenhang zwischen dem Schlaf und den Funktionen der subkortikalen Ganglien

bekannt gemacht hat, scheint auch das Kardinalsymptom der Narkolepsie lokalisatorischen Bemühungen zugänglich zu werden; REDLICH hat versucht, auch die affektive Auslösung des Tonusverlustes und diesen selbst einer Funktionsstörung der subkortikalen Apparate zuzuordnen, für die eine abnorme konstitutionelle Reaktionsweise unterstellt wird. Damit kann ein Weg gewiesen sein, das eigenartige Syndrom aus einer gemeinsamen Grundlage herzuleiten. Es werden hierfür der Sehhügel, die pallidostriären Apparate und die grauen Massen in der Gegend des dritten Ventrikels in Anspruch genommen.

Der Narkolepsie verwandt ist wahrscheinlich der von OPPENHEIM 1902 beschriebene Lachschlag. Beim heftigen Lachen und nur aus dieser Ursache treten bei manchen Individuen, an denen sonst nichts Krankhaftes festgestellt werden kann, kurzdauernde Zustände von Bewußtlosigkeit, verbunden mit schlaffem Zusammensinken auf. Ich selbst habe ein Mädchen von 14 Jahren mit dieser Affektion gesehen. Ob nun diese 3 in typischen Fällen wohl unterschiedenen Anfallsformen auch wesensverschieden sind, muß freilich offen bleiben. Der oben erwähnte Fall FRIEDMANNS, bei dem die narkoleptischen Anfälle durch Lachen auslösbar waren, läßt daran denken, daß Zwischenformen existieren.

Schließlich muß ich noch eine anscheinend ganz seltene Erkrankungsform erwähnen, welche ZAPPERT als „epileptiformen pseudobulbären Symptomenkomplex mit günstigem Verlauf" bezeichnet hat. Er beobachtete in 2 jahrelang verfolgten Fällen diesen Hergang: Im 2. bzw. 3. Lebensjahre wurden die Kinder, die an schweren Verdauungsstörungen katarrhalischer Art litten, von allgemeinen Krampfanfällen befallen, wie sie der genuinen Epilepsie eigen sind. Zuerst traten sie vereinzelt, dann im Laufe von Monaten häufiger und schwerer auf; schließlich traten gehäufte Petit mal-Anfälle, 30 und mehr am Tage, von großen unterbrochen hinzu, die auch in der Nacht nicht aussetzten. Dazwischen zeigten sich bei erhaltenem Bewußtsein Zuckungen in der Zunge und im Facialisgebiet. Im weiteren Verlaufe wurde das Krankheitsbild immer schwerer infolge Auftretens von Symptomen pseudobulbären Charakters: schwerfällige, undeutliche Sprache, Speichelfluß, Schluckschwierigkeiten, Tremor der Hände, Spasmen an den Beinen. Der Gang wurde ungeschickt und taumelnd, die Sprache versagte fast völlig. Gleichwohl nahm die Intelligenz nicht ab, die Kinder zeigten eine gute Auffassung, waren heiter und spielten. Mit der Zunahme der pseudobulbären Erscheinungen nahmen die Anfälle ab. Dann gingen nach Monaten auch jene zurück und allmählich wurden die Kinder wieder ganz gesund und erholten sich auch von ihren Verdauungsstörungen unter Zunahme des Gewichtes. Tetaniesymptome fehlten während des ganzen Verlaufes. Einer persönlichen Mitteilung ZAPPERTS verdanke ich die Feststellung, daß beide 1907 bzw. 1909 erkrankten Kinder 1921 noch völlig gesund waren.

6. Die sogenannte Affektepilepsie (BRATZ).

In Epileptikeranstalten bietet die größte Mehrzahl der Insassen insofern ein gleichartiges Krankenmaterial, als sie an der dementen Form

der genuinen Epilepsie leiden und teils wegen der Häufigkeit der Anfälle aufsichtsbedürftig, teils wegen der geistigen Schwäche anstaltsbedürftig und hilflos geworden sind. Neben ihnen bilden die organisch-symptomatischen Epilepsien eine zweite wohlgekennzeichnete Gruppe. Zu Unrecht, d. h. infolge diagnostischer Irrtümer und der vorläufigen Unmöglichkeit sicherer Beurteilung, erscheinen ab und zu auch Hysterische in den Anstalten, die nach Klärung der Diagnose bald wieder entlassen werden. Daß die „echte" Epilepsie sich mit hysterischen Charakterzügen, mit körperlichen und psychischen hysterischen Symptomen in einem Menschen vereinigt finden kann, daß abwechselnd bald die Züge und Erscheinungen der einen, bald der anderen Krankheit bzw. Anlage in den Vordergrund treten können, ist seit den Untersuchungen von Bratz und Falkenberg von vielen anderen Beobachtern festgestellt worden.

Aus all diesen Gruppen und Formen hat Bratz aus dem Anstaltsmaterial eine Sondergruppe herausgestellt, Neuropathen und Psychopathen, charakterologisch gekennzeichnet durch eine unstet-asoziale Anlage, körperlich durch eine abnorme Ansprechbarkeit und Labilität des Vasomotoriums, reaktiv durch Wutanfälle und vor allem Krampfanfälle, die sich nach ihren Formen und ihrer Verlaufsweise von den epileptischen nicht unterscheiden lassen. Verblödung kommt nie vor. Da das Auftreten der Anfälle sich von affektiver Erregung abhängig zeigte, legte Bratz ihnen die Bezeichnung „affektepileptische Anfälle" bei.

Aus dem Material, welches in der Literatur niedergelegt ist, geht für die Psychopathologie des Kindesalters hervor, daß Fälle, welche der gegebenen Kennzeichnung entsprechen, in ihm nicht beobachtet wurden. Husler hat aber auch bei der Durchsicht des großen zehnjährigen Materials der Münchener Kinderklinik (1909—1919) keinen dieser Kategorie zugehörigen oder ihr adäquaten Fall gefunden, obgleich die von Bratz beschriebenen Veranlagungstypen häufig genug vertreten waren. Um dieser Tatsachen willen kann eine Besprechung nicht unterlassen werden.

Zunächst: Was heißt unstet als charakterologische Kennzeichnung? Da Bratz vom Erwachsenen ausging, müssen wir ihm hierin folgen. Unstetheit ist die Kennzeichnung eines Mangels. Stetigkeit bedeutet ein seelisches Beharrungsvermögen, die Fähigkeit des Festhaltens von Richtungen, Neigungen, Stimmungen, Wertungen, Zielen, Interessen, Weisen des initiativen und reaktiven Verhaltens gegenüber den Reizen, Schädigungen, Umständen, Erlebnissen und den Anforderungen des äußeren Lebens. Äußerlich gesehen und zugleich psychologisch wesentlich ist das Festhalten an Betätigung und Beruf, besonders am Aufenthaltsort, sofern nicht zureichende Gründe einen Wechsel bedingen oder ihn zweckvoll erscheinen lassen; zur Stetigkeit gehört eine gleichbleibende und bestimmende Stärke gefühlsmäßiger Verknüpfungen mit Angehörigen, Freunden, Heimat, eine betonte und als verbindlich erlebte Bejahung ethischer und sozialer Werte und für das Handeln maßgebender Grundsätze, ein besonnenes Abwägen von Gründen und Gegengründen, Beweggründen und Beweggegengründen. Dies alles

tritt zu einem Gefüge einheitlicher Art zusammen, welches sich gegen das Andrängen affektiver Erlebnisse widerstandsfähig zeigt.

Stetigkeit dieser Art und dieses Ausmaßes kommt dem Kinde in früher Zeit überhaupt nicht zu, so daß ihr Mangel in dieser Zeit nicht regelwidrig sein kann; sie entwickelt sich erst später und allmählich und kann im Auslauf der Pubertät vorausgesetzt werden, aber mit großen individuellen Verschiedenheiten.

Erhöhte Erregbarkeit, Aufwühlbarkeit, betontes Abwechselungsbedürfnis jeglicher Art, Flüchtigkeit, Ablenkbarkeit, Abhängigkeit von allem Äußeren ist aber schon in der mittleren Kindheit nicht mehr normal. Verharren diese Erscheinungen gleichwohl, so kann ein unstetes Wesen als überdauernde Eigentümlichkeit verbleiben. Die Äußerungen können im Rahmen der Reizbarkeit und Unbotmäßigkeit, der Einpassungsabgeneigtheit, der Gewalttätigkeit und zornmütigen Widersetzlichkeit, des Vergreifens an fremdem Eigentum, der unerlaubten Entfernung, des Herumstreichens, und dies alles auf der Grundlage einer mehr oder weniger ausgesprochenen mürrischen, mißmutigen, verdrossenen und freudlosen Stimmung und der Verstimmbarkeit durch geringfügige Anlässe vorkommen. In noch so ausgesprochenen Fällen dieser Art braucht aber niemals ein einziges epilepsieähnliches Ereignis vorzukommen. Gerade dies wird durch das Fehlen der Kinder im Anstaltsmaterial der Affektepilepsie und ebenso im Material der Kinderklinik ersichtlich. Und noch auf ein wichtiges Moment ist hinzuweisen: die Gemütsbewegungen des Kindes sind flüchtig, verklingen leicht; da sie geringe Dauer haben und nicht lange nachwirken, summieren sie sich nicht zu hoher unlustvoll verharrender Spannung. Unter den freudlosen, gequälten, durch äußere Mißverhältnisse beschwerten Kindern fand ich zwar solche, die gelegentlich einmal einen Zornesausbruch, einen Weinkrampf oder irgendeine sonstige pathologische Reaktion bekamen, aber keine mit diesen reaktivepileptischen Anfällen. Die Krampfbereitschaft ist an diese Verfassung nicht geknüpft.

Man wird aber den Aufstellungen von Bratz nicht völlig gerecht, wenn man die vasomotorische Komponente außer acht läßt; denn gerade sie soll die Grundlage für die spezifisch affektepileptischen Anfälle sein. Auch hier spricht die pädiatrische Erfahrung nicht im Sinne von Bratz; die vasolabilen Kinder, deren Zahl wahrlich nicht gering ist, erweisen sich auch dann nicht zu epileptischen Anfällen disponiert, wenn sie charakterologische Schwierigkeiten der genannten Art darbieten, und die vasolabilen Anfallskinder, von denen schon die Rede war, sind keine unsteten Psychopathen im obigen Sinne.

Was besagen diese Feststellungen? Scharf betrachtet nur das eine, daß das Kindesalter nicht die Manifestationszeit der sogenannten Affektepilepsie der Unsteten ist. Die Diagnose der Affektepilepsie im Kindesalter wird also für gewöhnlich auf einem Irrtum beruhen. In der Tat ist ihre Manifestationszeit die Pubertät und Nachpubertät. Unsozialreizbare und dysphorische Jugendliche, aktive Typen erscheinen uns zumeist als Fürsorgezöglinge, und aus ihrem Kreise stammt auch im wesentlichen das Material der Verfasser. Unter jüngeren Fürsorge-

zöglingen sah ich manchen unsteten und reizbaren Psychopathen, auch Vasomotoriker, aber keinen Anfallskranken dieser Art im Laufe von 15 Jahren praktischer Jugendfürsorge.

Wer an einem größeren Material die körperlichen Erscheinungen der Kriegshysterie beobachten konnte, dem werden auch bei jüngeren Soldaten Anfallshysterien begegnet sein, deren Attacken sich in nichts von den affektepileptischen Anfällen unterschieden, nicht in ihrer Abhängigkeit von äußeren Einflüssen, noch in der Ähnlichkeit mit dem echten epileptischen Anfalle, und die Schwierigkeiten der Unterscheidung, die Unzulänglichkeit der differentialdiagnostischen Merkmale, wurde uns gerade durch diese Fälle am eindringlichsten vor Augen geführt. Ich vermag die Abtrennbarkeit der unsteten Anfallspsychopathen von den unsteten Psychopathen mit hysterischen Zügen und körperlichen Symptomen nicht anzuerkennen. Ich stimme in diesem Punkt durchaus mit der Auffassung überein, die Gruhle in seinem letzten Epilepsiereferat vertritt. Ich gebe aber zu, daß die von Bratz betonte Labilität des Gefäßnervensystems zu der Anfallsbereitschaft in einer besonders engen Beziehung stehen mag, und daß die vasolabilen erwachsenen Psychopathen sich reaktiv anders verhalten einerseits wie vasostabilere Menschen, aber auch anderers wie die vasolabilen Kinder. Von großer Bedeutung für unsere tiefere Erkenntnis dieser Beziehung werden Lebensläufe vasolabil-psychopathischer Kinder sein, über die wir aber noch nicht verfügen.

7. Die kindliche Migräne.

Leicht ermüdbare, schwächliche, blutarme, nervöse, erschöpfte, von Infektionskrankheiten langsam sich erholende Kinder, und namentlich auch solche, die mit Brechungsfehlern des Auges, besonders Hyperopie und Astigmatismus behaftet sind, klagen oft über Kopfschmerzen; Ermüdungskopfschmerz und psychogener Kopfschmerz aus Abneigung gegen den Schulbesuch sind gern gestellte Diagnosen. Migräne wird nur selten beim Kinde diagnostiziert, — wie man bestimmt sagen darf, zu selten. Daß dem so ist, ergibt sich aus den Anamnesen erwachsener Migränekranker. Dabei sei von vornherein betont, daß unter Migräne nur der anfallsweise in wechselnden Zwischenräumen auftretende heftige Kopfschmerz verstanden werden soll, der sich zwar nicht immer, aber häufig auf eine Seite beschränkt und mit Störungen des körperlichen Befindens wie Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Kraftlosigkeitsgefühl und den psychischen Erscheinungen allgemeinen Mißmuts, der Gereiztheit, Unansprechbarkeit, Verstimmtheit und Gedrücktheit verläuft; es gehört ferner zur echten Migräne, daß nach Abklingen des Anfalles eine eigenartige Euphorie, ein Gefühl der Erlösung und Erleichterung, ja selbst eine gewisse übermütige Ausgelassenheit Platz greift, wenn die Erschöpfung durch den Anfall eine solche Stimmung aufkommen läßt; in manchen Fällen äußert sich der Umschlag in einer ausgesprochenen Erleichterung und Vermehrung der im Anfall nahezu erloschenen Bewegungsantriebe. Oft tritt nach dem Anfall eine Harnflut auf.

E. Flautau, der die Migräne in Lewandowskys Handbuch der Neurologie bearbeitet hat, teilt dort auch einige Statistiken mit, die außerordentlich lehrreich sind. Unter 500 eigenen Fällen konnte bei 307 der Beginn festgestellt werden. Davon fielen in das erste Jahrfünft 3, in das zweite 33, in das dritte 29, so daß 65 = 21 vH. der 307 oder 13 vH. der gesamten 500 schon in der Kindheit erkrankten. Sondert man die Fälle mit subjektiven Augenerscheinungen, Teichoskopie, Flimmerskotom usw. heraus, so ergeben sich 3 von 29 = 10 vH. Nimmt man aber an der Hand der gesamten internationalen Literatur die Fälle von ophthalmo- bzw. fazio-plegischer Migräne vor, von der hier nur im Vorbeigehen gesprochen werden soll, so ergibt sich die höchst erstaunliche Feststellung, daß von 65 Fällen 38 in der Kindheit begonnen haben = 58,5 vH. Diese Verhältnisziffern ergeben sich aus Flataus Zusammenstellung. (Hdbch. d. Neurol. V, 362 u. 374/5.)

Wenn, so kann man einwerfen, die Migräne im Kindesalter so häufig ist, wie diese Zahlen es ausweisen, woher kommt es, daß so wenig Ärzte kindliche Migräne gesehen haben? Der Grund ist, daß im Kindesalter die Migräne weder so heftig noch so charakteristisch aufzutreten pflegt wie später, sondern leichter und in abortiven Formen. Als Erwachsener erinnert sich der Migränekranke seiner kindlichen Kopfschmerzen und erkennt sie nunmehr als die Anfänge des jetzigen Leidens; zumeist wurde für den kindlichen Kopfschmerz von den Eltern, die darüber noch Angaben machen können, keine ärztliche Hilfe in Anspruch genommen und wenn ja, so erwies ja die Kürze und Seltenheit der Anfälle anscheinend ihre Harmlosigkeit und entrückte sie der planmäßigen Beobachtung.

Die Anfälle können insofern abortiv sein, als der Kopfschmerz mit Blässe und Schwindel aber ohne Übelkeit einhergeht, oder gastrointestinale Beschwerden sich mit Kopfschmerz zu verbinden scheinen, oder ein sogenannter Magenschwindel mit einem eingenommenen, etwas „klopfenden" Kopf einhergeht, oder aber insofern, als ein voller Symptomenkomplex im Entstehen begriffen ist, sich aber wieder „verliert", bevor eines der Symptome sich zu größerer Heftigkeit entwickelt hatte. Es geht hier genau wie mit den leichten epileptischen Abortiv- und petit mal-Anfällen, und beide Arten können einander so ähnlich sein, daß ein Schwindel- und Kopfschmerzanfall eines Epileptikers, ein Äquivalent also eines seiner gewöhnlichen großen Anfälle, ganz und gar einem leichten Migräneanfall gleichen kann.

Mit Gowers, der die Migräne in das Grenzgebiet der Epilepsie einbezog, darf man aber ein unterscheidendes Moment hervorheben: einem Migräneanfall, auch dem kindlichen, können stundenlange auraartige Sensationen, sowohl Flimmern, als leichter Kopfdruck, als ganz leichtes gastrisches Mißbehagen vorausgehen; die epileptische Aura hat nur ganz kurze sekunden- bis minutenlange Dauer. Endogenität und Periodizität ist beiden Leiden gemeinsam, und es ist nicht sicher, ob sie nicht sehr nahen Erblichkeitskreisen angehören. Damit ist natürlich nicht gesagt, daß seelische Erregungen und Ermüdungen das Auftreten einzelner Anfälle nicht begünstigen; das ist sogar recht häufig nachweisbar.

Daß ein kindlicher Kopfschmerz zur Migräne gehört, wird immer dann wahrscheinlich, wenn Migräne in der Familie vorkommt, und wenn gekreuzte Vererbung vom Vater auf die Tochter, von der Mutter auf den Sohn vorliegen würde; für Migräne spricht auch das Erwachen mit Kopfschmerz oder der Eintritt des Kopfschmerzes nach dem Erwachen bei normaler Temperatur und Abwesenheit anderer Störungen.

Wenn bei einem Kinde bis in die Vorpubertät aber Kopfschmerzanfälle von der ganzen Heftigkeit der späteren Jahre auftreten, so denkt man gewöhnlich an viel ernstere Krankheiten, an Tumor, Meningitis usw. Ungemein lehrreich sind hierfür zwei Fälle, die sich in einer Arbeit H. Curschmanns (Über einige seltenen Formen der Migräne. D. Z. f. N. 47, 184. 1916) finden.

Ein 10jähriger Knabe, Kind nervöser Eltern, erkrankte mit der ganzen Familie an Grippe; nachdem es 2 Tage wieder fieberfrei gewesen war, erkrankte es unter allgemeinem Unbehagen mit enorm heftigen Kopfschmerzen, leichter Benommenheit, mehrfachem Erbrechen und allgemeiner Unruhe; der Kopfschmerz war halbseitig und im Nacken und der Schläfengegend besonders heftig. Kein Fieber, keine Meningitiszeichen. Am nächsten Tage war der Anfall vorbei. Großmutter, Mutter und mehrere Frauen in der Familie litten an typischer Migräne; bei der Mutter begann sie gleichfalls in der Schulzeit. Das Kind litt auch später an typischer Migräne.

Ein 11jähriger Knabe klagte in der fieberfreien Genesungszeit nach Scharlach eines Morgens plötzlich über allgemeine Mattigkeit, zuerst rechtsseitigen, dann beiderseitigen Stirnkopfschmerz; dann beiderseits starkes Lidödem. Er lag blaß, elend, teilnahmlos und schließlich somnolent da und machte einen schwerkranken Eindruck. Am nächsten Tag war der Junge gesund. Beide Eltern leiden an Migräne.

Aus diesen beiden Fällen kann man einige weitere wichtige Gesichtspunkte gewinnen: Auch beim Kinde kann die Migräne einseitig auftreten, sie muß aber ebenso wenig regelmäßig einseitig sein wie beim Erwachsenen. Es gibt Migräneanfälle, bei denen der Schmerz überhaupt nicht im Kopf seine größte Heftigkeit hat, sondern im Nacken, und es gibt überhaupt Nackenschmerzäquivalente der Migräne mit allem sonstigen Zubehör derselben. Diese Fälle sind es, die bei Kindern den Verdacht auf Meningitis erwecken. Verläuft ein solcher Zustand sofort mit Hinfälligkeit und Teilnahmlosigkeit aber ohne Temperaturerhöhung, so frage man nach Belastung mit Migräne. Das Bild kann ungemein bedrohlich aussehen. Die Untersuchung mit dem Augenspiegel ist für den lichtscheuen Kranken eine sehr peinliche Störung. Man findet in manchen Fällen im Anfall eine allgemeine Hyperämie des Augenhintergrundes, welche an die hyperopische Pseudoneuritis erinnert und am nächsten Tage verschwunden ist.

Wie die schweren Migräneanfälle beim Kinde die Angehörigen sehr ängstigen können, so werden die leichteren umgekehrt in ihrer Bedeutung unterschätzt; man läßt sie gar nicht als Krankheit gelten und lächelt darüber, offenbar weil der unter der Bezeichnung Migräne laufende psychogene Kopfschmerz der Hysterischen den Kopfschmerzanfall überhaupt in Mißkredit gebracht hat. Von Außenstehenden kann man zu Knaben mit gekreuzter Vererbung Redewendungen hören wie: „Machst du dieselben Dummheiten wie deine Mutter? schäme dich!“

Daß die Migräne einen sehr hohen Grad von Erblichkeit besitzt, ist unbestreitbar. Wenn KARPLUS die Vererbung in 100 vH. nachgewiesen haben will, so schießt dies wohl deshalb über das Ziel, weil in jedes Arztes Krankenmaterial sich auch Erstfälle befinden, von denen später einmal belastete und betroffene Nachkommen abstammen können. So oft auch gekreuzte Vererbung vorkommt, so scheint doch die Frau als Erbträgerin zu überwiegen. Für die Manifestationszeit ist besonders wichtig, daß die Nachkommen anscheinend oft früher als die Vorfahren befallen werden, also in der Kindheit selbst, daß aber insbesondere die Pubertätszeit eine Häufung des ersten Auftretens der Migräne und eine Vermehrung der Anfallszahl bei schon Kranken aufweist. Auch später besteht in vielen Fällen ein Zusammenhang mit der Sexualsphäre, namentlich bei der Frau.

Wenn auch der Mißbrauch von Giften in der Kindheit nur ganz selten eine Rolle spielt, so zeigt sich die Intoleranz Migränekranker gegen Alkohol und Nikotin bei Jungen in der Pubertät, die sich solche Exzesse gestatten, sehr deutlich. Es ist mir sogar nicht unwahrscheinlich, daß in manchen Fällen zwar die Pubertätsvorgänge die Bereitschaft zur Migräne hergestellt haben, daß die ersten Anfälle aber durch Alkohol und Nikotin hervorgerufen worden sind.

Vor kurzem hat CURSCHMANN in einer neuen Veröffentlichung sechs weitere Fälle von Kindermigräne mitgeteilt, in denen er auf das häufige Zusammentreffen mit sonstigen Störungen im vegetativen Nervensystem hinweist als da sind: Magenschmerzen, Superazidität, Bauchkoliken, Nabelkolik, Asthmaanfälle, Angina pectoris nervosa. Ich habe bisher keine Fälle von Kindermigräne gesehen, die von Magendarmstörungen und Vasolabilität frei waren. Alle diese Kinder sind auch psychisch mehr minder labil, sei es im Sinne der Reizbarkeit, sei es der Ermüdbarkeit und Erschöpfbarkeit, sei es schließlich der exogenen Verstimmbarkeit. Nabelkoliken und Angina pectoris nervosa möchte ich aber nicht zu denjenigen Symptomen rechnen, die der Migräne als wesensverwandt an die Seite zu stellen sind, sondern als pathologische Reaktionsformen, für die eine spezielle psychische Erlebnisgrundlage vorhanden ist. Sie sind von der Migräne als selbständige Ausdrucksformen der psychopathischen Veranlagung zu trennen. Ich bin also der Meinung, daß irgendeine Aufregung, ein Ärger, ein Konflikt die „Nabelkolik" bzw. die Angina pectoris auslöst, und daß außerdem ein Migräneanfall auftritt, sei es zufällig, sei es durch die Erregung begünstigt. Man kann sich in solchen Fällen nicht begnügen mit der Diagnose: Migräne mit Angina pectoris.

Die Therapie der Kindermigräne ist ein dankbares Gebiet. In erster Reihe stehen, darin stimme ich CURSCHMANN durchaus zu, die Kalkpräparate und zwar die chlorfreien, also Ca. lacticum und Ca. bromatum. Ersteres gibt man 2—3 g täglich monatelang, letzteres 1—2 g täglich einige Wochen, ersetzt es dann durch Ca. lacticum und gibt es nach einiger Zeit wieder. Kleine Dosen Luminal (0,05) habe ich seit der Einführung dieses Mittels häufig gegeben, und zwar wochenlang 2—3 mal wöchentlich Abends, dann Ca. lacticum. Liegt eine Kombination mit

spastischer Verstopfung und Superazidität vor, so kann Atropin indiziert sein und sehr gut wirken. Man muß aber wissen, daß manche Kinder es sehr gut vertragen, andere sehr schlecht. Man gibt $^1/_{10}$—$^3/_{10}$ mg pro dosi. Sehr wichtig ist die Regelung des Stuhlgangs und der Lebensgewohnheiten überhaupt. Migränekinder haben oft die Gewohnheit, da sie sehr schlafbedürftig sind, spät aufzustehen und ungenügend zu frühstücken. Sie werden dann in der Schule von quälendem Heißhunger befallen und kommen mit Superaziditätsbeschwerden, Blässe und Kopfschmerzen nach Hause. Sehr günstig wirken morgendliche und abendliche kühle Ganzwaschungen und Flußbäder, ungünstig intensive Reizmittel wie Douchen, kalte Übergießungen, Sonnenbäder ohne Kühlung, künstliche Höhensonne. Vorzugsweise purinarme Kost erzielt nicht selten erhebliche Besserung im Verein mit den anderen Maßnahmen, wenn diese für sich allein nicht ausreichten. Selbstverständlich ist, daß jede psychische und körperliche Verzärtelung vermieden werden muß. Man darf das Kind nach seinen Kopfschmerzen überhaupt nicht fragen, sondern man wartet ruhig ab, bis es klagt, oder bis man selbst Anzeichen eines Anfalles bemerkt. Migränekranke Kinder täuschen, wenn sie erst die Besorgnis der Angehörigen gesehen und züchten gelernt haben, gern Kopfschmerzanfälle vor. Derartigen Abwegen beugt besonnene Zurückhaltung rechtzeitig vor. Wenn für solche Kinder ein Erholungsaufenthalt gewählt wird, so sind hochgelegene Mittelgebirgsorte mit starkem nächtlichem Temperaturabfall und bewegter Luft in föhnfreier Gegend zu bevorzugen, gegebenen Falles auch Winterkuren im Gebirge.

48. Vorlesung.

Die Schizophrenie.

M. H.! Eine Darstellung der gesamten Symptomatologie der Schizophrenie, der häufigsten und psychologisch wie klinisch interessantesten chronischen Geistesstörung des jugendlichen und mittleren Alters kann nicht Aufgabe einer Psychopathologie des Kindesalters sein. Ihr Interesse an der Gruppe der Schizophrenien, wie man nach Bleuler die hebephrene, katatone und paranoide Form der Dementia praecox zusammenfassend benennt, knüpft sich vielmehr in erster Linie an die Frage ihres Vorkommens in der eigentlichen Kindheit überhaupt. Die Hebephrenie, die stille Form der jugendlichen Verblödung, ursprünglich das Jugendirresein schlechthin, wurde schon von Kahlbaum und Hecker, die das Krankheitsbild zuerst klar heraushoben, mit den Reifungsvorgängen bzw. deren Störungen in ursächlichen Zusammenhang gebracht. Aus der Feststellung dieser Beziehung, deren Wahrscheinlichkeit auch durch das Studium der innersekretorischen Zusammenhänge gestützt wurde, wurde aber von verschiedenen Seiten gefolgert, daß die Kindheit als diejenige Lebensperiode, welche der Geschlechtsreife vorausgeht, von der Gefahr der Erkrankung an einer zur Dementia praecox-Gruppe gehörigen Verblödungspsychose nicht bedroht sei, daß also die Schizophrenie im Kindesalter nicht vorkomme.

Die klinische Erfahrung hat allerdings in den letzten 15 Jahren den Beweis für die Unrichtigkeit dieser Annahme erbracht; sie hat damit aber zugleich eine Reihe von wichtigen Problemen aufgeworfen, welche sich teils um die Theorie der klinischen Erscheinungen, teils um die Differentialdiagnose, teils um die Beziehungen der Krankheit zum Stande der körperlichen Entwicklung, zum Körperbau und zu den erbbiologischen Tatsachen drehen. In bezug hierauf sei bemerkt, daß zwar in einigen der beobachteten Fälle Zeichen körperlicher Frühreife vorhanden waren, in anderen aber nicht, sondern eher ein kindlicherer Körperbau, als ihn der Altersdurchschnitt aufweist. Wie beim Erwachsenen ist die Diagnose der Schizophrenie im Kindesalter in erster Linie an die Feststellung einer von einem genau oder annähernd bestimmbaren Zeitpunkte ab eingetretenen geistigen Wesensveränderung krankhafter Art gebunden. Die allgemeine Erfahrung, daß Wahnideen bei Kindern sehr selten sind und um so seltener, je jünger die Kinder, läßt von vornherein erwarten, daß die stille, schleichende hebephrene und die akute und stürmische katatone Verlaufsform der Schizophrenie die Hauptmenge der beobachteten Fälle zu bestreiten haben. Das Wesen des Kindes vor der Krankheit, die prämorbide Persönlichkeit, wie wir in der klinischen Psychiatrie jetzt zu sagen pflegen, und die ersten Krankheitserscheinungen werden in jedem Falle ebenso unser Interesse in Anspruch nehmen, wie das klinische Bild selbst. In allen drei Punkten liegen sozusagen Fußangeln, Schwierigkeiten, welche den Besonderheiten des Kindesalters entspringen. Denn: was versteht man unter der prämorbiden „Persönlichkeit" eines 10—14jährigen Kindes, und um diese Zeitspanne dreht es sich im wesentlichen? Ziehen glaubt vereinzelt den Beginn der Krankheit sogar bis in das 7. Jahr zurückverfolgen zu können. Was sind die ersten krankhaften Veränderungen in einem Alter, in dem sich in Annäherung an die Pubertät eine Fülle von Veränderungen im Seelenleben vollziehen können, welche auffallend, widerspruchsvoll, dem früheren Wesen nicht gemäß und doch, wie der weitere Verlauf zeigt, nicht krankhaft gewesen sind? Und sind schließlich im Kindesalter die klinischen Zustandsbilder ausgesprochener Psychosen auch nur annähernd so ausgeprägt, daß eine Unterscheidung eines depressiven und hysterisch-infantilen von einem hebephrenen, eines katatonischen von einem manischen Zustandsbilde möglich ist? Werden wir nicht von Verlauf und Ausgang diagnostisch beim Kinde noch weit abhängiger sein als beim Erwachsenen? Wir werden zu zeigen haben, wieweit wir bis jetzt in diesen Richtungen gekommen sind. Zuzugeben ist aber von vornherein, daß die Feststellung der Verblödung, also des Verlaufs und Ausgangs, das Vorkommen der Schizophrenie im Kindesalter bewiesen haben und nicht die klinische Symptomatologie der ersten Krankheitszeit.

Hinsichtlich des geistigen Wesens der Kinder vor dem Auftreten der ersten Anzeichen der geistigen Störung können wir 3 Gruppen unterscheiden:

1. Kinder, welche sich regelrecht entwickelten, durchschnittlich und teilweise sogar sehr gut begabt waren und sich als charakterlich unauf-

fällig, affektiv ausgeglichen, leicht erziehbar, natürlich und einfügsam im Zusammenleben mit Kindern und Erwachsenen erwiesen hatten.

2. Kinder, die früh als minderbegabt oder schwachsinnig erkannt worden waren, und bei denen sich die Psychose auf dem so vorbereiteten Untergrunde als Pfropfhebephrenie im Sinne KRAEPELINS entwickelt hatte.

3. Kinder, welche bei durchschnittlicher oder guter intellektueller Anlage und geistiger Regsamkeit doch schon früher oder später durch charakterliche Besonderheiten aufgefallen waren, sei es, daß sich diese in einzelnen merkwürdigen, schwerverständlichen oder asozialen Handlungen äußerten, oder aber, daß ihr Wesen dauernd durch Eigenschaften gekennzeichnet war, die sie in irgendeinem Sinne als abseitig, wenig umgänglich, selbstbezogen, eigensinnig oder sonst absonderlich erscheinen ließen.

Bei der ersten Gruppe erweckte keine Erscheinung im Vorleben und der Entwicklung des Kindes den Verdacht einer Krankheitsanlage; die Psychose trat also völlig überraschend auf. Bei der zweiten Gruppe erscheint sie auf die angeborene Geistesschwäche beziehbar. Bei der dritten Gruppe, welche nach den bisherigen, nur mit Vorbehalt zu beurteilenden Erfahrungen etwa die Hälfte der Fälle darstellen mag, geben im Rückblick das charakterliche Gefüge und hervorstechende Handlungen des Kindes Veranlassung, gerade diese charakterologischen Anlageformen auf ihre inneren Beziehungen zum schizophrenen Seelenleben zu prüfen. Zunächst allerdings dürften die erwähnten Züge höchstens als Hinweis auf eine gewisse psychopathische Konstitution, aber noch nicht als solche auf eine der Schizophrenie nahestehende, zu ihr disponierende Sonderanlage angesprochen werden; nur der gemeinsame Charakter der Abseitigkeit erweckt Bedenken. Doch fragt es sich, ob es sich hier nicht schon um ein in bestimmter Richtung orientiertes Urteil handelt. Um dieser Frage näher treten zu können, wollen wir aus den in der Literatur mitgeteilten Fällen, die aus verschiedenen Teilen Deutschlands stammen und von verschiedenen Beobachtern zu verschiedenen Zeiten beschrieben wurden, die einschlägigen Angaben über prämorbide charakterliche Auffälligkeiten zusammenstellen. Sie entsprechen vorzugsweise den Zügen der ängstlich-selbstunsicheren und sensitiven Kinder (vgl. auch S. 694).

Es wiederholen sich mit geringen Abwandlungen die Kennzeichnungen: still und zurückhaltend; stets still, doch gutartig; auffallend ruhig und fügsam; nervös; immer sehr still, nicht rege genug, wollte stets allein bleiben; nicht vorlaut, eher zu höflich; immer still, versonnen, für sich, liest viel; immer etwas ängstlich; immer ruhig, ängstlich und schüchtern; immer etwas schwächlich, etwas eigensinnig; ruhig, schüchtern, bescheiden, artig, mehr für sich.

In diesen Fällen, die im letzten Drittel der Kindheit typisch schizophren erkrankten, wurden also keine Züge von Aktivität, von Verschrobenheit, Anspruchsfülle, aber auch nicht von Reizbarkeit oder von asozialen Neigungen in der früheren Kindheit verzeichnet. Die Charakteristiken sind vielmehr ganz überraschend einheitlich in der Grundrichtung des geringen Selbstgefühls, der verminderten Anschluß-

fähigkeit, des stillen Wesens. Auffallend häufig heißt es: „immer still", womit dieses Verhalten als ein dauerndes Unterscheidungsmerkmal gegenüber anderen Kindern hervorgehoben wird. In diesen Zügen unterscheiden sich die durchschnittlich begabten Kinder nicht von denen, die in der Schule stets die ersten oder unter den ersten waren. Eine Gruppe der letzteren erscheint im Zusammenhang von Leistungen, Bravheit und Zurückhaltung geradezu als Musterkinder, die den Kritischen immer etwas bedenklich anmuten. Ihnen allen fehlte die natürliche Lebensfrische, das naive, muntere, drängende, mit anderen sich messende kindliche Geltungsbedürfnis und der Zug zur Geselligkeit. Es lag nahe, um ihr Fortkommen im Leben besorgt zu sein, aber nicht um ihre geistige Gesundheit; es sind auch keine pathologischen Reaktionen mitgeteilt, wie wir ihnen so häufig bei den Psychopathien begegnen.

Man darf jedoch auf diese prämorbiden Charakteristiken keinen zu großen Wert legen. Die kindliche Charakterologie steckt ja noch ganz in den Anfängen; die Kunst der Erhebung kindlicher Vorgeschichten ist auch bei vielen Psychiatern noch wenig ausgebildet. Es ist deshalb sehr wohl möglich, daß das Charakterbild dieser Kinder in Wirklichkeit unterschiedlicher, mannigfaltiger und belebter war, daß ein genaueres Eingehen auf die frühere Kindheit auch psychopathische Züge hätte aufdecken können. Wir werden ein solches Beispiel später eingehend besprechen. Allen früheren Beobachtern der Frühschizophrenie fiel immerhin die große Zurückhaltung der Eltern in den Schilderungen des früheren Wesens ihrer Kinder auf, und es mag dabei wohl auch mancher unsoziale Zug unter den Tisch gefallen sein. Die Angst der Eltern, bei dem Arzt durch rückhaltlose Offenheit eine ungünstige Vormeinung wenn nicht Voreingenommenheit gegen ihr Kind zu erzeugen, zu dessen Verbringung in die Anstalt sie sich nur äußerst schwer entschlossen, spielte dabei sicher eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Es wird zweckmäßig sein, Ihnen an dieser Stelle eine Zusammenstellung charakterologischer Eigenschaftsgruppen von besonderer Häufigkeit mitzuteilen, die GRUHLE aus einem Material von 408 Personen gewonnen hat, die also nicht einem charakterologischen System, sondern der unmittelbaren Gegebenheit entstammen.

I. Lenksam, bescheiden, gesellig, heiter;
II. Lenksam, schüchtern, einsam, trübselig;
III. Dickköpfig, abgeschlossen, unzufrieden, bösartig;
IV. Frech, gesellig, leichtsinnig, selbstbewußt;
V. Einsam, launenhaft, reizbar, absonderlich;
VI. Gesellig, gutherzig, gleichmäßig, praktisch;
VII. Lebhaft, frech, leichtsinnig, verschwenderisch;
VIII. Frech, anspruchsvoll, verschwenderisch, leichtsinnig, heiter, selbstbewußt;
IX. Abgeschlossen, unzufrieden, einsam, schwernehmend, trübselig, ängstlich;
X. Lenksam, zutraulich, zufrieden, gutherzig, gesellig, heiter;
XI. Faul, still, gelassen, ungeschickt, fromm, langsam;

XII. Lenksam, zutraulich, gleichmäßig, schwernehmend, gelassen, langsam;

XIII. Dickköpfig, anspruchsvoll, gleichmäßig, lebhaft, selbstbewußt, rasch;

XIV. Lenksam, verschwenderisch, gesellig, launenhaft, leichtsinnig, gleichgültig;

Unter diesen Gruppierungen sind umweltbejahend: I, IV, VI, VII, VIII, X; umweltverneinend: II, III, V, IX.

