

XIII. Die psychischen Entwicklungshemmungen.

Wenn wir in den psychopathischen Zuständen die verschiedenen Ergebnisse einer krankhaften Richtung der Entwicklung kennen gelernt haben, so bleibt uns nun noch übrig, auch diejenigen Gestaltungen der psychischen Persönlichkeit ins Auge zu fassen, welche durch eine unvollkommene oder frühzeitig unterbrochene Ausbildung des Seelenlebens zu Stande kommen. Wir bezeichnen sie im Gegensatze zu den Erzeugnissen der Entartung als psychische Entwicklungshemmungen. Es ist jedoch selbstverständlich, dass die beiden hier auseinandergehaltenen Vorgänge sich in der Wirklichkeit auf die mannigfaltigste Weise mit einander verbinden müssen. In der That sehen wir auch vielfach klinisch die Erscheinungen des Entartungsirreseins auf dem Boden unzulänglicher Entwicklung zum Vorschein kommen; bald überwiegt im Gesamtbilde mehr die Verschrobenheit, bald die Schwäche.

Die Ursache der psychischen Entwicklungshemmungen kann in unvollkommener Ausbildung der Hirnrinde oder, weit häufiger, in Krankheitsvorgängen liegen, welche vor der Geburt oder in den ersten Lebensjahren die Leistungsfähigkeit der Träger unseres Seelenlebens empfindlich beeinträchtigen. Vielleicht würde die Scheidung der klinischen Krankheitsformen unter diesem Gesichtspunkte die meiste Berechtigung haben. Bei dem heutigen Stande der Frage ist jedoch der Versuch einer solchen Eintheilung noch aussichtslos. Wir werden uns vielmehr damit begnügen müssen, einfach die verschiedenen Grade der vorliegenden Störung auseinanderzuhalten. Die leichteren Formen pflegen wir als angeborenen Schwachsinn, besser als Imbecillität, die schwereren als Idiotie zu bezeichnen.

A. Die Imbecillität.

Das gemeinsame Kennzeichen aller derjenigen Zustände, die wir im Bereiche der Imbecillität antreffen, ist ein mässiger Grad von Unzulänglichkeit der psychischen Leistungen. In der Regel ist diese Unvollkommenheit auf den verschiedenen Gebieten des Seelenlebens in annähernd gleichem Maasse ausgesprochen; es giebt aber auch gewisse Formen, bei denen die gemüthlichen Regungen auffallend viel stärker von der Entwicklungshemmung betroffen sind, als die Verstandesthätigkeit. Man hat daher der Imbecillität im engeren Sinne als besonderes klinisches Bild noch den moralischen Schwachsinn gegenübergestellt.

Im Bereiche der eigentlichen Imbecillität begegnen uns hauptsächlich zwei Gruppen von klinischen Bildern, welche sich durch den Grad der geistigen Regsamkeit der Kranken von einander unterscheiden. Wir wollen sie als stumpfe und lebhaft (anergische und erethische Formen) bezeichnen. Den Grundzug der ersteren Gruppe bildet die Stumpfheit und Unempfänglichkeit. Den Kranken fehlt die Fähigkeit, eine grössere Zahl von Eindrücken und Lebenserfahrungen in sich aufzunehmen und weiter zu verarbeiten. Ihre Erkenntniss der Aussenwelt beschränkt sich auf das unmittelbar Gegebene und Nächstliegende; was darüber hinausgeht, liegt ausserhalb des geistigen Gesichtskreises und bleibt daher unbemerkt. Vielleicht ist die wesentliche Ursache dieser „Beschränktheit“ darin zu suchen, dass die Vorstellungen ihre sinnlichen Formen behalten, dass keine Verschmelzung der Einzelerfahrungen zu Allgemeinvorstellungen stattfindet. Bei unseren Kranken geht nur das Einzelne und Kleinliche in den Erfahrungsschatz ein, ohne begriffliche Verarbeitung, ohne Auffassung allgemeinerer Verhältnisse, ohne Gewinnung grösserer Gesichtspunkte. Das Wesentliche trennt sich nicht ab von dem Zufälligen; grundsätzliche Uebereinstimmungen und Unterschiede werden nicht erkannt, sondern durch gelegentliches Beiwerk verdeckt. Neue Eindrücke finden keinen Widerhall in ähnlichen Erlebnissen der Vergangenheit; unvermittelt, ohne innere Beziehungen zu gewinnen, ohne sich übersichtlich zu ordnen, reihen sich die einzelnen Wahrnehmungen aneinander. Es fehlt eben jene

psychische Resonanz, welche beim Gesunden die führende Melodie des Vorstellungsverlaufes beständig mit den leisen, immer wechselnden Anklängen früherer Erinnerungen begleitet.

So kommt es, dass der gesammte Vorstellungskreis der Kranken, abgesehen von einer gewissen Beherrschung der alltäglich aufgenommenen Wahrnehmungen, ärmlich bleibt und sich meist in den gleichen Bahnen bewegt. Der Gedankengang ist unbeholfen und, wie Buccola durch Messungen nachgewiesen hat, verlangsamt. Das Urtheil der Kranken ist bei ihrer Unfähigkeit zu selbständiger Begriffsbildung ein sehr beschränktes, unsicheres, und wird vielfach durch äusserlich angelernte Ergebnisse fremden Nachdenkens („Schlagworte“) entscheidend beeinflusst. Ein Ueberblick über den Zusammenhang der Lebensereignisse, eine weitergehende Voraussicht der Folgen eigener und fremder Handlungen wird nicht erreicht; die Einbildungskraft, die Fähigkeit zu willkürlicher Wiedererweckung und freier Verknüpfung gewonnener Vorstellungen, ist sehr unvollkommen ausgebildet.

Das Gedächtniss der Kranken pflegt nur in den grössten Zügen treu zu sein. Manche ganz unwichtige Einzelheiten werden bisweilen mit grosser Zähigkeit festgehalten, während andere, bedeutungsvolle Thatfachen einfach vergessen sind. Die Erzählungen der Kranken sind daher häufig sehr unzuverlässig, weil sie Manches auslassen, Anderes verwechseln, noch Anderes hinzufügen. Die verschiedenen Berichte über dasselbe Erlebniss stimmen untereinander entweder ganz wörtlich überein, oder sie zeigen mannigfache sachtliche Widersprüche. In beiden Fällen ist es schwierig, sich ein Urtheil darüber zu bilden, nicht nur wie der Vorfall sich wirklich abgespielt hat, sondern öfters auch darüber, ob der Kranke absichtlich, fahrlässig oder in gutem Glauben falsch aussagt. Meist sind die Kranken gedankenlos, zerstreut, vergesslich. Sie pflegen sich daher auch nur sehr geringe Kenntnisse anzueignen, die zudem nach der Schulzeit rasch wieder verloren gehen. Viele wissen weder Monatsnamen noch die Reihenfolge der Wochentage, erkennen Münzen nur nach der Grösse, können höchstens mit Hülfe der Finger etwas zusammenzählen, haben keine Ahnung von Fürst oder Landeshauptstadt. Um solche Dinge hätten sie sich nie bekümmert; das brauchten sie nicht zu wissen.

Das Bewusstsein der Kranken ist dauernd ungetrückt; sie

erkennen ihre Umgebung, fassen die an sie gerichteten Fragen auf und geben besonnene, wenn auch meist sehr unzulängliche und mühselige Auskunft. Häufig kehren in ihren Aeusserungen stehende Redensarten und Kraftworte, auch wol Bibelsprüche wieder. Von einer Krankheitseinsicht ist keine Rede; sie halten sich für ganz gesund, verlangen hie und da ihre Freiheit, um sich nunmehr allein fortzubringen, sind den Belehrungen über ihre Lage nur in sehr geringem Maasse zugänglich.

Wegen der Beschränktheit des Gesichtskreises gewinnen die Zustände und Angelegenheiten der eigenen Persönlichkeit eine ganz unverhältnissmässige Wichtigkeit für den Kranken. Je ärmer die Erfahrung, desto grösser ist die Rolle, welche das Ich in derselben spielt. So kommt es, dass sich hier stets eine mehr oder weniger scharf ausgeprägte selbstsüchtige Richtung des Gedankenganges und weiterhin auch der Gefühle ausbildet. Das körperliche Wohl und Wehe, das alltägliche Thun und Treiben, die Befriedigung der unmittelbarsten Wünsche, Essen und Trinken, der Besitz begehrenswerth erscheinender Dinge bleiben dauernd Mittelpunkt des gesammten geistigen Lebens. Alle Erfahrungen, die nicht augenfällig an diesen Mittelpunkt anknüpfen, lassen den Kranken gleichgültig, erregen keinerlei Theilnahme bei ihm und gehen daher spurlos an ihm vorüber. Vielfach fehlen ihm sogar die natürlichsten Gefühlsbeziehungen zu seinen nächsten Angehörigen. Ihr Wohlergehen erweckt höchstens seinen Neid, und das oberflächliche Bedauern über den Verlust etwa der Eltern wird schon durch den Pomp des Leichenbegängnisses und die Freude über die neuen Trauerkleider rasch ausgelöscht. Noch stumpfer steht der Kranke fremdem Leide gegenüber. Daher die rohe Gefühllosigkeit beim Anblicke von Noth und Unglück, daher die naive Grausamkeit, welche unsere Kranken so häufig bei ihren Thierquälereien wie bei ihren verbrecherischen Handlungen an den Tag legen. Einer meiner Kranken, der zugleich an ererbter Chorea litt, versuchte am hellen Tage seine alte, aufopfernd für ihn sorgende Mutter mit dem Holzbeile zu erschlagen, um in den Besitz ihres Sparkassenbuches zu gelangen. Er wurde dabei gestört und zu einer langjährigen Zuchthausstrafe verurtheilt, nach deren Verbüssung er endlich in die Irrenanstalt wanderte.

Die Stimmung der Kranken ist gleichmüthig, theilnahmlös, häufig aber auch von einer eigenthümlich leeren, kindischen Heiter-

keit. Gelegentlich indessen kommt es auch einmal zu plötzlichen Ausbrüchen leidenschaftlicher Heftigkeit, namentlich wenn sie gereizt werden und sich benachtheiligt oder gekränkt glauben. In ihrem Benehmen sind sie meist harmlos, lenksam, guten, aber auch schlechten Einflüssen zugänglich, launenhaft, zeitweise eigensinnig und querköpfig. Schlechte Behandlung macht sie widerspenstig und gewalthätig. Zu einer selbständigen Thätigkeit sind sie in der Regel nicht fähig, beschäftigen sich aber unter Anleitung, freilich auch ohne rechten Eifer und ohne tieferes Verständniss. Nur in einzelnen Fällen wird wol auch eine hervorragende einseitige technische Fertigkeit, Anlage zur Musik, zum Zeichnen beobachtet, allerdings stets ohne die Fähigkeit zu werthvollerer Arbeit selbst auf diesen Gebieten.

Leichtere Formen dieses Schwachsinnns sind recht häufig, werden jedoch ungemein leicht verkannt; sie gehen ohne scharfe Grenzen in die Dummheit der Gesundheitsbreite über. Die praktische Bedeutung der geistigen Unfähigkeit wächst natürlich mit den Anforderungen, die das Leben an den Einzelnen stellt. In einfachen Verhältnissen vermögen sich die Kranken trotz der Beschränktheit ihres Urtheils und Gesichtskreises doch vielfach noch leidlich gut zurechtzufinden, ohne dass man sie gerade für krank hält, weil sie rein gedächtnissmässig eine gewisse Summe von Erfahrung zu beherrschen wissen und den gewohnten Kreislauf ihrer Beschäftigungen mit mechanischer Sicherheit regelmässig durchlaufen. Freilich darf sich dann auch in den äusseren Bedingungen nichts ändern. Eine meiner Kranken, die mit Mühe und Noth in einer Gasthausküche etwas kochen gelernt hatte, schlug für 3 oder 4 Personen zum Pfannkuchen ebensoviel Eier in die Pfanne, wie sie früher für die grosse Tafelrunde hatte nehmen müssen. Sobald eine mächtige Gemüthsbewegung, eine Entscheidung, eine Versuchung an sie herantritt, wo die Sachlage Umsicht, Thatkraft und Selbständigkeit des Handelns erfordert, tritt sofort ihre ganze geistige und gemüthliche Unfähigkeit zu Tage, um allerdings dann meist nicht sowol unter dem Gesichtspunkte der Krankheit, als unter dem der sittlichen Schlechtigkeit beurtheilt zu werden. Namentlich die gesteigerten Anforderungen des militärischen Dienstes decken nicht selten den wahren Umfang des Schwachsinnns auf, wie er sich in der Unfähigkeit, zu lernen, in der Halsstarrigkeit und Unbotmässigkeit kundgiebt. Schwere und hartnäckige Gehorsams-

verweigerung, Fahnenflucht, thätliche Angriffe auf Vorgesetzte, bisweilen auch Selbstmordversuche sind nicht ganz selten die Folge einer falschen Beurtheilung und Behandlung solcher Zustände.