Auf die Umgebung leicht ansprechbar: I, II, V, X; auf die Umgebung schwer ansprechbar: III, IX, XI; die Nachhaltigkeit von Eindrücken ist gering (oberflächlich) bei: III, IV, VII, VIII, XI; die Nachhaltigkeit von Eindrücken ist groß (tief) bei: IX, XII;

Aktiv (reich an Impulsen) sind: IV, VII, VIII;

wenig aktiv (arm an Impulsen) sind: II, IX, XI, XII;

die Energie (Umsetzung in die Tat) ist groß bei: III, IX, XIII;

die Energie (Umsetzung in die Tat) ist gering bei: I, II, VII, VIII, XI, XIV;

die Grundstimmung ist heiter bei: I, VII, VIII, X;

die Grundstimmung ist traurig bei: II, III, IX;

das Tempo ist rasch bei: IV, VII, VIII;

das Tempo ist langsam bei: II, IX, XI.

Kraepelin hat die kindlichen Charaktere einer sehr großen Zahl erwachsener Schizophrener anamnestisch festzustellen versucht und kam dabei zur Aufstellung folgender präpsychotischer Typen:

1. Stille, scheue, zurückgezogene, nur für sich lebende Kinder.

2. Reizbare, empfindliche, aufgeregte, nervöse, eigensinnige, zur Frömmelei neigende, besonders Mädchen.

3. Von Jugend auf träge, arbeitsscheue, unstete, zu schlechten Streichen geneigte Kinder, die zum Teil Landstreicher und Verbrecher werden, meist Knaben.

4. Lenksame, gutmütige, ängstlich gewissenhafte, fleißige Kinder, Muster von Bravheit, vorwiegend Knaben.

Die erbbiologische Durchforschung der Schizophrenie hat nun gezeigt, daß in der Sippe Schizophrener durch die Reihe der Generationen eine bemerkenswerte Anzahl von Persönlichkeiten gefunden werden, welche zwar nicht an einer Schizophrenie erkrankten, aber in ihren angeborenen Charakteren Züge und Gefüge von solchen aufwiesen, wie sie bei Schizophrenen als das Ergebnis der psychotischen Charakterveränderung sich entwickeln. Diese Züge nennt man schizoid, die Charaktertypen schizoide Typen. Die Schizoiden sind Psychopathen, keine Geisteskranke; ihr Seelenleben ist verständlich und einfühlbar und folgt den Gesetzmäßigkeiten der psychologischen Zusammenhänge; die Einheit ihres Seelenlebens ist nicht zerrissen. Wir kennen heute durch die Untersuchungen von Rüdin und Kahn, Kretschmer und Hoffmann eine große Zahl von Charakterzügen, die bei erwachsenen Schizoiden, so wie die genannten Forscher diese charakterologischen Gegebenheiten auffassen, mit besonderer Häufigkeit gefunden werden. Ich stelle aus

diesen Befunden nach eigenen Gesichtspunkten geordnet diejenigen zusammen, die ihrem Wesen nach auch schon in der Kindheit hervortreten können.

1. Zur Stimmungsgrundlage: ernst, mürrisch, verdrossen, nüchtern, trocken, ohne Verständnis für Scherz, seltenes Lachen; launenhaft.

2. Zur geistigen Beweglichkeit: ruhig, interesselos.

3. Zur gemütlichen Regsamkeit: erregbar, reizbar, jähzornig.

4. Zum Äußerungsbedürfnis: verschlossen, einsilbig, verkehrsscheu, geheimnistuerisch, ungesellig, still.

5a). Zur reaktiven Hauptrichtung: ängstlich, empfindlich, übelnehmerisch, mißtrauisch, leicht gekränkt.

5b). Zur produktiven Tendenz: zerfahren, flüchtig, bequem, faul, arbeitsscheu.

6. Zur Nachhaltigkeit der Gemütsbewegungen: nachtragend, leichtsinnig, unzuverlässig, gleichgültig, oberflächlich.

7. Zur Nachhaltigkeit der Interessen: sprunghaft, ohne Ausdauer, eigensinnig verbohrt.

8. Zur Verkehrsfähigkeit: unverträglich, streitsüchtig, verhandlungsunfähig, unnachgiebig, eigensinnig, unbelehrbar, rechthaberisch.

9. Zur Selbstbehauptung: herrisch, herrschsüchtig, ehrgeizig, eitel, stolz, anmaßend; eigensüchtig, neidisch, geizig; genußsüchtig; kleinlich, pedantisch.

10. Zur Umwelt und Gemeinschaft in gemütlicher Hinsicht: teilnahmlos, kaltherzig, bösartig, lieblos, unzart, roh; frömmelnd, abergläubisch, selbstgerecht.

Das Überwiegen solcher Züge und Zusammenordnungen, welche sich folgerichtig in Erziehungsschwierigkeiten, ethisch-sozialer Gleichgültigkeit oder sozialer Unbrauchbarkeit, wenn nicht aktiver A- und Antisozialität auswirken, ist in dieser Zusammenstellung ebenso unverkennbar, wie die Gemütsarmut und Gefühlskälte, die schließlich als die entscheidende Besonderheit solcher Anlagetypen in allen Beziehungen zutage tritt. Man kann aber auf Grund des vorliegenden Materials an kindlichen Schizophrenien bei vorher nicht schwachsinnigen Kindern nicht behaupten, daß die erziehungsschwierigen Abarten der schizoiden Anlage überwiegen; im Gegenteil, nicht die primär und aktiv gesellschaftsfeindlich abgestimmten Kinder, sondern die stillen des Typus I von Kraepelin und die braven seines Typus IV machen die Mehrzahl aus. Der schizoide Erwachsene scheint sich vom prämorbiden Wesen des frühschizophrenen Kindes doch in wesentlichen Punkten zu unterscheiden, und es scheint eine saubere Auseinanderhaltung bis jetzt noch durchaus geboten zu sein. Auch die Gruhleschen Eigenschaftsgruppen enthalten zwar eine Reihe umweltverneinender und durch Schweransprechbarkeit gekennzeichnter Formen, aber auch diese sind, bis auf IX. nicht so einseitig und ausschließlich schizoid ausgerichtet, daß man sie als solche ohne Voreingenommenheit den übrigen gegenüberstellen könnte.

Der besonders wichtige Gesichtspunkt KRETSCHMERS, daß die meisten Schizoiden nicht entweder überempfindlich oder kühl, sondern überempfindlich und kühl sind, bedarf beim Kinde noch eingehender Nachprüfung. Daß sich unter den schizophrenen Kindern keine finden, deren Stimmungsleben als zwischen den Polen heiter—traurig schwankend bezeichnet wird, ist allerdings eine bemerkenswerte Tatsache. Auch die Frage der Dominanz und Rezessivität der Schizophrenie im Erbgang ist noch nicht vollständig geklärt. Die Befunde sprechen überwiegend für Rezessivität.

Trotz der genannten Annäherungen an KRETSCHMERS Eigenschaftsgruppen ist eine kritisch vorsichtige Stellungnahme angezeigt. Je größer nämlich die Erfahrung ist, die man über die Entwicklung kindlicher Charaktere zu sammeln Gelegenheit hat, um so häufiger wird man Überraschungen erleben über die unerwarteten Wandlungen, welche eine scheinbar festgefügte Eigenart eines Kindes, sei es unter dem Einfluß veränderter Umwelteinflüsse, sei es ohne solche von selbst erfahren hat. Solche Wandlungen können sich nicht etwa nur in der kritischen Zeit der Pubertät, sondern eigentlich in jeder Phase der Kindheit vollziehen. Sie berühren das Problem von Manifestation und Latenz. Die erbbiologische Richtung hat diese Tatsachen durchaus nicht übersehen, hat sie vielmehr unter der Bezeichnung des psychischen Erscheinungswechsels ihrem Begriffsapparat eingefügt. Erscheinungswechsel heißt für sie aber nicht, Wechsel von psychischen Eigenschaften schlechthin, sondern in antithetischer Betrachtung ein Zutagetreten von zyklothymen an Stelle von schizoiden Charakterzügen und umgekehrt. Aber vor dieser polaren Zuspitzung aller Charakterologie möchte ich dringend warnen. So wenig ich die Bedeutsamkeit des Grundgedankens der KRETSCHMERschen Lehre verkenne und ihren heuristischen Wert unterschätze, so wenig kann ich zugestehen, daß alle Typen der Menschheit oder auch nur alle Typen der Psychopathie in dieser Zweigliedrigkeit ohne Zwang aufteilbar sind. Das ist es ja gerade: Weil man in dieser Bipolarität unter Zuhilfenahme des Erscheinungswechsels und der Mischformen jede Art von Anlagegefüge logisch muß unterbringen können, verliert diese Betrachtungsweise nicht nur an diagnostisch-prognostischem Gewicht, also an klinischer Bedeutung, sondern auch an wissenschaftlichem Erkenntniswert. Erst die Auflösung des Begriffes des „Schizoiden" wird ihr mit der Bewegungsfreiheit auch die volle Auswertungsmöglichkeit bringen können.

Ich darf dies mit einigen kurzen Worten begründen. Mir scheint auf der einen Seite eine engere Beziehung des sogenannten pyknischen Körperbaues zur zyklothymen bzw. manisch-depressiven Anlage sicher zu stehen, während mir die anderen Körperbautypen, also die dysplastischen, asthenisch-leptosomen und athletischen eine annähernd gleiche Beziehung zur schizoiden Charakteranlage als einer der Schizophrenie nahestehenden, sie bis zu einem entscheidenden Grade fundierenden Anlageform nicht zu besitzen scheinen. Denn andere als die genannten Körperbautypen sind uns bisher nicht bekannt. Auch alle nicht zykloiden und nicht schizoiden Menschen, also alle, die wir

als gesund zu bezeichnen pflegen, müssen in diesem Rahmen Platz finden; außer ihnen aber auch alle Abarten der Psychopathie. Damit soll keineswegs ausgeschlossen sein, daß etwa bestimmte Untergruppen der Nicht-pyknisch-zykloiden eine nahe und häufige Beziehung zur schizophrenen Anlage haben können. Aber wir können, wie ich glaube, über diesen Punkt noch nichts Verbindliches ausmachen.

Am Schlusse der Vorlesung 19 wiesen wir schon darauf hin, daß der Übertragung der Gesichtspunkte KRETSCHMERS auf das Kind besonders große Schwierigkeiten im Wege stehen. In diesem Zusammenhang darf ich auch der zur Pathologie der Pubertät gemachten Ausführungen noch einmal gedenken. Das Absonderliche und Widerspruchsvolle, dem früheren Wesen des Kindes gegenüber Neue, mag es noch in den weitgesteckten Rahmen der Spielarten der normalen Pubertät fallen, mag es ihn schon überschreiten, tritt nicht plötzlich auf. Auch die Pubertät bereitet sich latent vor, und der Ausdruck Vorpubertät, den wir verschiedentlich gebraucht haben, weist darauf hin, daß etwa um das 11.—13. Jahr schon gewisse Signale der bevorstehenden Reifezeit in dieser ihrer Bedeutung erscheinen können, wenn auch keineswegs müssen. Schon in der Vorpubertät gehen die meist mit der wärmeren Jahreszeit zusammenfallenden Phasen des Längenwachstums mit einer gewissen seelischen und körperlichen Unruhe einher, und gleichzeitig macht sich häufig ein Stillstand des geistigen Neuerwerbs und eine gewisse Faulheit, Gleichgültigkeit und Schwerbeeinflußbarkeit bemerkbar; in der nächsten Phase des Breitenwachstums zeigt sich das Umgekehrte. Das kann jahrelang so gehen.

Auch diese Vorgänge haben also zum Wandel der Körperform Beziehung. Sie gehören aber in erster Linie zu dem Beziehungskreise von Latenz und Manifestation im allgemeinen, der ja für die Kindheit eine so große Bedeutung besitzt. Es ist vielleicht nicht unwichtig, daß dem Breitenwachstum eine größere Ruhe und gleichmäßigere Fortschritte zugeordnet zu sein scheinen, und es wäre interessant zu erforschen und zwar an Kindern mit geordneten und gleichbleibenden Ernährungs- und Lebensbedingungen, ob die Kinder, die durch die Vorpubertät und Pubertät mit großen Phasenschwankungen hindurchgehen, sich vorher und nachher anders verhalten als diejenigen mit kleinen, und ob die geistigen Schwankungen zur Schnelligkeit und dem Umfang des Längen- und Breitenwachstums in irgendeiner regelmäßigen Beziehung stehen. Die Frage der Manifestation des späteren normalen Charakters bzw. der vollentwickelten psychopathischen Konstitution müßte an dem gleichen Material früher auffälliger und früher unauffälliger Kinder durch katamnestische Verfolgung geprüft werden. Ich unterschätze nicht die Schwierigkeiten eines solchen Unternehmens, namentlich nicht den Faktor der im Laufe von 10 Jahren wechselnden Gesichtspunkte und Methoden selbst des gleichen Untersuchers. Aber es könnte sich doch ein Resultat ergeben, das die Beziehungen zwischen Körperbaulichem und Seelischem von einer ganz anderen Seite her beleuchtete.

Wenden wir uns, m. H., jetzt von den Fragen, die an die Prüfung

der präpsychotischen Persönlichkeit anknüpften, der Betrachtung der ersten Krankheitszeichen zu. Wir unterscheiden hier zwischen Erscheinungen, die wir als solche einer Wesensveränderung aufzufassen haben und Erscheinungen, denen diese Bedeutung nicht zukommt. Die Veränderungen des seelischen Verhaltens können ganz uncharakteristisch sein. Die Kinder werden allmählich stiller, schlaffer und müder, haben an Spiel und Kameradschaft keine rechte Freude mehr, und ihr Interesse an der Schule läßt nach. Derartige apathische Zustände sieht man bei allen möglichen Psychopathien gelegentlich, besonders auch nach akuten Infektionskrankheiten bei zarten Kindern, die sich nur langsam erholen. Dauert ein solcher Zustand der Gleichgültigkeit, der dem ursprünglichen Wesen des Kindes widerspricht und weder körperlich begründet noch seelisch motiviert werden kann, mehrere Wochen an, so ist dies immerhin schon etwas verdächtig. Man denkt vielleicht zuerst an eine endogene inhaltsarme depressive Verstimmung, aber das Fehlen des Affektes will nicht dazu passen. Nicht selten, jedenfalls häufiger als diese durch den Kontrast zu früherer Zeit eindrucksvolle, an sich aber farblose Art, ist das Auftreten eines klagsamen, weinerlichen, mißmutigen Wesens, das vom Kinde mit vagen körperlichen Beschwerden begründet wird: es ist ihm nicht gut, der Kopf tut ihm so weh, es ist so müde und will nicht aufstehen; es klagt über Schwindel, kommt blaß und fahl nach Hause, kann in der Schule nicht aufpassen, weiß nicht, welche Aufgaben gegeben wurden. Man merkt, daß es zwar über sein Versagen in der Schule klagt, aber nur als Erläuterung seines gestörten Allgemeinbefindens, daß ihm aber im Grunde nichts daran liegt. Kinder, die nicht klagen, in der Schule aber nachlassen, Ermahnungen an sich abgleiten lassen, schlechte Noten ohne Zeichen e nes Eindruckes hinnehmen, auf Zurechtweisungen und strenge Verwarnungen stumm und unbewegt bleiben, gelten dann als faul, trotzig, verstockt. Man weiß nicht, „was in sie gefahren ist", versucht es mit Strafen, Züchtigungen, auch wieder mit freundlicher Aufmunterung und Versprechungen; nichts verfängt. Man steht vor der Tatsache des fehlenden gemütlichen Widerhalls; die affektive Resonanz ist nicht mehr da. Dabei kann sich das Kind in se nem Verhalten, seinem Sprechen, seinem Ausdruck, in Gebärden und auch in seinen Einfällen, sich einer früheren Kindheitsstufe annähernd, „wie ein kleines Kind" benehmen, einfältig, unangemessen; aber auch dies braucht zunächst nicht der Fall zu sein. Dieses stille, sozusagen sang- und klanglose Verlöschen der seelischen Regsamkeit kennzeichnet die erscheinungsärmste Art der hebephrenen Form der Verblödung.

Ein ganz anderes Aufsehen erregen bisher freundliche, heitere, gesellige und lebhafte Kinder, deren Affektivität sich ohne vorausgehende stillere Phase oder nach einer kurzen solchen Schwankung nun auf einmal in Unverträglichkeit, Reizbarkeit und Empfindlichkeit äußert. Man muß erst einen Anlaß suchen, ihn sozusagen konstruieren, um es verständlich, wenn auch diesem Anlasse nicht entsprechend zu finden, daß der Knabe seinem Freund hinter die Ohren schlug und ihm sagte, er brauche nicht mehr zu kommen, oder daß das Mädchen seiner Groß-

mutter, gegen die es immer zärtlich und aufmerksam war, mit einer ganz unvermittelten ungezogenen Rede eine Gefälligkeit verweigert, oder daß ein leicht zu lenkendes, stets einsichtiges Kind überall widerstrebt und Schwierigkeiten macht. Trotz diesem Bemühen findet man für das Verhalten oft genug gar keine Erklärung; das Kind gibt statt einer solchen eine schnippische Antwort oder macht ein dummes Gesicht, benimmt sich läppisch und albern und wird für seine „Unarten" und sein ungebührliches Benehmen in einer für ein gesundes Kind mehr weniger empfindlichen Weise gestraft. Aber diesen „Unarten", „Grobheiten", „Frechheiten" und „Dummheiten" fehlt die frische Natürlichkeit kindlichen Übermuts und außer dem verständlichen Anlaß auch die nachträgliche Einsicht. Sind die sprachlichen Äußerungen der Kinder spärlich, sprechen sie wenig, so erscheinen sie obendrein verstockt. Reden sie viel, treten sie rechthaberisch und streitsüchtig auf, widersprechen sie ohne einleuchtende Gründe, obenhin und unüberlegt, so kann das Bild der gereizten Steigerung des Selbstgefühls und der ablehnenden Verneinungsstimmung der normalen Pubertät bis zur Ununterscheidbarkeit gleichen.

Diese Wesensveränderungen, welche sich äußeren Einwirkungen, erzieherischen Bemühungen, freundlichem Zureden, gütiger Nachsicht unzugänglich erweisen, sind gewiß auffällig genug, um die Aufmerksamkeit der Eltern wach zu halten und ihnen Besorgnisse für die spätere Charakterentwicklung einzuflößen; den Gedanken an eine geistige Störung erwecken sie aber nur selten. Es ist auch durchaus verständlich, daß kleine Diebstähle und Unredlichkeiten, Fortlaufen und Ausbleiben über Nacht auf schlechten Umgang, böses Beispiel oder auf den Einfluß der „Gesinnungen der heutigen Jugend" bezogen werden, und daß man in ihnen erst später Frühsymptome der nicht mehr zu verkennenden Geisteskrankheit erblickt. Es entspricht auch der tatsächlichen Erfahrung, daß nur ein sehr kleiner Teil der jugendlichen und kindlichen Asozialen Schizophrene sind. Nur das Fehlen jeglichen Motivs, die eigenartige Kälte und die völlig unaufklärbare Stellungnahme des Kindes können diesen Verdacht begründen, und auch dann besteht noch die Möglichkeit einer in das Gebiet des Triebhaften und der endogenen Verstimmungen im weitesten Sinne gehörigen, nicht schizophrenen Entstehungsweise.

Mit einem Schlage aber wird die Situation aufgehellt, wenn in irgendeinem Zusammenhange oder gar unvermittelt Äußerungen des Kindes fallen, die darauf hinweisen, was in ihm vorgeht. Da zeigt es sich, daß das Kind von nicht mehr verständlichen und von abseits der normalen Motivzusammenhänge und Erlebnisweisen stehenden Inhalten erfüllt und beherrscht ist. Es kommt nach Hause und erklärt, die Mutter würde ihm einen Sarg machen lassen, die Leute weinten schon um es. Ein anderes will nicht mehr allein schlafen, weil es nicht sterben wolle, es habe solche Angst. In der Schule fängt ein Mädchen an, sonderbare Träume zu erzählen, so daß die anderen Kinder lachen und die Lehrerin es nach Hause schickt; zu Hause redet es darauf los und spricht in Reimen. Ein Knabe steht nachts auf, ruft die Namen seiner Geschwister

und schreit Worte ohne Sinn hinaus. Manchmal werden komische Fragen gestellt, auf die man nichts Rechtes antworten kann, oder aber verstiegene Ansichten geäußert, die gar nicht kindgemäß sind, besonders solche religiöser Färbung wie: „Eure und meine Sünden werden nicht vergessen." Bibelstellen werden ins Gespräch geworfen: „Suchet, so werdet ihr finden." Man bezieht sie auf den Konfirmandenunterricht, wenn die Kinder an diesem teilnehmen, was in dem vorwiegend einfallenden Alter von 13—14 Jahren häufig zutrifft; aber die Angehörigen erschrecken doch ob des eigentümlichen, teils einfältigen, teils bedeutungsvollen oder ergriffenen Tones der kindlichen Rede. Sagt ein Kind dann noch: „Mir ist's so im Kopf, ich weiß gar nicht, was mir ist" oder dergleichen, so entfällt jeder Zweifel an dem Ernste des Falles.

Handgreiflich wird der psychotische Charakter natürlich durch längere unverständliche, zusammenhanglose, gemeinhin als verwirrt bezeichnete Reden bei ungetrübtem Bewußtsein, erhaltener Orientierung und normaler Körpertemperatur. Das Vorhandensein von Sinnestäuschungen des Gesichts und Gehörs gibt sich zumeist in Verbindung mit einer ängstlichen Erregung, seltener aus einem Stupor heraus kund. Bei den frühesten Fällen sind die sprachlichen Äußerungen nur spärlich und schwer zu erhalten. Ängstliches Weinen und hinweisende Ausrufe, Klagen und Bitten um Hilfe lassen oft mehr ahnen und erraten als bestimmt erkennen, was das Kind quält. Unter den Trugwahrnehmungen überwiegen diejenigen des Gesichts: unheimliche zwerghafte oder übergroße, im einzelnen wenig deutliche Gestalten mit drohenden Mienen oder Gesten erscheinen in den Abendstunden oder nachts, ähnlich wie in den Fieberdelirien; die Gehörstäuschungen sind teils Geräusche, teils gut gekennzeichnete Stimmen, die den Namen des Kindes rufen oder, was ziemlich selten zu sein scheint, in Form einer richtigen massenhaften Halluzinose auftreten.

Werden aber die Sinnestäuschungen reichlich und die Äußerungen über die psychotischen Inhalte und Erlebnisse ausführlicher, so unterscheiden sie sich auch in denjenigen Fällen, die noch dem eigentlichen Kindesalter angehören, und in denen die seelischen Komplikationen der Pubertät noch nicht in Frage kommen, abgesehen von situativen Äußerlichkeiten, in nichts Wesentlichem von den psychotischen Äußerungen Erwachsener. Ich führe hierfür zwei sehr lehrreiche Beispiele an. Raeckes Fall 6, ein 12jähriges Mädchen, spricht eines Morgens vor sich hin: „Ich bin ein kleiner Konfirmand, ich will Schlittschuhlaufen. Ob sie wohl alles von ihr hat? oder ob sie wohl alles von Frieda hat? Hier genau oben sitzt er. Ich höre es, Hä-ä, nun soll ich aufstehen. Hä-ä, mein Bett dreht sich herum. O, wie fein geht das! Es macht mich lebendig. Geh' man nach dem richtigen Erholungshaus. Geh' dorthin, das ist ein Pferdestall. Hä-ä, ich bin hier so laut. Wollt ihr das gar nicht zunähen? So faul seid ihr? Jetzt wollen wir man in ein anderes Haus. O, in der Lokomotive, Mama, Mama, er hat geschrien! Ich will man still sein. Ei Polizei! Trocken Brot und Wasser will ich haben. Gebt mein Schreibbuch her: Deutsch und Latein. Nun fang man nicht an zu rechnen! Er hat einen Pickel an der Nase, mein Bruder. Mein Bruder

hat Wurst gemacht. Er kann es besser wie ein Schlächter. Er dreht die Maschine: Mettwurst, Knoblauchwurst hat er gemacht usw."

GRÜNTHALS Fall 8, ein 11jähriges Mädchen, im Zustand ängstlicher Unruhe: „Hier spielt einer Klavier. Ich hab' Angst, ich will zu meiner Mutter. Da nimmt mich einer mit in den Friedrichshain und will mir etwas tun. Die läßt meine Mutter immer rein; der eine Herr sagt No. 5, deshalb habe ich Angst. Und der O, weil Sie der sind, habe ich Angst". (Wo sitzt die Angst?) „Im Kopf". (Wovor?) „Vor Ihnen, weil Sie O. sind, Sie kommen immer rein und wollen mir was tun. Es kommt immer der Wind in die Ohren gebraust. Ich habe keine Ruhe. Sie rufen die ganze Nacht. (Was rufen Sie?) Frieda kommt mit". (Wer?) „O" (Wer ist das?) „Einer mit dem weißen Kopf, der kommt jedesmal in die Stube rein. Deswegen will ich bei meine Mutter fahren. (Fügt diesen Satz auch weiterhin häufig ein.) Er ist Tag und Nacht da. Und dann kommt 'ne Frau mit 'ner blauen Bluse, die sagt, ich wär 'ne Hexe. Da nehmen sie mir mit nach Kaiser Friedrich seinem Denkmal und gehen nach der Schule mit. Sie hauen mir so auf Arm und Rücken. Es kommt immer solch Polizeibeamter und dreht das Licht aus hier im großen Saal und dann kommt 'ne Dame und sagt: Du kommst mit. Sie tun mir morgens immer was am Popo. Ich muß morgens immer aufstoßen (rülpst plötzlich), und es dröhnt so im Kopf. Mir gibt einer immer Wein und das regt mich noch mehr auf. Jetzt haut mir einer den Arsch voll." (Jetzt?) „Ja jetzt, und er spuckt mir in die Augen."

Wir erwähnten bereits die allgemein festgestellte Seltenheit von Wahnbildungen im Kindesalter und bezogen auf sie auch das Zurücktreten der paranoiden Formen bei der kindlichen Schizophrenie. Die Seltenheit der Wahnvorstellungen beim Kinde, insbesondere in Form des Verfolgungswahns erklärt man aus der verhältnismäßigen Einfachheit des kindlichen Weltbildes, aus seinem unmittelbaren Vertrauen zu den es umgebenden Menschen, der Gewißheit des ihm jeder Zeit zuteil werdenden Schutzes, kurz aus der Naivität, mit der es sorglos, ohne Verantwortung, ohne Daseinsgefährdung und ohne schon in den Kampf ums Dasein gestellt zu sein, das ihm bereitete und vorgezeichnete Leben in festgefügtem äußeren Rahmen führt, der ihm gleichwohl Bewegungs- und Entfaltungsfreiheit genug gewährt, um sich auch frei zu fühlen und die gezogenen Schranken einfach, ohne viel Nachdenken hinzunehmen. In alledem ist sicher viel Richtiges, insofern wenigstens, als das Gesagte für an sich unkomplizierte Kinder in unkomplizierten, d. h. von äußeren Gefährdungen und Geschicken wie von inneren Konflikten verhältnismäßig freien Lebensbedingungen gilt. Andererseits dürfen wir uns aber nicht darüber täuschen, daß diese glatten Bedingungen ungemein häufig nicht vorliegen, daß vielmehr oft genug Umwelt und Lebenserfahrung das Kind, wie wir bei der Lehre von den Konflikten sahen, in die Notwendigkeit der Stellungnahme für und wider bestimmte Personen drängt, eine Lage, die für es selbst nicht stets auf Grund gefühlsmäßiger Zu- und Abneigung einfach und glatt gelöst wird, sondern es in einen Kampf der Gründe und Beweggründe treibt, von dem es unter Umständen auch Rechenschaft geben muß.

Erinnern wir uns ferner der inneren Zerrissenheit mancher Kinder in der Vorreife- und Reifezeit in dem Verhältnis zu den Eltern, so fällt uns ein, daß uns manches Kind gestanden hat, und manche Eltern in ernster Betrübnis berichteten, es habe daran gezweifelt, daß sie seine richtigen Eltern seien. Es habe seit einiger Zeit nicht Liebe und Güte wie früher, sondern Härte, Lieblosigkeit, ja Feindseligkeit von ihnen erfahren, wie sie richtige Eltern ihren richtigen Kindern nicht entgegenbringen könnten. In diesen Fällen ist uns der Hergang dem Grunde nach klar: die nach allen Seiten hin fortschreitende Differenzierung des seelischen Lebens, die sich im Auftauchen neuer Gesichtspunkte, in einem unausweichlichen Drange zu urteilender und gefühlsmäßiger Stellungnahme, im zunehmenden Wissen um sich selbst und im Bewußtwerden und noch mehr im ahnenden Vermuten fremder Beweggründe auswirkt, zerstört das naive Hinnehmen des bisherigen Lebens einerseits und nötigt die Eltern andererseits zu größerer und ernsterer Nachdrücklichkeit in der Wahrung des eigenen Standpunktes, wodurch auf alle, auch die kleinen Gegensätze scharfe Lichter fallen. Ein Nichtverstehenkönnen, wirkliches oder vermeintliches Nichtverstandenwerden, Mutmaßen, Ahnen, Wähnen und Argwöhnen seelischer Zusammenhänge gehen hier durcheinander; man sieht, wie die einander verwandten aus dem „Denken über" hervorgehenden Vorurteile des Mutmaßens, Ahnens und Wähnens ohne Einsicht in die verschiedenen Erlebnis- und Stimmungsgrundlagen wirksam werden können. Es zeigt sich also, daß dem eigentlichen Kindesalter gerade dies gänzlich unnaive, kritischungewisse Mutmaßen, das ferne, düster gestimmte, unbestimmte und ängstlich-gespannte schon voreingenommene Ahnen und erst recht jene düstere, quälende, suchende als Wahnstimmung bezeichnete Verfassung fremd ist, aus der heraus ganz bestimmte Urteile, nämlich Falschurteile entstehen, welche der subjektiven Überzeugung von feindseliger Gesinnung, Verfolgung, verschwiegenen Verbrechen, Geheimnissen oder Lebensbedrohung Ausdruck geben. Dem Kinde eignet ferner infolge seiner Beeinflußbarkeit, Ablenkbarkeit und Flüchtigkeit nicht die Ausdauer, das nachhaltige Grübeln über seine Einfälle, nicht die Verfolgung seiner Ideen in ihre weiteren logischen und psychologischen Konsequenzen, die Voraussetzungen systematischer Wahnbildungen sind. Diese Entwicklung ist eine von innerer Gesetzmäßigkeit beherrschte. Der Krieg und die Nachkriegszeit hat von außen her wahrlich reichliches Material zur vorzeitigen Zerstörung der Naivität an die Kinder herangebracht; die Wahnbildungen aber sind bei ihnen, auch bei den schwer betroffenen, nicht häufiger geworden.

Daß aber, wo sie auftreten, die Wahnbildungen schizophrener Kinder denen der Erwachsenen im Grunde gleichen, zeigen besonders deutlich zwei Falle Weichbrodts. Ein 10jähriger Junge hatte ein typisches Primärerlebnis: In der Dämmerung befiel ihn Angst, im Küchenschrank spiegelte sich etwas; gegen Abend wurde er dann immer ängstlich; er zog sich von Kameraden, aber auch von den Eltern zurück und wollte nicht mehr mit ihnen ausgehen; auch zur Schule ging er nicht mehr. Essen, das die Mutter zubereitet hatte, verabscheute er; es wäre etwas

Ekliges darin. „Ich denke, wer mir das Essen kocht, täte Gift in das Essen. Ich habe immer so Angst, ich denke, ich soll sterben". Kam der Vater an ihn heran, so boxte er ihn; er habe das tun müssen; die Mutter schlug er und ging sogar mit dem Messer auf sie los. Die Vergiftungsideen beherrschten ihn auch noch in der Klinik. — Ein anderer Knabe erkrankte gleichfalls mit 10 Jahren angeblich im Anschluß an eine Chloroformnarkose zur Einrichtung eines Bruches. Er wurde ängstlich, sah Gestalten und hörte Stimmen: „Wir wollen deine Seele". Die Psychose entwickelte sich dann unter Zurücktreten oder zeitweiligem Aufhören der Sinnestäuschungen, anscheinend also nach Ablauf des ersten akuten Schubes Jahre lang schleichend weiter. Der Junge machte allerlei dumme Streiche, in denen sich eine aktive Wesensänderung bekundete; sie boten zum Teil, wie einige kleine Entwendungen, nichts besonderes; Zum Teil aber trugen sie zweifellos krankhaften Charakter. So trug er in der Dunkelheit heimlich eine Mauer von 4 m Länge und 2 m Höhe ab. Dann setzte ein neuer akuter Schub mit 15 Jahren ein: er war während des Krieges 1917 Lehrjunge bei einem Bäcker; er hatte sich, weil er sehr müde war, früh zu Bett gelegt, der andere Lehrjunge und dessen Bruder waren auch im Zimmer. Er sagte ihnen später, er habe nicht geschlafen, nur geduselt, die zwei aber hätten über seinen Meister geschimpft; die stritten es ab und nannten ihn Lügner. Mit dem einen der beiden kam er überhaupt oft hintereinander; auch mit einem Dienstmädchen des Meisters vertrug er sich nicht. Das Mädchen habe mit ihm immer Streit gesucht, habe gestichelt und gehetzt. Auch mit dem Meister kam er nicht mehr aus. Er hatte eines Tages gesehen, wie der Meister Rohstoffe für damals verbotene Zuckerbäckereien „mit allen seinen Kräften" in seine Wohnung brachte und meinte nun, der Meister habe Angst, von ihm verraten und bestraft zu werden. Nun traute er sich nicht mehr beim Meister etwas zu essen aus Angst, es wäre vergiftet. Die Eltern wohnten in einer Nachbarstadt. Als er am Nachmittag jenes Tages zu ihnen fuhr, kam ihm auf der Fahrt manches ganz sonderbar vor; zu Hause schien ihm, die Eltern wüßten etwas, sie seien schon benachrichtigt worden. Er aß nicht viel bei ihnen zu Abend, von dem vom Meister mitgenommenen Brot aß er aus Angst vor Vergiftung aber gar nichts. Wieder beim Meister angelangt, legte er sich zu Bett. Nach etwa einer halben Stunde mußte er Bähungen lassen, die er auf einen „von oben" kommenden elektrischen Strom zurückführte. Zudem sprang ihm eine Lippe auf; er fuhr, als ob er einen Schlag bekommen hätte, aus dem Bett. Nun kam eine Fülle von Erlebnissen, die alle im gleichen wahnhaften Sinne verarbeitet wurden: „Ich sprang auf, um das Fenster zu öffnen, bevor ich es aber öffnete, hörte ich ganz deutlich, wie einer die Gartentür zuschlug. Kurz darauf kam der andere Lehrbub. Ich ging auf ihn zu und sagte: „Jetzt hab ich dich erkannt, du bist ein Schuft und Heuchler". Dieser zitterte vor Angst, denn er dachte, ich könnte ihm etwas antun. Jetzt hatte ich alles gemerkt und ich suchte meine Sachen genau nach, ob mir etwas davon fortgekommen sei, und ich bemerkte folgendes: Aus meinem Koffer war mir manches entnommen, und in meine Schuhe waren Plattfußsohlen hinein gelegt,

welche ich gestohlen haben sollte. Auch meinen Kamm hatten sie umgetauscht, den ich von der Madam gestohlen haben sollte, Kartoffeln vor das Fenster gelegt, als ob ich diese mit nach Hause nehmen wollte. Am anderen Morgen, als ich mich anzog, hatte ich eine Arbeitsjacke an, und in meine Oberjacke hatten sie mir Zwiebelabfälle getan, welche ich aus der Backstube gestohlen haben sollte. In der rechten Tasche hatten sie eine Geburtstagskarte mit Blut beschmutzt und mein Taschenmesser dabei hineingesteckt. Ich denke mir so, die hätten mich durch Strom getötet und mir ein Messer durch die Brust gejagt. Mein Meister ist sicher von diesem Dienstmädel und dem Ladenfräulein aufgehetzt worden."

In der Klinik klangen die akuten halluzinatorischen Erscheinungen und die Erregung allmählich ab, die wahnhafte Einstellung aber blieb bestehen und äußerte sich auch in einer Aufpasserstimmung, die sich auf Vorgänge richtete, die ihn nicht persönlich betrafen. Mit den anderen Patienten vertrug er sich nicht gut; was er für unrecht hielt, berichtete er bei der Visite dem Arzt; auch wenn er glaubte, daß ein Pfleger einen Patienten zurücksetzte, meldete er es sofort, da er nichts Unrechtes sehen könne.

Das „nicht mit rechten Dingen Zugehen" spielt hier schon stark hinein; physikalische Beeinflussungen durch den elektrischen Strom figurieren, fundiert durch Körperhalluzinationen, neben selbständig erfaßten Vergiftungsideen und Angst vor Ermordung mit dem Messer. Die Veränderung des eigenen Denkens und Erlebens wird nicht in die Wahnbildung einbezogen; der seelischen Selbstbeobachtung so ganz entspringende Vorstellungen wie die der gemachten Gedanken, der von fremder Macht veränderten Gefühle, werden anscheinend vom Kinde noch nicht gebildet. Über Krankheitsgefühl und Krankheitseinsicht kann diesen Fällen nichts entnommen werden. Die Beurteilung der Stellungnahme des Kindes zum abgelaufenen akuten Schub ist äußerst erschwert, erstens wegen der in amenter Erregung vorhandenen Bewußtseinstrübung, zweitens wegen der bekannten Kurzlebigkeit kindlicher Krankheitserinnerungen mit Ausnahme einzelner sehr plastischer, sinnlich besonders lebhafter und eindrucksvoller Halluzinationen und schließlich deshalb, weil die unterscheidende selbstbesinnliche Gegenüberstellung und Vergegenwärtigung, so weit sie dem Kinde überhaupt möglich ist, durch suggestive und mindestens ebenso sehr durch autosuggestive Einflüsse gefährdet ist, und weil Wunsch und Angst und der Widerwille gegen das Aufrühren der schon verblassenden Erlebnisse die Amnesien und Erinnerungstäuschungen in hohem Grade begünstigen. An sich haben Erlebnisse in halluzinatorischer Verworrenheit, so lebhaft sie gewesen sein mögen, wie man an den Fieberdelirien der Kinder noch deutlicher sehen kann als an denen der Erwachsenen, eine außerordentliche Neigung, der Amnesie zu verfallen. Hierzu trägt bei den Infektionskrankheiten das toxisch febrile Moment sicher erheblich bei, auch die Schwere der Bewußtseinstrübung als solche; aber auch jede Erregung akuter Art mit amentiellen Zügen begünstigt sie, wenn auch nicht in gleichem Maße.

D., Lorenz, 1920 zuerst poliklinisch untersucht mit 12 Jahren. Zugführerskind; fünftes Kind von sieben, deren ältestes 26, deren jüngstes 8 Jahre alt ist. Stammt aus einer nervösen Familie. Vatersvater war ein brutaler Trinker. Der Vater ist ein schwerer Psychopath, der 1916 an einer Schreckneurose in der Psychiatrischen Klinik behandelt worden war, eine Schwester leidet an Kopfschmerzen und nervösen Magenbeschwerden, ein Bruder stottert. Normal geboren und körperlich normal entwickelt; hatte Masern und eine chronische Mittelohrentzündung. Kopfschmerzneigung schon seit dem ersten Schuljahr; mittlerer Schüler. Charakterlich war er immer etwas schwierig, war launenhaft, händelsüchtig und herrisch. Er vertrug sich von jeher schlecht mit anderen Kindern, weil er immer der Führer sein wollte, und hat eine ausgesprochen materielle Gesinnung. Geld und Geldeswert reizen ihn; er rät den Eltern, Sachen zu kaufen, um sie mit Gewinn wieder zu verkaufen; er hat eine Vorliebe für das Rechnen und für das praktische Leben, für Handel und Landwirtschaft. Für die Wahl des Berufes ist ihm maßgebend, ob derselbe angenehm, nicht zu schwer und gewinnbringend ist. Unredlich ist er nicht.