Die Entwicklung der hier beschriebenen Störung kündigt sich meist schon frühzeitig an. Dem verspäteten Auftreten der ersten geistigen Regungen, des Lächelns, der Nachahmung, der Sprache, folgt das Zurückbleiben in der Schule, wenn auch vielleicht die Unfähigkeit zu selbständiger geistiger Verarbeitung zunächst noch durch einfache Gedächtnisleistungen eine Zeit lang verdeckt wird. Die Kinder sind träge, faul, gedankenarm, verständnisslos und werden wegen ihrer geringen Begabung zum Spott ihrer Mitschüler. Nur nothdürftig eignen sie sich einige Fertigkeit im Schreiben, Lesen, weniger im Rechnen an, lernen mühselig eine Anzahl von Sprüchen, geographischen oder geschichtlichen Thatsachen auswendig, um sie bald wieder zu vergessen, da der todte Stoff für sie keine Verknüpfung mit den Erfahrungen des wirklichen Lebens eingeht. Vielfach sind sie störrisch, schwer zu erziehen, haben Neigung zu schlechten Streichen (Spielen mit Feuer, kleine Diebstähle), zu geschlechtlichen Ungehörigkeiten, müssen in Rettungs- und Erziehungshäusern untergebracht werden. In den Entwicklungsjahren tritt die geistige Schwäche gewöhnlich deutlich hervor, sei es, dass diese Krüppel sich bei den gesteigerten Anforderungen nunmehr von ihren gesunden, fortschreitenden Kameraden schärfer abheben, sei es, dass unter Umständen hier wirklich nicht nur ein Stillstand, sondern sogar eine theilweise Rückbildung der geistigen Entwicklung eintritt. Fälle der letzteren Art, wie ich sie mehrfach gesehen zu haben glaube, würden vielleicht als Uebergang zu gewissen Formen der Dementia praecox aufgefasst werden dürfen. Die weiteren Schicksale unserer Kranken pflegen verschiedenartige, immer wieder an der geistigen Unfähigkeit scheiternde Anläufe zu einer Berufswahl zu sein, endlich thatenloses Dahinleben in Familienpflege, noch häufiger vielleicht der Uebergang zum Gewohnheitsbettel und zur Landstreicherei. Eine Menge derartiger Kranker findet sich namentlich in den Arbeitshäusern und Gefängnissen, wo sie wegen ihrer Unverbesserlichkeit der Schrecken der Beamten und Aufseher sind, bis sie endlich wenigstens zum Theil spät noch in die Irrenanstalten gelangen.

Zu diesen stumpfsinnigen Schwächezuständen stehen die lebhaften

Formen nach mancher Richtung in einem gewissen Gegensatze. An Stelle der Schwerfälligkeit zeigt sich eine krankhafte Beweglichkeit der Aufmerksamkeit und der Einbildungskraft. Die Kranken sind empfänglich für neue Eindrücke, machen zahlreiche Wahrnehmungen, werden durch jeden frischen Reiz angezogen, vermögen aber nicht, planmässig und ausdauernd ihre Aufmerksamkeit einem bestimmten Gegenstande zuzuwenden. Sie begnügen sich überall mit dem ersten Anschein, schweifen sofort ab, sind mit der Betrachtung fertig, bevor sie noch recht angefangen haben. Der flüchtig und oberflächlich erfasste Inhalt ihrer Erfahrungen ist daher in hohem Maasse von zufälligen Einflüssen abhängig und bietet nur ein sehr lückenhaftes, stark verzerrtes Bild der Aussenwelt. Aus diesen Bestandtheilen setzen sich dehnbare, verschwommene, vielfach verfälschte Begriffe zusammen, welche die Grundlage für schiefe und halbrichtige Urtheile sowie für abenteuerliche Analogieschlüsse abgeben. Dem ganzen Denken der Kranken, sobald es sich über das unmittelbar sinnlich Gegebene erhebt, fehlt die feste Grenzlinie klar und scharf ausgeprägter Allgemeinvorstellungen, wie sie überall das Spiel der leicht beweglichen Einbildungskraft in die geordneten Bahnen des logischen Gedankenganges zwingen. Die Lebens- und Weltanschauung der Kranken wird auf diese Weise in auffallendem Maasse unabhängig von der Wirklichkeit. Wichtige und massgebende Thatsachen haben für sie gar kein Gewicht, üben auf ihre Ueberlegungen nicht den geringsten Einfluss, während sie andererseits ernsthaft mit Verhältnissen rechnen, die nur in ihrer Einbildung bestehen. Ein derartiger Kranker begründete seine angebliche tiefe Kenntniss der hohen Politik mit der Angabe, dass ein Verwandter von ihm Aufseher auf einem Gute Herbert Bismarcks sei; er wollte nach seiner Entlassung aus der Anstalt geheimer Polizist werden, trotzdem er bereits mehrfach wegen aller möglichen Schwindeleien längere Freiheitsstrafen verbüsst hatte.

Diese unbekümmerte Vernachlässigung der Wirklichkeit, die Freiheit von dem unbequemen Ballaste der Bedenken und Ueberlegungen, giebt dem Gedankengange etwas eigenthümlich Unstetes und Widerspruchsvolles. Ohne Zögern entwickelt der Kranke heute diese, morgen jene Anschauungen und Pläne, stützt sich im gleichen Satze auf Gründe, die einander ausschliessen, fertigt Einwände siegesgewiss mit ganz unzutreffenden Schlagworten ab. Auch hier ist in

der Regel trotz aller anscheinenden geistigen Beweglichkeit die häufige Wiederkehr bestimmter hochtrabender Redensarten und schwülstiger Gemeinplätze sehr deutlich. Der innere Zusammenhang zwischen allen diesen, meist mit grosser Geläufigkeit vorgebrachten Ausführungen ist stets ein lockerer. Der Kranke verliert rasch den Faden, bringt die verschiedensten Dinge durcheinander, berauscht sich förmlich an seinen eigenen klingenden Phrasen und schliesst plötzlich unvermittelt mit einer rednerischen Frage oder einer sonstigen, besonders schlagenden Wendung. Trotzdem pflegt die Zungengewandtheit der Kranken und der tönende Wortschwall, mit dem sie den Zuhörer überschütten, häufig genug den Unerfahrenen über die Inhaltlosigkeit ihrer Reden zu täuschen, so dass sie nicht als schwachsinnig, sondern sogar als besonders schlaue angesehen werden. „Den nehmen wir mit; der ist gescheidter, als wir,“ sagte eine Gemeindeabordnung, welche gekommen war, um sich selbst von dem Zustande eines derartigen, in der Anstalt festgehaltenen Kranken zu überzeugen. Freilich brachten sie ihn schon nach kurzer Zeit wieder zurück.

Aus den bisher besprochenen psychischen Eigenthümlichkeiten unserer Kranken erklärt es sich, dass wir bei ihnen häufig der Neigung begegnen, ihre Erinnerungen mit frei erfundenen Zügen auszuschnücken, die Darstellung früherer Erlebnisse derartig zu färben und zu verdrehen, dass man die Grenze absichtlicher Schwinderei und fahrlässigen Fabulirens nicht mehr zu erkennen vermag. Ein 10jähriger Knabe ging eines Tages plötzlich in eine Kaserne, gab sich für den Sohn des Obersten aus und nahm als solcher mehrere Tage lang Reitstunde, anstatt in die Schule zu gehen; ein anderes Mal erzählte er zu Hause fälschlicherweise, dass er ein werthvolles Schmuckstück gefunden und auf die Polizei gebracht habe. Bisweilen bringt erst die actenmässige Verfolgung des Vorlebens Klarheit in den Wust von Wahrheit und Dichtung; in anderen Fällen lässt uns die plumpe Abenteuerlichkeit der Erfindung über den Ursprung derselben nicht im Zweifel. Stets aber pflegen die Kranken trotz der schlagendsten Gegenbeweise an der Richtigkeit ihrer noch dazu vielfach wechselnden, sich selbst widersprechenden Erzählungen festzuhalten und mit der Miene der gekränkten Unschuld jede weitere Erörterung abzulehnen. Diese Erfahrung mahnt zur Vorsicht namentlich gegenüber den häufigen

schweren Beschuldigungen, die von den Kranken gegenüber ihren Angehörigen, den Mitpatienten oder dem Wartpersonal vorgebracht werden.

Die wirklichen Kenntnisse sind bei diesen Kranken meist etwas ausgedehnter, als bei den stumpfsinnigen Formen. Manche verfügen sogar über ein ziemlich gutes Gedächtnisswissen, geographische, geschichtliche Thatsachen, Citate aus Dichtern und selbst Vocabeln aus fremden Sprachen. Sie sind auch bis zu einem gewissen Grade im Stande, Neues zu lernen, sich in ungewohnte Verhältnisse einzuleben, sich zurechtzufinden, werden rasch mit ihrer Umgebung bekannt, da sie sich um alles kümmern, fragen, sich überall einmischen.

Der oberflächlichen, sprunghaften Regsamkeit des Verstandes entspricht bei unseren Kranken ein leicht bewegliches Gemüthsleben. Jeder äussere Eindruck ist von lebhafter, aber rasch abklingender Gefühlsbetonung begleitet. Die Stimmungen schwanken vielfach unvermittelt hin und her und gehen leicht ins Maasslose und Ueberschwängliche. Niedergeschlagenheit und Uebermuth, Verzweiflung, Schwärmerei und Begeisterung werden durch die geringfügigsten äusseren Anlässe ausgelöst. Häufig wechseln die Gefühlsregungen gegenüber dem gleichen Anstosse in ganz regelloser Weise. Was heute Zorn und Entrüstung hervorruft, ist morgen willkommen; der „Ehrenmann“ wird für sie bald zum niederträchtigen Schurken, dann wieder zum einzigen Freunde auf der weiten Welt. Alle diese Schwankungen der Stimmung erscheinen trotz ihrer augenblicklichen Heftigkeit doch meist oberflächlich, aufgebauscht, theaterhaft. Die Kranken gefallen sich geradezu in stürmischen Ausdrucksbewegungen, in gespreizten und übertriebenen Gefühlsausbrüchen, sind aber auch rasch wieder abzulenken und zu beruhigen. Im ganzen sind sie gutmüthig und lenksam, doch fehlt niemals eine gewisse Reizbarkeit und Empfindlichkeit. Namentlich Eingriffe in die persönlichen Ansprüche pflegen mit lebhaften Erregungen beantwortet zu werden.

Regelmässig besitzen die Kranken ein ungemein gesteigertes Selbstgefühl. Sie zeigen keine Spur von Krankheitsbewusstsein, halten sich vielleicht sogar für geistig hochbegabt, ja genial, prahlen in aufdringlichster Weise mit ihren Familienverbindungen, der ausgezeichneten Erziehung, die sie genossen haben, ihren glänzenden

Kenntnissen und Aussichten. Die Schuld für ihre augenscheinlichen Misserfolge schieben sie ohne weiteres auf widrige Zufälligkeiten, mangelhafte Unterstützung oder Feindseligkeit der Angehörigen u. s. f. Bei solchen Erzählungen lassen sie sich sehr leicht zu ganz unsinnigen Uebertreibungen hinreissen, selbst dann, wenn deren Wahrheitswidrigkeit sich auf der Stelle darthun lässt. Mehrere meiner Kranken behaupteten mit Nachdruck, eine Reihe von Sprachen in Wort und Schrift vollkommen zu beherrschen, während die Probe ergab, dass sie nur über einige wenige Brocken derselben verfügten.

In ihrem Benehmen sind die Kranken launenhaft, anspruchsvoll, streitsüchtig. Sie sprechen viel und gern, blicken auf ihre Umgebung herab, drängen sich an den Arzt heran, suchen mit ihren Kenntnissen, ihrer Bildung und ihren Fähigkeiten zu glänzen, kleiden sich auffallend, arbeiten mit sehr wechselndem Eifer. Auch in ihrer ganzen Lebensführung tritt ihr Schwachsinn deutlich hervor. Sie gelten in ihrer Jugend häufig für begabt, aber flatterhaft, leichtsinnig und lügnerisch, fangen später alles Mögliche an, halten nirgends lange aus, springen unstät von einer Beschäftigung zur andern über, reisen planlos herum, spielen die grossen Herren, verschwenden, geben sich unsinnigen Ausschweifungen hin, werden Spieler, Trinker, Morphinisten, bauen Luftschlösser und gerathen durch ihre Unüberlegtheit, Haltlosigkeit und Vielgeschäftigkeit häufig in schwere Kämpfe mit dem Leben. Auffallend ist öfters die Schnelligkeit, mit der sie andere ähnliche Naturen auffinden und sich an sie anschliessen. Eine ganze Anzahl von Prostituirten scheint dieser Gruppe anzugehören. Ferner findet man derartige Personen zahlreich unter den unverbesserlichen Hochstaplern und Schwindlern; die noch niedriger stehenden enden als Bummler und Landstreicher.

Man kann zweifelhaft sein, ob die hier geschilderten Zustände zweckmässig der Imbecillität zugerechnet werden. Offenbar haben wir es wesentlich mit Erscheinungsformen der Entartung zu thun. Immerhin pflegen doch die Zeichen der tiefgreifenden geistigen Unzulänglichkeit trotz aller oberflächlichen Regsamkeit so deutlich hervorzutreten, dass die nahe Verwandtschaft mit der Stumpfheit und Beschränktheit nicht wird bezweifelt werden können. Gudden pflegte daher auch solche Zustände scherzweise als „höheren Blödsinn“ zu bezeichnen. Sie werden leicht verkannt, weil

ihre Lebhaftigkeit und ein gewisser Schatz von Vorstellungen die Kranken weit weniger schwachsinnig erscheinen lassen, als sie wirklich sind. Unter Umständen können auch leichtere Formen der Dementia praecox ein ganz ähnliches Bild darbieten. Die Unterscheidung hat sich hauptsächlich auf die Entstehungsgeschichte, ferner auf das Bestehen oder Fehlen von katatonischen Zeichen, Sinnestäuschungen, ausgeprägteren Wahnbildungen, wie auf das Verhältniss der früher erworbenen Kenntnisse zu der augenblicklichen geistigen Leistungsfähigkeit zu stützen. Sie ist deswegen nicht ohne praktische Wichtigkeit, weil sich die hebephrenischen Schwachzustände öfters noch erheblich bessern, während die Imbecillität im wesentlichen unverändert bleibt. Auch mit der Hysterie bestehen sehr vielfache Berührungspunkte; einzelne Hysterische bieten sogar neben den Zeichen ihrer Neurose geradezu den hier geschilderten Schwachsinn dar. Andererseits besteht dieser letztere sehr häufig ohne alle hysterischen Andeutungen; zudem ist sein Bild ein viel einförmigeres und zeigt die geistige Unfähigkeit weit deutlicher, als dasjenige der Hysterie. Nach der Gesundheitsbreite zu finden sich alle möglichen Uebergänge. Dahin gehören jene schwachen und oberflächlichen, leichtgläubigen Naturen, die von Vielem etwas und nichts gründlich lernen, die alles Neue mit Begeisterung ergreifen, ohne irgend etwas zu Ende zu führen. Ein geringfügiger Anstoss, eine auftauchende Idee, ein schlechter oder guter Rath genügt, um sie, die jeder Verführung widerstandslos zugänglich sind, zu leichtsinnigen, unüberlegten, ja schlechten Streichen und Ausschreitungen aller Art hinzureissen. So führen sie, sich selbst überlassen, ein wechselreiches Dasein in steten Kämpfen mit sich selbst und ihrer Umgebung, oft abenteuerlich und romanhaft, voller Unbegreiflichkeiten und Widersprüche.