Seit der französischen Besetzungsdrohung 1919 leidet Lorenz an nächtlichem Aufschrecken und Schlafwandeln, sowie an unterbrochenem Schlaf; er schläft fast nie mehr durch. Die Inhalte sind verschieden: „Feuer, Feuer", „Packt ihn, packt ihn". Träumt oft, die Franzosen hätten Heidelberg besetzt, die Familie hätte unter Zurücklassung des Geldes flüchten müssen. Er weint, während er diesen Traum erzählt. Ferner: Die Neckarbrücke sei, während er darauf stand, eingestürzt; er und andere Buben hätten Kirschen abgemacht, um sie zu verkaufen; aber am nächsten Tag hätten sie sie aufgegessen. Er hätte sich vom Erlös einen Laden kaufen wollen, aber nun kein Geld dazu gehabt. Ein Feld hätte er gern gekauft. Zwischen Gefahr und Geschäft wechselt der Inhalt seiner Träume und Ausnahmezustände.

Am 25. Juli 1922 (14 Jahre) brachte ihn seine älteste Schwester wieder in die Poliklinik und berichtete, an dem nächtlichen Aufschreien habe sich nichts geändert, doch sei der Bruder in letzter Zeit ganz unleidlich geworden. Er grüble so viel und habe im Gegensatz zu früher gar kein rechtes Interesse mehr für die Schule; er beschäftige sich nur noch mit seinen Tauben, die kürzlich Junge bekommen hätten. Wolle man etwas von ihm, so gebe er gar keine Antwort, sondern mache Gesichter, sei sehr ablehnend und wolle keine Ermahnungen annehmen. Auch vertrage er sich nicht mehr so gut mit seinen Altersgenossen, halte sich abseits und habe immer Angst, sie machten sich über ihn lustig. Es sei so etwas Scheues und Versonnenes an ihm.

Der Junge selbst war zunächst sehr befangen, gab nur unlustige und einfältige Antworten, aus denen zu entnehmen war, daß er über die eigentlichen Gründe seines Verhaltens keine Auskunft geben wolle. Schließlich gab er folgende Darstellung: Er sei erst in der 6. Klasse, und da er im nächsten Frühjahr 8 Jahre in der Schule und über 14 Jahre alt sei, käme er eigentlich zur Entlassung. Daß er 2 Jahre sitzen geblieben sei, sei nicht seine Schuld, sondern die Folge der wiederholten Versetzungen seines Vaters. Der Vater — die Schwester bestätigte dies — habe ihn vor seinem Tode zum Lehrer bestimmt gehabt. Zu diesem Beruf habe er aber gar keine Lust. Er wolle mit seinen Altersgenossen die Schule verlassen, zu einem Elektrotechniker in die Lehre gehen und bald Geld verdienen. Die Angehörigen billigten in der Tat diese Absicht nicht, sondern redeten ihm zu und bearbeiteten ihn in der Richtung, er solle noch freiwillig 2 Jahre die Schule besuchen, um sie mit dem Abgangszeugnis der 8. Klasse abzuschließen. Damit erlange er die Berechtigung zum Besuch der Handelsschule und den Zugang zu einem kaufmännischen Beruf. Darauf wollte er sich aber nicht einlassen; er verliere 3 Jahre, bis er das erste Geld verdiene und werde obendrein von seinen entlassenen Altersgenossen geneckt und gehänselt werden. Dieses ewige Bereden habe ihm die Schule völlig verleidet.

Dazu kam, daß Lorenz an einer Mittelohrentzündung litt, deren übelriechende Absonderung den Lehrer nötigte, ihn auf die hinterste Bank zu setzen. Dies gab seinen Mitschülern Veranlassung zu allerlei kränkenden Bemerkungen, unter denen er sehr litt. Je mehr die anderen dies merkten, um so rücksichtsloser wurden sie und riefen ihn wegen seiner Empfindlichkeit „Lore". Wir

gaben damals den Rat, den Jungen zur Erholung wegzuschicken und die Frage der Berufswahl zu verschieben.

Am 1. Juni 1923 wurde er erneut zugewiesen, und wir erfuhren, daß er zu Hause noch eine Zeitlang sehr auffällig war; er sprach viel, weinte viel, bezog alles auf sich, glaubte, daß man ihn ansehe, und daß alle ihn verspotten. Er wurde vom Lehrer nach Hause geschickt, blieb 3—4 Wochen zu Hause, kam nicht weg, wurde allmählich wieder ruhig und ging nach den großen Ferien auch wieder zur Schule. Von dieser Zeit des gestörten Verhaltens wollte er später nichts mehr wissen. Die Schlafstörungen bestanden noch fort. Etwa 2 Stunden nach dem Einschlafen stand er im Zustande veränderten Bewußtseins auf, tat, wie wenn er Fußball spielte u. dgl. Auf Fragen gab er Antwort; am nächsten Tage wußte er nichts mehr davon.

Im Winter 1922/23 überraschte ihn die ältere Schwester einmal dabei, wie er bei seinem 9jährigen Schwesterchen im Bett lag und geschlechtlich mit ihm verkehrte. Dann verhielt er sich im großen ganzen geordnet, wurde, da die Angehörigen auf ihre früheren Pläne angesichts seines Sträubens verzichteten, Ostern 1923 aus der Schule entlassen und kam in eine kaufmännische Lehre.

In den letzten Wochen trat eine neue Änderung in seinem Verhalten ein. Er war, wie die Angehörigen sagten, wie umgewandelt. Er fing an fromm zu werden, führte dauernd das Gebetbuch bei sich und schlug es auch im Geschäft auf. Er sprach viel von seinem Schutzpatron, dem hl. Laurentius, zu dem er bete, und der ihn auch erhört habe. Das äußere Verhalten, Gesichtsausdruck, Sprechweise, Gebärden waren völlig verändert. Er war von einer zappeligen Unruhe beherrscht, rieb sich oft mit der Hand im Gesicht herum, klagte, seine Augen seien schwächer geworden, er habe Kopfschmerzen, sprach hastig und abgehackt, von vielen Pausen unterbrochen.

Der Junge wurde in die Klinik aufgenommen, erwies sich örtlich und zeitlich voll orientiert, folgte dem Arzt willig auf die Abteilung. Bei der Exploration lächelte er verlegen, kam heftig schnaufend ins Untersuchungszimmer. Er gab zu, große Angst zu haben; er fürchte, die Welt gehe unter. Allerlei vage Beziehungsideen steckten dahinter: sein Vater sei auch hier in der Klinik gewesen, nun liege er in demselben Zimmer wie sein Vater. Sein Vater sei gestorben (nicht in der Klinik), und da er den gleichen Namen wie sein Vater habe, werde er auch sterben müssen. Wenn von der Familie ein Glied krank sei, dann pfeife das „Vögele“; seit er krank sei, pfeife es immer „Komm mit, komm mit“, und die Hühnchen hätten auch so gepfiffen. Alles fiel ihm auf, an allem fand er etwas Besonderes. Abends heulten die Hunde so. Alle diese Geschehnisse regten ihn auf; er bekam große Angst, besonders da er von der Mutter gehört hatte, daß es etwas Besonderes bedeute, wenn die Vögel pfeifen; zuerst pfeifen sie nicht so auffällig, das tun sie erst später. — Am Abend nach dem Aufnahmetag spürte er, wie sich die Luft so gegen sein Bett zog; er konnte die Beine leichter bewegen; durchs Fenster sah er schwarze Wolken und nur wenige Sterne; da dachte er, daß nun die Welt untergehe.

Als er noch zu Hause war, da hätten die Leute, wenn er vorbeikam, zum Fenster hinausgesehen, offenbar seinetwegen; auf der Straße sprachen die Vorübergehenden so eigentümlich; sie redeten ihn zwar nicht an, aber manche machten so drohende, „fälschliche“ Gesichter. Es sprach da in seinem Kopf: „Wenn der halt 'nausgeht, gibt's kein schön Wetter“; er dachte dann zurück: „Nur Geduld, es wird schon schön Wetter geben.“

Wie das „Sprechen im Kopf“ und das „Zurückdenken“ phänomenologisch zu beurteilen ist, konnte nicht sicher festgestellt werden. Patient war nicht imstande, die in Betracht kommenden Unterscheidungen zu verstehen, und war auch zu einer scharfen Selbstbeobachtung nicht fähig.

Auch das Vorkommnis mit seiner kleinen Schwester wurde zum Ganzen in Beziehung gebracht. Er habe sich vorgenommen, ein besserer Mensch zu werden wegen der Sünde mit dem Schwesterchen; er habe mit dem Kind öfters zusammengelegen; wenn es im Bett gelegen habe, habe es ihn aufgefordert, sich auch auszuziehen und sich zu ihm zu legen. Er habe das auch getan, denn er sei schon vorher mit einem anderen Mädchen gegangen, das habe ihn aber nicht mehr gemocht und sich einen anderen Burschen gesucht; auch habe er sich oft

selbst befriedigt. Jetzt aber sei er sehr fromm und bete viel zum hl. Lorenz und hl. Josef. Dann fügte er hinzu: „Die Welt muß doch untergehen, und dann muß ich doch im Zimmer die Wände hinaufklettern."

Das Verhalten des Kranken war gekennzeichnet durch einen Wechsel und ein Gemisch von Ängstlichkeit und kindlicher Zutraulichkeit. Es gelang leicht, mit ihm in Beziehung zu treten und über Dinge aus dem Alltagsleben und Erlebnisse vor seiner Krankheit mit ihm zu plaudern. Dabei erwies er sich in seinem Erleben, Verarbeiten und Erzählen als noch recht kindlich; er zeigte gar keine Neigung, sich wichtig zu machen, altkluge Reden zu führen oder den Erwachsenen zu spielen, wie man dies bei Jugendlichen jetzt so oft sieht. Auch in Mimik und Gebärden war er kindlich. Von seinem natürlichen Ausdrucksspiel hob sich das krankhafte Grimassieren deutlich ab. — Versuchte man von gleichgültigen Dingen auf seine Krankheit überzugehen, so bemächtigte sich seiner sogleich wieder die frühere Ängstlichkeit, er verstummte, und auf sein Gesicht trat der Ausdruck mißtrauischer Gespanntheit und quälender Ungewißheit.

Bei einer späteren Exploration bot er ein eigenartiges Bild, das sich aus einer im allgemeinen euphorisch anmutenden Hyperaktivität, kindlicher Zutraulichkeit bei lebhafter Motorik und zeitweisem Grimassieren und einer überraschenden Ungeniertheit zusammensetzte, die plötzlich von Befangenheit, Angst und Mißtrauen durchbrochen wurde. Eine Neigung zum Dissimulieren war ganz unverkennbar; er suchte, alles verständlich zu begründen, drückte sich um jede eingehendere Auskunft, ließ aber doch unabsichtlich Bemerkungen fallen, die seine innere Stellungnahme erkennen ließen. So äußerte er auf die Frage, was er denn nun später im Leben anfangen wolle: „Wenn ich davonkommen täte, würde ich Techniker werden oder so etwas." Er gab im Anschluß hieran auch zu, daß er doch noch glaube, sterben zu müssen, und daß der Weltuntergang nahe sei; auch bemerke er manchmal, daß er im Bett elektrisiert werde. Am 13. Juni 1923 wurde Patient auf Wunsch der Angehörigen zu Verwandten auf dem Lande entlassen; er war zwar ruhiger geworden, schlief gut und war umgänglich, doch war eine wirkliche Remission nicht eingetreten.

Schon 3 Wochen später, am 4. Juli 1923, mußte er wieder aufgenommen werden. Diesmal äußerte er sich über seine Inhalte viel ausgiebiger. Es sei ihm draußen nicht gut gegangen; den Leuten und den Angehörigen gegenüber habe er sich aber bemüht, gesund zu erscheinen. Sein gutes Ausschen besage gar nichts; äußerlich sei er fett, aber innerlich hohl. Seine Familie werde um seinetwillen mißachtet; die Leute redeten über sie; das merke er daran, daß die Schuhe, die im Hof gestanden hätten, so zusammengeschurrt waren. Die Mißachtung habe er sich durch seine Lügen zugezogen. Das Lügen habe ihm der liebe Gott oder so jemand gegeben, er selbst wolle es nicht. Der liebe Gott gäbe es den Ärzten, die Ärzte gäben es weiter, damit er wieder gesund werde. Oft quälten ihn geschlechtliche Gedanken und Gefühle, besonders wenn Frauen in seine Nähe gekommen seien. Wenn er im Bett auf der rechten Seite liege, klappere es im linken Ohr, und wenn er auf der linken Seite liege, mache es „hm, hm". Den Weltuntergangsgedanken habe er fortgebracht, den habe er fortgeschmissen. Mit seinen Gedanken sei es so, wie wenn er eine Eisenstange neben ein Efeublatt stelle. Die Stange sei schwer, das Blatt aber schwach. Das Eisen bedeute, daß der Leib schwer sei, daß er Luft einatme und dann wieder ausstoße. Oft sei sein Denken nicht klar, nicht folgerichtig; er spreche aber alles aus, was ihm in den Kopf komme, damit sich im Gehirn keine Gedanken ansammeln können, die ihn verwirren könnten.

Ein andermal äußerte er auf Befragen, wie es mit den Gedanken sei: „Die Gedanken sind so abgegangen, sie sind weg. Die Gedanken sind in den Augen, dann gehe ich unter die Decke, drücke die Ohren zu, dann sind die Gedanken ganz frei." (Hast du falsche Gedanken?) „Zufällig, wenn ich mit Leuten spreche, — wenn ich die anlügen würde, wäre ich falsch, dabei bin ich aber doch nicht falsch." (Woher stammen die Gedanken?) „Die stammen wo anders her, vom Herrn Doktor; Sie müssen es der Schwester gegeben haben, damit ich einen Zweck in den Kopf hineinbringen soll." (Was heißt das?) „Dann ist das doch bei mir, es sieht nicht schön aus; man drückt das Bettuch gegen die Ohren,

daß im Moment der Schlaf kommen soll, — daß der Kopf besser ruht, da kann man besser schlafen." Das alles brachte er freundlich vor, lächelnd und zuvorkommend mit dem sichtlichen Bemühen, sich verständlich zu machen.

Eine besondere Rolle spielten „die Augen". In den letzten Tagen vor dieser zweiten Aufnahme hatte er kaum mehr etwas gegessen. Als Grund gab er an, er habe z. B. beim Kaffeetrinken Augen gesehen und zu seinen Angehörigen auch gesagt: „Jetzt schlucke ich die Augen von Euch hinunter." Auf der Visite sagte er zum Arzt: „Ich habe den scharfen Blick; wenn ich jetzt in Ihr rechtes Auge sehe, dann weint das linke." (Wie ist das?) „Jetzt haben Sie den scharfen Blick. Der Patient T. hat mir den Augenschein abgenommen, er hat auch die Zunge herausgestreckt; das bedeutet, daß er mich kleinmachen will, damit ich nicht mehr heimkomme. Gestern mittag habe ich meinem Bruder (Besuch) in die Augen gesehen, da ist es ihm schwerer geworden und mir leichter." (Hat er das gesagt?) „Nein, aber ich hab's gemerkt. Die Augen waren so bläulich, so wie wenn man jemandem auf die Hand schlägt, und es gibt dann so blaue Flecken."

Am 31. Juli wurde Patient von den Angehörigen unverändert nach Hause geholt.

Befragt man ein Kind, das in der akuten Phase einer Untersuchung wegen Stupors, Negativismus oder aus anderen Gründen nicht zugänglich war, nach deren Ablauf, so darf man nicht vergessen, daß der akute Schub das Kind erheblich verändert zurücklassen kann, und zwar nicht nur affektiv, wie wir es vom Erwachsenen her gewohnt sind, sondern auch intellektuell. Dabei steht nicht nur Gedächtnis und Wissensbesitz in Frage, die noch nicht einmal so sehr gefährdet sind, als die geistige Ordnung und der geistige Rang des Kindes; deren Stillstand oder Rückgang kann sich in einer typisch schizophrenen Zerfahrenheit zeigen, von der man nicht wissen kann, inwieweit sie remissionsfähig ist, oder aber in einer kindlicheren, einer dem schon durchlaufenen Alter angehörenden Denkweise, die uns leerer, flacher, logisch unschärfer, unklarer, anspruchsloser erscheint. Hierher gehört eine Minderung des Sinnes für das Wesentliche, eine Vereinfachung des Denk- und Sprechgefüges, ein Zurücktreten von Erwägungen, Bedingungen, Gegenüberstellungen, Begründungen, gegenüber einförmigen Gebilden, einfachen Aussagen und Hinnahmen. Es kann sehr schwer sein, zu unterscheiden, welchen Anteil an dieser Senkung der Höhenlage der geistigen Leistungen die affektive Gleichgültigkeit, die affektive Uninteressiertheit hat; aber es ist nicht gerechtfertigt, sie schematisch in Analogie zum Erwachsenen als allgemeinen Erklärungsgrund gelten zu lassen, denn der schizophrene Prozeß fällt in einen anderen Prozeß, in das intellektuelle Wachstum ein, dessen Unfertigkeiten ihm erliegen können. Wir kommen bei der Besprechung der Verlaufsweisen darauf noch einmal zurück.

Wie dem schizophrenen Erwachsenen vielfach die motorischen Erscheinungen schon vor allen sprachlichen Äußerungen und vor aller Kenntnis seiner Handlungen den Stempel der geistigen Störung aufprägen, so auch beim Kinde und doch nicht in der gleichen Weise. Wohl kann hier wie dort das Bewegungswesen den Zug des Absonderlichen, Manierierten, Gezierten, Gespreizten, Bizarren, Verschrobenen, Unangemessenen oder schlechthin Sinnlosen tragen, d. h. dessen, was nicht als sinnbezogene Ausdruckstätigkeit eines normalen Seelischen verstanden werden kann, und doch ist zwischen diesen Abarten schizo-

phrener Motorik beim Kinde und Erwachsenen ein Unterschied. Für das Kind sind die Bewegungswerkzeuge des ganzen Körpers einschließlich der mimischen Gesichtsmuskulatur zugleich auch noch ein Spielzeug, und die spielende wie die spielerische Handhabung des eigenen Körpers übt und belustigt es in der mannigfachsten Weise. Doch schafft im schulpflichtigen Alter der stets wiedererlebte Unterschied zwischen Ernst und Nichternst, Arbeit und Leistung hier, Spiel und ungebundenem Wesen dort, auch hinsichtlich des Bewegungswesens eine Differenzierung, die es dem Kinde gestattet, jederzeit seine Haltung, seinen Gesichtsausdruck, seine Gebärden und sein Bewegungsgesamt mit seiner seelischen Situation in Einklang zu bringen. Wenn aber ein Zwiespalt auftritt zwischen dem, was das Kind soll, und dem, was es aus Stimmung, Laune, Einfall, Trieb oder irgendeinem anderen Beweggrunde will, so äußert sich dieser Widerspruch auch ohne Worte ausdrucksmotorisch. Das Kind soll z. B. rechnen, statt dessen schneidet es Fratzen und schlenkert unter dem Stuhl mit den Beinen; einem kleinen Mädchen macht man einen Vorhalt wegen seiner schlechten Haltung; es weiß, er ist berechtigt, es will ihn aber nicht ausdrücklich anerkennen, noch ihn überhören; also streckt es sich und macht mit einem koketten Lächeln und einigen gezierten Handbewegungen sich zugleich über die Ermahnung und die Mahnerin lustig. Dabei bleibt aber die Sinnbeziehung des Protestes völlig erhalten, und das Ganze als eine Reaktionsform steht im Rahmen des normalen Kindlichen. In der Pubertät spielen ausdrucksmotorische Auffälligkeiten eine noch größere Rolle (vgl. Vorlesung 41 S. 665). Man wird mithin in der pathognostischen Beurteilung des Motorischen beim Kinde recht vorsichtig sein müssen, d. h. man wird, wo das psychische Bild auf eine Schizophrenie hinweist, eine Bestätigung der Diagnose nicht schon in spielerischen, gezierten Ausdrucksbewegungen und einer Neigung zum Grimassieren sehen dürfen. Ich erinnere nur an die Häufigkeit dieser Erscheinungen bei der Hysterie, im Affekt der Angst, in der Verlegenheit und im Verlaufe der kindlichen Manie. Besonders bedeutungsvoll ist aber die Tatsache, daß die Ausdrucksbewegungen von Idioten und Imbezillen in hohem Grade und ganz besonders im Kindesalter den Bewegungsanomalien der Schizophrenen gleichen können. Dies gilt nicht nur für die einfachen Übertreibungen und Verzerrungen der normalen Ausdrucksmotorik, sondern auch für die gewöhnlich als katatonisch im engeren Sinne bezeichneten Bewegungsstörungen, für Echopraxie, Automatismus, Einnehmen und Festhalten bestimmter Stellungen, namentlich aber für rhythmische Bewegungen, Schaukeln, Pendeln, Auf- und Abmarschieren usw. Gleichwohl wird es der scharfen und geübten Beobachtung möglich sein, zu unterscheiden, ob hinter diesen Bewegungen nur die leeren Bewegungsantriebe eines Schwachsinnigen stehen oder die Erlebnisse eines Schizophrenen. Ich kann mich durchaus nicht dazu entschließen, die Idiotie oder die bewegungsreichen Schwachsinnsformen deshalb der Frühschizophrenie zuzurechnen, weil die motorischen Erscheinungen eine große Ähnlichkeit aufweisen, und weil ein Endzustand kindlicher Schizophrenie von einer Idiotie mit unseren

heutigen Hilfsmitteln unter Umständen nicht unterschieden werden kann. Auch die neurologische Betrachtungsweise beider, gegründet auf die Theorie der extrapyramidalen Funktionen und ihrer eigenen, wie ihrer Verknüpfungsstörungen, ist, weil vorerst noch viel zu lückenhaft und viel zu mutmaßlich, nicht geeignet, dieses Aufgehen in einer gemeinsamen Wesenheit zu begründen.

Bezüglich der Verlaufsweisen der kindlichen Schizophrenien können wir uns ziemlich kurz fassen. Alle bisherigen Erfahrungen an zweifelsfreien Fällen bestätigen die von H. Vogt bereits festgestellten Arten des Verlaufes: am häufigsten sind die akut beginnenden katatonen Formen, die zwar Remissionen erfahren, aber schon nach dem ersten Schub eine mehr minder schwere seelische Veränderung zeigen. Die Remission ist mangelhaft, sie betrifft nur die manifesten Symptome, so daß eine leidliche äußere Ordnung, auch ein Freisein von Sinnestäuschungen erreicht wird, während die Beziehungen zu Menschen und Leben doch nicht mehr ganz die normalen kindlichen Merkmale der Frische, Natürlichkeit, Lebendigkeit und Anregbarkeit haben. Vielmehr verbleibt etwas Mattes und Leeres und eine mehr minder deutliche Neigung zur autistischen Abkehr. Ist nicht schon nach der ersten akuten Phase ein Stillstand der geistigen Entwicklung festzustellen, so bringt ihn mit großer Wahrscheinlichkeit die nächste; in der Zwischenzeit aber wird doch erkennbar, daß das Kind einige Fortschritte nur mit großer Mühe erreicht und dabei den Eindruck erhöhter Ermüdbarkeit macht. Es dauert gewöhnlich nicht lange, bis der endgültige Stillstand oder schon ein Rückgang, namentlich aber ein völliges Versickern der Interessen, der Lernlust, Wißbegierde und Wissensfreude auf allen Gebieten deutlich wird. Seltener sind die wirklich guten Remissionen, welche den Eindruck völliger Genesung machen; dann merkt man dem Kinde gar nichts von der überstandenen Störung an und sieht es sogar Fortschritte machen und gute Schulleistungen ohne besondere Mühe und bei ganz unauffälligem Verhalten zur Umwelt erzielen. Über die Dauer solcher guten Remissionen läßt sich auf Grund der sehr geringen Erfahrungen nicht viel sagen; ein neuer Schub kann jederzeit eintreten. Am ungünstigsten sind diejenigen Fälle, in denen dem ersten akuten Schub sofort eine schwere und sehr schnell fortschreitende Verblödung folgt, die in wenigen Monaten ein vorher gesundes und intelligentes Kind einem von Geburt idiotischen völlig ähnlich werden lassen kann. Solche Fälle sind auch als Dementia praecocissima beschrieben worden.

Die schleichend verlaufenden Fälle, in denen ohne stürmische katatone Erscheinungen, ohne akute Halluzinose, ohne Stuporen das Seelenleben langsam verebbt, entsprechen dem als Hebephrenie bekannten Typus, der in der Pubertät und Nachpubertät verhältnismäßig häufig ist. Er ist gekennzeichnet durch eine sehr allmähliche Abnahme der geistigen und gemütlichen Regsamkeit, durch Gleichgültigkeit und Fadheit des Wesens und durch läppische Albernheiten und Spielereien des Kindes, welches auch die ihm schon geläufig gewordenen äußeren Verkehrsformen des Anstandes und der Höflichkeit aufgibt und ver-

liert, wodurch es sich nicht selten zuerst Fremden unangenehm bemerkbar macht. Die zunehmende Verständnislosigkeit für das ihm nach Alter und früherem Wesen Angemessene, die erzieherischen Schwierigkeiten, die hieraus entstehen, werden oft Anlaß zu Bestrafungen und Quälereien, bevor das Verhalten als krankhaft erkannt wird.

Wie die selteneren paranoiden Formen der kindlichen Schizophrenie im einzelnen weiter verlaufen, darüber fehlen noch Erfahrungen.

Wir erwähnten unter den akut kataton beginnenden Fällen solche mit völligen Remissionen, die man als vorerst geheilt bezeichnen kann. Solche Fälle stünden, erwiese sich die Heilung als dauernd, als Ausnahmen von günstiger Prognose der Masse der übrigen gegenüber, die einer mehr minder tiefgreifenden seelischen Veränderung anheimfallen, und bei denen nur Unterschiede der Schwere und der Geschwindigkeit des Fortschreitens zu verzeichnen sind. Im ganzen darf man sich darüber keiner Täuschung hingeben, daß die Prognose um so ungünstiger zu sein scheint, je früher die Psychose beginnt. Man hat Grund zu bezweifeln, daß eine kindliche Schizophrenie sich auf einen einzigen akuten Schub beschränkt und dann in endgültige Genesung übergeht.

Wir kommen zur Differentialdiagnose. Die Möglichkeiten diagnostischer Irrtümer sind nicht gering und sie sind so wichtig, daß sie einer ausführlicheren Besprechung bedürfen. Zunächst möchte ich, wenn auch ihre praktische Bedeutung nicht groß ist, der Tatsache gedenken, daß auch einmal das amentiaartige Bild eines Fieberdelirs und die febrile halluzinatorische Verwirrtheit mit katatoniformen Erscheinungen, wie sie z. B. bei der Chorea minor und anderen Infektionskrankheiten vorkommen kann, zu einer Verwechslung mit einer akuten schizophrenen Halluzinose Veranlassung zu geben vermag. Man soll nicht vergessen, daß delirante Zustände infektiösen Ursprungs auch nach der Entfieberung vorhalten können, und daß ein kurzes Fieberstadium übersehen worden sein kann, so daß das Kind als akut geistig erkrankt, ohne infektiöse Anamnese zur Aufnahme gebracht wird. Umgekehrt kann einer schleichend begonnenen, noch nicht erkannten Schizophrenie eine akute Infektionskrankheit aufgepfropft werden, und die Zugehörigkeit psychotischer Symptome ebensogroße Schwierigkeiten machen, wie sie etwa die Differentialdiagnose zwischen einem postinfektiösen emotionell-hyperästhetischen Schwächezustand und einer hypochondrisch-stimmungslabilen Schizophrenie sie gelegentlich bereiten kann. Auch die in ganz seltenen Fällen beim Kinde beschriebene Alkoholhalluzinose sei erwähnt.

In erster Reihe stehen aber an differentialdiagnostischer Wichtigkeit die extremen Abarten des Verlaufes der normalen Pubertät und die pathologischen Reaktionen psychopathisch veranlagter Pubertierender. Es gehört, wie in Vorlesung 41 genauer ausgeführt ist, zum normalen Verlaufe der Reifezeit, daß in ihrer ersten Phase an Stelle des glatten und mehr weniger reibungslosen Verhaltens des Kindes nunmehr eine, freilich sehr verschieden stark ausgeprägte Neigung zur Ab- und Auflehnung, zum Widerspruch und passiven Widerstand und zu einer dem Autismus ähnlichen Abwendung vom äußeren Leben bei starker

Zuwendung zu den Vorgängen im eigenen Inneren auftritt. Diese Unzugänglichkeit und Unansprechbarkeit kann soweit gehen, daß geradezu der Eindruck des Verlustes des früheren gemütlichen Beziehungsreichtums des Kindes und damit der einer schizophrenen Geistesstörung erweckt wird. Kommen gar noch äußere Absonderlichkeiten hinzu wie Grimassieren, veitstanzähnliche Bewegungen, abstoßendes Benehmen, so wird dieser Eindruck zweifellos verstärkt, und man fühlt sich zur Vorsicht in der Beurteilung verpflichtet. Hier kommt für den Arzt und für den Lehrer alles darauf an, daß man unter Verzicht auf Geltendmachung der in dieser Zeit so tief gehaßten Autorität, den Zugang zu dem Reifenden findet. Gelingt dies, so kann man sich vergewissern, ob wirklich pathologische Phänomene vorhanden sind wie Wahnideen und Sinnestäuschungen, Erlebnisse unerklärlicher und unheimlicher Art und eine Zerfahrenheit, in welcher die geistigen Zusammenhänge eine weitverbreitete Lockerung erfahren haben, oder aber, ob nur Gefühle des Nichtverstandenwerdens, der Unverständlichkeit der eigenen Veränderung, eines neuen, des ganzen Menschen sich bemächtigenden mitteilungsunfähigen, aber tief beunruhigenden Erlebens in Verbindung mit körperlichen ungeklärten Empfindungen die Ursache dafür sind, daß der Reifende sich abschließt und verschließt. Ist das Letztere der Fall, so muß keine Schizophrenie vorliegen, auch nicht, wenn Einfälle auftreten wie der, nicht das echte Kind der Eltern zu sein, weil das eigene Wesen zu dem ihrigen gar nicht mehr stimmen will. Man sieht nach einiger Zeit eine seelische Klärung eintreten, eine produktive und rezeptive Interessiertheit platzgreifen, welche das Anzeichen der Überwindung der ersten Phase und des Eintrittes in die zweite, die Phase der gesamtseelischen Erweiterung ist. Wer um des Prinzips willen seinem typologischen Einordnungsstreben genüge tun will, kann sich veranlaßt sehen, hier von einer schizoiden Reaktionsweise auf die körperlichen Reifevorgänge oder von der Manifestation einer schizoiden Anlage durch diese zu reden. Das sind meines Erachtens aber gefährliche Analogiebildungen angesichts der Tatsache, daß auch Jugendliche, die eine solche sehr ausgeprägte Reifephase durchlaufen haben, späterhin sich als frische, gesunde und durchaus lebenstüchtige Menschen erweisen. Keinesfalls darf man sich bestimmen lassen, in solchen Fällen auch nur den Verdacht der geistigen Störung auszusprechen, wenn man ihn auch differentialdiagnostisch für sich erwägt. Da die Pubertät sich jahrelang hinziehen kann, kann auch eine Phase dieser Art sich über ein Jahr und länger verschleppen. Deshalb bleibt sie doch eine noch ins Bereich der Norm gehörige Pubertätskrise und ist keine geheilte Schizophrenie.

Recht schwierig kann die Beurteilung pathologischer Reaktionen der Pubertät werden. Eine psychogene Abulie, eine hysterische, gespielte, intellektuelle Gleichgültigkeit verbunden mit anscheinender moralischer Wertverarmung und Gefühllosigkeit kann einer Frühschizophrenie sehr ähnlich werden. Hier ist die Aufdeckung des Herganges, des auslösenden Erlebniszusammenhanges, des Motivganges die Hauptaufgabe. Die psychogene Natur des Zustandes kann sich eines Tages durch

ein manifestes hysterisches Symptom verraten; dann ist die Hauptschwierigkeit behoben. Oder aber das Gesamtverhalten zeigt, daß unter der Decke von Ablehnung und Uninteressiertheit sich Neugier und Raffiniertheit verbirgt, daß irgendein Zweck dem Kranken vorschwebt bzw. ihn beherrscht, der unvermutet in einer unbedachten Äußerung durchbricht. Hierher gehören häusliche Konflikte, Auseinandersetzungen über die von den Eltern verweigerten Freiheiten und namentlich Meinungsverschiedenheiten zwischen Eltern und Söhnen über den weiteren Besuch der Schule, der von jenen gewünscht, von diesen verweigert wird, um es in allen möglichen Dingen den mit 14 oder 16 Jahren von der Schule abgegangenen früheren Mitschülern gleichtun zu können. Nicht zu vergessen sind ferner die eigenartig widerspruchsvollen Verstimmungen, die bei Infantilen vorkommen.

Monatelang fortgesetzte Mißlaunigkeit, teils gedrückte, teils reizbare, teils weinerlich-kindische Verstimmung, jäher, uneinsichtiger Stimmungswechsel kann dem Beginn einer hebephrenen Verlaufsform sehr ähnlich sein, besonders deshalb, weil der Leidende keine oder keine auch vom Kinde her gesehen zureichende Anlässe anzugeben vermag. In einem Teil dieser Fälle, namentlich auch der mit allgemeinen körperlichen Klagen über Kopfschmerz und Müdigkeit den Arzt Aufsuchenden liegt Masturbation und deren teils hypochondrische, teils moralisierend-selbstquälerische Verarbeitung vor. Aussprache, Aufklärung und richtige ärztliche Führung verändern das Bild oft sehr schnell. Wenn dies aber nicht der Fall ist und Selbstmordgedanken geäußert oder gar Selbstmordversuche gemacht werden, dann liegt mit größter Wahrscheinlichkeit eine Schizophrenie und keine reaktive Pubertätsabnormität vor.

Sehr bedeutungsvoll kann die differentialdiagnostische Entscheidung werden, wenn asoziales Handeln im Gegensatz zu früherer Leichterziehbarkeit und Einfügsamkeit auftritt. Ich erinnere an die unter dem Bilde der Haltlosigkeit, der Willensschwäche, des ins Krankhafte gesteigerten Geltungsdranges und der Abenteurerlust erscheinenden späterhin kriminell werdenden Jugendlichen. Und schließlich erinnere ich Sie an eine Gruppe von Kranken, welche MEGGENDORFER gegenüber den gemütlosen, gesellschaftsfeindlichen Psychopathen als Parathymiker abzutrennen sich bemühte. Das sind der Pubertät sich annähernde Kinder oder schon in der Reifezeit stehende, die allmählich eine tiefgreifende Veränderung ihres Wesens erfahren. Ursprünglich brave, lenksame, weiche Musterkinder oder aber solche, die schon immer durch Reizbarkeit und Eigensinn auffielen, aber doch Liebe und Zuneigung zu ihren Angehörigen zeigten, verlieren die früheren gefühlsmäßigen Beziehungen und werden darüber hinaus von Haß und Abneigung gegen sie erfüllt. Sie entfremden sich den Eltern und Geschwistern, ihr gemütliches Verhalten kehrt sich um; dies will die Bezeichnung Parathymie besagen. Mit der Zeit aber lösen sie sich ganz los, nachdem sie eine Zwischenphase durchmachten, in der sie zugleich, wie wir es bei den Schizophrenen oft verfolgen können, in ambivalenter Einstellung die früher Geliebten gleichzeitig lieben und hassen, ihnen Zuneigung bezeugen

und sie quälen und kränken. Die Loslösung schreitet dann fort bis zum Autismus. Diese Jugendlichen verlassen die Heimat, geraten auf die Landstraße, kommen mit der Rechtsordnung in Konflikt. Oder aber die Angehörigen geben sie in eine Lehre, in fremde Obhut und erhoffen hiervon Beruhigung und Genesung. Statt dessen halten sie dort nicht aus, treiben Unfug, intrigieren, stiften Unfrieden. Andere fallen durch Angstzustände und hypochondrische Klagen auf.

Meggendorfer hat einzelne von ihnen längere Zeit verfolgen können und festgestellt, daß der Verlauf ein fortschreitend ungünstiger ist. Gerade bei diesen ergab die genealogische Untersuchung eine auffällige Häufung schizophrener Aszendenten. Wird die Frage der Abtrennung von den asozialen Psychopathen und die Zuordnung zur Schizophrenie auch von ihm selbst noch nicht endgültig bejaht, so liefern seine Fälle doch einen sehr interessanten Beitrag zum Studium der jugendlichen Persönlichkeitsveränderungen.

Solche Fälle sind es u. a., die auch immer wieder der namentlich von Bumke in letzter Zeit so nachdrücklich vertretenen Auffassung Nahrung geben, auch die Schizophrenie als Krankheitseinheit aufzugeben, und von einer schizophrenen Reaktionsweise auf Grund einer angeborenen Anlage zu sprechen. Wir wollen auf die hier verankerten Grundfragen der klinischen Psychiatrie nicht eingehen. Ein Hinweis scheint mir aber doch am Platze.

Meggendorfer hat bei seinen Fällen, bei denen ihm die Entscheidung schwer wurde, und bei denen er keine typisch-schizophrenen Erlebnisse nachweisen konnte, sich auch, wie alle anderen Beobachter in gleichen und ähnlichen Lagen, immer wieder umgesehen nach einem einzigen, wenn auch nur einigermaßen wegweisenden klinischen Kriterium aus der Symptomatologie der typischen Schizophrenie. Immer wieder ist es die bei typischen Hebephrenen so deutlich zutage tretende Läppischkeit, nach der man fahndet, deren Dasein oder Fehlen man erörtert; auch Meggendorfer hebt auf sie bei seinen Fällen ab. Freilich steht sie ihm in einem schwer zu verstehenden Gegensatz zu dem oft recht gewandten und raffinierten Benehmen der gleichen Kranken. Aber „Läppischkeit" ist schließlich keine Art verständlichen Verhaltens, sondern eine Gegebenheit schlechthin. Sie ist wichtig genug, ihr noch eine kurze Betrachtung zu widmen.

Läppisch nennen wir, von der Körperseite her gesehen, wohl einen Menschen, der ohne feste Haltung, schlapp daher kommt und sich gehen läßt, der sich räkelt und flegelt, der ein einfältiges Gesicht dazu macht, und von der seelischen Seite her betrachtet, dem der Eindruck dieses seines Gebahrens und Gehabens ganz gleichgültig ist, dessen Redeweise und Äußerungen von der gleichen Art sind, nämlich einfältig, gehalt- und gestaltlos, fade und leer, ohne Gewicht und innere Folgerichtigkeit, wie es ihm gerade einfällt, ohne Bewußtsein geistiger Verpflichtung, spielerisch und kindisch. Wir sprechen jetzt von Kindern, die vor der Reife stehen, und fragen uns, ob in dieser Lebenszeit ein solches Verhalten die Bedeutung des Krankhaften hat. Wir müssen diese Frage aufwerfen, weil vieles von dem soeben Geschilderten er-

fahrungsgemäß gerade dem Flegel- und Backfischalter angehört, einschließlich der noch nicht genannten „läppischen" Witzeleien und Späße. Doch ist auch der recht „läppische" normale Flegel und Backfisch nicht immer so und ist daneben doch immer noch frisch und zu verständigem Verhalten zurückzurufen; er hat für seine Albernheiten und Streiche Einsicht, wenngleich er sie entschuldbar findet, schämt sich auch, selbst wenn er es nicht offen zugesteht, und versinkt nicht ganz darin. Beim Hebephrenen aber ist die Läppischkeit der Zug, der alles durchdringt und durchwirkt, je länger je mehr. Dazu kommt die Taktlosigkeit, der Mangel an Feingefühl, der wirkliche, nicht scheinbare Verlust des Feingefühles nicht nur für die subtileren, zarteren Unterschiede fremden, durch sein Verhalten und Reden berührten Empfindens, sondern auch für die selbstverständliche, früher geübte, anerzogene Sitte und den Abstand, den zu wahren Pflicht ist. Auch hier ist der normale Reifende gerade kein Vorbild der Jüngeren, auch ihm vergröbert sich vorübergehend der Sinn für Form und das Einfühlungsvermögen in sein Wirken auf andere, namentlich Nächste; auch er begeht Taktfehler aller Art. Doch eignet ihm nicht die mehr minder deutliche gefühllose Freude über die verletzende Wirkung, die er ausübt, er quält nicht mit Lust, auch wenn er schadenfroh ist; es tut ihm hinterher auch wieder leid, er ist der Reue oder doch dem Bedauern zugänglich und sucht, oft recht täppisch und ungeschickt, wieder gutzumachen, was er gebost hat. Der Hebephrene aber erkaltet in jeglichem Sinne, ihn rührt es nicht, wenn jemand unter seinem verletzenden, vom normalen Empfinden als „gemütlos" und „herzlos" abgelehnten Tun leidet, wenn die Mutter über seine Rücksichtslosigkeiten unglücklich ist, die Schwester über seine schamlosen und läppischen Witzeleien weint, der Freund sich seine dummen und kränkenden oder rohen Bemerkungen nicht mehr bieten läßt und sich von ihm zurückzieht. Man sieht also auch hier: Einzelzeichen, auf die man sich diagnostisch unbedingt stützen könnte, gibt es nicht. Entscheidend ist immer die Feststellung, wie sie im Rahmen des Ganzen stehen, beherrschend und immer weiter vordringend an Stelle verloren gehenden seelisch-geistigen Gehaltes im Sinne einer allgemeinen und fortschreitenden Niveausenkung oder nur beiläufig, nebensächlich, wie aufgesetzte Trübungen, wie eine von Situation, Gelegenheitsstimmung und Laune bedingte Auffälligkeit, als zeitgebundene Ausdrucks- bzw. Entgleisungsneigung.