Auf der Grundlage der Imbecillität können sich vorübergehend oder dauernd allerlei andere psychische Krankheitserscheinungen entwickeln, namentlich jene Zufälle, die wir beim Entartungsirresein kennen gelernt haben. Auch periodische Erregungszustände und Verstimmungen sind nicht selten; dieselben tragen öfters vollkommen die Züge manisch-depressiver Anfälle. Ferner werden vereinzelte schwachsinnige Verfolgungs- oder Grössenideen beobachtet, seltener vorübergehende Sinnestäuschungen. Vielfach begegnen uns auffallend frühe oder verspätete Entwicklung des Geschlechtstriebes, öfters auch absonder-

liche geschlechtliche Neigungen. Erbliche Veranlagung zu Geistesstörungen ist fast überall nachzuweisen; oft stammen die Kranken aus völlig entarteten Familien. Sehr häufig sind körperliche Entartungszeichen vorhanden, Schädelverbildungen, steiler Gaumen, missgestaltete Ohren, kindliches Aussehen, Chorea u. s. f.

Bei der zweiten Hauptform des angeborenen Schwachsinn, dem moralischen Irresein (*folie morale*, *moral insanity*) ist es die Störung im Bereiche des Gemüthes, die vor allem ins Auge fällt. Es handelt sich hier um Mangel oder Schwäche derjenigen Gefühle, welche der rücksichtslosen Befriedigung der Selbstsucht entgegenwirken. Der Verstand dieser Kranken ist innerhalb der Grenzen des praktischen Lebens leidlich entwickelt. Sie fassen gut auf, sammeln eine gewisse Summe von Kenntnissen und Erfahrungen, die sie, vielfach mit schlauer Berechnung, zu ihrem Vortheil zu verwerthen wissen, zeigen keine Gedächtnislücken und keine groben Verstösse in der Folgerichtigkeit ihres Denkens. Dennoch fehlt ihnen meist die Fähigkeit, allgemeine Gesichtspunkte zu gewinnen, höhere Geistesarbeit zu leisten, sich eine zusammenhängende Lebens- und Weltanschauung zu bilden.

Auf sittlichem Gebiete zeigt sich oft schon von früher Jugend an der Mangel des Mitgefühls in grausamen Thierquälereien, boshaften Neckereien und tückischen Misshandlungen der Spielgefährten, in der Unzugänglichkeit gegen jede gemüthliche Beeinflussung. Daraus entwickelt sich weiterhin unverhülltes Hervortreten der ausgeprägtesten Selbstsucht sowie Fehlen des Ehrgefühls und jeglicher Anhänglichkeit an Eltern und Geschwister. Hierher gehören jene ungeheuerlichen Kinder, die schon im zartesten Alter ihre Angehörigen zu ermorden trachten, um deren Kleider zu besitzen, und dann mit stumpfer Selbstverständlichkeit über die Einzelheiten ihres Planes berichten, unter ausdrücklichem Bedauern darüber, dass er misslungen sei. Alle erziehlischen Einwirkungen bleiben fruchtlos, weil eben die werthvollsten Hilfsmittel derselben, Liebe und Ehrgeiz, hier keinen Anknüpfungspunkt finden. Nur die einfache Vergewaltigung vermag noch die Aeusserungen einer wilden Selbstsucht zu unterdrücken. Ihr wird aber sehr bald durch Falschheit, schlaue Verschlagenheit, Hinterlist, durch Verstocktheit, unbändigen Trotz, Neigung zu Lug und Trug begegnet. Dabei schreitet die selbst-

süchtige Ausbildung der Persönlichkeit immer weiter fort. Das gehobene Selbstgefühl äussert sich in prahlerischer Eitelkeit, Grossthueri, launenhaftem Eigensinn, rohen Gewaltthaten, die Genusssucht in Arbeitsscheu, Ausschweifungen, unsinniger Verschwendung. In der Regel besteht auch geringe Widerstandsfähigkeit gegen Verführungen und plötzliche Antriebe, grosse gemüthliche Reizbarkeit, Rachsucht, Planlosigkeit und Zerfahrenheit der gesammten Lebensführung, Empfindlichkeit gegen Alkohol.

Es liegt auf der Hand, dass eine derartige Veranlagung mit einer gewissen Nothwendigkeit in die Verbrecherlaufbahn hineintreiben muss. In der That finden wir unter den unverbesserlichen Gewohnheitsverbrechern nicht wenige, welche die Erscheinungen des moralischen Schwachsinn, den vollständigen, unausfüllbaren Mangel der sittlichen Gefühle, in ausgeprägter Form darbieten. Freilich pflegt man derartige Personen gewöhnlich als sittlich „verwahrlost“ und nicht als krank zu betrachten. Richtig ist, dass eine mangelhafte oder schlechte Erziehung, uneheliche Geburt, Aufwachsen unter ungünstigen Bedingungen die volle Ausbildung der sittlichen Gefühle hindert. Allein einerseits sind jene Einflüsse selbst nicht selten einfach der Ausdruck familiärer Entartung, andererseits kann, wie schon früher dargelegt, weniger die Entstehungsweise, als die Grösse des sittlichen Mangels für die ärztliche Beurtheilung massgebend sein. Endlich aber lässt sich in wirklich ausgebildeten Fällen wol immer die angeborene sittliche Unfähigkeit nachweisen. Gerade hier begegnen wir nicht selten einer ausserordentlichen Nachhaltigkeit und Festigkeit des verbrecherischen Willens, der durch keinerlei Lebenserfahrungen aus seiner Bahn gelenkt werden kann, hier aber auch jener merkwürdigen Einseitigkeit und Einförmigkeit des Handelns, welche zur Entwicklung der bekannten, immer wiederkehrenden „Specialitäten“ des Verbrecherthums führt.

Es ist das Verdienst der italienischen Psychiatrie*), zuerst die Beziehungen des moralischen Schwachsinn, der krankhaften Gemüthlosigkeit, zum Verbrecherthum, und zwar zu bestimmten Formen desselben, nachgewiesen zu haben. Der „geborene“ Verbrecher

*) Lombroso, Der Verbrecher, Deutsch von Fränkel. 1887; Kurella, Naturgeschichte des Verbrechers. 1893; Bär, Der Verbrecher in anthropologischer Beziehung. 1893; Bleuler, Der geborene Verbrecher. 1896.

(delinquente nato) kann wissenschaftlich nicht wol anders, als unter dem Gesichtspunkte einer unvollkommenen Veranlagung aufgefasst werden. Gerade diese Betrachtungsweise hat zum mindesten die eine segensreiche Folge gehabt, dass sie auch den Verbrecher wie andere Erscheinungen der menschlichen Gesellschaft endlich einmal zum Gegenstande einer einfach naturwissenschaftlichen Forschung gemacht hat. Schon jetzt ist die junge Wissenschaft der Criminalpsychologie nicht ohne Erfolg bemüht, mit Hülfe der Statistik die allgemeinen Entstehungsbedingungen des Verbrechens aufzuklären und weiterhin auf dem Wege anthropologischer Messungen wo möglich auch bestimmte körperliche Begleiterscheinungen kennen zu lernen, welche den verschiedenen Formen des geborenen Verbrechers eigenthümlich sein und gewissermassen die Einordnung derselben in einzelne klinische Gruppen ermöglichen sollen. Wir müssen abwarten, zu welchem Ziele diese letzteren Bestrebungen einmal gelangen werden. Für jetzt wird uns, wie ich glaube, die Criminalanthropologie wesentlich nur darüber belehren können, dass auch beim Verbrecher, namentlich beim „geborenen“, mit auffallender Häufigkeit jene functionellen und anatomischen Merkmale zu finden sind, die wir mit mehr oder weniger Recht als den Ausdruck allgemeiner Entartung anzusehen pflegen.

Jedenfalls sind wir von der Möglichkeit einer Erkennung des sittlichen Schwachsinnns aus körperlichen Zeichen noch recht weit entfernt, und selbst bei genauer Kenntniss des ganzen klinischen Krankheitsbildes hat die richtige Auffassung desselben häufig genug ihre Schwierigkeiten. Auf der einen Seite führt der moralische Schwachsinn durch das Zwischengebiet der angeborenen verbrecherischen Veranlagung allmählich in solche Zustände hinüber, die zweifellos der Gesundheitsbreite angehören. Wegen dieser Uebergänge begegnet insbesondere der Richter der Feststellung eines moralischen Schwachsinnns mit starkem Misstrauen. Praktisch wird hier namentlich das Zurückreichen der sittlichen Unfähigkeit bis in die frühe Jugend bei genügender Verstandesbildung, ferner die völlige Unzugänglichkeit für alle auf das Gemüth wirkenden Einflüsse für die Annahme einer krankhaften Persönlichkeit sprechen. Andererseits darf die erworbene Schwächung des sittlichen Willens, wie sie durch chronische Vergiftungen mit Alkohol, Morphinum, Cocain, anscheinend auch bisweilen durch Kopfverletzungen und andere

schwere Schädigungen erzeugt wird, nicht mit dem hier besprochenen moralischen Schwachsinn verwechselt werden. Abgesehen von den besonderen Kennzeichen jener Krankheitszustände, wird hier der Nachweis einer Veränderung der Persönlichkeit von einem bestimmten Zeitpunkte ab die Unterscheidung ermöglichen. Endlich soll noch darauf hingewiesen werden, dass manche unserer Kranken in der Zucht und im Schutze des Gefängnisses oder der Anstalt kaum auffallendere Störungen darbieten, sondern die ganze Grösse ihrer sittlichen Unfähigkeit erst dann deutlich zeigen, wenn sie sich selbst überlassen und den mannigfachen Verlockungen des Lebens haltlos preisgegeben sind.

Die Behandlung des angeborenen Schwachsinnns besteht der Hauptsache nach in einer zweckmässigen Erziehung, welche unter Umständen durch möglichste Entwicklung der vorhandenen Fähigkeiten noch ziemlich befriedigende Erfolge zu erzielen vermag. Die Aufgabe ist überall, von Jugend auf die Kranken an eine geregelte Beschäftigung zu gewöhnen, die ihren Kräften und ihrer Eigenart angemessen ist. Die Wege, die zu diesem Ziele führen, sind daher sehr mannigfaltige; immer aber wird grosse Geduld, gleichmässige, zielbewusste Festigkeit und warmherziges Verständniss für die einzelne verkümmerte Persönlichkeit die Hauptarbeit thun müssen. Von grosser Wichtigkeit ist es, die gefährdeten Kinder rechtzeitig in die Hände sachverständiger Erzieher zu geben*). Der gewöhnliche Schulbetrieb kann auf sie wegen der übrigen Schüler nicht genügende Rücksicht nehmen; zudem sind die schwachsinnigen Kinder nur allzuleicht dem Spotte und der Missachtung ihrer Genossen ausgesetzt. In einer ganzen Reihe von Städten sind daher schon besondere Klassen für Schwachbefähigte entstanden, in denen die Ausbildung solcher geistiger Halbkrüppel in langsamerem Zeitmaasse und mit Hülfe besonderer Unterrichtsverfahren weit besser erreicht wird, als in den gewöhnlichen Klassen. Die Kinder, die auch so noch nicht vorwärts kommen, finden am besten Unterkunft in den besonderen Unterrichtsanstalten für zurückgebliebene und schwer zu erziehende Kinder, die zugleich unter der Aufsicht eines Irrenarztes stehen. Vor dem Alkohol ist dringend zu warnen, da er unberechen-

*) Kalischer, Was können wir für den Unterricht und die Erziehung unserer schwachbegabten und schwachsinnigen Kinder thun? 1897.

bare Schädigungen nach sich ziehen kann. Bei den erwachsenen Kranken wird vielfach, wenn die häuslichen Verhältnisse ungünstig sind oder gefährliche Neigungen hervortreten, die dauernde Unterbringung in der Irrenanstalt nothwendig.

B. Die Idiotie.

Unter dem Namen der Idiotie*) pflegt man alle jene hochgradigeren psychischen Schwächezustände zusammenzufassen, deren Entstehungszeit vor die Geburt oder in die ersten Lebensjahre fällt. Die psychische Ausbildung der Idioten lässt eine grosse Zahl von verschiedenen Formen erkennen, deren Abgrenzung von einander wegen des Ineinanderfliessens der Bilder erhebliche Schwierigkeiten darbietet. Als Eintheilungsgrund hat man zumeist das Verhalten der Sprache (gänzlicher Mangel, Vorhandensein einzelner Worte, stufenweise reichere Entwicklung derselben) benutzt, weil ja in der That die Entfaltung der Verstandesthätigkeit in sehr nahen Beziehungen zur Lautsprache steht. Allein die Fähigkeit des Sprechens deckt sich durchaus nicht immer mit der weit wichtigeren des Verstehens. Es scheint mir daher zweckmässiger, bei einer Betrachtung dieser Zustände an das Verhalten der grundlegenden psychischen Leistung, der bewussten Wahrnehmung der Aussenwelt, anzuknüpfen. Freilich wird es auch dabei ohne eine gewisse Willkür nicht abgehen, da die Störungen natürlich auf den verschiedenen Gebieten des Seelenlebens in verschiedenem Grade ausgebildet sein können. Derselbe Einwand trifft auch den sonst sehr einleuchtenden Vorschlag Wildermuths, die einzelnen Stufen der gesunden kindlichen Entwicklung zur vergleichenden Kennzeichnung der idiotischen Verkümmern heranzuziehen. Wildermuth unterscheidet zwei Hauptgruppen, deren erste dem Zustande vor oder in den ersten Tagen nach der Geburt entspricht, während die zweite jene Formen enthält, die auf den verschiedenen Stufen der eigentlichen Kindheit stehen bleiben.