Wir müssen bei der Differentialdiagnose der Schizophrenie schließlich noch die Fälle erwähnen, welche von Sante de Sanctis als Dementia praecocissima und von Th. Heller als Dementia infantilis zufällig zu gleicher Zeit (1908) zuerst mitgeteilt worden sind. Es handelt sich, wir halten uns an Hellers erste und an Zapperts neue Veröffentlichung, um schnellverlaufende Verblödungsprozesse, welche bisher normal entwickelte, und soweit feststellbar, intellektuell wie affektiv normal veranlagte Kinder an der Grenze der frühen Kindheit im 3. bis 4. Lebensjahre befallen. Das Leiden beginnt mit einer Veränderung der bis dahin in normalem Fortschreiten erworbenen Sprache. Das Kind verfällt wieder in das Echolallieren früherer Zeit, die Aussprache

wird zunehmend undeutlicher, bis sie nur noch lallend ist; die Kinder verlieren schließlich den Antrieb zum Sprechen, verstummen und verlieren auch das Sprachverständnis. Es bemächtigt sich ihrer ein ängstliches Wesen oder eine Unruhe, die vielleicht durch Trugwahrnehmungen hervorgerufen wird. In wenigen Monaten tritt völlige Verblödung ein, die ohne Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit fortbesteht. Sehr auffällig ist, daß in allen bisher genau beobachteten 13 Fällen der Gesichtsausdruck unverändert lebhaft und rege blieb, jedenfalls nicht blödsinnig wurde, und daß keine Zeichen einer körperlichen Erkrankung des Nervensystems auftraten. Für eine Beziehung zur Lues ergab sich in keinem Falle ein Anhaltspunkt.

Ob diese Form kindlicher Verblödung, die ohne Vorherrschen irgendeines Rassemomentes bisher fast ausschließlich in Österreich beobachtet wurde, mit der Schizophrenie wirklich wesensgleich ist, steht durchaus dahin. Weygandt hat gegen die Zugehörigkeit wohl mit Recht auf das gute Erhaltensein der Aufmerksamkeit und der adäquaten Affekte von Freude, Schmerz und Schreck geltend gemacht. Der von de Sanctis beobachtete Fall, gekennzeichnet den Hellerschen gegenüber durch Stereotypie und andere katatonische Bewegungserscheinungen, bildet doch wohl einen Typus für sich. Man sollte, meine ich, der Verlockung widerstehen, um des frühen Auftretens, also wesentlich des zeitlichen Faktors willen, diese frühesten Verblödungsprozesse unbekannter Ätiologie, aber typischen Verlaufes in einer Krankheitsgruppe mehr unter- als aufgehen zu lassen, die im übrigen durch die psychologische Zusammengehörigkeit der Grundstörungen allen übrigen Geistesstörungen gegenüber eine erhebliche innere Geschlossenheit aufweist.

Eine Behandlung des der Schizophrenie zugrunde liegenden körperlichen Prozesses kennen wir nicht; wir können ihm weder Einhalt tun, noch ihn sonst in irgendeiner Weise beeinflussen. Die dringlichste Frage wird auch bei der Frühschizophrenie sich immer um die Notwendigkeit der Anstaltsaufnahme drehen; entscheidend ist die Schwere der psychotischen Erscheinungen und die Besonderheit der häuslichen Verhältnisse. Ein akuter katatonischer Erregungszustand, eine schwere Halluzinose, ein negativistischer Stupor erfordert immer Anstaltsbehandlung, teils wegen der Unruhe und des Lärms, teils wegen der den Angehörigen fehlenden Übung und Sicherheit im Umgang mit solchen Kranken und in der Pflege. Es kommt aber noch ein anderer psychologisch wichtiger Gesichtspunkt hinzu. Die genannten Zustände sind für die Angehörigen so aufregend, das Kind wird den Eltern in seinem völlig veränderten Wesen so fremd und so unverständlich, daß es ihnen überhaupt nicht gelingt, die richtige Stellung zu seiner Krankheit zu gewinnen. Durch seine wahnhaft begründeten Äußerungen des Mißtrauen oder der Feindseligkeit fühlen sie sich verletzt, seine unter Umständen brutalen Äußerungen stoßen sie ab, sein Sträuben und Ablehnen, seine gewaltsamen und gewalttätigen Handlungen setzen sie in Schrecken, seine verrückten Ideen machen sie bestürzt und fassungslos, und die Dauer des Zustandes reibt ihre seelischen und körperlichen Kräfte auf. Die Erinnerung an diese Erlebnisse mit dem

Kinde werden sie nicht mehr los; sie kennen zuviel von der Schwere und den erschütternden Erscheinungen, um nach Ablauf der akuten Phase dem Kinde wieder mit einiger Unbefangenheit gegenübertreten zu können. Sie werden auch kaum das Bestreben los, das Verhalten des Kindes und seine Äußerungen in der Krankheit trotz aller Belehrung und allen guten Willens moralisch zu werten; denn das Bedürfnis des Gesunden, auch das verrückte, das schizophrene Seelenleben nach den Gesetzmäßigkeiten des normalen zu verstehen, dessen Zusammenhänge, Wertungen und Motivverknüpfungen auf jenes zu übertragen, hat eine Macht, gegen die nur die fachmännische Vertrautheit mit der Geistesstörung und die Größe des persönlichen Abstandes zum Kranken aufzukommen vermag. Ob das Kind nach Ablauf der akuten Erscheinungen in die Familie zurückkehren kann, hängt von dem Grade der Remission ab.

Bei den von vornherein milderen Fällen, die zwar fortschreitend, doch ohne stürmisch psychotische Äußerungen verlaufen, wird die Frage der Anstaltsaufnahme dann akut, wenn das Verhalten des Kranken zunehmend unsozialer wird, insbesondere dann, wenn sinnlose Handlungen eine dauernde Aufsicht verlangen, die zu Hause nicht durchführbar ist. Auch die Rücksicht auf gesunde Geschwister, deren Erziehung durch den Kranken schwer behindert, deren Gemütsleben durch seine Gegenwart bedrückt wird, kann für sich allein die Verbringung in eine Anstalt angezeigt erscheinen lassen. An einem schizophrenen Kinde krankt wie an einem schwer imbezillen schließlich das Leben der ganzen Familie.

Es gibt aber auch leichtere Fälle, in denen ein zuvor gesundes und regsames Kind zwar unregsam und passiv, unempfänglicher und gefühlskälter wird, ohne störend zu sein; hier ist es die Aufgabe des Arztes, die Eltern zu einer angemessenen Beschäftigung des Kindes anzuleiten. Bei Mädchen kommen Handarbeiten und häusliche Verrichtungen in Frage, die nach Möglichkeit zweckvoll sein und einem wirklichen Bedürfnis entsprechen sollen; bei Knaben ist die Wahl schon erheblich schwieriger, weil Zahl und Art der im Hause möglichen Beschäftigungen viel geringer ist. Ist der Vater Handwerker, so versucht er es am besten im eigenen Betriebe mit einfachen Hilfen und Handreichungen und rein mechanischen leichten Arbeiten; auch der Kleinkaufmann kann diesen Versuch machen; sonst bleibt allerdings fast stets nur Gärtnerei und Landwirtschaft übrig. Auf eine gewerbliche Selbständigkeit kann man natürlich nicht rechnen; die Behütung und Betreuung bleibt in Arbeit und Leben dauerndes Erfordernis. Man darf sich aber nie auf den Standpunkt stellen, daß aus diesem Grunde alle Mühe doch vergebens sei. Man braucht ja nur einmal die schweren Formen der Endzustände mit ihren Grimassen, Manieren, Stereotypien, Selbstbeschädigungen und ihrem vertierten Wesen in schlecht geleiteten Anstalten ohne Arbeitstherapie mit den Insassen einer gut geleiteten Anstalt zu vergleichen, um einzusehen, welchen Einfluß geregelte Arbeit und verständnisvolle Leitung auch auf das äußere Verhalten wie auf die Erhaltung seelischen Lebens selbst der Schizophrenen ausübt. Selbst-

verständlich wird man schizophrene Kinder und Jugendliche nicht den Reibungen größeren Verkehrs und des öffentlichen Lebens aussetzen, sondern in der Wahl der ihnen nahekommenden Personen Umsicht walten lassen. Zeigt sich bei einem Kinde irgendeine bildnerische Neigung, so soll man sie begünstigen und ihm Stoff und Werkzeug zum Zeichnen, Malen, Ausschneiden, Kneten, Schnitzen, Sticken und dergleichen nicht vorenthalten.

Eine besondere Frage betrifft die Behandlung schizophrener Fürsorgezöglinge. Im Grunde ist sie sehr einfach zu beantworten: ein Schizophrener ist ein Geisteskranker und kann als solcher überhaupt nicht Gegenstand der Fürsorgeerziehung sondern nur der Anstalts- oder der Familienpflege sein. Schizophrene Kinder und Jugendliche kommen auch gewöhnlich nur dann in Fürsorgeerziehung, wenn ihre Krankheit verkannt wird; mit der richtigen Diagnose sollte eigentlich die Entlassung aus der Fürsorgeerziehungsanstalt entschieden sein. Nach Erreichung der gesetzlichen Altersgrenze muß die Überführung in eine Pflegeanstalt ohnehin erfolgen. Praktisch liegen die Verhältnisse allerdings öfters nicht so einfach. Zunächst stehen wir vor der Tatsache, daß in den öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten Abteilungen für Kinder und Jugendliche fast durchweg fehlen; die Anstalten für schwachbefähigte Kinder verweigern die Aufnahme Geisteskranker; es bleiben also in der Tat nur einige psychiatrisch geleitete Sonderanstalten für psychopathische Fürsorgezöglinge übrig, in denen die technischen und ärztlichen Bedingungen einer sachgemäßen Fürsorge erfüllt sind. Andererseits wird das schizophrene Kind unter den Psychopathen immer eine Sonderstellung haben müssen, da man es nur anhalten, anleiten und beaufsichtigen, aber keine Anforderungen nach den allgemeinen erzieherischen Grundsätzen an es stellen, keine Leistungen und Erfüllungen von ihm verlangen, es nicht zur Rechenschaft und Verantwortung ziehen und disziplinieren kann, wie es bei den Psychopathen möglich und erforderlich ist. Stille stationäre schizophrene Kinder und Schulentlassene finden aber selten so günstige Gelegenheiten zu zweckvoller Beschäftigung wie in einer neuzeitlich geleiteten mit Werkstätten, Viehzucht, Gartenbau und Landwirtschaft ausgestatteten Fürsorgeerziehungsanstalt. Solange die Ansprechbarkeit dieser Kranken nicht wesentlich gelitten hat, und solange sie nicht äußerlich durch Verschrobenheiten und Absonderlichkeiten auffallen, wird man also ausnahmsweise in geeigneten Fällen die Fürsorgeerziehungsanstalt mangels einer anderen psychiatrischen Versorgung gelten lassen dürfen. Es wird viel Geschick, Einsicht und Wohlwollen seitens des Erzieher- und Aufsichtspersonals dazu gehören, den Schizophrenen gerecht zu werden, ohne den Anschein einer Bevorzugung zu erwecken und andererseits erzieherische Mißgriffe oder Mißhandlungen zu vermeiden, wenn bei den Kranken eine psychotisch bedingte Verstimmung, eine Erregung oder ein negativistischer Zustand auftritt.

49. Vorlesung.

Die juvenile Paralyse.

M. H.! Seitdem die syphilitische Natur der progressiven Paralyse durch klinische und pathologisch-anatomische Feststellungen beim Erwachsenen einwandfrei bewiesen ist, und seitdem mit neurologischen Methoden und mit Hilfe der Untersuchung des Liquor cerebrospinalis eine wirkliche Frühdiagnose der Erkrankung schon vor dem Auftreten typischer psychischer Veränderungen möglich geworden ist, hat auch die Kenntnis des Vorkommens der progressiven Paralyse im Kindesalter und ihrer Verlaufsweisen und klinischen Bilder eine Bereicherung erfahren, welche eine in den wesentlichen Punkten abgerundete Darstellung der Krankheit gestattet.

Unter juveniler Paralyse verstehen wir die auf erbsyphilitischer Erkrankung beruhenden Fälle und scheiden mit KLIENEBERGER und allen Bearbeitern der Frage nach ihm diejenigen Erkrankungen als Frühformen der Paralyse aus, welche die Folge einer in der Kindheit selbst erworbenen Syphilis sind. Von dieser Einstellung aus stehen im Vordergrunde des Interesses die Untersuchungsergebnisse, welche an den Kindern von Paralytikern und an den Eltern juvenil-paralytischer Kinder gewonnen sind. Einige besonders lehrreiche Zahlen seien zur Orientierung mitgeteilt. An 1488 Paralytischen und zwar an 1036 Männern und 452 Frauen aus der Irrenanstalt Dalldorf und an weiteren 381 Fällen nämlich 276 Männern und 105 Frauen aus der Irrenanstalt Buch (im ganzen = 1869) haben JUNIUS und ARNDT die Fruchtbarkeit der Ehen und die körperliche und geistige Beschaffenheit der Abkömmlinge untersucht. Während die durchschnittliche Fruchtbarkeit der Ehen in Berlin 3 betrug, war die der untersuchten Berliner Paralytiker nur 1,5. Also reichen die Geburten zur Erhaltung der Kopfzahl nicht hin. Zur Zeit des Ausbruchs der elterlichen Paralyse lebten bei Erkrankung der Mutter auf je ein Elternpaar nur noch 0,65—0,7, bei Erkrankung des Vaters 1,24—1,4 Nachkommen. Die Aussterbetendenz ist offensichtlich. Die Zahl der Totgeburten war doppelt so hoch als im Durchschnitt der Gesamtbevölkerung; etwa 36 vH. aller Schwangerschaften endigten mit Totgeburt oder Abort. Die Geburtsverhältnisse der Paralytikerehen unterscheiden sich nicht von denjenigen der Tabiker und Syphilitiker. Die Form der Erkrankung ist also nicht entscheidend, sondern allein die spezifische Infektion. Die Kindersterblichkeit im ganzen betrug 71 vH.

Über 21 Fälle, die FLEINER 1891 als „Syphilis occulta“ aus der ERBschen Klinik mitgeteilt hatte, stellte KAUFMANN-WOLF katamnestische Untersuchungen an. Die 5 Männer und 14 Frauen gingen 25 Ehen ein, in denen 81 Schwangerschaften zustande kamen; von diesen endigten 20 mit Abort, 5 mit Totgeburt, 3 mit Frühgeburt, 3 mit Zwillingsgeburt. Zur Zeit der Untersuchung waren von den lebend geborenen und ausgetragenen Kindern 20 gestorben, es lebten noch 34 = 42 vH.

Plaut und Göring untersuchten 100 Kinder von Paralytikern aus zusammen 54 Familien, in denen die Gesamtzahl der Schwangerschaften 244 betrug. Von diesen 100 Kindern waren 45 psychisch oder körperlich oder in beider Hinsicht geschädigt. 17 waren intellektuell minderwertig, paralytisch war keines derselben. Von den 244 Schwangerschaften endigten 20 vH. mit Abort oder Totgeburt, 26,8 vH. der Kinder starben klein, 53,2 vH. lebten noch zur Zeit der Untersuchung. Aus deren Zahl (130) stammen die 100 Untersuchten. Die serologische Ausbeute bei den Kindern war sehr interessant: von den 45 klinisch auffälligen unter ihnen hatten 18 +, 4 ?, 23 — Wassermannsche Reaktion. Von allen 32 + oder ? reagierenden Kindern wären 22 = 69 vH., von allen 68 negativen 23 = 34 vH. klinisch auffällig.

Während diese Untersuchungen von der Lues der Eltern oder von deren Paralyse ihren Ausgang nahmen und demgemäß nur im allgemeinen zur Frage der Nachkommenschaft Beiträge zu liefern vermochten, führte ein Material von 40 Fällen juveniler Paralyse, die in den Jahren 1904—1918 in der Münchener Psychiatrischen Klinik beobachtet wurden, zu wichtigen Einsichten in die gesamten Beziehungen der juvenilen Paralyse selbst. Es ist ein Verdienst dieser Arbeit T. Schmidt-Kraepelins, zahlreiche Gesichtspunkte an den Stoff herangetragen zu haben, so daß Sie, wenn ich Ihnen die Ausbeute in den wesentlichen Stücken vorführe, zugleich auch eine Übersicht über diese Gesichtspunkte selbst erlangen. Der Zeitraum, über den sich die Aufnahmen erstreckten, erklärt, daß nicht in allen Fällen ganz gleich vorgegangen wurde, daß z. B. nicht durchweg bei allen Eltern die Wassermannsche Reaktion angestellt wurde. Die Bedeutung der Gesamtergebnisse wird dadurch nicht berührt.

Nirgends ist die Erforschung der Ätiologie so gleichbedeutend mit der Erforschung der Aszendenz wie bei der juvenilen Paralyse, nirgends auch die Kontrolle der Angaben der Eltern durch den Untersuchungsbefund in solchem Umfang möglich.

Die syphilitische Ansteckung wurde nur von 17,5 vH. der Väter und von 10 vH. der Mütter zugegeben. Es ist sehr bemerkenswert, daß diese Mütter sämtlich eingestanden, nicht von dem Vater des juvenilparalytischen Kindes infiziert worden zu sein. Die Wassermannsche Reaktion im Blut war positiv bei 22,5 vH. der Eltern. Metaluetisch erkrankt waren 20 vH. der Väter und 10 vH. der Mütter. Auf die Kinder bezogen hatten 25 vH. von ihnen metaluetisch oder hirnluetisch erkrankte Eltern. Bezieht man den Ausfall der Wassermannschen Reaktion nicht auf die Gesamtzahl der Familienangehörigen, sondern nur auf die in jeglicher Hinsicht untersuchten Fälle, so ergibt sich, daß von diesen 11 Vätern 50 vH, von den 18 Müttern 77,7 vH., von den 19 Geschwistern 47,3 vH. und von allen untersuchten Personen 58,3 vH. positiv reagierten. Auf Grund der Gesamtheit aller Feststellungen ließ sich der ätiologische Luesnachweis entweder durch eigene Angabe oder klinisch oder serologisch in 65 vH. der Fälle erbringen.

Sehr interessant ist wiederum die Übersicht über den Ausgang sämtlicher Schwangerschaften: von 286 Schwangerschaften aus 40 Ehen

lebten zur Zeit der Untersuchung nur 124 Kinder; zieht man von diesen noch die 40 paralytischen Kinder als sichere Todeskandidaten ab, so bleiben 84 übrig. Der Personenbestand ist also durch die Nachkommenziffer eben gesichert. Dieses ungünstige Verhältnis ist um so bemerkenswerter, als die Durchschnittsziffer von 7 Schwangerschaften für jede Ehe erheblich größer ist als in anderen Großstädten. Die Gesamtsterblichkeitsziffer war 70,6 vH. Von allen Schwangerschaften endigten durch Abort 11,5 vH., durch Frühgeburt 7,3 vH., durch Totgeburt 7,3 vH.; als Säuglinge starben 31,8 vH.; 3,1 vH. erwiesen sich als schwächlich, 2,1 vH. als psychisch minderwertig und nur knapp $^1/_4 = 24{,}1$ vH. als gesund. In der Verteilung der Krankheit auf Knaben und Mädchen scheint keine Gesetzmäßigkeit zu walten, doch wird in der Literatur häufiger ein Überwiegen des männlichen Geschlechts angegeben. In München war dessen Verhältnis zum weiblichen wie 2 : 1, also annähernd so wie bei der Paralyse der Erwachsenen (2,4 : 1). Während man bei letzteren das Überwiegen des männlichen Geschlechtes auf dessen stärkere Gefährdung durch die syphilitische Infektion beziehen kann, versagt ein solcher Erklärungsversuch beim Kinde. Schmidt-Kraepelin denkt daran, daß die Vererbung der für die Erkrankung an Paralyse entscheidenden Veranlagungsmomente das gleiche Geschlecht bevorzuge, ein Gedankengang, der aber in den Erfahrungen bei anderen Infektionskrankheiten keine Stütze findet, und der auf seine Berechtigung an Materialien verschiedener Landes- und Bevölkerungsteile und verschiedener Völker nachgeprüft werden müßte. Regis und Wiglesworth vertreten wenigstens die den deutschen Erfahrungen widersprechende Ansicht, daß bei der kindlichen Paralyse das weibliche Geschlecht überwiege.

Bezüglich des Beginnes der Erkrankung war man früher der Meinung, daß die Zeit der Pubertät die bevorzugte Altersstufe sei, und Ziehen hielt noch 1915 an dieser Ansicht fest. Der Ausbruch der Krankheit im 6. Jahre, wie ihn Zappert in einem Falle feststellte, und gar im 4. Jahre, wie ihn Schmidt-Kraepelin bei einem Mädchen von 6 Jahren aus der Anamnese erschließen konnte, gehört sicher zu den seltenen Ausnahmen. Doch liegt die größte Dichtigkeit ihres Materials für die Mädchen im Zeitraume des 10. bis 12., für die Knaben des 8. bis 10. Jahres, also ganz zweifellos vor der Pubertät, deren allgemeinen endokrinen Vorgängen mithin kein Einfluß auf den paralytischen Prozeß eingeräumt werden kann. Zwischen der elterlichen Infektion und den Erscheinungen bei den Kindern lagen im Durchschnitt 20, im Höchstfalle 26 Jahre. Bei diesem Kinde, das im 7. Jahre erkrankte, waren zwischen der Infektion des Vaters und der Infektion des Kindes 19 Jahre verflossen, eine die erfahrungsgemäße Ansteckungsfähigkeit der latenten Lues um mindestens 6 Jahre überschreitende Frist.

Gemäß der allgemeinen Regel, daß die Schwere der syphilitischen Keimschädigung mit der Zahl der Schwangerschaften, also einfach mit der Zeit abnimmt, wurden die ersten Früchte nicht ausgetragen oder totgeboren, starben die zweiten als Säugling, und sind es in etwa $^1/_5$ der Fälle die dritten Kinder, die als erste das Säuglingsalter überlebten,

um später an Paralyse zu erkranken. Diesen folgten dann weitere Kinder, die zwar von hereditärluetischen Zeichen frei waren, auch nicht paralytisch erkrankten, aber doch Spuren einer Keimschädigung aufwiesen, die, obzwar unspezifisch in ihrer Art, doch als Wirkungen des spezifischen Giftes aufgefaßt werden müssen: zarte Kinder mit infantiler Rückständigkeit der körperlichen Gesamtentwicklung, mit Hypogenitalismus, Kleinheit des Wuchses oder feingliedrigen überlangen Armen und Beinen, durchscheinender Haut und Spinnenfingern.

Betrachten wir die körperliche Beschaffenheit der paralytischen Kinder selbst, zunächst ohne Berücksichtigung der Symptome der Paralyse, so ist die weitaus überwiegende Mehrzahl abnorm klein, von Hause aus unterentwickelt, blaß und blutarm. Die spezifischen Zeichen der Lues hereditaria tarda findet man seltener, als man es von vornherein erwartet; am häufigsten sind die Anomalien der Zähne, welche teils dem klassischen Hutchinsontypus entsprechen, teils in halbmondförmigen Einkerbungen bestehen, und die entzündlichen Veränderungen am Auge, die parenchymatöse Keratitis und Chorioretinitis, und die neuritische Opticusatrophie. Die nichtneuritische Sehnervenatrophie gehört dem paralytischen Prozeß selbst an. Knochenveränderungen sind nicht stark vertreten. Gleich den nicht mehr spezifisch geschädigten Kindern zeigen die paralytischen ganz besonders oft als Ausdruck der auch bei ihnen bestehenden allgemeinen Entwicklungshemmung einen ausgesprochenen Hypogenitalismus.

Die ursprüngliche geistige Veranlagung der Kinder ist in mindestens $^1/_3$ als schlecht im Sinne eines mehr minder schweren angeborenen Schwachsinns zu bezeichnen; die charakterlichen Eigentümlichkeiten und Entwicklungsweisen der gut und mittelmäßig begabten Kinder vor dem Ausbruch der Paralyse zeigt die der Kindheit auch sonst eigenen Abwandlungen, ohne daß man behaupten könnte, daß die nach der Seite der Psychopathie ausgerichteten Charaktertypen überwiegen. Wenn in diesem Sinne eine bestimmte Form eine gewisse Häufigkeit beanspruchen darf, so sind es die schwächlich-wehleidigen, zurückgezogenen, unfrischen und verstimmbaren, „nervösen" Veranlagungen, die ja auch sonst unter den dürftigen und körperlich kraftlosen Kindern auffallen.

Die körperlich-neurologischen Symptome der Krankheit selbst sind dem Wesen nach die gleichen wie bei der Paralyse der Erwachsenen. Auch bei den Kindern ist die vollkommene und unvollkommene absolute Pupillenstarre häufiger als die reflektorische, man findet die Störungen der Pupillenreaktion einseitig oder beiderseitig, Entrundung und Ungleichheit der Pupillen, Miosis und Mydriasis. Auch die paradoxe Erweiterung auf Lichteinfall ist mehrfach beobachtet worden; ferner kommt Fazialisdifferenz, Abweichen der Zunge, ungleiche Innervation des Gaumensegels genau wie beim Erwachsenen vor. Hingegen führt uns die Prüfung der Reflexe und der Motilität zu einigen Feststellungen, die mit Wahrscheinlichkeit auf das Kindesalter selbst zu beziehen sind. Ich meine die relative Häufigkeit von Reflexsteigerung, Fußklonus und Babinskischem Reflex (50 v H.). Auch die einseitige Stei-

gerung ist häufiger als die Abschwächung. Alles dies spricht für eine Bevorzugung der Erkrankung der Pyramidenbahn gegenüber der Degeneration der Hinterstränge. Es ist wohl denkbar, daß im Kindesalter das motorische, beim Erwachsenen das sensible System der syphilitischen Noxe gegenüber das minder widerstandsfähige ist; denn auch andere Schädlichkeiten wie die Polioencephalitis acuta infantum bevorzugen die motorische Region. Es mag hier die verhältnismäßig spätere Reifung des zentralen motorischen Neurons mit im Spiele sein. Je nach der vorhandenen Systemerkrankung ist der Gang der Kinder, insofern er nicht bereits unmöglich geworden ist, spastisch-paretisch oder ataktisch. Häufiger als beim Erwachsenen sind in späteren Stadien, gleichfalls in Übereinstimmung mit sonstigen Erfahrungen beim Kinde, Spasmen und schwere Kontrakturen, und zwar nicht nur in den Beinen und Füßen, sondern auch in den Armen und Händen. Zittern der Hände, Beben der Gesichtsmuskulatur, Lidflattern, allgemeiner Tremor, ferner Ungeschicklichkeit, fehlerhafte Innervationsverteilung bei sonst geläufigen Hantierungen sind Erscheinungen der in den verschiedensten Funktionsverknüpfungen gestörten motorischen Mechanismen.

Von besonderer Wichtigkeit sind die Anfälle, die beim Kinde, dessen allgemeine Krampfneigung uns ja bekannt ist, noch häufiger sind als beim Erwachsenen; man hat mehrere hundert Anfälle an einem Tage beobachtet, die dem tödlichen Ausgang vorausgingen. Es kommt aber auch vor, daß ein Kind einen schweren Schub des paralytischen Prozesses mit statusartiger Anfallshäufung überstehen kann. Gerade wie beim Erwachsenen treten die paralytischen Anfälle beim Kinde in den verschiedenen Abwandlungen von der ohnmachtähnlichen Schwäche mit Schwindel, die nur wenige Augenblicke dauert, bis zum schwersten epileptischen Insult mit nachfolgenden Lähmungserscheinungen auf. Es gibt überhaupt keine Form zerebraler Störung des Wohlbefindens, die der paralytische Anfall nicht annehmen kann: einfache Kopfschmerzen, migräneartige Kopfschmerzen mit Übelkeit und Erbrechen, Übelkeit mit Schweißausbruch, Schwindel und Taumeln mit allgemeinem Zittern; leichte Benommenheit mit Blässe und Zähneknirschen bildet schon den Übergang zu den schweren Formen, über deren ernsthaften Charakter man nicht mehr im Zweifel sein kann, so flüchtig die genannten Erscheinungen auch sein mögen. Auch bei den schwereren Anfällen ist eine tiefere Bewußtseinsstörung nicht immer vorhanden; sie können bei erhaltenem oder nur wenig getrübtem Bewußtsein ganz dem Jackson-Typus der Rindenepilepsie gleichen. In diagnostisch fraglichen Fällen, eine Situation, die heute, wo uns serologische Reaktionen und die chemische und mikroskopische Liquoruntersuchung zur Verfügung stehen, klinisch kaum noch vorkommt, kann der erste Anfall die Lage klären. Ein Anfall kann aber überhaupt das erste die Aufmerksamkeit der Umgebung erregende Krankheitszeichen sein.

Die Sprache der Kranken ist mehr minder schwer verändert; sie kann nur etwas undeutlich und der des imbezillen Kindes ähnlich, aber auch in typischer Weise verwaschen, schmierend, silbenstolpernd, ge-

hackt, überstürzt und logoklonisch sein. Verändert sich die Schrift, so zeigt sie sich zittrig, ungelenk, ataktisch, ungleich und ausfahrend, und die geschriebenen Texte weisen Fehler und Verstümmelungen auf, in welchen der geistige Verfall zutage tritt.

Die psychische Veränderung kann sich so unmerklich und schleichend vollziehen, daß ihre Anfänge gar nicht erkannt werden, und erst in der Rückschau, wenn der Krankheitsprozeß schon zu schweren Ausfällen geführt hat, scheint es den Angehörigen, wenn man ihrer Erinnerung durch bestimmte Fragen nachhilft, als sei das Kind schon seit geraumer Zeit allmählich etwas anders geworden. Sie entsinnen sich dann des einen oder anderen Vorkommnisses, bei dem es sich nicht so verständig benahm wie sonst, oder nicht recht bei der Sache war, oder eine Erklärung gar nicht begreifen wollte. Man glaubte aber mit augenblicklicher Unlust, mit Müdigkeit oder der Annahme eines körperlichen Unwohlseins jenes Versagen erklären zu können, um so mehr, als es zunächst vereinzelt blieb. Auch der Beginn des Zurückbleibens in der Schule wird meist zu spät angesetzt; eine Durchsicht der schriftlichen Arbeiten weist oft schon früher eine Zunahme der sogenannten Flüchtigkeitsfehler, der Verwechslungen und nicht minder eine Abnahme der äußeren Sorgfalt und Reinlichkeit in der Führung der Hefte auf. Manchmal sind es bei Mädchen Fehler in den Handarbeiten, die sich trotz Ermahnungen und Erklärungen immer wiederholen, oder andere in den weiblichen Verrichtungen unterlaufende Nachlässigkeiten, welche die Mutter zuerst stutzig machen. Die Rede: „man meint, du wärest nicht recht gescheit“ fällt oft viel früher, als man im Ernst an eine geistige Störung denkt. Den Kindern wird vielmehr ihr Versagen als Faulheit, Mangel an gutem Willen zum Aufmerken, Schlamperei und Ungehorsam ausgelegt. Erst wenn Ermahnungen und Strafen nicht nur erfolglos bleiben, sondern mit einer ganz unerklärlichen, dem früheren Wesen des Kindes widersprechenden Gleichgültigkeit hingenommen werden, wenn man deutlich sieht, wie das Kind im eigentlichen Sinne verständnislos für die an es gestellten Anforderungen geworden ist, und wie wenig seine Stellungnahmen den normal begründeten Erwartungen angemessen sind, wird der Ernst der Lage allmählich geahnt. Mit Schrecken erkennen die Eltern nun auf Schritt und Tritt in vielen Handlungen des Kindes den geistigen Rückgang. Eine Prüfung der Intelligenz weist nach, wie der geistige Besitzstand, mag das Schulwissen vielleicht auch noch ziemlich gut sein, in seinem Gefüge gelockert ist, wie das Denken in Zusammenhängen flach und primitiv geworden ist. Der Schatz der Lebenserfahrungen, an dem Gedächtnis für Einzelnes gemessen, braucht nicht wesentlich vermindert zu sein, doch die Erzählungen, die Wiedergabe von Erlebnissen eindrucksvollerer Art haben keine klare persönliche Note mehr; es ist ein Aufzählen, kein Erzählen, das Ganze schwebt nicht geschlossen vor. Alles, was die Kinder sprechen, hat eine gewisse Mattheit, auch wenn es des Sinnes nicht entbehrt. In dieser Weise kann immer mehr verloren gehen, bis mit dem Zerfall des Gedächtnisses und dem Rückgang des Wissens die typische Demenz vorliegt, die natürlich auch zu sinnlosen

Handlungen führt. In solchen schleichenden, im ganzen Verlaufe von alarmierenden Vorkommnissen nicht unterbrochenen Fällen wird das Kind, wenn sein Leiden in seinem wahren Wesen erst einmal erkannt ist, unversehens immer mehr nur noch Gegenstand der Pflege, besonders wenn körperliche Symptome, Lähmungen, Kontrakturen, Ungeschicklichkeit der Bewegungen, Sprachstörung erst einmal aufgetreten sind. Es ist bemerkenswert, daß hier von Anbeginn der Prozeß den Charakter des allmählichen Zerfalles und nicht den der qualitativen Veränderung der Persönlichkeit des Kindes hat.

In der Mehrzahl der Fälle erregen aber neben und unter Umständen auch schon längere Zeit vor dem Rückgang der intellektuellen Leistungen charakterliche Veränderungen die Aufmerksamkeit. Die Kinder verlieren mit ihrer natürlichen Heiterkeit und Frische zugleich die Gleichmäßigkeit und, so weit sie schon ausgeprägt war, die Einheitlichkeit ihres Wesens. Insbesondere wechselt die Stimmungslage ohne erkennbare zureichende Anlässe oder, wenn solche vorhanden sind, in einer nicht verständlichen Stärke des Ausschlags. Weinerliches Wesen geht in Heiterkeit über, die etwas Übertriebenes und Unnatürliches an sich hat, umgekehrt wird das Kind scheinbar unmotiviert traurig, verdrossen, unlustig zu Spiel und Unterhaltung. Kinder, die sorgsam auf ihre Kleidung achteten, eitel waren, sich gern zurechtmachen ließen, in ihren Spielsachen Ordnung hielten und auf ein gutes Benehmen aufzumerken gelernt hatten, werden gegen all dies nicht nur gleichgültig, sondern machen, so hat es oft den Anschein, alles zum Trotz falsch und schlecht, werden bei jeder Bemerkung zornig und reizbar, ablehnend und frech. In manchen Fällen bemächtigt sich des Kindes eine eigenartige Ruhelosigkeit, es kann nicht mehr bei einem Spiel aushalten, schwätzt, wenn Erwachsene sich unterhalten, hinein, läuft herum, betrachtet alles und greift jeden Gegenstand an; kurz ein Antrieb folgt dem andern, und in einem fast kurzschlußartigen Ablauf von Reiz und Reaktion ist das Kind in einer ständigen unsteten, zweck- und sinnlosen Bewegung. Man kann es durch keine Erzählung und durch keine Beschäftigung fesseln und muß schließlich jedes Bemühen aufgeben, weil das Kind nur immer unruhiger dabei wird. Doch braucht dabei die Stimmungslage nicht euphorisch zu sein, sie kann unlustig mürrisch, nörgelnd oder weinerlich sein; manchmal aber herrscht auch hier eine eigenartige Leere, ein stimmungsloses, innerlich im Grunde gleichgültiges Treiben.

Zumeist merken die Kinder nichts von ihrer Krankheit, sie klagen nicht viel, es sei denn, daß sie früh ataktisch werden und fallen; obgleich ihnen also Krankheitsbewußtsein wie Krankheitseinsicht fehlt, bemächtigt sich ihrer oft, als fühlten sie irgendwie ihren allgemeinen Rückgang, ihre Schwäche und Unsicherheit, ein starkes Angstgefühl, während sie früher gar nicht oder nicht auffällig ängstlich waren. Manche Kinder geben, man darf es vielleicht so auffassen, ihrer Hilflosigkeit auch dadurch Ausdruck, oder diese äußert sich so, daß sie anschmiegender, zärtlicher und der Zärtlichkeit bedürftiger werden, so wie sie es in ihren früheren Kinderjahren waren.

Je älter ein Kind bei Beginn der Krankheit ist, um so auffälliger werden durch den Gegensatz zu seiner bisherigen fortschreitenden Entwicklung alle Erscheinungen des Stillstandes und Rückganges. Die Kinder werden unselbständiger in jeder Hinsicht. Bei dem einen zeigt sich, daß es mit Geld nicht mehr umgehen kann, obgleich es sich bisher aufmerksam, zuverlässig und sicher benahm, das andere bringt verkehrte Waren von seinen Besorgungen zurück und verantwortet sich darüber mit ganz törichten Ausreden, oder im Gegensatz zu seiner bisherigen Zurückhaltung und Schüchternheit wird es auf einmal taktlos, zudringlich, ja sogar erotisch und sexuell auffällig und vernachlässigt die Gebote von Sitte und Anstand. Bis dahin bescheidene Kinder, die immer nur auf das Geheiß oder den Wunsch der Eltern hin irgend etwas unternahmen und bei jeder Gelegenheit deren Erlaubnis einholten, fangen an eigenmächtig zu werden, fortzulaufen, Bekannte zu besuchen, mit Fremden zu sprechen. Alle bisher sehr ausgeprägten Hemmungen fallen weg, und das Kind erscheint in dem Wesen seiner Persönlichkeit verändert. Dieser Eindruck wird noch erhöht, wenn der Wirklichkeitssinn abnimmt, und die Erzählungen des Kindes als Schwindeleien, seine merkwürdigen Angaben und Irrtümer als Lügen beurteilt werden. Während es zuvor sehr wohl Scherz und Ernst, erlaubt und verboten, und auf höherer Stufe richtig und falsch, ethisch zulässig und verwerflich mit sicherem Urteil und klarer Wertung unterschied, danach Stellung nahm und handelte, steht es den gleichen Entscheidungen unschlüssig, schwankend, einsichtslos, unlebendig, ohne Wertgefühl und Werturteil, fremdem Einfluß zugänglich, ja völlig von ihm abhängig geworden gegenüber. In der Richtung der paralytischen Größenideen und der schwachsinnigen Projektmacherei der Erwachsenen liegen die freilich in kindlichem oder jugendlichem Gewande auftretenden Prahlereien der älteren Kinder, die sich ihrer schönen Stimme, ihrer feinen Sonntagskleider und herrlichen Spiele rühmen, berühmte Männer und reiche Frauen werden oder einmal solche heiraten wollen. Man begegnet aber auch ernsthaft depressiven Äußerungen. Dann klagen die Kinder beweglich und jammernd, sie möchten nicht mehr leben, bitten, man möchte sie doch erlösen, ohne sagen zu können, warum sie des Lebens müde sind, aus einem allgemeinen elementaren Unglücks- und Elendsgefühl heraus, das freilich ganz flüchtig sein kann. Oder sie sprechen von ihrem baldigen Tode und von ihrem Begräbnis.

So kann das Krankheitsbild in kurzen Fristen sehr widerspruchsvoll sein und es kann gerade in den Äußerungen und Handlungen, die so völlig der Einheitlichkeit entbehren, zusammen mit der ganzen Zerfahrenheit des Wesens und der von Stumpfheit abgelösten leeren Erregung die Schwere des paralytischen Verfalls in seiner Besonderheit recht deutlich werden. Während man nun in frühen Stadien der Erkrankung einen stumpf-dementen, einen lebhaft-agitierten, reizbar-zornmütigen, ängstlich-depressiven Typus vielleicht eine Zeitlang in ziemlicher Reinheit sich herausheben sieht, werden die Fälle im späteren Verlaufe einander immer ähnlicher; die schwere Demenz verliert, obgleich sie in sich noch erscheinungsreich sein kann, gleichwohl die Viel-

gestaltigkeit individueller Prägung. So treten in vielen Fällen motorische Primitivhandlungen auf, wie man sie ähnlich bei den Idioten sieht, das Wälzen, Wiegen, Stampfen, Strampeln, Fuchteln, Klopfen, Klatschen, Schnalzen, Prudeln, Saugen, Kauen, Schmatzen, besonders Knirschen, Spucken und schließlich das Zerzupfen, Zerreißen und Zerbeißen von Kleidern und Wäsche; dazu kommen Grimassen und rhythmische Bewegungen, rhythmische Schrei- und Singmonologe und ein oft ganz rücksichtsloses Herumarbeiten am eigenen Körper, das, wie das Kratzen und Reiben an den Gliedmaßen, auch fast rhythmisch fortgesetzt wird, oder in gewalttätigem Herumbohren in Nase, Mund, Genitalien und After besteht.

Das Bewußtsein der Kranken zeigt gewöhnlich erst in fortgeschrittenen Stadien Veränderungen; die Kinder liegen dann auch ohne Zusammenhang mit irgendwelchen Anfällen in einem eigenartigen Zustande da, der dem Halbschlaf ähnlich ist, in einer Benommenheit, in der sie Stuhl- und Urinabgang, auch wenn sie sonst noch nicht inkontinent sind, nicht bemerken. Zeitweilig können sie verwirrt sein, so daß sie Ort und Personen nicht erkennen und sich auch zeitlich desorientiert und im Zusammenhang damit ängstlich-unruhig zeigen. Auch dem Delirium tremens ähnliche Zustände, ohne daß Alkoholismus vorlag, wurden beobachtet.

Was nun die Dauer der unbedingt tödlichen und bisher auch keinerlei Behandlung zugänglichen Krankheit anlangt, so liegt die Schwierigkeit einer einigermaßen sicheren Bestimmung in der Ungewißheit der Feststellung des Beginnes. Im ganzen betrachtet gibt es, wenn früh ein Status paralyticus mit Häufung und Schwere der Anfälle den Tod herbeiführt, seltene gedrängte rapide Verläufe; in der Mehrzahl der Fälle zieht sich das Leiden zum mindesten 3—$3^1/_2$ Jahre hin. Hätten wir öfters die Möglichkeit der lumbalen Frühdiagnose, so würden sich bestimmt viel größere Zeiträume ergeben, innerhalb deren das klinisch erscheinungslose latente Frühstadium sich vielleicht ganz überraschend lang erweisen würde. Auf Grund ihrer eigenen Fälle hat Schmidt-Kraepelin folgende Verlaufsziffern und Verhältnisse ermittelt: von 26 Kranken (17 ♂, 9 ♀) starben 13 nach 3—4 jähriger, 1 nach 1 jähriger, 5 nach 8—9 jähriger Krankheitsdauer, der Rest verteilt sich ziemlich gleichmäßig auf die übrigen Fristen. Im ganzen ist die Durchschnittsdauer bei den früh (bis zum 11. Jahre) erkrankten Knaben mit 6 Jahren um 2 Jahre länger als bei den später erkrankten, während bei den Mädchen ein solcher Unterschied nicht hervortrat und der Verlauf im Durchschnitt auf 3 Jahre zusammengedrängt war. Ob hier eine wirkliche Geschlechtsunterschiedenheit oder ein Zufall des Materials vorliegt, kann bei der Kleinheit des Gesamtmaterials nicht entschieden werden.

Ich möchte Ihnen nun zunächst über einen Fall von juveniler Paralyse berichten, in dessen Verlaufe sich eine beträchtliche Anzahl der geschilderten Züge zu einem anschaulichen Bilde vereinigt.

O., Clara, 15 Jahre, Bäckerstochter. Vater syphilitisch infiziert, starb kurz vor der Geburt des Kindes an Kehlkopftuberkulose; Mutter, vom Vater infiziert, wurde 8 Jahre lang antiluetisch behandelt; hatte zwei Frühgeburten

im 6. und 7. Monat. Patientin war Zwillingsgeburt, der andere Zwilling kam tot zur Welt. Geburt in Steißlage, war asphyktisch, Schulzesche Schwingungen. Wog nur $2^1/_2$ Pfund. Das Kind entwickelte sich sehr langsam, konnte mit 9 Monaten die Arme noch nicht richtig heben, lernte erst mit 5 Jahren laufen, begann mit 3 Jahren sehr schwer und ganz wenig zu sprechen, bekam erst mit 9 Jahren die ersten Zähne und hat mit 15 Jahren noch nicht das volle Milchgebiß. Als Clara 7 Jahre alt war, heiratete die Mutter wieder. Diese Ehe ist kinderlos. Der Stiefvater ist gleichfalls Bäcker; dies war für die Wahl des Mannes ausschlaggebend; er ist ein nervöser, reizbarer, zu heftigen Zornesausbrüchen geneigter, dem Trunk ergebener Mann.

Das Kind entwickelte sich geistig außerordentlich langsam, spielte meist allein, wurde von den Eltern vom Verkehr mit anderen Kindern ferngehalten, war immer schwächlich und kränklich. Erst kurz vor Beginn der Schulzeit lernte es einigermaßen sprechen; es war von vornherein hinter den Altersgenossen zurück, suchte demgemäß auch immer Anschluß an jüngere Kinder, unter denen es eine gewisse Rolle spielen konnte. In der Schule wurde es mitgeschleppt, weil es immer sehr brav und willig war. Die Patientin war immer sehr ängstlich und schreckhaft, gutmütig und gefällig. In praktischen Dingen war sie in den späteren Schuljahren ziemlich anstellig und verständig, kannte sich mit den Nahrungsmittelmarken aus, unterstützte die Mutter im Geschäft, führte die ihr aufgetragenen Besorgungen richtig aus.

An Krankheitserscheinungen von seiten des Nervensystems waren beobachtet worden: im 1. Lebensjahre „Gichter" (Fraisen); im 4. oder 5. Jahre ein eigenartiger Anfall, der sich nicht wiederholte, und bei dem Patientin zwar das Bewußtsein nicht verlor, aber blau wurde und nicht sprechen konnte; sie zeigte auf den Wasserhahn, man begoß ihr den Kopf mit Wasser, wonach der Anfall aufhörte, wie die Mutter berichtet. Späterhin und auch im Verlaufe der jetzigen Krankheit sind keinerlei Anfälle beobachtet worden.

Seit $^1/_2$ Jahre, also mit 14 Jahren, menstruiert und gleichzeitig von Kameradinnen, die mit ihr die Haushaltungsschule besuchten, sexuell in roher Weise aufgeklärt; bis dahin hatte sie noch an das Märchen vom Storch und vom Linsenteich geglaubt. Angeblich war sie Zeugin des Geschlechtsverkehrs zwischen einem Jungen und einer Schulkameradin im Freien und etwas später auch des Verkehrs der Eltern, mit denen sie noch immer das Schlafzimmer teilte. Häufig wurde sie in die zum Teil sehr heftigen Streitigkeiten zwischen den Eltern hineingezogen, wobei sie für die Mutter Partei nahm; dabei kam es öfters vor, daß die Mutter durch Schreien und Hilferufe das Mädchen in heftige Angst versetzte, so daß es sich voll Schrecken und mit unbesonnener Heftigkeit selbst schreiend und weinend zwischen die Streitenden warf. Infolge der Häufung solcher Auftritte wurde sie erregt, ängstlich und gegen den Vater feindselig.

Die ersten Zeichen einer Wesensänderung sind wohl schon vor diesen sehr erregenden Vorkommnissen bemerkt worden, wenngleich sie erst im Zusammenhang des Rückblicks in ihrer Bedeutung erkannt wurden. Die Patientin wurde zwischen dem 14. und 15. Jahre allmählich interesseloser, war im Haushalt nicht mehr so brauchbar wie früher, wurde ungehorsam und zeigte sich nicht mehr so gleichmäßig heiter, wie man es bis dahin von ihr gewöhnt war. Als sie eben 15 Jahre geworden war, kamen die ersten auffälligen und zweifelsfrei krankhaften Handlungen vor: von der Mutter zu Besorgungen ausgeschickt, kam sie nicht nach Hause, sondern ging zu Nachbarsleuten, mit denen ihre Eltern sonst gar nicht verkehrten, „um dort das kleine Kind zu besuchen". Ein andermal blieb sie wieder aus und wurde nach langem Suchen bei einem einige Häuser entfernt wohnenden Buchbinder gefunden, bei dem sie Material zum Anfertigen von Scherenschnitten kaufen wollte. Sie hatte hierzu keine Erlaubnis und wurde deshalb zu Hause geschlagen; da Züchtigungen auf sie früher einen großen Eindruck gemacht hatten, war es der Mutter außerordentlich verwunderlich, daß dies diesmal gar nicht der Fall war, daß sie überhaupt nicht weinte und ganz „verstockt" dabei blieb. Bei einem Streite zwischen den Eltern benahm sie sich auch nicht so bestimmt und in ihrer Art energisch wie sonst, sondern schrie nur: „Ach, liebe Mama!", sah hochrot und ganz verstört aus und lief fort und ging zu Nachbarsleuten. Nach kurzer Zeit erschien

sie wieder im elterlichen Laden, stürzte herein, rief: „Papa, Schokolade, Schokolade", nahm einige Tafeln und lief damit wieder zu den Nachbarn. Es machte der Mutter den Eindruck, als hätten die Leute sie gebeten, ihnen Schokolade zu holen, aber das Benehmen fiel ihr doch sehr auf. Am nächsten Tag war dies noch mehr der Fall, denn das Mädchen begann allerlei merkwürdige Sachen zu erzählen, die sie gesehen und gehört haben wollte, die aber unmöglich wahr sein konnten. Die Mutter faßte dies als Lügen auf und erschrak darüber um so mehr, als Clara bis dahin nie gelogen hatte und als die „Lügen" ihr auch in keiner Weise nützlich sein konnten. Sie machte dem Mädchen Vorwürfe, die es ganz verständnislos, und ohne darauf zu reagieren, anhörte. Nachdem sie verschiedentlich fortgelaufen war und die Angehörigen in Angst versetzt hatte, wurde sie schärfer überwacht und ihr das Ausgehen versagt. Als dies wieder einmal geschah, stieg sie über den Zaun in den hinter der Häuserreihe gelegenen Nachbarsgarten und über weitere Zäune in den des dritten und vierten Hauses; als sie überall keinen Ausweg ins Freie fand, da die Hintertüren der Häuser verschlossen waren, kam sie auf dem gleichen Wege wieder zurück. Am nächsten Tage wurde sie von einer Tante zur Glockenweihe in einen Nachbarort eingeladen und sollte längere Zeit dort bleiben. Aber nach kurzem wurde sie von der Kusine wieder zurückgebracht, und die Tante ließ sagen, es müsse mit Clara „etwas los sein"; es sei nicht mehr mit ihr zurechtzukommen, sie habe von morgens bis abends unaufhörlich gesprochen. Das Mädchen war erregt, unruhig, bald heiter, bald gereizt und mürrisch, hatte allerlei Wünsche, die sich insbesondere auf Kleider und Putz bezogen, und die ihr auch größtenteils erfüllt wurden, ohne daß sie dadurch befriedigt gewesen wäre und sich beruhigt hätte.

Bald darauf sah ich die Patientin zum ersten Male (7. November 1922). Von der sorgsam, aber einfach gekleideten Mutter stach das Mädchen durch einen geschmacklosen, ziemlich kostspieligen Aufputz ab, lachte dauernd kokett mit einer unverkennbar sinnlichen Note; der Gesichtsausdruck zeigte im übrigen die unverkennbaren Züge des Schwachsinns. Die Mutter verschwieg die syphilitische Vorgeschichte und gab im übrigen bei dieser ersten Untersuchung eine Darstellung, welche alle auffälligen Vorkommnisse aus den häuslichen Szenen verständlich abzuleiten versuchte und zugleich das Bemühen zeigte, die geistige Schwäche in Abrede zu stellen und nur die Charakterveränderung gelten zu lassen. Die Intelligenzprüfung ergab einen sehr erheblichen Schwachsinn (Kenntnisstand kaum 10 Jahre), Urteilsschwäche, keine Störung von Gedächtnis und Merkfähigkeit, die auf ein Fortschreiten verdächtig war, sondern lediglich jene Unschärfe, die man bei Imbezillen findet. Am auffallendsten war der Mangel an Stellungnahme zu den auffälligen Handlungen; das Mädchen brachte im ganzen das vor, was ihr offenbar von der Mutter eingelernt worden war. Die Stimmung war kindlich-heiter, durch ernsten Vorhalt aber zu brechen; dann kamen Tränen, die ebenso schnell auf einen Scherz wieder versiegten. Die körperliche Untersuchung ergab keinerlei neurologisch-organische Symptome und keine Zeichen hereditärer Lues.

Als die Patientin $^1/_2$ Jahr später (9. Mai 1923) in die Klinik aufgenommen wurde, vervollständigte sich die Vorgeschichte so, wie sie oben dargestellt ist, und folgende Zwischenanamnese wurde erhoben:

Im Winter war es besser gegangen, die Kranke war wieder ruhiger geworden. Vom 14. April 1923 an begann sie wieder auffälliger zu werden. Als die Mutter eines Morgens zu ihr ans Bett kam, hatte Clara alle ihre Schmucksachen angelegt; als sie die Mutter bemerkte, erschrak sie sehr, fing an zu zittern und machte starre Augen. Trotz dieses sonderbaren Benehmens schickte die Mutter das Mädchen vormittags zum Einkaufen weg; es brachte viel mehr nach Hause, als es sollte. Am anderen Tage war es sehr unruhig, rannte in gehobener Stimmung herum, setzte sich einen Kranz auf, erklärte, es sei die Maienkönigin und lief in das Nachbardorf. Nun wurde die Erregung von Tag zu Tag schlimmer, Clara wollte immer fort, sang, sprach sehr viel, kam vom Hundertsten ins Tausendste, weinte dazwischen, erklärte, sie wolle sterben, verweigerte die Nahrung, ließ Wasser unter sich gehen, war dann wieder sehr ausgelassen und tanzte. Eines Tages kam sie nach Hause, faßte den Vater um den Hals und sagte ihm ins Ohr: „Gelt, Papa, du schläfst heut' abend bei mir, du bist mein Stern;

die Mama ist doch zu alt für dich." Einmal zog sie sich aus, steckte ihre Kleider in das Wasserfaß; dann führte sie wieder „wüste Reden", verlangte, man solle ihr ein Klistier in die Vagina machen; der Vater solle mit ihr spazieren gehen, er solle bei ihr schlafen, sie sei jetzt 16 Jahre alt; sie beschimpfte die Eltern in der schlimmsten Weise, besonders den Vater, den sie auch tätlich angriff, bespie und biß. Sie war sehr zornig und wollte alles zusammenschlagen. Abends wurde die Erregung gewöhnlich stärker. Sie machte auch ganz sinnlose Sachen, goß den Fußboden mit der Gießkanne u. dgl. mehr. Zwei Tage vor der Aufnahme in die Klinik versuchte sie, sich mit einem Streichholz die Haare anzuzünden. Sie war nicht mehr heiter-erregt, sondern zornig, tätlich oder traurig und verstört. Abends jammerte sie: „Mama, ich bin ein armes Kind, laß mich sterben; der Papa hat schon ein Kreuz für mich gemacht." Sie näßte ständig ein, war aber mit Stuhl nicht unsauber.

Bei der Untersuchung in der Klinik zeigte sich die Kranke sehr zerfahren und unaufmerksam; sie verlor den Faden, wenn sie versuchte, Fragen zu beantworten, die sich auf einige der berichteten Vorfälle bezogen, geriet auf ganz andere Dinge und antwortete oft von vornherein an der Frage vorbei. Manche ihrer Handlungen bestreitet sie, andere gibt sie zu und versucht sie in schwachsinniger Art zu motivieren. Es fehlt der Sinn für das Wesentliche. Die erwähnten Sexualerlebnisse schildert sie so anschaulich und derart in allen Einzelheiten, daß sie kaum völlig konfabuliert sein können. Das gilt auch für den elterlichen Verkehr, obgleich die Mutter daran festhält, das Kind habe ihn nie beobachten können. Das Erlebnisgedächtnis erweist sich auch für andere Begebenheiten als ungeschwächt, wenn auch eine zusammenhängende Darstellung nicht gegeben werden kann. Die Stimmung war zuerst indifferent, das Verhalten ruhig, freundlich und sehr ordentlich; im Laufe der zweimonatigen Beobachtung wurde die Stimmung wieder mehr euphorisch, das Benehmen läppisch-dement, zutraulich, manchmal aufdringlich. Sie versuchte auf der Abteilung und im Nähsaal zu helfen, war aber nicht recht zu gebrauchen. Im ganzen war das Verhalten in der Klinik völlig anders als zu Hause. Besondere Ereignisse kamen nicht vor, weder Affektausbrüche noch sinnlose Handlungen. Auch Größenideen äußerte sie nicht mehr; die „Maienkönigin" blieb ein ganz vereinzelter und offenbar ganz flüchtiger Einfall dieser Art, wenn es sich dabei nicht einfach um einen aus der Euphorie hervorgegangenen Scherz gehandelt hat. Sinnestäuschungen traten nicht auf.

Die Intelligenzprüfung wies nunmehr einen weiteren Rückgang der Leistungen auf, und zwar im Sinne eines fortschreitenden Abbröckelns des Wissensstoffes und dessen Verarbeitung und Anwendung. Die Sprache zeigte keine Störungen typischer Art, war aber bald mehr hastig und überstürzt, bald mehr lispelnd und kindlich.

Neurologisch fanden wir: Lebhafte, beiderseits gleiche Sehnen- und Periostreflexe, beiderseits Patellar- und Fußkonus, rechts < links, erschöpfbar. Pupillen: l. > r.; ReL beiderseits prompt aber wenig ausgiebig; ReC. beiderseits prompt, etwas ausgiebiger als ReL. Sonst keine regelwidrigen Befunde. Lumbalpunktat: WaR. + (0,2); Nonne-Apelt + +; Eiweiß (Nissl) 4 Teilstriche; 84 Zellen. WaR. Blut: +; Sachs-Georgi +. Mithin typisch paralytischer Befund. — Keine Zeichen hereditärer Lues am übrigen Körper. Entlassung auf Wunsch der Eltern 10. Juli 1923.

M. H.! Wir haben nun noch die Beziehungen der juvenilen Paralyse zur entzündlichen Form der Hirnsyphilis und den jetzigen Stand unserer Kenntnisse von den Entstehungsbedingungen der Paralyse zu besprechen. Wir wiesen schon einmal darauf hin, daß man aus dem Vorkommen von Krämpfen im frühen Kindesalter von 2—3 Jahren angesichts der Häufung von Anfällen infolge der erhöhten Krampfbereitschaft dieser Stufe keinerlei differential-diagnostischen Anhaltspunkte gewinnen kann. Andererseits muß man die im ersten Lebensviertel- bis -halbjahr auftretenden Krämpfe stets einer organischen Hirnerkrankung

für verdächtig halten und darf sich nicht mit der Annahme einer Spasmophilie begnügen. Dies gilt erst recht für alle Krämpfe, die früh einsetzten und mit oder ohne größere Unterbrechungen sich während der ganzen Kindheit wiederholten. Sie erinnern sich unserer Ausführungen über diesen Punkt bei der Epilepsie. Angesichts einer luetischen Familienanamnese, gar bei positiver Wassermannscher Reaktion beim Kinde, müssen wir aber stets der Möglichkeit eingedenk bleiben, daß die Anfälle Äußerungen einer hereditären Hirnlues sein können, die entweder als selbständige Erkrankung verläuft oder einer juvenilen Paralyse vorausgeht. Es kann sich dabei um endarteriitische, gummöse oder meningitische Prozesse oder um eine Verbindung mehrerer dieser Formen handeln und zwar sowohl um diffusere als um umschriebene herdförmige Prozesse. Die letzteren können dann dem Sitz entsprechende vorübergehende oder dauernde Lokalsymptome erzeugen. Namentlich wird ein Hydrocephalus auf eine luetische Meningitis chronica interna hinweisen. Aber auch in solchen Fällen, welche hereditärsyphilitische Augen- oder Skelettveränderungen aufweisen, sind Krämpfe der Hirnlues verdächtig. Die Lues des Kindesalters macht vor dem Nervensystem durchaus nicht Halt in ihren entzündlichen Äußerungen und beschränkt sich auch nicht auf die sogenannten Systemerkrankungen. Die kindliche Hirnlues ist zudem eine ziemlich aussichtsreicher Gegenstand einer antisyphilitischen Behandlung. Zeigt sich im Verlaufe einer sicheren Hirnsyphilis ein fortschreitender Schwachsinn, namentlich ein Rückgang der Schulleistungen und ein Stillstand in der geistigen Gesamtentwicklung, in der Erweiterung des Gesichtskreises, der Interessen und des persönlichen Wesens des Kindes, so wird die Entscheidung sehr schwer, und oft ergibt erst der weitere Verlauf, ob eine hirnluetische Demenz oder der Beginn einer Paralyse vorliegt.

Namentlich werden die neurologischen Symptome ins Gewicht fallen. Spricht die symmetrische Abnahme der Reflexe in Verbindung mit lichtstarren und miotischen Pupillen selbstverständlich für Paralyse, so deutet eine beiderseitige absolute Starre mit Mydriasis auf die Möglichkeit einer Hirnlues hin, die einer Paralyse vorausgehen kann. Wir kennen die Voraussetzungen noch nicht, unter denen sich auf der Grundlage der Infektion mit der Spirochaete pallida eine Hirnlues, und unter denen sich eine Paralyse entwickelt; aber wir wissen, daß sie sich gegenseitig nicht unbedingt ausschließen, daß vielmehr Hirnluetische und paralytische Veränderungen im gleichen Gehirn nebeneinander gefunden werden können.

Allerdings haben sich in den letzten Jahren in unseren Anschauungen über die Entstehungsbedingungen der Metalues Wandlungen vollzogen, die geeignet erscheinen, eine Klärung dieser vielumstrittenen Frage herbeizuführen. Angebahnt durch Bumke, Kraepelin, Nonne, Spielmeyer hat sich eine Fragestellung durchgesetzt, die sich auf die Variationen der Spirochaete pallida unter dem Einflusse der chemotherapeutischen Behandlung der frischen Lues bezieht. Diese Fragestellung ist insbesondere von Wilmanns und Steiner in ihre letzten bisher erkennbaren Konsequenzen verfolgt worden. Es kann als fest-

gestellt gelten, daß die Lues in den Ländern, in denen sie endemisch auftritt, ohne behandelt zu werden, zu schweren Haut-, Schleimhaut- und Knochenaffektionen, aber nicht zur Metalues des Zentralnervensystems führt. Wird aber in ein solches Land mit der europäischen Zivilisation die Quecksilber- und Salvarsanbehandlung getragen, so wandelt sich in wenigen Jahrzehnten das Bild der Lues in dem Sinne, daß die Haut- und Knochenaffektionen leichter und seltener werden, während Tabes und Paralyse dort erscheinen und häufiger werden. Der Erreger ändert seine Eigenschaften im Laufe der Zeit also zugleich in der Richtung, daß auch die nichtbehandelte Lues milder verläuft, wenn man hierunter die Schwere der Haut- und Knochenerkrankungen und die anderen Organerkrankungen mit Ausnahme des Zentralnervensystems versteht.

Wilmanns ist zu der Auffassung gelangt, in der er insbesondere mit Stühmer übereinstimmt, daß man heute bei jeder europäischen Lues mit einer Mehrzahl von biologischen Spielarten des Erregers rechnen muß, mit solchen, die in ihrer Organotropie nicht spezialisiert sind, in Haut, Schleimhaut, Knochen und inneren Organen spezifische Veränderungen erzeugen, und mit solchen, die im Laufe der Generationen neurotrop geworden sind und nur zu metaluetischen Erkrankungen, insbesondere zur Paralyse führen. Die vasculären und meningealen Formen der zerebrospinalen Lues gehören in diesem Sinne in eine Reihe mit den Haut- und Knochenerkrankungen. Die Entstehung der neurotropen Variationen der Spirochaete in Abhängigkeit von der Behandlung kann man sich so vorstellen, daß die Behandlung, indem sie die Hauterscheinungen abschwächt oder ihnen zuvorkommt, auch die aktive Immunisierung stört. Die Erfahrung aber lehrt, daß im Zentralnervensystem der Erreger der Lues für unsere chemischen Mittel am schwersten erreichbar ist. Er kann sich also dort ihrer Wirkung entziehen.

Die experimentellen Untersuchungen Steiners und seines Mitarbeiters Steinfeld haben nun den Beweis erbracht, daß gegenüber der Recurrensinfektion Blut und Haut immunstarke Organe sind, während das Gehirn ein äußerst immunschwaches Organ ist. Die Immunisierung kann also das Zentralnervensystem nur auf dem Wege erreichen, daß die in der Haut gebildeten Immunkörper von ihr aus in das Gehirn ausgeschwemmt werden. Die nach Steiners Untersuchung statthafte Übertragung dieser Ergebnisse auf die Lues führt zu folgenden Anschauungen: Entwickelt sich durch Unterdrückung der Erscheinungen auf der Haut eine relative Immunschwäche auch dieses Organs, so ist eine noch geringere Abwehrfähigkeit des Zentralnervensystems die Folge. Dort hält sich die Spirochaete, zwar geschwächt in ihrer Fortpflanzungsfähigkeit, aber lebensfähig, paßt sich in ihren Lebensbedingungen dem Organ an, wird neurotrop. Nach Jahren erreicht sie wieder eine hohe Proliferationsfähigkeit und überschwemmt nunmehr wieder plötzlich das Zentralnervensystem, das in Form der Paralyse erkrankt. Ihre Fähigkeit, in anderen Organen spezifische Veränderungen zu erzeugen, hat sie, vielleicht mit Aus-

nahme der Aorta, zumeist verloren. Darum ist der Paralytiker gewöhnlich auch nicht mehr infektiös.

Auf die kindliche Paralyse angewendet ergibt sich als Regel: Die syphilitische Mutter überträgt im noch infektiösen Stadium, also bevor sie selbst tabisch oder paralytisch geworden ist, die Infektion auf den Fötus und mit der Infektion auch den Grad und die Art ihrer eigenen Immunität, somit auch ihre individuelle Hautimmunstärke und Gehirnimmunschwäche. Ist ihre eigene Variation ausgesprochen neurotrop, so wird das Kind, was mit den oben erwähnten Befunden gut übereinstimmt, keine oder nur unbedeutende Hauterscheinungen bekommen, aber an Paralyse erkranken, mag es chemotherapeutisch behandelt werden oder nicht. Zeigt es Hauterscheinungen, so werden sie nicht schwer sein, zu keinen heftigen Reaktionen führen und dem Gehirn keine Abwehrkörper zuführen können. Von den nur auf kleinen Flächen sich abspielenden Erkrankungen des Auges kann das Gleiche angenommen werden. Wird das Kind antiluetisch behandelt, so können die genannten Erscheinungen heilen, einen Schutz des Gehirns erwirbt es aber nicht. Seine hereditär-neurotropen und in ihrer Neurotropie durch die eigene Immunschwäche noch verstärkten Spirochaeten sind zunächst proliferationsschwach und erzeugen erst nach Jahren die Paralyse. Die Entstehung und der Verlauf der Paralyse beim Kinde läßt sich also vom Standpunkte dieser Theorie genau so verstehen, wie beim Erwachsenen.

Diese zunächst vornehmlich theoretisch begründeten Anschauungen geben der Hoffnung Raum, daß die erneute epidemiologische und immunbiologische Durchforschung der Lues in die Entstehung der Paralyse Klarheit bringen wird. Die genaue Ergründung der neu aufgezeigten Beziehungen bei der kindlichen Paralyse ist an dem bisher nach anderen Gesichtspunkten bearbeiteten Material nicht möglich. Aber gerade die kindliche Paralyse, die an zwei Generationen die Einzelheiten des Verlaufes heute besser als früher überblicken läßt, kann eine wichtige Grundlage zur Prüfung der Beziehungen zwischen der Spielart des Infektionserregers, den Bedingungen seiner Wandlungen und den Immunitätsverhältnissen seiner Träger abgeben.

Die kindliche Paralyse hat sich der spezifischen Behandlung ebenso unzugänglich erwiesen, wie die Paralyse der Erwachsenen. Über ihre Angreifbarkeit mit Hilfe der Infektionsbehandlung mit Recurrens und Malaria kann man noch nichts aussagen. Auch sie hängt ja wahrscheinlich von der Anregbarkeit der Immunisierungsvorgänge durch die fieberhafte Infektion ab. Vielleicht erwächst uns aus der Verfolgung der neuen Gesichtspunkte ein Weg, auch der kindlichen Paralyse heilend oder vorbeugend zu begegnen.

Literatur.

Werke, welche Gesamtdarstellungen der Psychologie bzw. Psychopathologie des Kindesalters geben.

*Bühler, K.: Die geistige Entwicklung des Kindes. Jena: Fischer 1921.

Compayré, G.: Entwicklung der Kinderseele. Übers. von Ch. Ufer. Altenburg: O. Bonde 1924.

*Emminghaus, H.: Die psychischen Störungen des Kindesalters. Tübingen 1887.

Gaupp, R.: Psychologie des Kindes. 4. Aufl. Leipzig: Teubner 1918.

*Giese, Fritz: Kinderpsychologie. Handb. d. vergl. Psychol. I., 3. E. Reinhardt: München 1922.

Groos, K.: Das Seelenleben des Kindes. Berlin: Reuther u. Reichard 1913.

Hermann: Grundlagen zum Verständnis krankhafter Seelenzustände beim Kinde. Langensalza: Beyer 1910.

Koffka, K.: Grundlagen der psychischen Entwicklung. Osterwieck a. H. A. W. Zickfeldt 1921.

Preyer, W.: Die Seele des Kindes. 6. Aufl. von K. L. Schäfer. Leipzig 1905.

*Stern, W.: Psychologie der frühen Kindheit. 3. Aufl. Leipzig: Quelle & Meyer 1923.

*Strohmayer, W.: Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters. 1. Aufl. Tübingen: Laupp 1910. 2. Aufl. Wiesbaden: Bergmann 1923.

*Ziehen, Th.: Die Geisteskrankheiten des Kindesalters. Berlin: Reuther & Reichard 1915.

1. Vorlesung: Regelrechte und regelwidrige Entwicklung.

Binswanger, L.: Über Phänomenologie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **82**, 10. 1923.

— Welche Aufgaben ergeben sich für die Psychiatrie aus den Fortschritten der neueren Psychologie? Ebenda **91**, 402. 1924.

Bühler, K.: Abriß der geistigen Entwicklung des Kindes. (Wissenschaft u. Bildung. Nr. 156.) (Vergriffen.) Quelle & Mayer 1919.

*Canestrini: Über das Sinnesleben der Neugeborenen. Berlin: Julius Springer 1913.

*Gruhle, H. W.: Psychologie des Abnormen. Handb. d. Psychol. III., 1. München: Reinhardt 1922.

Haering, Th. d. J.: Der Entwicklungsgedanke und seine Anwendung auf die verschiedenen Wissenschaftsgebiete. Fortschr. d. Med. **40**, Nr. 16/17. 1922.

Karger: Zur Kenntnis der zerebralen Rachitis. Monatsschr. f. Kinderheilk., Orig. **18**, 21. 1920.

Köhler, W.: Intelligenzprüfungen an Anthropoiden I. Preuß. Akad. d. Wiss. 1917, Phys.-math. Kl. Nr. 1.

*Pestalozza, Graf A. v.: Das Wunderkind. Ein Leitweg zur Psychologie der Hochbegabten. Wegzeichen für Erziehung u. Unterricht, H. 2. Leipzig: G. Freytag 1923.

Spranger, E.: Psychologie des Jugendalters. (Bes. Abschnitt 1.) Leipzig 1924.

*Schneider, K.: Die psychopathischen Persönlichkeiten. Handb. f. Psychiatrie, Spez. T., Abt. VII, 1. Teil. Leipzig u. Wien: Deuticke 1923.

Stern, W.: Tatsachen und Ursachen der seelischen Entwicklung. Zeitschrift f. angew. Psychol. **1**, 1. 1908.

*Storch, A.: Der Entwicklungsgedanke in der Psychopathologie. Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. **26**, 774. 1924.

Mit * bezeichnete Werke und Abhandlungen enthalten ausführliche Literaturangaben. Aus den Jahren 1924 und 1925 sind auch wichtige Erscheinungen aufgeführt, die im Text nicht berücksichtigt werden konnten.

2. Vorlesung: Von Übung, Gewöhnung und Gewohnheit.

Groos, K.: Seelenleben. Kap. 6 u. 17.
Gutzmann, H.: Über Gewöhnung u. Gewohnheit, Übung und Fertigkeit. Fortschr. d. Psychol. **3**, H. 2. 1914.
Kraepelin, E.: Die Arbeitskurve. Philosophische Studien **19**. 459. 1902.
Lipps, Th.: Leitfaden d. Psychologie. 3. Aufl. Leipzig: Engelmann 1909.
Radestock, P.: Die Gewöhnung und ihre Wichtigkeit für die Erziehung. 2. Aufl. S. 20. Berlin: Oehmigke 1887.
*Wundt, W.: Völkerpsychologie I., S. 36ff.

3. Vorlesung: Assoziation, Akt, Struktur und geistige Ordnung.

Bühler, K.: Die geistige Entwicklung des Kindes. Jena: Fischer 1918.
Jaspers: Allgemeine Psychopathologie. 3. Aufl. 1923.
— Die phänomenologische Forschungsrichtung in der Psychopathologie. Zeitschrift f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **9**, 391. 1912.
— Über leibhaftige Bewußtheiten. Zeitschr. f. Pathopsychol. **2**, 150. 1913.
Jean Paul in einer Auswahl von Herbert Eulenburg. S. 17. Deutsche Bibliothek Berlin.
Koffka, K.: Grundzüge der psychischen Entwicklung des Kindes.
Köhler, W.: Nachweis einfacher Strukturformen beim Schimpansen und beim Haushuhn. Abh. d. preuß. Akad. d. Wiss. 1918.
Krüger, F.: Der Strukturbegriff in der Psychologie. Jena: Fischer 1924.
*Messer, A.: Empfindung und Denken. Leipzig: Quelle & Meyer 1908.
Meumann, E.: Die Sprache des Kindes. Abh. d. Ges. f. deutsche Sprache in Zürich **8**. 1903.
— Die Entstehung der ersten Wortbedeutungen beim Kinde. Wundt: Philosoph. Studien **20**. 1902.
*Stern, Cl. u. W.: Die Kindersprache. 2. Aufl. Leipzig: Barth 1920.
Ziehen, Th.: Die Ideenassoziation des Kindes. 1. 1898; 2. 1900. Berlin: Reuther & Reichard.

4.—11. Vorlesung: Über den kindlichen Schwachsinn.

1. Allgemeines, Intelligenzprüfung, Heilpädagogik.

Für Geschichte und Methoden der Heilpädagogik: Frenzel, Heller, Henze, Kirmsse.

Behn-Eschenburg: Psychische Schüleruntersuchungen mit dem Formdeutversuch. Bern u. Leipzig: Ernst Bircher 1921.
*Bobertag, O.: Über Intelligenzprüfungen (nach der Methode von Binet u. Simon). Zeitschr. f. angew. Psychol. **5**, 105 u. **6**, 495. 1911.
Cron, L.: Zur Technik heilpädagogischer Spezialübungen. XIII. Konferenz d. V. f. Erziehung, Unterricht und Pflege Schwachsinniger, Idstein Grandpierre 1910.
— Anlage und Durchführung heilpädagogischer Spezialübungen. Verh. 28. Vers. d. Ges. f. Kinderheilk., Vers. Dtsch. Naturf. u. Ärzte Karlsruhe 1911. Wiesbaden: Bergmann.
— Heilpädagogische Technik und Wertarbeit. Zeitschr. f. d. Erforsch. u. Behandl. jugendl. Schwachsinns a. wiss. Grundl. **4**, 516. 1910.
Doll, Joh. Peter Frank: Sozialhygienische Mitteilungen. **5**, 33. 1921. Karlsruhe: Müllersche Hofbuchhandlung.
Düring, E. von: Grundlagen und Grundsätze der Heilpädagogik. Rotapfel-Verlag Erlenbach-Zürich, München u. Leipzig 1925.
Eliasberg, W.: Psychologie und Pathologie der Abstraktion. Zeitschr. f. angew. Psychol., Beih. 35. Leipzig: Barth 1925.
*Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik, herausg. von A. D. Dannemann, H. Schober, E. Schulze. (2. Aufl. in Vorbereitung.) Halle: Marhold 1911.
*Feuchtwanger, E.: Die Funktionen des Stirnhirns, ihre Pathologie und Psychologie. Springer: Monographien **38**. 1923.
*Frenzel, F.: Handbuch des Hilfsschulwissens. Bd. 1. Geschichte d. Hilfsschulwesens. Bd. 2. Wesen u. Einrichtung d. Hilfsschule. 2. Aufl. Halle: Marhold 1921.