*) Emminghaus, Die psychischen Störungen des Kindesalters, S. 243 f.; Sollier, Der Idiot und der Imbecille, Deutsch von Brie. 1891; J. Voisin, Idiotie. 1893.

In den niedersten Formen der Idiotie ist die Erfassung eines Eindruckes durch die Aufmerksamkeit gänzlich unmöglich. Es gelingt nicht, durch irgend einen Reiz Theilnahme zu erwecken, so dass es oft schwer ist, festzustellen, ob die Sinnesorgane überhaupt erregbar sind. Die Kranken sammeln keine Erfahrungen, lernen ihre Umgebung nicht kennen und sind unfähig, irgend welche klare Vorstellungen, Urtheile oder Schlüsse zu bilden; ebensowenig kann von einem eigentlichen Selbstbewusstsein die Rede sein. Das Gefühlsleben bleibt auf den Wechsel dunkler Gemeingefühle beschränkt, und die durch sie hervorgerufenen Handlungen, die sich höchstens noch auf die Nahrungsaufnahme beziehen, machen den Eindruck des Triebartigen. Die Kranken sind gemüthlich meist gänzlich unerregbar. Sie lächeln nicht, erschrecken nicht, äussern kein Unbehagen bei Verunreinigungen, keine Freude bei den Vorbereitungen zur Mahlzeit oder bei kleinen Geschenken. Höchstens drückt sich das Wohlbehagen in pendelnden Bewegungen, Zappeln, Schnurren, Hunger oder stärkerer körperlicher Schmerz in eintönigem, gellendem Schreien, Herumwälzen am Boden, Gesichterschneiden aus. Sie treffen keine Auswahl beim Essen, verschlingen vielmehr oft gierig auch Steine, Kalk, Kleidungsstücke, Holz, Metalltheile, ja ihre eigenen Ausleerungen, zeigen kein Verlangen, sich Gegenstände anzueignen, greifen nicht zu, spielen nicht und schreien nicht, wenn man ihnen ein Spielzeug aus der Hand nimmt. Zu den einfachsten zweckmässigen Handlungen sind sie unfähig, vermögen z. B. nicht den zufällig zwischen die eigenen Zähne gerathenen Zeigefinger in Sicherheit zu bringen, weichen nicht aus, wenn man sie immer wieder an derselben Stelle mit der Nadel sticht, trotzdem sie vielleicht die Miene verziehen und schreien. Der Gesichtsausdruck bleibt meist stumpf und leer, kann aber bei erworbener Idiotie trotz tiefsten Blödsinns ein aufgeweckter sein.

Von einer Sprachentwicklung ist keine Spur vorhanden. Das Gehen und Stehen sogar wird erst spät oder gar nicht erlernt; alle Bewegungen bleiben ungeschickt und plump. Bisweilen zeigen die Kranken eine gewisse Unruhe, planloses Herumrennen und Betasten, Kreischen, hartnäckiges Schmieren mit Speichel, Nägelkauen, Zupfen an Haaren und Kleidern, triebartiges Masturbiren. Häufig sind auch einförmige, jahraus, jahrein oft rhythmisch sich wiederholende Zwangsbewegungen, Händeklatschen, Blasen und Schnauben, Hin- und Her-

wiegen des Körpers im Sitzen oder Stehen. Manche Kranke schlagen sich mehrmals taktmässig derb ins Gesicht und weinen dabei vor Schmerz, um wenige Minuten später das gleiche Spiel zu wiederholen, wenn man sie nicht daran verhindert. Die gesammte körperliche Entwicklung dieser tiefstehenden Idioten pflegt erheblich zurückzubleiben. Die Kinder lernen nicht gehen oder stehen, ja vielleicht nicht einmal sitzen, hängen wie ein schlaffes Bündel vom Arme, wenn sie aufgenommen werden. Das Zahnen vollzieht sich spät und unregelmässig; Krampfanfälle sind häufig. Sie gehen ohne die liebevollste Pflege, die für ihre Fütterung, Reinhaltung u. s. f. unermüdliche Sorge trägt, rasch zu Grunde.

Ein etwas höherer Stand des Seelenlebens ist dort erreicht, wo wenigstens durch besonders auffallende Eindrücke die Aufmerksamkeit des Kranken für einige Zeit erregt werden kann, wenn auch eine selbständige Lenkung derselben nach inneren Beweggründen noch nicht stattfindet. Hier werden einzelne deutliche Sinneswahrnehmungen dem Bewusstsein zugeführt und wol auch eine beschränkte Anzahl von einfachen Vorstellungen gebildet, allein dieselben sind doch vielfach sehr unvollständig und entbehren des inneren Zusammenhanges. Das Gedächtniss zeigt, namentlich was die Schnelligkeit der Aufnahme anbelangt, eine äusserst geringe Leistungsfähigkeit. Galton fand, dass selbst besser begabte und zu aussergewöhnlichen Gedächtnissleistungen befähigte Idioten nur Reihen von höchstens 3—4 langsam ihnen vorgesagten Buchstaben sofort richtig wiederholen konnten, während gesunde, gleichalterige Kinder ohne Schwierigkeit sogar 7—8 Buchstaben nachzusprechen vermochten. Die Fähigkeit zur Auffindung gemeinsamer Bestandtheile in verschiedenen Wahrnehmungen, wie sie die Grundlage der Begriffsbildung ausmacht, bleibt mangelhaft; es kommt nicht zur Ausbildung einer geschlossenen psychischen Persönlichkeit.

Die Sprache wie das Verständniss, und damit der geistige Verkehr mit der Umgebung, ist meist wenig entwickelt; sie bleibt in der Unvollkommenheit der Satzbildung, der Einmischung unverständener Flickwörter, der Unbeholfenheit des Ausdrucks, der Aermlichkeit des Wortschatzes auf kindlicher Stufe stehen. Der beim gesunden Kinde so sehr in den Vordergrund tretende Nachahmungstrieb und die damit zusammenhängende Neigung, zu spielen, sich selbst zu beschäftigen, fehlt ganz oder bis auf schwache Andeutungen.