Fuchs, Arno: Schwachsinnige Kinder. Gütersloh: Bertelsmann 1912.
— Dispositionsschwankungen bei normalen und schwachsinnigen Kindern. Ebenda 1904.
Gürtler, R.: Triebgemäßer Erlebnisunterricht. 2. Aufl. Halle: Marhold 1924.
*Heller, Th.: Grundriß der Heilpädagogik. 2. Aufl. Leipzig: Engelmann 1912.
— Über motorische Rückständigkeit bei intellektuell normalen Kindern. Zeitschr. f. Kinderforsch. **34**, 287. 1922.
— Über motorische Rückständigkeiten bei Kindern. Ebenda **30**, 1. 1924.
*Henze: Die Hilfsschule. In: Handb. d. jugendl. Schwachsinns von Weygandt u. Vogt. H. 2.
Heubner, O.: Über die Zeitfolge in der psychischen Entwicklung des Säuglings und jungen Kindes. Ergebn. d. inn. Med., Kinderheilk. **16**. 1918.
Homburger: Die heilpädagogische Beratungsstelle in Heidelberg. Zeitschr. f. Kinderforsch. **29**, 261. 1924.
Intelligenzprüfung nach Binet-Simon-Bobertag. Vordruck mit eingehender Erläuterung. Halle: Marhold 1925.
Isserlin, M.: Fragen der heilpädagogischen Ausbildung. Zeitschr. f. Kinderforsch. **29**, 363. 1924.
— Psychiatrie und Heilpädagogik. Zeitschr. f. Kinderforsch. **28**, 4. 1923.
*Jaspers: Die Methoden der Intelligenzprüfung u. d. Begriff der Demenz. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Ref. **1**, 401. 1910.
Kalender für heilpädagogische Schulen und Anstalten (Statistik). Halle: Marhold.
*Kirmsse, M.: Biographische und historische Artikel im Enzyklopädischen Handbuch d. Heilpädagogik.
Köhler, W.: Intelligenzprüfungen an Anthropoiden. Abh. d. preuß. Akad. d. Wiss., Phys.-math. Kl. 1917.
Koller, A.: Die Zählung der geistig gebrechlichen Kinder des schulpflichtigen Alters im Kanton Appenzell a. Rh. Zeitschr. f. d. Erforsch. u. Behandl. jugendl. Schwachsinns a. wiss. Grundl. **4**, 299. 1911.
Kretzschmar, R.: Prüfungsverfahren für die Aufnahme in die Hilfsschule. Pädagogisch-psychologische Arbeiten (Leipz. Lehrerverein) **13**, 122. 1924.
*Lipmann, O.: Handb. psychol. Hilfsmittel d. psychiatrischen Diagnostik. Leipzig: Barth 1922.
— Über Begriff und Erforschung der „natürlichen" Intelligenz. Zeitschr. f. angew. Psychol. **13**, 192. 1918.
*Lobsien, M.: Experimentelle praktische Schülerkunde. Leipzig: Teubner 1916.
Maier, H. W.: Das Kantonale Kinderhaus zur Stephansburg in Zürich. Schweiz. Zeitschr. f. Gesundheitspflege **3**, 27. 1923.
Paulsen, F.: Das deutsche Bildungswesen in seiner geschichtlichen Entwicklung. Natur u. Geisteswelt **100**. Leipzig: Teubner 1906.
Ranschburg, P.: Das kranke Gedächtnis. Leipzig 1911.
Rorschach, H.: Psychodiagnostik, Methodik und Ergebnisse eines wahrnehmungsdiagnostischen Experiments (Deutenlassen von Zufallsformen). Bern u. Leipzig: Ernst Bircher 1921.
Sollier: Der Idiot und der Imbezille (Übersetzt von Brie). Hamburg u. Berlin: Voss 1891.
Schlesinger, E.: Schwachbegabte Kinder. Stuttgart: Enke 1913.
Schwab, O.: Prüfung des psychischen Zustandes und Entwicklungsganges von Kindern bis zum 3. Lebensjahr. Jahrb. f. Kinderheilk. **107**, 86. 1924.
Stern, E.: Der Begriff und die Untersuchung der natürlichen Intelligenz. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **46**, 181. 1919.
Stern, Cl. u. W.: Anleitung zur Beobachtung der Sprachentwicklung bei normalen vollsinnigen Kindern. Zeitschr. f. angew. Psychol. **2**, 313. 1909.
Stern, E.: Beiträge zur Intelligenz- und Eignungsprüfung Minderbegabter. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. **47**, 190. 1919.
*Stern, W.: Die Intelligenz der Kinder und Jugendlichen und die Methoden ihrer Untersuchung. 3. Aufl. Leipzig: Barth 1921.
Stocker, A.: Unterrichtsplan für die Volksschule. Bühl: Konkordia 1925.

*Thenen, W. v.: Die Fortbildungsschulen. Diss. Heidelberg. Köln: Beyer & Schmeißer 1916.
Trüper, J.: Personalienbuch. Langensalza: Beyer 1911.
Weigl, F.: Intelligenzprüfung von Hilfsschülern nach der Testmethode. Langensalza: Beyer 1913.
Weiss, R.: Lehrpläne für den Unterricht in der Hilfsschule. Langensalza: Beyer 1911.
Weygandt, W.: Leichtabnorme Kinder. Halle: Marhold 1905.
Wundt, W.: Völkerpsychologie, Die Sprache.

2. Motorik.

Bücher, Karl: Arbeit und Rhythmus. 5. Aufl. Leipzig 1919.
Fuchs, Arno: Die Unruhe. Gütersloh: Bertelsmann 1896.
Gurewitsch, M.: Ein Fall extrapyramidaler motorischer Insuffizienz. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **93**, 290. 1924.
Homburger: Über amyostatische Symptome bei schwachsinnigen Kindern. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatire Ref. **23**, 36. 1920.
Homburger, A.: Die Stellung d. Moroschen Umklammerungsreflexes i. d. Entwicklung d. menschlichen Motorik. Ebenda **76**, 355. 1922.
— Über die Entwicklung der menschlichen Motorik u. ihre Beziehungen zu d. Bewegungsstörungen der Schizophrenen. Ebenda **78**, 562. 1922.
— Zur Gestaltung der normalen menschlichen Motorik und ihrer Beurteilung. Ebenda **85**, 274. 1923.
— Über pyramidale und extrapyramidale Symptome bei Kindern und über die motorischen Infantilismen. (Vortrag.) Baden-Baden 1923. Ebenda Ref. **34**, 184. 1923.
— Diskussionsbemerkung zum Vortrag Th. Heller-Wien: Über motorische Rückständigkeit bei Kindern. 2. Heilpäd. Kongreß München 1924.
*Jacob, Kurt: Über pyramidale und extrapyramidale Symptome bei Kindern u. über motorischen Infantilismus. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **89**, 458. 1924.
Karger, P.: Der Bewegungsdrang normaler und anormaler Kinder. Fortschr. d. Med. **42**, 29, 1924.
Oseretzky, N. J.: Eine metrische Stufenleiter zur Untersuchung der motorischen Begabung bei Kindern. Zeitschr. f. Kinderforsch. **30**, 300. 1925.
Wundt, W.: Grundriß der Psychologie. S. 207ff. 12. Aufl. 1924.

3. Zur Ätiologie des kindlichen Schwachsinns.

*Berberich u. Wiechers: Zur Symptomatologie des Geburtstraumas. Zeitschr. f. Kinderheilk. **38**, 59. 1924.
Bayerthal: Zur Ätiologie des angeborenen Schwachsinns. N. Zentralbl. **29**, 1023. 1910.
Brandt, P.: Das Schicksal der Frühgeburten. Monatsschr. f. Kinderheilk., Orig. **27**, 209. 1923.
*Dollinger: Beiträge zur Ätiologie und Klinik der schweren Formen angeborener und früherworbener Schwachsinnszustände. Springers Monographien **23**. 1921.
Entres: Die Kinder eklamptischer Mütter. Ein Beitrag zur Lehre vom Geburtstrauma. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psych.-gerichtl. Med. **81**, 258. 1925.
Kauders, O.: Die Kinder eklamptischer Mütter, ein Beitrag zur Lehre vom Geburtstrauma. Zeitschr. f. d. ges. exp. Med. **44**, 69. 1924.
Koller, A.: Die Zählung der geistig gebrechlichen Kinder des schulpflichtigen Alters im Kanton Appenzell a. Rh. Zeitschr. f. Erforsch. u. Behandl. jugendl. Schwachsinns a. wiss. Grundl. **4**, 289. 1911.
Kowitz, H. L.: zitiert nach Dollinger. Intrakranielle Blutungen und Pachymeningitis hämorrhagica chronica interna bei Neugeborenen und Säuglingen. Virchows Arch. f. pathol. Anat. u. Physiol. **215**, 233. 1914.

Lenz, F.: Die Bedeutung der statistisch ermittelten Belastung mit Blutsverwandtschaft der Eltern. Münch. med. Wochenschr. **66**, 1340. 1919.
Looft, C.: Die geistige Entwicklung rhachitischer Frühgeburten. Monatsschrift f. Kinderheilk. **25**, 420. 1923.
*Praussnitz: Mortalität und Morbidität. Pfaundler und Schloßmann, Handb. d. Kinderheilk. 2. Aufl. **1**, 106. 1910.
Seitz: Über Lokalisation und klinische Symptome intrakranieller Blutergüsse Neugeborener. Münch. med. Wochenschr. 608. 1908.
Siegmund: Geburtsschädigungen des Gehirns und ihre Folgen. Ebenda 137. 1923.
Spatz, H.: Vorgänge nach experimenteller Rückenmarksdurchtrennung mit besonderer Berücksichtigung der Unterschiede der Reaktionsweise des reifen und unreifen Gewebes. Nissl-Alzh. Arb., Erg.-Bd. 1921.
*Schwartz, Ph.: Die traumatische Geburtsschädigung des Gehirns. Münch. med. Wochenschr. 1110. 1919.
*— Erkrankungen des Zentralnervensystems nach traumatischer Geburtsschädigung. Berlin: Julius Springer 1924.
Völker u. Rizors Statistik. Ziehen: Geistesstörungen. S. 14.
Wohlwill: Traumatische Geburtsschädigung des Gehirns. Münch. med. Wochenschr. 1256. 1922.
Ylppö: Zur Physiologie, Klinik und zum Schicksal der Frühgeborenen. Zeitschr. f. Kinderheilk. **24**, 1. 1919.
Ylppö, A.: Pathologisch-anatomische Befunde bei Frühgeburten. Zeitschrift f. Kinderheilk. **20**, 213. 1919.
— Das Wachstum der Frühgeborenen von der Geburt bis zum Schulalter. Zeitschr. f. Kinderheilk. **24**, 111. 1919.

4. Mongolismus und Kretinismus.

Cassel: Über Mißbildungen am Herzen und an den Augen beim Mongolismus der Kinder. Berlin. klin. Wochenschr. **54**, 159. 1917.
*Dollinger, A.: Zur Ätiologie des Mongolismus. Zeitschr. f. Kinderheilk. **27**, 322. 1921.
Finkbeiner, E.: Die kretinische Entartung, nach anthropologischen Methoden bearbeitet. Berlin: Julius Springer 1923.
Goldstein, K.: Zwei Geschwister mit Myxidiotie. Deutsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **49**, 103. 1913.
*Husler: Der Mongolismus. Pfaundler-Schloßmann. Handb. d. Kinderheilk. V. 1923.
Jaensch, W.: Über psychophysische Konstitutionstypen. Münch. med. Wochenschr. Nr. 35. 1921.
Jaensch, W. u. Wittneben, W.: Archicapillaren, endokrines System und Schwachsinn. Ber. 2. Kongr. f. Heilpädagogik 1924. Berlin: Julius Spingerr 1925.
Jaensch, E. R.: Die Eidetik und die typologische Forschungsmethode. Zeitschr. f. pädag. Psychol. u. exp. Pädag. **26**, 37 u. 202. 1925. (Siehe Lit. zu Vorl. 41—42.)
Pfaundler, M.: Über die Entstehungsbedingungen von endemischem Kropf u. Kretinismus (nach alten u. neuen Erhebungen u. Erwägungen). Jahrb. f. Kinderheilk. **105**. 3. Folge **55**, 223. 1924.
*Szondi, L.: Schwachsinn und innere Sekretion. Budapest. Bezug durch K. F. Köhler, Leipzig. 1923.
Quervain, F. de: Ist der Kretinismus ein atavistisches Rückschlagsphänomen? Die Naturwissenschaften **13**, 277. 1925.
Scheer, W. M. van der: Verschiedene Fälle von mongoloider Idiotie in einer Familie. Nederlandsch tijdschr. v. geneesk. **63** (I), 328. 1919. Ref. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **18**, 241. 1919.
— Cataracta lentis bei mongoloider Idiotie. Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. **62**, 155. 1919.
*Vogt, H.: Die mongoloide Idiotie. Sommers Klinik **1**, 347. 1906.

12.—18. Vorlesung: Gemüts- und Willensleben, Zusammenhänge, Konflikte.

Ach, N.: Über den Willensakt und das Temperament. Leipzig: Quelle & Meyer 1910.
— Über die Willenstätigkeit und das Denken. Göttingen: Vandenhoek & Ruprecht 1905.
Darwin, Ch.: Der Ausdruck der Gemütsbewegungen bei Menschen und Tieren. Halle: O. Hendel (ohne Jahreszahl).
Geiger, M.: Zum Problem der Stimmungseinfühlung. Zeitschr. f. Ästh. u. allg. Kunstwissenschaft **6**, H. 1.
— Das Bewußtsein von Gefühlen. Münch. philos. Abh., Festschr. für Th. Lipps. 1911.
Groos, K.: Seelenleben. Abschn. 17.
Lipps, Th.: Leitfaden d. Psychologie. Kap. 19—21. Das Gefühl.
Pfänder, A.: Zur Psychologie der Gesinnungen. Jahrb. f. Philos. u. phänomenologische Forschung **1**. 1913.
— Einführung in die Psychologie. Leipzig: Barth 1920.
Stern, W.: Frühe Kindheit. Abschn. 9 u. 10.
Wentscher, E.: Der Wille. Leipzig: Teubner 1910.

19.—30. Vorlesung: Die psychopathischen Konstitutionen.

Zur Typologie: Gruhle, Koch, Kraepelin, Schneider, Wilmanns, Ziehen.

1. Allgemeines.

Gruhle: Psychiatrie für Ärzte. 2. Aufl. Berlin: Julius Springer 1922.
— Anregungen zur Charakterforschung. Zeitschr. f. Kinderforsch. **28**, 305. 1924.
Homburger: Lebensschicksale geisteskranker Strafgefangener. S. 148ff. Berlin: Julius Springer 1912.
Jaspers: Allgemeine Psychopathologie. 3. Aufl. 1923. 344ff.
*Johannsen: Elemente der exakten Erblichkeitslehre. Jena 1913.
Jung, C. G.: Psychologische Typen. Zürich 1921.
Kahn, E.: Erbbiologie und Psychiatrie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. **57**, 280. 1920.
*— Erbbiologische Einleitung. Aschaffenburgs Handb. d. Psychiatrie. Allg. Teil. **1**, Abt., 3. Teil. 1925.
Kerschensteiner, G.: Charakterbegriff und Charaktererziehung. 2. Aufl. Leipzig: B. G. Teubner 1915.
Klages: Prinzipien der Charakterologie. 3. Aufl. 1922. Leipzig: Barth 1910.
Koch, J. L. A.: Die psychopathischen Minderwertigkeiten. Ravensburg: O. Maier 1891.
Kraepelin: Psychiatrie. 8. Aufl. Bd. 4.
Kretschmer: Der sensitive Beziehungswahn. Berlin: Julius Springer 1918.
— Körperbau und Charakter. 2. Aufl. Berlin 1922.
Londe: Asthénie constitutionelle. Rev. méd. **27**. 1907. Zitiert nach Ziehen: Geistesstörungen. S. 483.
Manheimer: Les troubles mentaux de l'enfance. Paris 1899.
*Mathes: Der Infantilismus, die Asthenie und deren Beziehungen zum Nervensystem. Berlin: Karger 1912.
Mayer-Gross: Bemerkungen zur psychiatrischen Charakterkunde. Zeitschrift f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **89**. 68. 1924.
Moro, E.: Bedingte Reflexe bei Kindern und ihre klinische Bedeutung. Therapie d. Gegenw. April 1912.
*Schneider, K.: Die psychopathischen Persönlichkeiten. Handb. d. Psychiatrie. Spezieller Teil VII. 1. 1923.
Scholz, F.: Die Charakterfehler des Kindes. 3. Aufl. 1911. (Besorgt v. J. Trüper.)
— Anormale Kinder. 3. Aufl., besorgt v. A. Gregor. Berlin 1922.
Stiller: Die asthenische Konstitutionskrankheit. Stuttgart: Enke 1907.

Stadelmann, H.: Das nervenkranke Kind in der Schule. Magdeburg: Faber 1907.
Strümpell, L.: Pädagogische Pathologie. 4. Aufl. (besorgt v. Spitzner) 1910.
Trömner, E.: Über motorische Schlafstörungen. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **4**, 228. 1911.
Voigtländer in Gregor-Voigtländer: Die Verwahrlosung. Berlin 1918.
*Wilmanns: Die Psychopathien. Handb. d. Neurologie **5**, 513. Berlin: Julius Springer 1914.
Ziehen, Th.: Die allgemeine degenerative psychopathische Konstitution. Geistesstörungen S. 347.
— Die neurasthenische psychopathische Konstitution daselbst. S. 423.

(Die Bemerkung S. 283 dieses Buches ist mißverständlich. Die Worte: „ähnlich wie Ziehen dies tut", beziehen sich nur auf die Aufstellung einer allgem. degen. psychop. Konst.).

2. Die Nervösen.

Adler: Über den nervösen Charakter. Wiesbaden 1922.
Bauer, J.: Die Mechanismen nervöser Organstörungen. Wien. klin. Wochenschr. 1925. 16.
*Bonhöffer, K.: Symptomatische Psychosen im Gefolge von akuten Infektionen und inneren Erkrankungen. Leipzig: Deuticke 1910.
Bergmann-Kochmann: Pneumonie und neuropathische Konstitution im Kindesalter. Klin. Wochenschr. 1923. 1011.
Baginsky, A.: Die Impressionabilität des Kindes unter dem Einfluß des Milieus. Langensalza: Beyer 1907.
Combe: Die Nervosität des Kindes. Übers. v. Faltin. Leipzig: Seemann 1903.
Czerny: Der Arzt als Erzieher des Kindes. Leipzig u. Wien: Deuticke 1922.
Fuchs, A.: Die Unruhe. Gütersloh 1896.
Gött: Nährschaden durch psychogene Perseveranz auf Milchkost bis zum 13. Lebensjahr. Zeitschr. f. Kinderheilk. **9**, 457. 1913.
Heller, Th.: Psychasthenische Kinder. Langensalza 1907.
— Psychopathische Mittelschüler. Langensalza: Beyer 1910.
— Grundriß der Heilpädagogik. Leipzig: Engelmann 1912.
Moro, E.: Typen der kinderärztlichen Sprechstunde. Münch. med. Wochenschr. 1923. 26.
Oppenheim, H.: Die ersten Zeichen der Nervosität des Kindesalters. Berlin: Karger 1907.
Zappert: Über nächtliche Kopfbewegungen bei Kindern. Jahrb. f. Kinderheilk. N. F. **52**, 70. 1905.
— Über Störungen des kindlichen Schlafes. Wien. klin. Rundschau 1906. Nr. 41, 42, 43.

3. Die Ängstlichen.

Aronsohn: Der psychologische Ursprung des Stotterns. Halle: Marhold 1914.
Bleuler, E.: Affektivität, Suggestibilität und Paranoia. S. 9. Halle 1906.
*Ebstein: Über pavor nocturnus (sog. Alpdrücken) und sein familiäres Auftreten. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **62**, 385. 1920.
Frank, L.: Über Angstneurosen und das Stottern. Zürich: Orell Füssli (ohne Jahreszahl).
— Affektstörungen. Springers Monographien. H. 4. 1913.
Friedmann, M.: Beitrag zur Lehre von den affektiven Psychosen des Kindesalters, insbesondere der milderen Formen. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **26**, 36. 1909 (Zyklothymie).
Froeschels, E.: Lehrbuch der Sprachheilkunde. Leipzig u. Wien: Deuticke 1913.
Gutzmann: Vorlesungen über die Störungen der Sprache und ihre Heilung. Berlin: Fischers med. Buchhandlung 1912.
Hellpach, W.: Vom Ausdruck der Verlegenheit. Ein Versuch zur Sozialpsychologie der Gemütsbewegungen. Arch. f. d. ges. Psychol. **27**. 1913.
Isserlin: Die Erwartungsneurose. Münch. med. Wochenschr. 1908. 1427.

Kussmaul: Die Störungen der Sprache. Leipzig: Vogel 1885.
Liebmann, A.: Vorlesungen über Sprachstörungen. Berlin 1914—17.
Liebmann, Albert: Vorlesungen über Sprachstörungen. Hft. 1: Die Pathologie und Therapie des Stotterns mit Übungstafeln in völlig normaler Sprache. Berlin: Coblentz 1924.
Maas, O.: Einige Bemerkungen über das Stottern. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **24**, 390. 1903.
Maas, P.: Die Sprache des Kindes und ihre Störungen. Würzburg: Kabitzsch 1909.
Merkel: „Stammeln" und „Stottern" in Schmidts Enzyklopädie der ges. Medizin **6**. 1844. Zit. bei Kussmaul: Störungen der Sprache. S. 231.
Stekel: Nervöse Angstzustände und ihre Behandlung. Berlin u. Wien 1908.
Trömner: Das Stottern eine Zwangsneurose. Med. Klinik 1914. Nr. 10.

4. Haltlose, Willensschwache, Gemütlose.

Anton, G.: Über krankhafte moralische Abartung und über den Heilwert der Affekte. Halle: Marhold 1910.
Birnbaum: Die krankhafte Willensschwäche und ihre Erscheinungsformen. Wiesbaden: Bergmann 1911.
Hermann: Das moralische Fühlen und Begreifen bei Imbezillen und bei kriminellen Degenerierten. Halle: Marhold 1912.
Hess: Entmündigung als Heilmittel bei Psychopathen. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **18**, 203. 1913.
Homburger, A.: Über die Entmündigung bei krankhafter Haltlosigkeit und verwandten Formen der Psychopathie. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. 3. Folge, **43**. 1912.
Meggendorfer: Klinische und genealogische Untersuchungen über Moral insanity. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **66**, 208. 1921.
Schneider, K.: Zur Psychologie und Psychopathologie der Reue. Mon. f. Kriminalpsychol. **13**, 40. 1922.

5. Die Hysterie.

Aemmer: Eine Schülerepidemie von Tremor hystericus. Dissert. Basel 1893.
*Bézy-Bibent: Die Hysterie im kindlichen und jugendlichen Alter. Übers. v. Brodtmann. Berlin: Vogel & Kreienbrink 1902.
Bruns, L.: Die Hysterie im Kindesalter. Halle: Marhold 1906.
Charcot: Leçons de mardi **21**, 2. 88.
*Cramer, A.: Die Hysterie im Hdb. d. Nervenkrankheiten im Kindesalter.
*Dix: Über hysterische Epidemien in deutschen Schulen. Langensalza: Beyer 1907.
Hellpach, W.: Grundlinien der Psychologie der Hysterie. Leipzig 1904.
— Die geistigen Epidemien. Frankfurt a. M.: Rütten & Löning 1906.
Janet, Pierre: Les Nevroses. Paris: Flammarion 1910.
Tobias, A.: Zur Prognose und Ätiologie der Kinderhysterie. Dissert. München 1913.
Weygandt, W.: Beitrag zur Lehre von den hysterischen Epidemien. Halle: Marhold 1905.

6. Zwangsvorstellungen.

Berkhaus: Korresp.-Blatt d. dtsch. Ges. f. Psychiatrie 1863, S. 65. Zit. nach Emminghaus: Psychosen des Kindesalters. S. 108.
Bumke: Was sind Zwangsvorgänge? Halle: Marhold 1906.
Emminghaus: Psychosen des Kindesalters. S. 103ff.
Friedmann, M.: Über die Natur der Zwangsvorstellungen und ihre Beziehungen zum Willensproblem. Wiesbaden: Bergmann 1920.
— Zur Auffassung und zur Kenntnis der Zwangsideen und der isolierten überwertigen Ideen. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **21**, 233. 1914.
Donath: Zur Kenntnis des Anancasmus (psychische Zwangszustände). Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **29**, 211. 1897.
Hitschmann: Zwangsneurose beim Kind. Internat. Zeitschr. f. ärztl. Psychoanalyse. **61**. 1913. **105**. 1915.

Jaspers: Differenzierung in Allg. Psychopathologie. 3. Aufl. 1923.
Laudenheimer, R.: Kurze Mitteilung über sexuelle Zwangsvorstellung bei einem Kinde. NZb. 1912. 1147.
v. Krafft-Ebing: Über Geistesstörung durch Zwangsvorstellungen. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psych.-gerichtl. Med. **35**, 324. 1879.
— Die transitorischen Störungen des Bewußtseins. Erlangen 1868. 73.
Loewenfeld: Die psychischen Zwangserscheinungen. Wiesbaden: Bergmann 1904.
Saiz: Die obsessive psychopathische Konstitution. Med. Klinik 1906. 1019, 1048, 1070, 1099.
Schneider, K.: Die Lehre vom Zwangsdenken in den letzten 12 Jahren. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Ref. **17**, 114 u. 193. 1918.
Schneider, Kurt: Zwangszustände und Schizophrenie. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **74**, 93. 1925.
Scherpf: Zur Ätiologie und Symptomatologie kindlicher Seelenstörungen. Jahrb. f. Kinderheilk. **16**, 312. 1881.
Westphal, C.: Zwangsvorstellungen. Sitzungsber. d. Berl. med.-psychol. Ges. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **8**, 735. 1878 und Diskussion. Ebenda 750ff.
Ziehen: Die Geisteskrankheiten des Kindesalters. 331ff. 1915.

7. Das einzige Kind.

*Friedjung: Die Pathologie des einzigen Kindes. Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. XVII. 1919.
*Neter: Das einzige Kind und seine Erziehung. München 1914.
Kretschmer, E.: Der sensitive Beziehungswahn. Berlin: Julius Springer 1918.

8. Infantilismus.

Anton: Vier Vorträge über Entwicklungsstörungen beim Kinde. Berlin: Karger 1908.
Borchardt: Über Abgrenzung und Entstehungsursachen des Infantilismus. Dtsch. Arch. f. klin. Med. **138**, 129. 1922.
*Brissaud: (Infantilisme). Leçons sur les maladies nerveuses Bd. 1. Vorl. 30. 1895. Bd. 2. Vorl. 22 u. 25. 1899. Paris: G. Masson.
Busemann, A.: Über die Freude der Kinder am besonders Großen und Kleinen. Zeitschr. f. angew. Psychol. **24**, 345. 1924.
Dühring, E. von: Infantilismus und Schwachsinn. Zeitschr. f. Behandl. Schwachsinniger **41**, Nr. 12. 1921. — Zeitschr. f. Kinderforsch. **28**, 263. 1924.
Fischer, H.: Zur Psychopathologie des Eunuchoidismus und dessen Beziehungen zur Epilepsie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **50**, 11. 1919.
*Gaspero, di: Der psychische Infantilismus. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **43**, 28. 1907.
Goldstein, K.: Über Eunuchoide. Ebenda **53**, 1. 1913.
— Über familiär auftretende Entwicklungsstörungen der Drüsen mit innerer Sekretion u. d. Gehirns. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **49**, 103. 1913.
— Zwei Geschwister mit Myxidiotie und vorhandener, sicher nicht grob veränderter Schilddrüse. Ebenda **49**, 103. 1913.
Hansemann, D. v.: Echte Nanosomie. Berl. klin. Wochenschr. 1902. 1209.
Hart: Zum Wesen und Wirken der endokrinen Drüsen. Berlin. klin. Wochenschrift 1921. 534.
*— Konstitution und Disposition. Ergebn. d. Pathol. 1922. 236.
Hirsch, S.: Zur Klinik und Pathogenese des dystrophischen universellen Infantilismus. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **72**, 347. 1921.
— Zur Begründung und Abgrenzung der „pluriglandulären Insuffizienz". Münch. med. Wochenschr. 1923. 1449.
Jamin: Zur Entwicklung des psychischen Infantilismus. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **83**, 17. 1923.
— Zur Entwicklung des psychischen Infantilismus. Med. Klinik **18**, 1575. 1922.

Kronfeld: Über psychosexuellen Infantilismus. Sexus. 1. Eine Konstitutionsanomalie. Leipzig: Ernst Bircher 1921.
*Mathes: Der Infantilismus und die Asthenie. Berlin: Karger 1912.
Moro: Über den neotenischen Charakter des Myxoedems. Monatsschr. f. Kinderheilk., Orig. **25**, 481. 1922.
*Pende: Klinischer Begriff und Pathogenese der Infantilismen. Dtsch. Arch. f. klin. Med. **105**, 179. 1912.
Peritz: Hypophysenerkrankungen. NZb. 1910. 1286.
— Hypophysenerkrankungen. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **33**, 404. 1913.
*— Eunuchoidismus Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. **7**, 405. 1911.
Sanctis: Gli Infantilismi. Riv. sperim. di freniatr., arch. ital. per le malatt. nerv. e ment. **31**. 1905. (Zitiert nach Mathes).
Sterling: Klinische Studien über den Eunuchoidismus und verwandte Krankheitszustände. (Späteunuchoidismus — Falta, Degeneratio genito-sclerodermica — v. Noorden.) Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **16**, 325. 1913.
Tandler: Über den Einfluß der innersekretorischen Anteile der Geschlechtsdrüsen auf die äußere Erscheinung des Menschen. Wien. klin. Wochenschr. 1910. Nr. 13.
Wetzel, Andreas: Die Stillersche Konstitutionsanomalie (Asthenia universalis congenita) im Säuglingsalter. Münch. Med. Wochenschr. 1922. 1269.

9. Psychopathieähnliche Veränderung nach Encephalitis epidemica.

Antón, G.: Krankhafte moralische Abartung nach Encephalitis epidemica. Zeitschr. f. Kinderforsch. **28**, 60. 1923.
Böhmig, W.: Psychische Veränderungen bei Kindern im Gefolge von epid. Encephalitis. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **69**, 351. 1923.
Bonhoeffer, K.: Psychische Residualzustände nach Encephalitis epidemica bei Kindern. Klin. Wochenschr. 1922. 1446.
Gerstmann u. Kauders. Über den Mechanismus der postenzephalitischen „psychopathieähnlichen Zustandsbilder" bei Jugendlichen. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **71**, 165. 1924.
Jörger, jun.: Ergebnisse einer Rundfrage über Kinder mit postenzephalitischen Schädigungen. Schweiz. med. Wochenschr. **54**, 679. 1924.
Jörger, J. B.: Psychische Folgeerscheinungen nach Encephalitis. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **82**, 119. 1923.
Kant, Otto: Der Geisteszustand (erwachsener) chronischer Encephalitiker. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **72**, 610. 1924.
Kirschbaum, M.: Über Persönlichkeitsveränderungen bei Kindern infolge von epidemischer Encephalitis. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **73**, 599. 1921.
*Leyser, E.: Untersuchungen über die Charakterveränderungen nach Encephalitisepidemien. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **72**, 552. 1924.
*Mäkelä: Über psychische Störungen nach der epidemischen Encephalitis. Acta societatis medicorum Fennicae „Duodecim" **4**, 1. 1923. Helsinski.
Mayer-Grosz u. Steiner: Encephalitis lethargica in der Selbstbeobachtung. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **73**, 283. 1921.
Pette: Die epidemische Encephalitis in ihren Folgezuständen. Dtsch. Zeitschrift f. Nervenheilk. **76**, 1. 1923.
Stern, F.: Pubertas praecox bei Encephalitis epid. Med. Kinik 1922. 864.

31.—36. Vorlesung: Die Einzelsymptome

(s. auch unter „Nervöse" und „Ängstliche").

1. Kindliche Lüge.

*Baumgarten: Die Lüge bei Kindern und Jugendlichen. Eine Anfrage in den polnischen Schulen von Lodz. Beih. z. Zeitschr. f. angew. Psychologie 15. 1917.

Delbrück, A.: Die pathologische Lüge und die psychisch abnormen Schwindler. Stuttgart: Enke 1891.
Deutsch: Über die pathologische Lüge. Internat Zeitschr. f. Psychoanalyse. **8**, 153. 1922.
Döring, M.: Zur Kasuistik der Kinderaussage und Kinderlüge. Pädagogisch-psychologische Arbeiten (Leipziger Lehrerverein) 1924.
— Richtlinien für die kinderpsychologischen Sachverständigen in Sexualprozessen. Pädagogisch-psychologische Arbeiten (Leipz. Lehrerverein) **13**, 164. 1924.
Foerster, W.: Erziehung und Selbsterziehung. Zürich: Schulthess 1921.
Groos, K.: Seelenleben des Kindes. S. 159/160. Berlin: Reuther & Reichardt 1913.
Kaus, O.: Über Lügenhaftigkeit beim Kinde in Adler u. Furtmüller: Heilen und Bilden. München: Reichardt 1914.
Moreau: Irresein im Kindesalter. Übersetzt v. Galathi. Lüge aus Gehorsam. S. 238. Stuttgart: Enke 1889.
Moses, J.: Die Abartungen des kindlichen Phantasielebens. Langensalza: Beyer 1906.
*Piggot: Die Grundzüge der seelischen Entwicklung und Erziehung des Kindes. Langensalza: Beyer 1903.
Stemmermann: Beiträge zur Kenntnis und Kasuistik der Pseudologia phantastica **64**, 69. 1907.
*Stern, Cl. u. W.: Erinnerung, Aussage und Lüge in der frühen Kindheit. 3. Aufl. Leipzig: Barth 1922.

2. Fortlaufen und Wandertrieb (s. auch Epilepsie).

Dittmer, M.: Wandernde Jugendliche. Bericht über die 2. Tagung d. Versammlung f. Psychopathenfürsorge. 39. Berlin: Julius Springer 1921.
Heilbronner: Über Fugues und fugueähnliche Zustände. Jahrb. f. Psychiatrie **23**, 107. 1903.
Meggendorfer: Klinische und genealogische Untersuchungen über Moral insanity. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **66**, 208. 1921.
Pick: Über einige bedeutsame Psychoneurosen des Kindesalters. Halle: Marhold 1904.
Reiss, E.: Wandernde Jugend. Bericht über d. 2. Tagung über Psychopathenfürsorge. Berlin: Julius Springer 1921. 46.
*Stier: Wandertrieb und pathologisches Fortlaufen bei Kindern. Jena: Fischer 1913.
Seige: Wandertrieb bei psychopathischen Kindern. Zeitschr. f. d. Erforsch. u. Behandl. jugendl. Schwachsinns a. wiss. Grundl. **4**, 221. 1910.
Wilmanns: Zur Psychopathologie des Landstreichers. Leipzig: Barth 1906.

3. Tic.

Brissaud: Leçons sur les maladies nerveuses. Paris I. 502. 1895.
Cassirer: Halsmuskelkrampf und Torsionsspasmus. Klin. Wochenschr. 1922. S. 53.
Cramer: Die Tics. Handb. d. Nervenkrankh. im Kindesalter. S. 235. Berlin: Karger 1912.
Dirks: Der Tic im Kindesalter. Langensalza: Beyer 1908.
Friedreich: Über koordinierte Erinnerungskrämpfe. Virchows Arch. f. pathol. Anat. u. Physiol. 1881. 430.
*Kolle, K.: Postencephalitische Halsmuskelkrämpfe. Klin. Wochenschr. 1925. 925.
Lyon: Die psychopathische Grundlage zum Tic bei Kindern. Zeitschr. f. Kinderforsch. **28**, 64. 1923.
Meige et Feindel: L'état mental des tiqueurs. Revue neurologique 1901. 785.
*— — Der Tic, sein Wesen und seine Behandlung. Übers. v. O. Giese. Leipzig u. Wien: Deuticke 1903.
*Mohr: Tics. Handb. d. Neurologie **5**, 427. 1913.

4. Enuresis.

Adler, Alfred: Minderwertigkeit von Organen. Wien 1907.
*Adler, A.: Über kortikale und funktionell-nervöse Blasenstörungen. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **65**, 72. 1920.
Fuchs, A.: Über Beziehungen der Enuresis nocturna zu Rudimentärformen der Spina bifida occulta (Myelodysplasie). Wien. med. Wochenschr. **60**, 1569. 1910.
Hermann: Zur Frage des Bettnässens. Langensalza: Beyer 1906.
Homburger: Enuresis. Münch. med. Wochenschr. 1916. 1035. Sitzungsb.
Kläsi: Über die psychogenen Ursachen der essentiellen Enuresis. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **35**, 371. 1917.
Kleine, W.: Über cerebrale Blasenstörungen. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **53**, 11. 1923.
Marcuse, Max: Das Bettnässen (Enuresis nocturna) als sexual-neurotisches Symptom. Zeitschr. f. Sexualwiss. **11**, 229. 1924.
Pfister: Die Enuresis in neuropathologischer Bewertung. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **15**, 113. 1904.
Pototzky, C.: Die diagnostische und therapeutische Differenzierung der Enuresisfälle. Zeitschr. f. Kinderheilk. **37**, 12. 1924.
*Zappert: Enuresis. Ergebn. d. Inn. Med. u. Kinderheilk. **18**, 109. 1920.

5. Selbstmord.

Baer: Der Selbstmord im kindlichen Lebensalter. Leipzig. 1901.
Eulenburg: Schülerselbstmorde. Berlin: Walther 1907.
Gaupp: Über den Selbstmord. München: Gmelin 1910.
*Hübner: Über den Selbstmord. Jena: Fischer 1910.
*Neter: Der Selbstmord im kindlichen und jugendlichen Alter. Langensalza: Beyer 1906.
*Redlich u. Lazar: Kindliche Selbstmörder. Berlin: Julius Springer 1914.
Stelzner, Hfr.: Analyse von 200 Selbstmordfällen. Berlin: Karger 1906.
Wolfring, L. von: Die Kindermißhandlungen. Wien. Hof- u. Staatsdruckerei 1907.

37. und 38. Vorlesung: Verwahrlosung, Jugendfürsorge, Fürsorgeerziehung.

Gregor u. Voigtländer: Die Verwahrlosung, ihre klinisch-psychologische Bewertung und ihre Bekämpfung. Berlin: Karger 1918.
— — Charakterstruktur verwahrloster Kinder und Jugendlicher. Zeitschr. f. angew. Psychol. Beih. **31**. 1922.
Gregor, A.: Leitfaden der Fürsorgeerziehung. Berlin: Julius Springer 1924.
— Psychologie und Sozialpädagogik schwererziehbarer Fürsorgezöglinge. Zeitschr. f. Kinderforsch. **30**, 315. 1925.
*Gruhle, H. W.: Die Ursachen der jugendlichen Verwahrlosung und Kriminalität. Berlin: Julius Springer 1912.
— Psychopathie und Verwahrlosung. Ber. d. 1. Kongr. f. Heilpädogogik. Berlin: Julius Springer 1922. S. 28.
Hoffmann, W.: Psychologie der straffälligen Jugend. Leipzig: Rossberg 1919.
Jugendgerichtsgesetz, Textausgabe. Berlin: Heymann 1924.
Leyen, R. v. der: Wege und Aufgaben der Psychopathenfürsorge. Zeitschr. f. Kinderforsch. **28**, 37. 1923.
— Wege und Aufgaben der Psychopathenfürsorge II. Ber. 3. Tagung üb. Psychopathenfürsorge 1924. Berlin: Julius Springer 1925.
Mayer, A., Erfurth, Sieverts, M., Erkens, J.: Zur Frage der Prostitutionsbekämpfung. Dtsch. Ver. der Sozialbeamtinnen. Schwerin i. M. 1924.
Reichsjugendwohlfahrtsgesetz, Textausgabe. Berlin: Heymann 1924.
— Kommentar von E. Friedeberg u. W. Polligkeit. Berlin: Heymann 1923.
Das Preußische Ausführungsgesetz zum Jugendwohlfahrtsgesetz, erläutert von W. Polligkeit u. P. Blumenthal. Berlin: Heymann 1925.
Schneider, Kurt: Die Verwahrlosung vom Standpunkt des Psychiaters. Ber. 3. Tagung üb. Psychopathenfürsorge 1924. Berlin: Julius Springer 1925.

Stelzner, Hfr.: Die Frühsymptome der Schizophrenie in ihren Beziehungen zur Kriminalität und Prostitution der Jugendlichen. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psych.-gerichtl. Med. **71**, 60. 1914.
Verhandlungen des 6. Deutschen Jugendgerichtstages, Heidelberg 1924. (Handhabung des J.G.G.; Zeugenaussagen von Kindern und Jugendlichen.)
Wetzel u. Schimmack: Zeugenaussagen von Kindern und Jugendlichen. Referate auf dem Jugendgerichtstag Heidelberg 1924. Berlin: Julius Springer.

39. und 40. Vorlesung: Die kindliche Sexualität und die Freudsche Lehre.

Adler u. Furtmüller: Heilen und Bilden. München 1914.
Allers, R.: Über die kausale Bedeutung des durch die Psychoanalyse gewonnenen Materials. Wien. klin. Wochenschr. 1921. Nr. 29.
Cohn, M.: Kinderprügel und Masochismus. Langensalza: Beyer 1911.
Donath: Über Masochismus im zarten Kindesalter. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **69**, 257. 1921.
Freud, S.: Zur Einführung des Narzismus. Jahrb. f. psychoanalyt. Forsch. **6**, 10. 1914.
— Kleine Schriften zur Neurosenlehre. 1903—1906; 1818—1921.
— Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. 1917.
— Zur Technik der Psychoanalyse und Metapsychologie. 1924.
Friedjung: Erlebte Kinderheilkunde. Wiesbaden: Bergmann 1919.
— Die kindliche Sexualität. Berlin: Julius Springer 1923.
Haas, A.: Über larvierte Onanie im Kindesalter. Münch. med. Wochenschr. 1922. 1155.
v. Hug-Hellmuth: Aus dem Seelenleben des Kindes. 2. Aufl. Leipzig u. Wien: Deuticke 1921.
Isserlin, M.: Psychiatrie und Heilpädagogik. Ber. 1. Kongr. f. Heilpädagogik. Berlin: Julius Springer 1923.
*— Bewegungen und Fortschritte in der Psychotherapie. Ergebn. d. Neurol. u. Psychiatrie **1**, 1. 1912.
— Psychiatrie und Heilpädagogik. Zeitschr. f. Kinderforsch. **28**, 4. 1923.
Jung, C. G.: Die Bedeutung des Vaters für das Schicksal des Einzelnen. Wien: Deuticke 1909.
Kraepelin, E.: Wesen und Ursachen der Homosexualität. Zeitschr. f. pädag. Psychol. u. exp. Pädag. **23**, 57. 1922.
Kronfeld, A.: Sexualpathologie. Aschaffenburg Hdb., Spez. T.; 7. Abt.; 3. Teil. Leipzig: Deuticke 1923.
Lindner: Das Saugen an den Fingern, Lippen usw. beiK indern (Ludeln). Jahrb. f. Kinderheilk. **14**, 69. 1879.
Moll, A.: Das Sexualleben des Kindes. Berlin: Walther 1909.
Moses, J.: Konstitution und Erlebnis in der Sexualpsychologie und -pathologie des Kindesalters. Zeitschr. f. Sexualwiss. **8**, 305. 1922.
*Neter, E.: Die Masturbation im vorschulpflichtigen Alter. Arch. f. Kinderheilk. **50—51**, 497.
Schilder, P.: Die Grundgedanken der Psychoanalyse. Zeitschr. f. Kinderforsch. **30**, 203. 1925.
Schmidt, Vera: Psychoanalytische Erziehung in Sowjetrußland. Internat. Psychoanalyt. Verlag 1924.
Stelzner, Hfr.: Der Inzest. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **93**, 647. 1924.
Stern, W.: Psychologie der frühen Kindheit und Psychoanalyse. Zeitschr. f. pädag. Psychol. u. exp. Pädag. **24**, 282. 1923.

41. und 42. Vorlesung: Reifezeit und Pathologie der Pubertät.

*Bühler, Ch.: Das Seelenleben des Jugendlichen. Jena: Fischer. 1. Aufl. 1921; 2. Aufl. 1923.
Ehlers, H.: Kasuistische Beiträge zur Lehre von den Psychosen im Kindesalter und im Beginn der Pubertät. Dissert. Leipzig 1909.

Friedmann, M.: Primordiale menstruelle Störungen. Münch. med. Wochenschrift 1894. 4.
Giese: Das freie literarische Schaffen bei Kindern und Jugendlichen. Beih. z. Zeitschr. f. angew. Psychol. Leipzig 1914.
Hoffmann, H.: Sitzungsber. d. dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie. München, 6. 7. 1920. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Ref. **22**, 115. 1920.
Hoffmann, W.: Die Reifezeit. Grundfragen der Entwicklungspsychologie und Sozialpädagogik. Leipzig: Quelle & Meyer 1922.
Gruhle, H. W.: Die Selbstbiographie als Quelle historischer Erkenntnis. Erinnerungsgabe für Max Weber: Die Hauptprobleme der Soziologie. München: Dunker u. Humblot 1923. 157.
Jaensch, E. R.: Zur Methodik experimenteller Untersuchung an optischen Anschauungsbildern. Zeitschr. f. Psychol. u. Pphysiol. d. Sinnesorg. **85**, 37. 1920.
Jaensch, W.: Über Wechselbeziehungen von optischen, cerebralen und somatischen Stigmen bei Konstitutionstypen. Vortrag. Baden-Baden 1920. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **62**, H. 3.
Jaensch, E. R. u. W.: Über die Verbreitung der eidetischen Anlage im Jugendalter. Zeitschr. f. Psychol. u. Physiol. d. Sinnesorg. **87**, 91. 1921.
Jaensch, W.: Über psychophysische Konstitutionstypen. Münch. med. Wochenschr. 1921. S. 1001.
Jaensch, E. R.: Über den Aufbau der Wahrnehmungswelt und ihre Struktur im Jugendalter XIV. Ausblicke auf kulturphilosophische und pädagogische Fragen und die Jugendbewegung unserer Zeit. Zeitschr. f. Psychol. u. Physiol. d. Sinnesorg. **93**, 261. 1923.
— Die Eidetik und die typologische Forschungsmethode. Zeitschr. f. pädag. Psychol. u. exp. Pädag. **26**, 37 u. 202. 1925.
Kupky: Tagebücher von Jugendlichen als Quellen zur Psychologie der Reifezeit. Pädagogisch-psychologische Arbeiten (Leipz. Lehrerverein) **13**, 132. 1924.
— Die religiöse Entwicklung der Jugendlichen, dargestellt auf Grund ihrer literarischen Erzeugnisse. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **49**, 1. 1924.
Mönkemoller: Die Psychopathologie der Pubertätszeit. Langensalza: Beyer 1912.
Pappenheim, M. u. Gross, C.: Die Neurosen und Psychosen des Pubertätsalters. Berlin: Julius Springer 1914.
Seeling: Reifezeit und sexuelle Aufklärung. Berlin: Pyramidenverlag 1925.
Spranger, E.: Psychologie des Jugendalters. Leipzig: Quelle & Meyer 1924.
Stern, W.: Vom Ichbewußtsein der Jugendlichen. Zeitschr. f. pädag. Psychol. u. exp. Pädag. **23**, 8. 1922.
— Freundschafts- und Feindschaftserlebnisse in der frühen Pubertät. Zeitschr. f. pädag. Psychol. u. exp. Pädag. **26**, 81. 1925.
— Anfänge der Reifezeit. Ein Knabentagebuch in psychologischer Bearbeitung Leipzig: Quelle & Meyer 1925.
Tandler u. Gross: Die biologischen Grundlagen der sekundären Geschlechtscharaktere. Berlin: Julius Springer 1913.
Ziehen, Th.: Das Seelenleben der Jugendlichen. Langensalza: Beyer 1923.

Vorlesung 43—45: Epilepsie.

Anton, G.: Die operative Beeinflussung von Entwicklungsstörungen des Gehirns, insbesondere bei der Epilepsie. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **54**, 98. 1914.
Anton: Das Kopfröntgenbild bei der sog. genuinen Epilepsie. Jahrb. f. Kinderheilk. **93**. 1920. Klin. Wochenschr. 1923. Nr. 22. 1046.
*Asal, B. u. Moro, E.: Über bösartige Nickkrämpfe im frühen Kindesalter. Jahrb. f. Kinderheilk. **107**, 1. 1914.
Aschaffenburg: Über Epilepsie und epileptoide Zustände im Kindesalter. Arch. f. Kinderheilk. **46**, 242. 1907.

Benn, G. (nicht Blum, wie S. 736 verdruckt ist): Die Ätiologie der Pubertätsepilepsie. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie **68**, 330. 1911.
Binswanger: Kritische und experimentelle Untersuchungen über die Pathogenese des epileptischen Anfalls. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **19**, 759. 1888.
— Über Herderscheinungen bei der genuinen Epilepsie. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **22**, H. 5. 1907.
*Binswanger, O.: Die Epilepsie. Wien: Hölder 1913. 2. Aufl.
Birk: Über die Anfänge der kindlichen Epilepsie. Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. 1909. 551.
— Über die Bedeutung der Säuglingskrämpfe und die weitere Entwicklung der Individuen. Med. Klinik 1907. 318.
Bratz u. Falkenberg: Hysterie u. Epilepsie. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **38**. 1904.
*Cramer, A.: Die Epilepsie. Handb. d. Nervenkrankh. im Kindesalter. Karger 1912.
*Crinis, M. de: Die Beteiligung der humoralen Lebensvorgänge des menschlichen Organismus am epileptischen Anfall. Springers Monographien **22**. 1920.
Curschmann, H.: Über einige ungewöhnliche Ursachen und Syndrome der Tetanie der Erwachsenen nebst Vorschlägen zu ihrer Behandlung. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **39**, 36. 1910.
— Epilepsie und Tetanie. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **61**, 1. 1918.
Döllken: Zur Therapie und Pathologie der Abbaukrankh. d. Nervensystems. Heilwirkungen von Proteinkörpern auf die Epilepsie. Berlin. klin. Wochenschrift 1920. 893 u. 926.
*Fischer, H.: Die chirurgischen Ereignisse der genuinen Epilepsie. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **36**, 1902.
Frankl-Hochwart: Die Schicksale der Tetaniekranken. Wien. med. Wochenschrift 1906.
*Gruhle: Über die Fortschritte in der Erkenntnis der Epilepsie in den letzten 10 Jahren und über das Wesen dieser Krankheit. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Ref. **2**, 1. 1910.
*— Desgleichen 1910—1920. Ebenda **34**, 1. 1924.
Heidelberg, H.: Über die Bedeutung dauernden Liquorabflusses für die Therapie der Epilepsie. Diss. Heidelberg 1912.
Heilig u. Steiner: Zur Kenntnis der Entstehungsbedingungen der genuinen Epilepsie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **9**, 633. 1912.
Husler, J.: Bemerkungen zur genuinen Epilepsie im Kindesalter. Zeitschr. f. Kinderheilk. **26**, 239. 1920.
*— Zur Systematik und Klinik epileptiformer Krampfkrankheiten im Kindesalter. Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. 1920.
*Killian, Th.: 2 Fälle von Tetanie-Epilepsie. Diss. Heidelberg 1915.
*Knapp: Cerebrale Herdsymptome bei der genuinen Epilepsie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **75**, 60. 1922.
Kraepelin: Psychiatrie. 8. Aufl.
Krisch, H.: Die „epileptischen motorischen Varianten" und ihre Beziehungen zu den exogenen Hyperkinesen sowie dem extrapyramidalen Symptomenkomplex. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **55**, 265. 1924.
*— Weitere Beiträge zur Pathophysiologie der „epileptischen motorischen Varianten" und der migränösen Hirnstammsyndrome. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **98**, 80. 1925.
Magnus, R.: Die Bedeutung des Hirnstammes für Muskeltonus und Körperstellung. Dtsch. med. Wochenschr. 1923. 501.
Nothnagel: Epilepsie und Eklampsie (historisch interessante Arbeit). Ziemssens Handb. d. spez. Pathol. u. Therapie. XII. 2.
*Oppenheim: Lehrbuch der Nervenkrankheiten. 7. Aufl. 1923. II. Die Epilepsie. S. 1932.
Pineles: Tetanie und Epilepsie. Wien. klin. Rundschau 1909.

Potpeschnigg, K.: Zur Kenntnis der kindlichen Krämpfe und ihrer Folgen für das spätere Alter. Arch. f. Kinderheilk. **47**, 360. 1908.
Raecke: Über epileptische Wanderzustände. (Fugues. Poriomanie.) Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **43**, 398. 1908.
Raudnitz: Zur Lehre vom Spasmus nutans. Jahrb. f. Kinderheilk. **45**, 439. 1897.
Redlich: Tetanie und Epilepsie. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **30**, 439. 1911.
*Redlich u. Binswanger: Die klinische Stellung der sog. genuinen Epilepsie. Berlin: Karger 1913.
Reichardt, Wuth, Spielmeyer, Rudin: Der gegenwärtige Stand der Epilepsieforschung. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **89**, 321, 347, 360, 368. 1924.
Siebold: Statistischer Beitrag zur Ätiologie der Epilepsie. Psychiatr.-neurol. Wochenschr. **8**, 147. 1906.
Steiner, G.: Über die Beziehungen der Epilepsie zur Linkshändigkeit. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **30**, 119. 1911.
Stier, E.: Über Linkshändigkeit in der deutschen Armee. Jena: Fischer 1911.
*— Untersuchungen über die Linkshändigkeit und die funktionellen Differenzen der Hirnhälften. Jena: Fischer 1911.
*Strohmayer: Die Epilepsie im Kindesalter. Altenburg 1902.
Thiemich u. Birk: Über die Entwicklung eklamptischer Säuglinge in der späteren Kindheit. Jahrb. f. Kinderheilk. **65**, 1907.
Ulrich, A.: Mitteilungen über 5jährige Erfahrungen der Epilepsiebehandlung bei salzarmer Kost. Münch. Med. Wochenschr. 1912. Nr. 36/37.
*Vogt, H.: Die Epilepsie im Kindesalter. Berlin 1910.
Volland: Epilepsie bei Geschwistern. Zeitschr. f. d. Erforsch. u. Behandl. jugendl. Schwachsinns a. wiss. Grundl. **2**, 299. 1909.
*Vollmer, H.: Über die Störung des Säurebasengleichgewichtes bei genuiner Epilepsie. Klin. Wochenschr. 1925. 1508.
— Zur Pathogenese der genuinen Epilepsie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **84**, 546. 1923.
Wolfenstein, W.: Über die Epilepsie der Pubertätszeit. Diss. Leipzig 1911.
Zappert, J.: Zur Lehre vom Spasmus nutans. Med. Klinik 1924. 335.
— Zur Prognose der Epilepsie im Kindesalter. Med. Klinik 1912. 229.
— Epilepsie in: Diagnostische und therap. Irrtümer, Kinderheilkunde 1. Krankh. d. Nervensystems im Kindesalter. Leipzig: Thieme 1922.
Ziehen, Th.: Zur Physiologie der infracorticalen Ganglien und ihren Beziehungen zum epileptischen Anfall. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **21**, 863. 1890.
— Tagesfragen, 1) Erregungsort der durch Reizung der Rinde hervorgerufenen experimentellen Krampfanfälle. 2) Reizungsort der genuinen menschlichen Epilepsie. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **2**, 77. 1897.

46. und 47. Vorlesung: Nicht zur Epilepsie gehörige Krämpfe und Anfälle. 1—4.

Gowers: Das Grenzgebiet der Epilepsie. Deutsch v. Schweiger. Wien: Deuticke 1908.
*Husler: Zur Systematik und Klinik epileptiformer Krampfkrankheiten im Kindesalter. Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. **21**, 624. 1920.
Ibrahim: Über respiratorische Affektkrämpfe im frühen Kindesalter. (Das sog. „Wegbleiben" der Kinder.) Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **5**, 388. 1911.
Stier, E.: Über Ohnmachten und ohnmachtsähnliche Anfälle und ihre Beziehungen zur Hysterie und Epilepsie. Jena: Fischer 1920.
— Die respiratorischen Affektkrämpfe des frühkindlichen Alters. Jena: Fischer 1918.

5a. Pyknolepsie (Friedmann, Heilbronner):

*Cohn, W.: Über gehäufte kleine Anfälle bei Kindern; behandelt die gesamte frühere Literatur. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **41**, 174. 1919.

Friedmann, M.: Über die nichtepileptischen Absenzen oder kurzen narkoleptischen Anfälle. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **30**, 462. 1906.
— Zur Kenntnis der gehäuften nichtepileptischen Absenzen im Kindesalter. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. **9**, 245. 1912.
Gruhle: Referat. Zentralbl. f. Neurol. u. Psychiatrie **34**, 34—46. 1924.
Heilbronner: Über gehäufte kleine Anfälle. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **31**, 472. 1907.
Klieneberger, O.: Über Narkolepsie. Berlin. klin. Wochenschr. **50**, 246. 1913.
Mann, L.: Über die Beziehungen der Narkolepsie zur Spasmophilie. Zeitschr. f. med. Elektrologie **13**, 82. 1911. — Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Ref. **8**, 181. 1914.
Pohlisch: Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **67**, 424. 1923.
Stier: Zur klinischen Stellung und Prognose der gehäuften kleinen Anfälle der Kinder. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **80**, 143. 1922.

5b. Narkolepsie.

Gelineau: Narcolepsie. Gaz. des hop. civ. et milit. 1880. 626.
Goldflam: Zur Frage der genuinen Narkolepsie und ähnlicher Zustände. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **82**, 20. 1924.
*Kahler: Zur Kenntnis der Narkolepsie. Jahrb. d. Psychiatrie u. Neurol. **41**, 1. 1921.
Redlich: Zur Narkolepsiefrage. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **37**, 85. 1915.
*Redlich, E.: Über Narkolepsie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **95**, 256. 1925.

5c. Lachschlag.

Oppenheim, H.: Über Lachschlag. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **9**, 241. 1902. S. auch Ref. von Gruhle Ztrlbl. **34**, 1924.

6. Affektepilepsie.

Bratz: Das Krankheitsbild der Affektepilepsie. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psych.-gerichtl. Med. **63**, 509. 1906.
Bratz u. Leubuscher: Die Affektepilepsie. Dtsch. med. Wochenschr. 1907. 592.
Bratz: Die affektepileptischen Anfälle der Neuropathen und Psychopathen. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **29**, 45. 1911.
Volland: Beiträge zur Kenntnis der unsteten, affektepileptischen Psycho- u. Neuropathen (Bratz) und der psychoasthenischen Krämpfe (Oppenheim)., Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **8**, 522. 1912.

7. Migräne.

*Flatau, E.: Die Migräne. Lewandowskys Handbuch d. Neurologie **5**, 342. 1914.
Curschmann, H.: Über einige seltene Formen der Migräne. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. **47**, 184. 1916.
— Über Kindermigräne. Münch. med. Wochenschr. 1922. 1747.
Zappert: Über einen epileptiformen pseudobulbären Symptomenkomplex mit günstigem Verlauf. Zeitschr. f. Kinderheilk. **9**, 111. 1913.

48. Vorlesung: Schizophrenie.

Bumke: Die Auflösung der Dementia praecox. Klin. Wochenschr. **3**, 437. 1924.
Friedmann: Primordiale menstruelle Psychosen. Münch. med. Wochenschr. 1894. 4.
Gruhle, H. W.: Konstitution und Charakter. Die Naturwissenschaften **12**, H. 47. 1924.
— Anregungen zur Charakterforschung. Zeitschr. f. Kinderforsch. **28**, 305. 1924.
*Grünthal: Über Schizophrenie im Kindesalter. Diss. Berlin 1919 und Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. **46**. 1919.
*Haymann, H.: Neuere Arbeiten über Geisteskrankheiten bei Kindern. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Ref. **3**, 609, 689. 1911.
Heller: Über Dementia infantilis. Zeitschr. f. d. Erforsch. u. Behandl. jugendl. Schwachsinns a. wiss. Grundl. **2**, 17. 1908.
— Dementia infantilis. Monatsschr. f. Kinderheilk., Orig. **2**, 1. 1908.
Hoffmann, H.: Schyzothym-cyclothym. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **82**, 93. 1923.

Hoffmann, H. s. Kahn, E.: Erörterungen.
Kahn, Eugen: Schizoide und Schizophrene im Erbgang. Springers Monographien IV. 1923.
— Konstitution, Erbbiologie und Psychiatrie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **57**, 280. 1920.
— Erörterungen über die Beziehungen zwischen Erbbiologie und klinischer Psychiatrie. Sitzung d. Dtsch. Forschungsanstalt f. Psychiatrie 6. 8. 1920. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Ref. **22**, 114. 1920.
Kretschmer, E.: Das Konstitutionsproblem in der Psychiatrie. Klin. Wochenschr. 1912. 609.
— Körperbau und Charakter. 5. Aufl. Berlin: Julius Springer 1925.
Mayer-Gross, W.: Bemerkungen zur psychiatrischen Charakterkunde. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **89**, 68. 1924.
Meggendorfer: Klinische und genealogische Untersuchungen über moral insanity. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **66**, 208. 1921.
Montesano, G.: Beitrag z. Studium der Dementia infantilis. Zeitschr. f. d. Erforsch. u. Behandl. jugendl. Schwachsinns a. wiss. Grundl. 8, 254. 1922.
*Raecke: Katatonie im Kindesalter. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **45**, 245. 1909.
*Rittershaus: Ein Fall von Alkoholhalluzinose im Kindesalter. Zeitschr. f. d. Erforschung. u. Behandl. jugendl. Schwachsinns a. wiss. Grundl. **3**. 476. 1909.
— Ein Fall von Alkoholhalluzinose im Kindesalter. Ebenda **4**. 1910.
de Sanctis: Dementia praecocissima catatonica. Fol. neurobiolog. **2**. 1908.
Schneider, Kurt: Körperbau und Charakter. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform **12**, 370. 1922.
*Schultheis, L.: Über die nosologische Abgrenzung der Idiotie unter bes. Berücksichtigung der Dementia infantilis und eigener Beobachtung. Diss. Leipzig 1910.
Vogt: Über Fälle von Jugendirresein im Kindesalter. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psych.-gerichtl. Med. **66**, 542. 1909.
Weichbrodt: Zur Dementia praecox im Kindesalter. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **59**, 101. 1918.
Weygandt, W.: Idiotie und Dementia praecox. Zeitschr. f. d. Erforsch. u. Behandl. jugendl. Schwachsinns a. wiss. Grundl. **1**, 4. ,1907.
Wildermuth: Schizophrene Zeichen beim gesunden Kind. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **86**, 166. 1923.
Wille: Psychosen des Pubertätsalters. Leipzig u. Wien: Deuticke 1898.
Zappert: Dementia infantilis (Heller). Monatsschr. f. Kinderheilk., Orig. **22**, 389. 1922.

49. Vorlesung: Invenile Paralyse.

Fleiner: Über Syphilis occulta. Dtsch. Arch. f. klin. Med. **48**, 453. 1891.
*Haymann, H.: Neuere Arbeiten über Geisteskrankheiten des Kindesalters. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Ref. **3**, 609, 689.
Junius u. Arndt: Über die Deszendenz der Paralytiker. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie **17**, 303. 1913.
Kaufmann-Wolf: Beitrag z. Kenntnis des Schicksals Syphiliskranker und ihrer Familien. Zeitschr. f. klin. Med. **75**, 187. 1912.
*Klieneberger: Über die juvenile Paralyse. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psych.-gerichtl. Med. **65**, 936. 1908.
Plaut u. Göring: Untersuchungen an Kindern und Ehegatten von Paralytikern. Münch. med. Wochenschr. **37**. 1911.
Régis, Wiglesworth zitiert bei T. Kraepelin, S. 84.
*Schmidt-Kraepelin, T.: Über die juvenile Paralyse. Springers Monographien **20**. 1920.
*Steiner: Zur Pathogenese der progressiven Paralyse. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. **74**, 457. 1925.
Wilmanns, K.: Lues, Paralyse, Tabes. Klin. Wochenschr. 1925. S. 1097 u. 1145.
Zappert: zitiert nach Ziehen, Geistesstörungen. S. 187.

Sachverzeichnis.

Abhängigkeit, geistige 136.
Abhängigkeitsverhältnis 187.
Ablenkbarkeit 49.
Abortivanfälle 466. 734. 740.
Absenzen 706.
— epileptische 706.
— nicht epileptische 767.
Abspaltung (JANET) 368.
Abstandhalten 187.
Abwechslungsbedürfnis 279. 427.
Abwehrreflex 531.
Achtung, Anspruch auf 250.
Ängstliche, Selbstunsichere (SCHNEIDER) 288.
Ähnlichkeit (Assoziation) 31.
Äquivalente, psychische (s. Epilepsie) 714.
Äußerungsabgeneigtheit 288.
Äußerungsgeneigtheit 288.
Affektausbrüche, hysterische 360.
Affektdämmerzustände 514. 520.
Affektepilepsie 331. 512. 773.
Affekterregbarkeit, Abschwächung der 169.
Affektivität 260.
Affektkrämpfe 759. 760. 761.
— Differentialdiagnose der 761.
— Prognose der 760.
— respiratorische 759.
Affektverbrechen Jugendlicher 602.
Agoraphobie 408.
Ahnen, Vermuten 792.
Aichmophobie 408.
Akathisie 406.
Akte 29. 33. 35. 36.
— Differenziertheit der 36.
— intentionale, meinende 33, 35.
Aktivität u. Verwahrlosung 594.
Alkoholintoleranz 338.
Alkoholhalluzinose 801.
Alkoholismus der Eltern 111.
Alpdrücken (Pavor noct.) 541.
Altklugheit 429. 524.
Amnesie, hyster. 359.
— für akut-psychotische Zustände 794.
Amtsvormundschaft 613.
Analerotik 629. 630.
Anfälle 641. 706. 710. 714. 736. 737. 756. 766. 767. 774.
— affektepileptische 774.
— atypische Formen der epileptischen 737.
— äußere Umstände der ersten epilept. 736.
— gehäufte kleine 767.
— große epilept. 706.
— Häufung der epil. 710.
— hysterische 641.
— nicht epileptische 756.
— paralytische 813.
— vasovagale 766.
— Wiederauftreten der epileptischen 714.
— menstruelle epilept. 736.
Anfallshysterie 776.
Angst, s. auch Ängstliche 337. 369.
— und Reizbarkeit 337.
— Folgen der 370.
Angstbereitschaft 542.
Angstlust 297. 634.
Angstneurose 291.
— Stottern als 298.
Anlage 3. 10. 698.
— abwegige 10.
— bildsame, plastische 3.
— eidetische 698.
Anpassungsfähigkeit, intellektuelle 101.
Anregbarkeit 49.
Anschauungsunterricht 153 ff.
Anstaltserziehung 622 ff.
Anstaltserziehung, Beurlaubung von der 623.
— Besuche 623.
— Leitung 624.
Anstaltspflege Epileptischer 756.
Antinomien 191. 329.
Antipathiegefühle 178. 194. 283.
Antisoziale 596.
Antriebsarmut 708.
Apathie 217.
Appetitlosigkeit 268.
Arbeit 64. 67.
— u. Rhythmus 67.
Arbeitskurve 19.
Armenmündel 613.
Asoziale 596.
Asphyxie, Symptome der, bei Neugeborenen 115.
Assoziationen 29.
Assoziationsexperiment 29.
Assoziationsmechanismus 36.
Assoziationspsychologie 29.
Asthenia congenita universalis 271.
Asthenie, konstitutionelle 271.
Auffällige 594.
Auffassungsdisposition 256.
Aufgaben 85.
— lebensferne 85.
— lebensnahe 85.
Aufklärung, sexuelle 662.
Aufmerksamkeit 48. 49. 51. 192.
— Ablenkung der 51.
— aktive, passive 49.
— bei Schwachsinnigen 48 ff.
— unechte 192.
Aufpasserstimmung 794.
Aufschlüsse, psychologische (Reifezeit) 677.
Aufsicht, psychiatrische (Erziehungsanstalt) 623.
Aufwühlbarkeit 168. 210. 671.

Ausdruck u. Eindruck, mimischer 173.
Ausdrucksbewegungen, pantomimische 87.
— — intensive 87.
— — qualitative 87.
Ausdrucksmotorik Hysterischer 364.
— in der Pubertät 665.
— Schizophrener 798.
Ausdrucksniveau, sprachliches 100.
Ausgleichsmechanismen, motorische 84.
Ausgleichsvermögen 276. 278. 285.
— vermindertes 278.
Ausnahmezustände 359. 520.
— hysterische 520.
— somnambule 359.
Außenwelt (Milieu) 226.
Auswahl, Gesichtspunkte der 98.
— Motive der (Intell.) 98.
Autismus 801.
Autoritäten 60, 200, 431.
— Verehrung von 431.
— Ablehnung von 674.

Bandendiebstahl 600.
Bedeutsamkeit (Zwangsvorstellungen) 411.
Bedeutungswechsel (Phantasie) 494.
Begabungen, besondere 527.
Behagen, Fehlen von 335.
Behaviourism 77. 461.
Belastung Schwachsinniger 110. 111.
— mit Schwachsinn 110.
— mit Epilepsie 111.
— mit Schizophrenie 111.
Benommenheit, traumhafte 359.
Beobachtungsdisposition 44.
Beratungsstelle, heilpädagogische 165.
Bereitschaft 68. 87.
— geistige 87.
— motorische 68.
Berufswahl 193. 284. 550.
— u. Vaterimago 550.
Berührungsassoziation 31.
Bescheidenheit 186.
Betrachtung von oben her 55. 56.
Bettnässen (s. Enuresis) 268. 557.
Bewegungen 19. 93.
— enthemmte bei Idioten 93.
— geformte 19.
Bewegungsbedürfnis, leeres 76.
Bewegungsbegabung 78 ff.
Bewegungsgesamt, individuelles 66.
— persönliches 459.
Bewegungsinstinkt, intellektualisierter 78.
Bewegungsluxus 65. 344.
Bewegungstypus, Erblichkeit des 85.
Bewußtsein 35. 221.
— von Gemütsbewegungen 221.
— von Konsequenzen 221.
— von Situationen 221.
Bewußtseinsinhalte 35.
Bewußtseinsmythologie 368.
Beziehungen, kategoriale 33. 35.
Beziehungsdenken 36.47.
Blasiertheit 196.
Blitzkrämpfe 738.
Breitenwachstum 787.
Brockengedächtnis 55.

Charakter 255. 256. 262. 263. 276. 284. 288. 377. 387. 502.
— Beziehung zu Echtheit u. Unechtheit 263.
— u. Erlebnisse 263.
— u. Gefühle 263.
— hysterischer 377. 387. 502.
— introvertierter 288.
— Körperbau u. 276.
— s, Materie des 255. 256. 262.
— nervöser 284.
— s, Qualität des 255. 262.
— s, Struktur des 255, 260. 262.
Charakterologie (s. auch Merkmalsgruppen) 255. 262. 781. 783.
— Unsicherheit im Kindesalter 783.
Charakterveränderung, epileptische 707. 711.
Chorea, hysterische 373.
— minor 801.

Dämmerzustand, Ganserscher 330. 359.
— epileptischer 716.
Debile 46. 692.
Debilität 45.
Delirien, hyster. 359.
Dementia praecocissima 800. 805.
— infantilis 805.
Demenz, epileptische 707.
— Entwicklung der 709.
Denkhemmung, gedankenflüchtige 478.
Denkzwang 409.
Depression, Beginn der (Cyclothymie) 465.
Diathese, spasmophile 718.
Diebstahl 600.
Differenziertheit 352. 419. 522 ff. 586.
— Heilpädagogik und 522.
— scheinbare 524.
Differenzierung 214. 398. 412. 419.
Dipsomanie 767.
Dirnentypus 305. 517.
Disharmonischen, Die 340.
Dispositionsschwankungen 76.
Disziplin, erzieherische 273. 529.
Dreigenerationengefüge 431.
Dressur 3. 20.
Dromolepsie 739.
Druck, Leben unter seelischem 189.
Dunkelangst 337.
Durchbrennen 485.
Durchfall 268.
Durchschnittsbegabung 18.
Dynamik der Bewegungen 64.
Dysgenitalismus 449.
Dysphorie, protrahierte 511.
Dystrophia adiposogenitalis 436.

Echolalie 167.
Echopraxie 167.

Echoreaktion 167.
Echt (Begriff) 181 ff.
— u. unecht 205. 324.
Egoismus 171.
Egozentrizität 377.
Ehrfurcht 187. 240.
Ehrgeiz 249.
Eigenbeziehung 176. 410.
Eigenschaften, besondere, Verwahrloster 594.
Einbildungskraft u. Motorik 70.
Einfälle Hysterischer 361.
— normale 410.
— pathologische 410.
Einfühlungsvermögen 192. 373.
Einheitsbeziehungen 31. 88. 92. 412. 490.
— antithetische 412. 490.
— motorische 88. 92.
— Störung der 88.
Einprägsamkeit 411.
Einsamkeit u. Heimweh 702.
Einsamkeitsbedürfnis (Pubertät) 683.
Einschläferungshypnose 539.
Einstellung, pflichtgemäße 59.
Einteilung des Tages (Gewöhnung) 24.
Einzelsymptome bei Psychopathien 268.
Einzige Kinder 424 ff.
Eitelkeit 673.
Eltern 111. 112. 113. 229. 431. 605. 644.
— Alkoholismus der 111.
— Haß gegen die 431.
— Konflikte der 644 ff.
— Kriminalität der 605.
— Syphilis der 112.
— Tuberkulose der 113.
— erzieherische Unzulänglichkeit der 229.
Empfindlichkeit 673.
Encephalitis neonatorum 115.
— epidemica, psychopathieähnliche Veränderungen nach 451 ff.
— Differentialdiagnose gegen Hysterie 382.
— Fortlaufen nach 521.
Entdifferenzierung 529.
Entfremdung, gemütliche 332.
Entgleisung 494. 673.
— Neigung zur (Pubertät) 673.
— phantastische 494.
Enthemmung der Bewegung 459.
— sprachmotorische 459.
Enttäuschungen 672. 673.
Enuresis 557 ff.
— Behandlung der 573.
— Einteilung der 562.
— u. Erziehung 564.
— u. Infektionskrankheiten 572.
— u. Intelligenz 563.
— u. Konstitution 560.
— Liegekuren bei 575.
— Physiologisches 558.
— Psychoanalysebei 576.
— psychische Behandlung bei 574.
— aus Trotz 574.
Entwicklung 1 ff., 37. 121.
— abgebrochene 9.
— — durch epidemische Encephalitis 9.
— — durch Epilepsie 9.
— — durch organische Gehirnerkrankung 9.
— — durch progressive Paralyse 9.
— — durch Schizophrenie 9.
— abwegige 10.
— beschleunigte 6.
— beschränkte 4.
— Definition der 1.
— Förderung der 8.
— Gesetzmäßigkeit der 1.
— gestörte 7.
— Hintanhaltung der 8.
— bei Mongolismus 121.
— regelrechte 1.
— regelwidrige 1.
— Richtung der normalen 4.
— der Sprache 37.
— Theorien der 1.
— verspätete 5.
— verzögerte 5.
— vorzeitige 6.
Entwicklungsverzögerung, motorische 82.
Entwöhnung 23.
Epilepsie 704 ff.
Epilepsie, Anteil der Geschlechter 743.
— u. Aphasie 716.
— äußeres Bild 713.
— Beginn 733.
— Behandlung 743.
— und Eklampsie 719.
— Endzustand 718.
— u. Enuresis 741.
— Erblichkeit 720.
— erbliche Belastung 743.
— Erziehung 753.
— familiäre Häufung 744.
— genuine demente 705.
— u. Gesichtsausdruck 712.
— bei Geschwistern 744.
— latente Disposition 744.
— Linkshändigkeit 744.
— motorische Varianten 739. 740.
— u. Pavor nocturnus 741.
— Schulbesuch 754.
— mit Spättetanie 721.
— Statistik 742.
— Stellung zur Krankheit 717.
— als Stoffwechselstörung 751.
— symptomatische 745.
— traumatische 743.
— Verlaufsarten 713. 734.
— Verstimmungen 714.
— Verteilung auf die Kindheitsstufen 733.
— u. Wandertrieb 741.
Epilepsia procursiva 739.
Epileptoid, orthostatisches 762. 765.
Erbrechen 268. 278.
Erbfurcht 211. 542.
Erblichkeit 110. 481.
Erblichkeitsforschung, Grundbegriffe der 275.
Erethiker 484.
Ergänzungsbedürfnis 685.
Erholungsfähigkeit, verminderte 280.
Erinnerungskrämpfe, koordinierte 532.
Erinnerungspädagogik 494.
Erinnerungstäuschungen 191.

Erlebnisse, intentionale 33. 97.
Erlebnisflachheit 217.
Erlebnisunterricht 158.
Ermüdbarkeit 19. 280.
Ermüdung 18.
Ernst 62. 206. 318.
— u. Strenge 206.
Ernstgesinnung 206.
Ernsthaftigkeit 202 ff. 235.
Erotik 663.
Erregbarkeit, erhöhte 276.
Erregungen, ängstliche 211.
— sexuelle 703.
Erschütterungsreaktionen 265.
Erstaunen, echtes 182.
Erstgeburt 114. 117.
Erwartung, Wesen der 291.
Erwartungsangst 292.
Erwartungsspannung 292.
Erziehung, sexuelle 657.
Eunuchoidismus 437 ff.
Evidenz 200.
Evidenzerlebnis 60.
Exhibitionismus 439.
Expansivreaktionen 267.
Explosivität 336.
Extravertierte 655.

Familienerziehung 621. 625.
Faxen 93.
Feinfühligkeit 419. 526.
Feinsinnigkeit 526.
Fertigkeitshorizont 18.
Fetischismus 439.
Finalbetonung 291.
Findigkeit 85.
Fingerlutschen 219.
Fixierung der Symptome (Hysterie) 380.
Fortlaufen 233. 485. 505 ff.
— bei Encephalitis 521.
— bei juveniler Paralyes 521.
— Vorhersage des 521.
Fortschrittsschübe in der normalen Entwicklung 6.
Fragealter 22.
Fragen, leeres 22.
— in der Reifezeit 668.
Freiübungen 20.
Fremdbestimmung 249.
Fremdprägung 430.
Freudsche Lehre 539. 554. 627 ff. 662.
Freundschaft 199. 669.
Früchtchentypus 321. 446.
Frühgeburt 114. 117.
Frühkindlich-Sexuelles 197. 627 ff.
Frühreife 7. 524. 689.
Fürsorge, armenrechtliche 613.
— Erholungs- 614.
Fürsorgeerziehung 611 ff. 616. 618. 624. 625.
— s. auch Berichtigungen.
Fürsorgezöglinge 493. 604 ff. 775. 808.
— erbliche Belastung 604.
— schizophrene 808.
Fugue-Zustände, epileptische 520.
Fundamentlosigkeit 378.
Funktionen, kategoriale 35.
Furcht vor dem Großen 213.

Ganzheit (Struktur) 40.
— Lockerung der 711.
Gebärde 86 ff.
— darstellende 87.
— differenzierte 89.
— hinweisende 87.
— irreführende 91.
— Phantasie und 91.
— bei Schwachsinnigen 86.
— soziale Bedeutung der 89.
— u. sprachliche Hilflosigkeit 89.
Gebundenheit, motorische 69.
Geburt 6. 10. 604.
— Schädigung bei der 10.
— uneheliche 604.
— vorzeitige 6.
Geburtstrauma 114. 116. 118 (Schwachsinn).
— u. amyostatische Symptome 118.
— Spontannystagmus bei 116.
Gedächtnis 55.
Geduld 71.
Gefallsucht 171.
Gefühle, affektive 168.
— Bewußtmachen der eigenen 191.
Gefühlsarmut 214.
Gefühlsstumpfheit 513.
Gegebenheiten, biologische 459.
Gegensatz, sozialer 224.
Gegensatzgruppen 263.
Gegenstand u. Akt 35.
Gegenstandsbewußtsein 192.
Gehorsamspflicht 209.
Geistige Ordnung 29. 33. 43. 101.
— Mangel an 349.
Geistiger Griff 56.
Gelegenheitskrämpfe, prämonitorische 757 f.
Geltungsbedürfnis 60.
Geltungsforderung 176.
Geltungsgefühl 249.
Geltungssucht 363. 502.
Gemeinschaftsgefühle 135.
Gemütsarmen, die 324.
Gemütsbewegungen 169. 210 ff.
— Ablauf von 210. 215.
— Begleitgefühle der 212.
— Bewußtsein von 221.
Gemütslagen, schwebende 222.
Gemütsleben 134. 135. 143. 165. 167.
— Differenziertheit 135.
— Einfühlung in das kindliche 167.
— beim Schwachsinnigen 134.
— u. Willensleben des Kindes 165.
Gemütlosen, die 324.
Genotypus 275.
Geroderma genitodystrophicum 449.
Gesamtauffassung 54.
Geschehnisfolge, Festhalten der 43. 44.
Geschicklichkeit, primitive (s. auch Bewegungsbegabung) 78.
Gesellschaftsfeinde 326.
Gesellschaftsfeindlichkeit 529.
Gesichtsausdruck 86. 173. 712.

Gesichtsausdruck bei Epileptikern 712.
— bei Schwachsinnigen 86.
Gesinnungen, Entstehung von 176. 177.
Gesinnungsbestände 179.
Gesinnungsmenschen 179.
Gesinnungsregungen 179.
Gestaltsabwandlung, motorische 65. 69. 70.
Gesundheitsbewußtsein 372.
Gewissen 648. 655.
Gewissensdruck 175.
Gewöhnung 12. 21. 248. 535.
Gewohnheit 12. 23. 26. 27. 200. 248. 270. 511. 531. 535.
— u. Quelllen der Kinderfehler 27.
— Recht der 26.
Glaubwürdigkeit, Wert der 488.
Grausamkeit 209.
Grazie 65.
Grimassieren 92. 289.
Großstadtkinder 581.
Grübelsucht 409.
Grübelzwang 403.
Grundstimmung 210.
Gruseln 497.
Grußkrämpfe 738.

Haarraufen 269.
Halluzinationen 360. 466. 790.
— hypnagoge 360.
Haltlosen, die 304. 319. 609.
— Belastung mit Psychopathien 319.
Haltlosigkeit 695.
Haltung 86. 361.
— körperl. bei Schwachsinnigen 86.
— seelische 361.
Handfertigkeitsunterricht 18.
Handhabung, spielerische der Wirklichkeit 489.
Harndrang, reaktiver 268.
Harnflut 577.
Haß 177. 188. 199. 223. 529. 643.
Hauterotik 629.
Hebephrenie 788 ff.
Heilerziehungsheime 624.
Heilpädagogik 128 ff.
— Allgemeines 129.
— Eignung zur 162.
— der Schwachsinnigen 128 ff.
— der Differenzierten 522 ff.
— Ziele der 133.
Heimangst 395.
Heimgefühl, fehlendes 507.
Heimlichkeitskonflikt 660.
Heimweherlebnis 700.
Heimwehpsychose 701.
Hemmungsarmut 213.
Hilfsfortbildungskursus 165.
Hilfsschüler 162 ff.
— Berufe der 163 f.
— Erwerbsfähigkeit der 163.
— Gesundheitliche Besonderheiten der 162.
Hilfsschule 144 ff.
— Lehrplan der (s. auch Heilpädagogik) 152.
Hilfsschulgesetz 164.
Hinnehmen, schlichtes 289.
Hirnlues 710.
Hirnmythologie 461.
Hirnsklerose 710.
Horizonterweiterung 670.
Hospitalismus 386.
Humesches Gesetz 490.
Hypervigilität der Aufmerksamkeit (Encephalitis) 456.
Hypnose 662.
Hypochondrie 407.
Hypomanie der Flegeljahre (s. auch Cyclothymie) 672.
Hypomnesie 359.
Hypothyreoidismus 437.
Hysterie 241. 352 ff. 643.
— Beziehung zu anderen Psychopathien 389.
— Charakter 377. 387.
— Differentialdiagnose 381.
— — gegen Encephal. epid. 382.
— — gegen Epilepsie 382.
Hysterie, Differentialdiagnose gegen Schizophrenie 383.
— Entstehungsbedingungen 368.
— Entstehung der Symptome 361.
— Haltung, seelische 361.
— u. Imbezillität 381.
— u. Infantilismus 381.
— körperliche Symptome 353 ff.
— monosymptomatische 357.
— Motivzusammenhänge 365.
— Nosophilie 371.
— Persönlichkeitsbewußtsein 371.
— primitive Ausdrucksweisen 364.
— psychische Symptome 358.
— Prognose 381. 387 ff.
— Rückfälle 386.
— u. sexuelle Traumen 375.
— Schulepidemien 373.
— Stellung des Arztes zu Kind u. Umgebung 390 ff.
— Therapie 381. 390 ff.
— Überlagerung 386.
— Verdrängung 374.
— Wohnsitz u. Herkunft 389.
Hysteriebereitschaft 376.
Hysterisierung 284. 376.
— Schutzvorrichtung gegen die 376.

Iactatio capitis nocturna 271.
Ich, erstes Erleben des 37.
— Wissen vom fremden 172.
— Wissen vom eigenen 172.
Ichideal 653.
Identifizierungen 653.
Idiosynkrasien 356.
Idiotie 45. 46. 110. 125.
— familiäre amaurotische 125.
— mongoloide 110.
Illusion 466. 497.
Illusionsfähigkeit 495.
Imbecillität 45 ff. 484. 485.

Imbecillität agitierte, erregte 48.
— anergetische 48.
— erethische 48. 484.
— erethisch-debile 485.
— stumpfe, torpide 48.
— versatile 48.
Individualisierung (s. auch Heilpädagogik) 529.
Infantilen, die 381. 434. 440. 443. 445.
— Entwicklungsstörungen der 440.
— — die hysterischen 381.
— Psychologie der 443ff.
— Umtriebigkeit bei den 445.
Infantilismus 7. 9. 83. 437 ff.
— Ätiologie 440.
— anangioplastischer 437.
— gastrointestinaler 7. 441.
— leichte Formen von 447.
— motorischer 83.
— psychischer 441.
— psychosexueller 439.
Initialbetonung 291.
Innehalten 180.
Innere Sekretion 9. 123. 127.
— u. Mongolismus 123.
— Störungen der 127.
— bei Schwachsinn (Szondys Typen) 127 (s. auch Infantilismus).
Instinkt 3.
Instinkthandlung 13.
Intellekt (s. auch Intelligenz) 3.
Intelligenz 46. 79. 85. 94 ff.
— Beurteilung der 94 ff.
— natürliche 85.
— praktische 79.
— Reichweite der 46.
Intelligenzprüfung, Methoden der 96 ff.
Interesse 50. 191 ff. 677. 708.
— eingeredetes 193.
— gegenständliches 191.
— sachliches 677.
— unechtes 193.
— zuständliches 191.
Introvertierte 655.
Inzestwünsche 643.
Irrtumsangst 404. 409.
Isoliertheit, seelische 190. 338.

Juckbewegungen 297.
Juckreiz 297.
Jugendämter 612.
Jugendamtsausschuß 619.
Jugendamtsmaßnahmen 620.
Jugendfürsorge 484. 611 ff.
Jugendgerichtsgesetz 614.
Jugendgerichtshilfe 614.
Jugendpflege 612.

Kapillarform u. Schilddrüsenfunktion 125.
Kastrationskomplex 661.
Katastrophe (Selbstmord) 586.
Kausalitätsbedürfnis 677.
Kinderfehler 258 ff.
Kinderheime 624.
Kindlichkeit, unechte 196 f.
Kino 503.
Klaustrophobie 408.
Körpergefühl u. Naivität 174.
Körpergröße, normale 434.
Körpermaße, normale 434.
Körperverdrehungen 93.
Koketterie 362.
Koliken 278.
Konflikte, seelische 37. 198. 231 ff. 370. 421.
— Definition des Begriffes 234.
— Erledigung der 251.
— psychologischer Ort der 247.
— Theorie der 245.
— verzögerte 235.
Konsequenzen, Bewußtsein von 200.
Konstellation 32. 44. 247. 275.
Konstitution 10. 254 ff. 464. 763.
— Allgemeines 254.
— manisch-depressive 464.
Konstitution, psychopathische 10. 254 ff.
— Begriff der psychopathischen 264.
— Körperliches bei der psychopathischen 280.
— Typen der psychopathischen 256.
— vasolabile 763.
Konstitutionell Erregte 462. 483.
Konzentrationsfähigkeit, verminderte 279.
Kopfschmerzdisposition (s. auch Migräne) 271.
Korrelation, innersekretorische 449.
Kränkung 225.
Krankheitseinsicht 466. 794.
Krankheitsfurcht 403.
Krankheitsgefühl 466. 794.
Kretinismus 123 f. 436.
— Bekämpfung 124.
— endemischer 123.
— sporadischer 124.
— Taubstummheit bei 124.
— Theorien des 124.
Kriegshysterie 776.
Kriegsschäden 446.
Kriminalität, jugendliche 598.
— der Eltern 605.
Kurzschlußreaktion 335.

Lachschlag 767. 773.
Längenwachstum 787.
Läppischkeit 804.
Landerziehungsheim 433.
Laune 178.
Lavieren, Zwang zum 188.
Lebensgefühl 279. 372.
Lebensstimmung u. Motorik 70 (s. auch Charakterologie).
Lebensüberdruß 699.
Lebensweise epileptischer Kinder 753.
Lebenswissen 97 f.
Lebenszugewandtheit 376.
Leere, innere 377.
Lehrplan u. Übungsfähigkeit 18.
— der Hilfsschule 152 ff.
— der Volksschule 147 ff.

Lehrweise, systematisch-unsystematische 160.
Leibschmerzen 278.
Leitsätze, heilpädagogische 161.
Lernen, schulmäßiges 59.
Leugnen 488.
Libidobesetzung 653.
Libidokonflikt 501.
Liebhaberei 194.
Liebesmotiv u. Affekt 219.
Lippenbeißen 269.
Lüge, kindliche 188. 486 ff. 500.
— Bedauern der 493.
— Hauslüge 491.
— Notlüge 493.
— pathologische 494. 500. 511.
— scheinbare 487.
— Schullüge 491.
— Schutzlüge 492.
— wirkliche 487.
Lumbalpunktion, therapeutische, bei Epilepsie 753.
Lustangst 297.
Lustprinzip 630.

Märchen 52.
Märchencharakter der Phantasie 495.
Märtyrertum 190.
Manifestation u. Latenz 787 (s. auch Entwicklung).
— Störungen der 7.
Manifestationszeiten psychopathischer Konstitutionen 257.
Masochismus 647.
Massensuggestion 373. 497.
Massivität hysterischer Symptome 358.
Masturbation 296. 632ff.
— Behandlung der 660.
Maximum-Minimumprinzip 17.
Mechanismus, hysterischer 365 ff.
Menschenfeindlichkeit 529.
Merkmalsgruppen 781.
— (Gruhle) 783.
— (Kraepelin) 784.
— (Hoffmann, Kretschmer, Kahn) 785.
Migräne 271. 776 ff.
— Therapie der 779.
Milieu 225 ff. 589 ff. 604 ff.
Milieureaktionen 265.
Mimik 174.
Minderwertigkeit, moralische 596.
Minderwertigkeitsgefühle 284.
Miniaturpsyche, infantile 448.
Mischzustand 466.
Mißtrauen 188.
Mitbewegungen, athetoseähnliche 84.
Mongolismus 188 ff. 447. 450.
— Entwicklung bei 121.
— familiäre Häufung bei 123.
— Formes frustes des 123.
— u. Herzfehler 123.
— u. innere Sekretion 123.
— Lebensdauer 122.
— u. Myxödem 123.
— psychische Symptome des 120.
— Zunahme des 123.
— bei Zwillingen 123.
Monosymptome, hysterische 389.
Moroscher Umklammerungsreflex 83.
Motivation 365. 367. 457.
Motivwettstreit 318.
Motivzusammenhänge 361.
Motorik 65 ff. 78 ff. 442.
— Leistungsmotorik 459.
— Ausdrucksmotorik 459.
— der Schizophrenen 798.
— u. Pubertät 666.
Muskelerotik 629.
Mutmaßen 792.
Mutter 113.
— Schwangerschaftskrankheit der 113.
— Eklampsie der 117.
Mutterschutz 612.
Myelodysplasie 561.
Mysophobie 407.
Myxinfantilismus 448.
Myxödem 123. 126. 436. 437. 448.
Nabelkoliken 356.
Nachahmung 15. 365.
— Selbstnachahmung 15.
— Vorbildnachahmung 15.
Nachdenken, unechtes 183.
Nachtschrecken (s. Pavor nocturnus) 291. 511. 539.
Nachtwandeln 540.
Nacktspiel 636.
Nägelkauen 269.
Naivität 65. 170. 181. 205. 582.
— Begriff der 170.
— Verlust der 170. 181. 582.
Nanosomie 435.
Narkolepsie 767. 772.
Narzißmus 634.
Neinsagen 175.
Neotenie u. Infantilismus 450.
Nervösen, die 276 ff.
— Behandlung 186.
— Charakter 283.
— Prognose 284.
Nervosität, erworbene 277. 285.
Neurasthenie 277.
Neurodermitis 286.
Nichtbeachtung 393.
Niedrig Organisierte 596.
Nosophilie 371. 387.

Ödipuskomplex 643.
Ohnmachten 762.
— Psychologie der 764.
Ökonomie, geistige 36.
Ordnungen, äußere 203.
Ordnung, räumliche 35.
— zeitliche (s. auch geistige) 35.
Organgefühle, Überempfindlichkeit gegen 174.
Organminderwertigkeit 278. 561.
Organpräparate 449.
Ortsbewegung 64.

Pädophilie 439.
Panik 497.
Paralyse, juvenile 112. 809 ff.
— — Anfälle 813.
— — Beginn der Erkrankung 811.

Paralyse, juvenile Charakterveränderung 815.
— — Dauer 817.
— — u. Hirnsyphilis 820.
— — Statistisches 809.
— — Symptome, körperlich-neurologische 812.
— — Theorien, neue 821.
— — Veranlagung, geistige u. körperliche 812.
— — Verlauf 814 ff.
Parathymie 331. 521. 803.
Partialinfantilismus 441.
Partialtriebe 629.
Pavor nocturnus 360. 539 ff. 720. 741.
— — u. Anlage 555.
— — Auslösung des 542.
— — Behandlung des 556.
— — u. Epilepsie 741.
— — u. Erziehungsfehler 542.
— — u. Sexualität 554.
— — u. Umwelt 556.
Persönlichkeitsbewußtsein 372.
Persönlichkeitsmerkmale (s. auch Charakterologie) 262.
Perversität 529. 635 ff.
— polymorphe 635 ff. 640.
Petit mal 706.
Pflegekinder 613.
Phänomenologie 17. 36.
Phänotypus 275.
Phantasie 10. 12. 44. 91. 98. 190. 284. 342. 349. 434. 495. 505. 512. 675.
Phantasiearmut 504.
Phantasten 511. 512.
Pose 171.
Präventiventmündigung 324.
Primitivbewegungen 14.
Primitivreaktion 266.
Privatunterricht 433.
Produktionserschöpfung 114. 122.
Propulsion 84.
Prostitution 602.
Pseudologia phantastica 509.
Psychoanalyse (Freudsche Lehre) 539. 554. 627 ff. 662.
Psychopathenfürsorge 627.
Psychopathie, epileptoide 333.
— u. Verwahrlosung 607.
Psychopathische Konstitutionen 254—485.
Pubertät 445. 578. 663. 687 ff.
— Früchtchentypus 322.
— bei Infantilen 445.
— Körperliches in der 664.
— Motorik in der 666.
— normale 687.
— Pathologie der 687 ff.
— u. Selbstmord 580.
— u. Schizophrenie 802.
— Triebhaftigkeit in der 691.
— verzögerte 578.
Pubertätsepilepsie 735.
Pubertätsneurasthenie 696.
Pyknolepsie 767 ff.
Pyrophobie 408.

Rachebedürfnis 643.
Rachitis, cerebrale 7.
Räkeln 93.
Rang, geistiger 33.
Raptuszustände 515.
Rationalismus u. Sentimentalität 192.
Reaktionen, pathologische 422. 699.
Reaktionsformen 265.
Reaktionsnorm 275.
Reaktionstypus 265.
Reaktivität 192. 265. 455.
— Verstärkung der 192.
Realisierungen 363. 366.
Realität, Bewußtsein der 495.
Refraktionsanomalien 121.
Regellosigkeit der geistigen Leistung 52.
Regression (seelischer Rückfall) 433. 466. 571. 631.
Reichsjugendwohlfahrtsgesetz 615.
— § 9 s. Berichtigungen.
Reifung 2.
Reizbaren, die 332. 511.
Reizbarkeit 213. 332. 337.
— und Angst 337.
Reizbedürfnis 631.
Reizungen 196. 286. 427.
Reizverwertung 12.
Ressentiment 456.
Rhythmentypus 74.
Rhythmus 64.
Riesenwuchs, eunuchoider 436.
Rücksichtslosigkeit 171.
Rückständigkeit, motorische 83.
Rührszenen 342.

Sachverständige, Lehrer als 503.
Sadismus 647.
Salaamkrämpfe 738.
Sammelwut 75.
Sanguiniker 483.
Saugen 269.
Scham 171. 493.
Schamgefühl 655.
Schamhaftigkeit 197.
Schamlosigkeit 493.
Schaulust 637.
Schilddrüsenfunktion u. Capillarform 125.
Schizoide 330. 694. 782 ff.
Schizophrenie 415. 520. 693. 790 ff.
— Differentialdiagnose gegen Alkoholhalluzinose, Chorea, Fieberdelir 801.
— gegen Hysterie 383.
— gegen Pubertätskrisen 802.
— 1. Krankheitszeichen 788.
— Halluzinationen 790.
— Inhalte der Psychose 790.
— Merkmalsgruppen für die Anlage 782 ff.
— motorische Erscheinungen 798.
— prämorbides Wesen 782.
— Verblödung, hebephrene 788.
— u. Wandertrieb 520.
— Wesensveränderung 789.
Schlaf 279.
Schlafkontrolle 560.
Schlafstörungen 271. 279.
— motorische 271.
Schlaftiefe 564.

Schlafwandeln 540.
Schlag-auf-Schlag-Reaktion 169.
Schmerzspiel 636.
Schmutzfurcht 402.
Schonung 286.
Schreckhysterie 369.
Schreckschock 212.
Schub (s. auch Schizophrenie) 794.
— Stellung zum abgelaufenen 794.
Schülerselbstmorde 581. 584.
Schulangst 522.
Schulart 284.
Schulepidemien, hysterische 373.
Schulkopfschmerz 282.
Schulschwänzen 233. 237. 511. 522.
Schuldbewußtsein 656.
Schundliteratur 504.
Schutzaufsicht 615.
— formlose 620.
Schutzbedürftigkeit 369.
Schwachsinn (s. auch Hilfsschüler, Hilfsschule, Heilpädagogik) 45. 93. 99. 109 ff. 127 f.
— Ätiologie 109. 111 ff.
— Bewegungsstörungen (s. auch Bewegungen!) 93.
— Erbliche Belastung 110.
— Gerissenheit u. Schlauheit bei 101.
— Heilpädagogik bei kindlichem 128.
— Sprachfertigkeit bei 99.
— u. Störungen der inneren Sekretion 127.
Schwäche, moralische 596.
Schwächezustand 285.
Schwerhörigkeit 121. 124.
— bei Mongolismus 121.
— bei Kretinismus 124.
Secousses 738.
Sehnsucht 674.
Sekundärfunktion 217.
Selbständigkeitsdrang 430.
Selbstaufgabe 371.
Selbstbeschuldigung 406. 466.
Selbstbehauptung 248 f.
Selbstbehauptungstrieb 189.
Selbstbeschädigung 269.
Selbstbeschränkung 249.
Selbstbestimmung 248.
Selbsterhaltung 248.
Selbsterhaltungstrieb 630.
Selbsterweiterungstrieb 261.
Selbstgefühl 60. 134. 195. 197. 670.
— beim Schwachsinnigen 134.
Selbsthingebung 261.
Selbstkontrolle 252. 406.
Selbstkritik 59.
Selbstmord 320. 579 ff. 803.
— Motive zum 583.
— u. Pubertät 580.
— bei Schwererziehbaren 582.
— Statistisches 580.
Selbstmordgefahr 466. 586.
— aus Heimweh 586.
— bei Schizophrenie 803.
Selbstschutz 252.
Selbststeuerung 281.
Selbstverleugnung 250.
Selbstverantwortung 252.
Selbstverständlichkeit 200. 251.
Selbstwerte 414.
Sensitiven, die 418.
— Entwicklung 423.
— Konflikte 421.
— Prognose 423.
Sentimentalität 190. 192. 329. 423.
— u. Rationalismus 192.
— Unechtes u. 191.
Sexualangst 297. 555.
Sexualität 296. 627 ff. 663.
— Begriff der 628.
— u. Stottern 296.
Sexualkonflikt 375.
Sexualprozesse 502.
Sexualreize, direkte 632.
Sexualtrauma 374. 375. 653 ff.
— infantiles 374. 653.
Sichentfernen 505.
Sicherheit, Gefühl der 230.
Sich-Versagen 180.
Sinnfälligkeit 488.
Situationsreaktionen 265.
Situationsunruhe 76. 77.
— Schwachsinniger 77.
— dysphorische 76.
Situationsurteil 79.
Sonderstellung des einzigen Kindes 429.
Späteklampsie 720.
Spätling 431.
Spätreife 320. 689.
Spasmophilie 720. 769.
— latente 769.
— Prognose der 720.
Spasmus nutans 739.
Spiel 64. 98. 202. 203. 214. 279.
— u. Ernst 64. 202.
Spontaneität 192.
— Einengung der 192.
Sprache 35 ff. 82. 100.
— Entwicklung 37.
— geistiger Besitz 37.
— der Hilfsschüler 100.
— langsame 82.
— rauhe 82.
Sprachentwicklung, Verzögerung der 5.
Sprachschulung 216.
Sprachverständnis 5. 99.
Sprechangst 291.

Starbildung bei Mongolismus 121.
Status epilepticus 753.
— thymico-lymphaticus 758.
— paralyticus 817.
Staunen, stutzen 180.
Stellungnahme (Allgemeines) 174.
— u. Tendenzen 180.
Stetigkeit 774.
Stiefelternfamilien 188. 228. 590.
Stillstandszeiten 6. 8.
Stimmungserholung bei Epileptischen 715.
Stotterbehandlung 301.
Stotterer, Charakter der 299.
Stottern 291 ff. 649.
— als Angstneurose 298.
— als Schreckneurose 299.
— u. Sexualität 296.
— als umschriebene Leistungsstörung 292.
Streben 16.
Strenge u. Ernst 207.

Streiche in der Pubertät 675.
Striopallidäre Erkrankungen 117. 457.
— — bei Encephalitis epidemica 457.
— als Ursache des Schwachsinns 117.
Struktur 29 ff. 255.
— des Charakters 255.
— des Gedächtnisses 39.
— des Gemütes 41.
Strukturpsychologie 38. 40 f.
Stürmischkeit 168. 336.
Stupor, hysterischer 360.
— katatoner 789.
Subevolutionismus 442.
Subjekt-Objektbeziehung 176. 667.
Sublimierung 529. 661.
Suchen nach Zuflucht 212.
Süchtigkeit 261. 631.
Suggestibilität 218. 373.
Sympathiegefühle 178. 194. 209. 283.
Sympathikotonie 334.
Symptomenkomplex 81f. 118. 773.
— amyostatischer 81. 118.
— epileptiform-pseudobulbärer 773.
Synästhesien 349.
Syphilis (s. auch Paralyse) 112.
— der Eltern 112.
— hereditäre 112.

Tagträumen 500.
Taubstummheit bei Kretinismus 124.
Tempo 64.
Tenazität der Aufmerksamkeit 50.
Tendenzen, determinierende 32.
Tests 103 ff.
— Binet-Simon-Bobertag 107.
— Heubner 103.
— Lipmann 109.
— Schwab 103.
Tetanie-Epilepsie 721.
Tic 233. 271. 531 ff.
— als Ausdrucksbewegung 533.
— Auslösung 533.
Tic, Automatisierung 535.
— Behandlung 537.
— u. extrapyramidales System 535.
— Formen 532.
— u. Kindlichkeit 534.
— u. Zwangsvorstellung 537.
Tics, maladie des 537.
Tierquälerei 326. 341.
Tonusblockade 772.
Tonusverlust 772.
Topalgien 356.
Torsionsspasmus 537.
Transvestitismus 342.
Trepanation bei Epilepsie 753.
Triebäußerung, primitive 209.
Triebe, asoziale 454.
Triebfedern (Klages) 261.
Triebhaftigkeit 321. 344. 350 ff. 454. 596.
— sexuelle 454.
Triebverlegung 428.
Tumoren 710.
Tumorepilepsie 722.
Typen der Psychopathie 277—485.

Überbürdung 282. 584.
Überdeterminierung 533. 555.
Überexaktheitsmanie 412.
Überfeinerung 530.
Überkompensation 424. 434. 550.
Überlieferungswerte 227.
Überrumpelungsmethode 392.
Überwältigung 379.
Übung 12. 27. 248. 535.
— u. Charakter 27.
— u. Zweckbewußtsein 17.
Übungsfähigkeit 14. 18.
Übungsfreude 16.
Übungswillen 14.
Umständlichkeit 708.
Umstellungsfähigkeit, motorische 69.
Umtriebigkeit 484.
Umwelt 225 ff. 589 ff. 604 ff.
Umweltverhältnisse, Analyse der 590.
Unbeherrschtheit 169.
Unbekümmertheit 171.
Unbeständigkeit 210.
Unechte, das 181. 490. 491.
Uneinheitlichkeit 55.
Ungeschicklichkeit, amyostatische 82.
Ungewohnte, das 28.
Uninteressiertheit, unechte 194.
Unlustst imm ung, schwebende 540.
Unregsamkeit 217.
Unruhe 64. 70 f.
— bei Idioten 73.
Unsachlichkeit 176.
Unselbständigkeit 708.
Unstetheit 515. 774.
Unterwürfigkeit 431.
Unverbindliche, das 181. 199.
Unzulänglichkeitserlebnis 283.
Urethralerotik 629. 630.
Usur 649.

Vagotonie 334.
Vasolabilität 272.
Vaterimago 550. 653.
— u. Berufswahl 550.
Verantwortungsgefühl 530.
Verbindlich u. unverbindlich 199ff. 488.
Verbindliche, das 181. 199. 318.
Verbindlichkeit 201.
Verbundenheiten 200.
Verdrängung 374. 648.
Verhaltungsweisen, postencephalitische 457.
Verhaltenspsychologie 77. 461.
Verfügbarkeit, motorische 68.
Verführbarkeit 136.
Verhaltung 419.
Verhör 502.
Verlegenheit 171. 289.
Verletzlichkeit 673.
Verletzungsangst 402.
Verleumdung 492.
Verschleppung, dysthymische 216.
Verschlossenheit 175.
Verstandesnatur 330.
Verständigungsmittel, primitive 167.
Vertrautheit 28.

Verwahrlosten, die 593.
— Einteilung (Gruhle) 593.
— Einteilung (Gregor) 594.
Verwahrlosung 136. 484. 588 ff.
— Bedingungen 592.
— Bekämpfung 611.
— erste Anzeichen 598.
— geschlechtliche 484. 601.
— u. Psychopathie 607.
— Ursache 610.
— Verhütung 611.
Verwandtschaftsehe 113.
Verweichlichung 585.
Vielgeschäftigkeit 286.
Vigilität der Aufmerksamkeit 50.
Volksschule 147. 151.
— Geschichtliches 151.
— Lehrplan 147.
Vorbilder, antisoziale 229.
— elterliche 663.
Vorlautheit 429.
Vormundschaftsgericht 619.
Vorpubertät 446. 735. 787.
Vorrang, Kampf um den 250.
Vorstellungskapazität 256.
Vorübungen 14.

Wachträumerei 360.
Wähnen (Ahnen, Vermuten) 792.
Wahnbildungen 791. 792.
Wahnstimmung 792.
Wahrheitsfanatiker 492.
Wandertrieb 505 ff.
— u. Epilepsie 519.
— familiärer 515.
— in der Nachkriegszeit 517.
Wandertrieb u. Schizophrenie 520.
Wetteifer u. Konflikt 249.
Widersprüchlichkeit 341.
Widerspruch, negativistischer 218.
Widerstand, neurotischer 654.
Widerwillen gegen Speisen 278.
Wiederholungsdrang 16.
Wiederholungszwang 412.
Willenserziehung 161.
Willensleben 165.
Willensschwachen, die 304.
Willensstärke 304.
Willensübung 17.
Wirklichkeitssinn 494. 530.
Wissen, allgemeines 159.
— vom eigenen Ich 172.
— erlerntes 97.
— von fremden Ichen 172.
— um sich selbst 523.
Wonnesaugen 630.
Wortschatz der Schwachsinnigen 99. 100.
Wutanfälle der Reizbaren 339.
Wutkrämpfe 720.

Zähne 121.
Zensur 649.
Zeugenaussagen, kindliche 502.
Zeugung im Rausch 111.
Zucht 530.
Züchtigung 338.
Zuflucht, Suchen nach 212.
Zusammenbruch, familiärer 199.
Zusammenhänge d. Seelischen 165. 181.
Zusammenhänge, verständliche 265.
— Weiterungen 186.
Zusammenhangserlebnis 202.
Zustandsbilder, depressive 466.
— hypomanische 456.
— manische 468.
Zwangsantrieb 413.
Zwangshandlungen 406.
— Abwendungszeremonien als 407.
Zwangshemmungen 407. 413.
Zwanginhalte 406.
Zwangsvorstellungen 37. 397 ff.
— Alter des Auftretens 398.
— Begriffsbestimmung 397.
— Behandlung 416.
— Differentialdiagnose 415.
— gewalttätige 401.
— hypochondrische 401.
— Prognose 414.
— religiöse 401. 416.
— sexuelle 402.
Zweckdenken 47.
Zweckhaftigkeit 365. 379.
Zweifeln 180.
Zwergwuchs 435. 436.
Zyklothymie 415. 462 ff. 695.
— depressive Phase 415.
— Durchbrechen von Charakterzügen 466.
— exogener Einfluß 481.
— Prognose 480.
— Prophylaxe 482.
— Pubertät u. 695.
— Rekonvaleszenz 480.
— Stellung zur Krankheit 467.
— Therapie 482.



Druck von Breitkopf & Härtel in Leipzig.

Lebensschicksale geisteskranker Strafgefangener. Katamnestische Untersuchungen nach den Berichten L. Kirn's über ehemalige Insassen der Zentralstrafanstalt Freiburg i. Br. (1879—1886) von Dr. med. **August Homburger,** a. o. Professor der Psychiatrie und Leiter der Poliklinik an der Psychiatrischen Klinik in Heidelberg. Mit 6 Figuren im Text und 12 farbigen Tafeln. („Abhandlungen aus dem Gesamtgebiete der Kriminalpsychologie", Heidelberger Abhandlungen, Heft 2.) (215 S.) 1912.
14 Reichsmark, gebunden 16.20 Reichsmark

Psychiatrie für Ärzte. Von Dr. **Hans W. Gruhle,** a. o. Professor der Universität Heidelberg. Zweite, vermehrte und verbesserte Auflage. Mit 23 Textabbildungen. („Fachbücher für Ärzte", herausgegeben von der Schriftleitung der „Klinischen Wochenschrift", Band III.) (310 S.) 1922.
Gebunden 7 Reichsmark
Die Bezieher der „Klinischen Wochenschrift" erhalten die „Fachbücher" mit einem Nachlaß von 10%.

Die Ursachen der jugendlichen Verwahrlosung und Kriminalität. Studien zur Frage: Milieu oder Anlage. Von Dr. **Hans W. Gruhle,** Heidelberg. Mit 23 Textfiguren und 1 farbigen Tafel. („Abhandlungen aus dem Gesamtgebiete der Kriminalpsychologie", Heidelberger Abhandlungen, Heft 1.) (468 S.) 1912. 29 Reichsmark

[W] **Über Psychologie und Psychopathologie des Kindes.** Von Dr. **Theodor Heller,** Direktor der Erziehungsanstalt Wien-Grinzing. Zweite, erweiterte Auflage. (63 S.) 1925. 2 Reichsmark

Pädagogische Therapie für praktische Ärzte. Von Dr. phil. **Theodor Heller,** Direktor der Erziehungsanstalt Wien-Grinzing. Mit 3 Textabbildungen. (Aus „Enzyklopädie der klinischen Medizin". Allgemeiner Teil. (230 S.) 1914. 8.40 Reichsmark

[W] **Psychologie des Säuglings.** Von Dr. **Siegfried Bernfeld,** Wien. (272 S.) 1925. 12 Reichsmark, gebunden 13.20 Reichsmark

Die kindliche Sexualität und ihre Bedeutung für Erziehung und ärztliche Praxis. Von Dr. **Josef K. Friedjung,** Privatdozent der Kinderheilkunde an der Universität Wien. (Sonderabdruck aus „Ergebnisse der Inneren Medizin und Kinderheilkunde", Bd. 24.) (39 S.) 1923.
2 Reichsmark

[W] **Die geschlechtliche Aufklärung im Erziehungswerke.** Ein Wegweiser für Erzieher, Eltern und Ärzte. Von Privatdozent Dr. **Josef K. Friedjung.** Dritte, verbesserte Auflage. (30 S.) 1924. 0.40 Reichsmark

Bericht über die zweite Tagung über Psychopathenfürsorge, Köln a. Rh., 17. und 18. Mai 1921. Herausgegeben vom Deutschen Verein zur Fürsorge für jugendliche Psychopathen, Berlin. (102 S.) 1921. 2.80 Reichsmark

Bericht über die dritte Tagung über Psychopathenfürsorge, Heidelberg. 17.—19. September 1924. Herausgegeben vom Deutschen Verein zur Fürsorge für jugendliche Psychopathen, E. V., Berlin. (56 S.) 1925 3 60 Reichsmark

Die mit [W] *bezeichneten Werke sind im Verlage von Julius Springer in Wien erschienen.*

Konstitutionspathologie in der Kinderheilkunde. Von Dr. **Richard Lederer,** Privatdozent für Kinderheilkunde an der Universität Wien. Mit 25 Abbildungen. („Konstitutionspathologie in den medizinischen Spezialwissenschaften" von Dr. Julius Bauer, Heft 1.) (167 S.) 1924. 6.90 Reichsmark

---

Die Veranlagung zu seelischen Störungen. Von Dr. **Ferdinand Kehrer,** a. o. Professor für Psychiatrie und Neurologie in Breslau und Dr. **Ernst Kretschmer,** a. o. Professor für Psychiatrie und Neurologie in Tübingen. Mit 5 Textabbildungen und 1 Tafel. („Monographien aus dem Gesamtgebiete der Neurologie und Psychiatrie", Band 40.) (206 S.) 1924. 12 Reichsmark

---

Allgemeine Psychopathologie für Studierende, Ärzte und Psychologen. Von Dr. med. **Karl Jaspers,** o. ö. Professor der Philosophie an der Universität Heidelberg. Dritte, vermehrte und verbesserte Auflage. (474 S.) 1923. Gebunden 14 Reichsmark

---

Der Aufbau der Psychose. Grundzüge der Psychiatrischen Strukturanalyse. Von Dr. **Karl Birnbaum,** Privatdozent der Psychiatrie an der Universität Berlin. (114 S.) 1923. 3.60 Reichsmark

---

Psychopathologische Dokumente. Selbstbekenntnisse und Fremdzeugnisse aus dem seelischen Grenzlande. Von Dr. **Karl Birnbaum,** Privatdozent der Psychiatrie an der Universität Berlin. (334 S.) 1920. 8 Reichsmark

---

Kriminal-Psychopathologie. Systematische Darstellung. Von Dr. **Karl Birnbaum,** Privatdozent der Psychiatrie an der Universität Berlin. (222 S.) 1921. 5.25 Reichsmark

---

Lehrbuch der Psychiatrie. Von Dr. **E. Bleuler,** o. Professor der Psychiatrie an der Universität Zürich. Vierte Auflage. Mit 51 Textabbildungen. (554 S.) 1923. Gebunden 15 Reichsmark

---

Die Psychoide als Prinzip der organischen Entwicklung. Von Dr. **E. Bleuler,** o. Professor der Psychiatrie in Zürich. (157 S.) 1925. 6.60 Reichsmark

Psychotherapie. Charakterlehre. Pychoanalyse. Hypnose. Psychagogik. Von Dr. med. et phil. **Arthur Kronfeld** in Berlin. Zweite, verbesserte und vermehrte Auflage. (323 S.) 1925.
12 Reichsmark; gebunden 13.20 Reichsmark

[W] **Psychogenese und Psychotherapie körperlicher Symptome** von R. Allers-Wien, J. Bauer-Wien, L. Braun-Wien, R. Heyer-München, Th. Hoepfner-Kassel, A. Mayer-Tübingen, C. Pototzky-Berlin, P. Schilder-Wien, O. Schwarz-Wien, J. Strandberg-Stockholm. Herausgegeben von **Oswald Schwarz,** Privatdozent an der Universität Wien. Mit 10 Abbildungen im Text. (499 S.) 1925.
27 Reichsmark; gebunden 28.50 Reichsmark

Medizinische Psychologie für Ärzte und Psychologen. Von Professor Dr. med. et phil. **Paul Schilder,** Assistent der Psychiatrischen Klinik in Wien. Mit 9 Textabbildungen. (374 S.) 1924.
12 Reichsmark; gebunden 13.20 Reichsmark

Lehrbuch der Hypnose. Von Professor Dr. med. et phil. **P. Schilder** und Dr. **O. Kauders,** Assistenten der Psychiatrischen Klinik in Wien. (112 S.) 1926. 6.60 Reichsmark; gebunden 7.80 Reichsmark

Suggestion und Hypnose. Von Dr. med. phil. jur. **Max Kauffmann,** Universitätsprofessor zu Halle a. S. Zweite, vollständig umgearbeitete Auflage. Mit 4 zum Teil farbigen Tafeln. (140 S.) 1923. 3.50 Reichsmark

Körperbau und Charakter. Untersuchungen zum Konstitutionsproblem und zur Lehre von den Temperamenten. Von Dr. **Ernst Kretschmer,** a. o. Professor für Psychiatrie und Neurologie in Tübingen. Fünfte und sechste unveränderte Auflage. Mit 41 Abbildungen. (219 S.) 1926.
Gebunden 12 Reichsmark

[W] **Medizinische Grundlagen der Heilpädagogik.** Für Erzieher, Lehrer, Richter und Fürsorgerinnen. Von Regierungsrat Dr. **Erwin Lazar,** Privatdozent für Kinderheilkunde an der Universität Wien und Leiter der Heilpädagogischen Abteilung der Universitäts-Kinderklinik in Wien. (102 S.) 1925. 3.90 Reichsmark

Bericht über den ersten Kongreß für Heilpädagogik in München. 2.—5. August 1922. Im Auftrage der Gesellschaft für Heilpädagogik, Forschungsinstitution für Heilpädagogik herausgegeben von **Hans Göpfert,** München. (146 S.) 1923. 3 Reichsmark

Bericht über den zweiten Kongreß für Heilpädagogik in München. 29. Juli bis 1. August 1924. Im Auftrage der Gesellschaft für Heilpädagogik, Forschungsinstitution für Heilpädagogik, herausgegeben von **Erwin Lesch,** München. (294 S.) 1925. 12 Reichsmark

Verhandlungen des 6. Deutschen Jugendgerichtstages Heidelberg 17. bis 19. September 1924 („Vereinigung für Jugendgerichte und Jugendgerichtshilfen", Heft 5.) (100 S.) 1925. 4 Reichsmark

Die mit [W] *bezeichneten Werke sind im Verlag von Julius Springer in Wien erschienen.*



38940/2