Die Kranken ermüden ungemein leicht, vermögen keiner Anregung längere Zeit hindurch zu folgen. Sie denken nicht nach, machen keine Pläne für die Zukunft, haben keine Sorgen, leben unbekümmert in den Tag hinein. Selbstsüchtige, grobsinnliche Gefühle beherrschen die Stimmung und liefern die Antriebe für ein nur auf Befriedigung augenblicklicher Gelüste gerichtetes Handeln. Obgleich die Bevorzugung oder der Besitz Anderer ihren Neid erregen kann, haben sie doch gar kein Gefühl für die eigene Unzulänglichkeit und Unselbstständigkeit. Tiefere Zuneigung zu einzelnen Personen kommt nicht zu Stande, höchstens eine gewisse hündische Anhänglichkeit; die Kranken sind nicht dankbar für Wohlthaten, empfinden kein Heimweh bei der Trennung von ihren Angehörigen, grämen sich nicht über den Tod der Personen, zu denen sie Zuneigung gezeigt hatten. Bei ungeeigneter, rauher Behandlung kann sich grosse Reizbarkeit und ein verstocktes, bösesartiges, rachsüchtiges Wesen entwickeln. Gelegentlich kommt es zu plötzlichen, unbändigen Wuthausbrüchen, wo die eigenen Wünsche durchkreuzt werden; die Kranken drohen mit Feueranlegen, suchen aus geringfügigem Anlasse gefährlichen Schabernack zu spielen, heimlich zu zerstören, kleine Kinder zu erdrosseln. Der Geschlechtstrieb fehlt ganz, oder er tritt auch wol schon in den ersten Lebensjahren hervor und kann zu eifrig betriebener, rücksichtsloser Masturbation führen. Nicht ganz selten besteht auch die Neigung zu geschlechtlichen Angriffen, besonders auf Kinder. Vielfach sind die Kranken gefräßig, schmieren beim Essen, verzehren ihre Nahrung in einem Winkel, greifen mit den Fingern in die Schüssel. In ganz vereinzelter Fällen entwickeln sich gewisse einseitige Fähigkeiten, namentlich auffallendes mechanisches Wort-, Zahlen-, Klanggedächtniss oder technische Fertigkeiten einfacher Art; einer meiner Kranken, der sonst sehr unbeholfen war, schnitt recht geschickt mit der Scheere aus und sah gern Bilder von Bauten und Maschinen. Manche Idioten lieben leidenschaftlich Musik.

Je nach der Leichtigkeit, mit welcher die Aufmerksamkeit angezogen und abgelenkt werden kann, lassen sich zwei, allerdings nur in den ausgeprägtesten Fällen von einander abgegrenzte Formen unterscheiden, die stumpfe (anergetische, apathische) und die erregte (erethische, versatile). Die Kranken der ersten Gruppe sind nur schwer aus ihrem dumpfen Hinbrüten aufzurütteln; der Gedankengang bleibt langsam und schwerfällig; die Erinnerung ist

wegen der Armuth des Vorstellungsschatzes und bei dem Mangel an Anknüpfungspunkten dürftig und bewegt sich meist in einzelnen gewohnheitsmässigen Bahnen. Die Kranken zeigen in ihrem Verhalten eine peinliche Gründlichkeit, wiederholen dieselben Fragen mehrfach, kommen nicht zum Abschlusse, vermögen öfters auch Unverstandenes mit grosser Treue wiederzugeben. Die Stimmung ist meist farblos, gleichgültig, zeigt bisweilen eine gewisse schwerfällige Gutmüthigkeit. Bei den erregten Formen wandert die Aufmerksamkeit, bald hier, bald dort angezogen, planlos hin und her und erfüllt das Bewusstsein mit buntem, innerlich zusammenhanglosem und daher rasch vergessenem Inhalte. Die Bildungsfähigkeit pflegt hier im allgemeinen geringer zu sein, als bei den schwerfälligen Formen. Rascher, oberflächlicher Wechsel der Stimmung, Unlenksamkeit und eine äusserliche, ziellose Unruhe und Beweglichkeit, die sich in Händeklatschen, Zappeln, Herumspringen, lebhaften Geberden, Lachen und Schreien kundgibt, vervollständigen das Bild. Körperlich sind die Kranken oft wohlgebildet, aber von kindlichem, schlankem Gliederbau.

Selbstverständlich giebt es nicht nur zwischen den hier gezeichneten Gegensätzen alle möglichen Uebergangsformen, sondern die einzelnen Fälle zeigen auch sonst in ihren geistigen und gemüthlichen Eigenthümlichkeiten vielfach persönliche Züge. In den schwersten Formen der Idiotie dagegen wird man bisweilen durch die weitgehende Uebereinstimmung mancher Kranker in ihrem psychischen und körperlichen Gesamtverhalten überrascht. Manchmal entwickeln sich auf der idiotischen Grundlage mehr vorübergehende Störungen des psychischen Gleichgewichts, namentlich manisch-depressive Anfälle, reizbare oder seltener traurige Verstimmungen. Nach Wildermuths Angaben scheint hier eine ganz ähnliche Periodicität vorzukommen, wie wir sie bei den Endzuständen der Dementia praecox beobachten. Auch Zwangsvorstellungen, Zwangs- antriebe, sinnloses Fortlaufen, Angstanfälle, gelegentlich mit starker Selbstmordneigung, sind nicht selten. Ich sah einen Knaben, der bei den Wörtern „Affe“ und „Watte“ in die lebhafteste Angst gerieth. Vor einem Wattebäuschchen lief er davon und flehte ganz beweglich, man möge es wieder fortthun. Hie und da finden sich kindische Verfolgungs- oder Grössenideen.

Bei der Verschiedenartigkeit der Zustände, welche wir unter

dem Sammelnamen der Idiotie zusammenfassen, kann es uns nicht Wunder nehmen, wenn wir auch auf körperlichem Gebiete eine grosse Mannigfaltigkeit der Krankheitszeichen antreffen. Durchschnittlich findet sich ein geringeres Längenwachsthum, sogar bis zum Zwergwuchse; damit verknüpft sich ein Zurückbleiben der gesamten Körperentwicklung, kindlicher Habitus, Ausbleiben des Bartes und der Schamhaare, geringe Ausbildung der Genitalien, Kryptorchismus, Fehlen der Menstruation, späte, unregelmässige und mangelhafte Zahnbildung. Die Sinne, besonders das Gehör, aber auch Geschmack und Geruch, erscheinen oft ausserordentlich stumpf, zum Theil gewiss wegen der Aufmerksamkeitsträgheit der Kranken.

Ferner beobachtet man in grösserer oder geringerer Häufigkeit jene kleinen Entwicklungsstörungen, welche man als Entartungszeichen anzusehen pflegt, Missbildungen an Augen, Ohren, Gaumen, Nase und an den Knochen des Gesichtsskeletts, namentlich falsche Stellung der Kiefer und Zähne. Wildermuth konnte derartige Abweichungen in 80% der Fälle nachweisen. Ausserdem bestanden vielfach noch Steigerung oder Fehlen der Sehnenreflexe sowie Coordinationsstörungen an den unteren Extremitäten, den Augenmuskeln (Nystagmus), namentlich aber beim Sprechen: Abstossen der Endsilben, stockendes, stossweises Sprechen, Stottern, mangelhafte Articulation einzelner oder der meisten Consonanten mit Verstümmelung und Verunstaltung der Wörter*), ferner auffallend oft Spiegelschrift, besonders bei Mädchen, Plumpheit und Ungeschicklichkeit in allen Bewegungen, unüberwindliche Mitbewegungen, Saugen an der Zunge, Wiederkäuen, Speichelfluss, Bettnässen, Unreinlichkeit. Häufig sind auch Anzeichen, welche auf vorangegangene Hirnerkrankungen hinweisen, halbseitige Lähmungen und Paresen, Contracturen, Spasmen (in einzelnen Fällen brettartige Steifigkeit des ganzen Körpers), örtliche Wachsthumshemmungen, Krämpfe verschiedenster Art, choreatische, athetotische Bewegungen, gewohnheitsmässiges Zähneknirschen, Aphasie. Als wichtigste Begleiterin des Krankheitsbildes der Idiotie ist endlich die Epilepsie zu nennen, die sich nach Wildermuth's Mittheilungen in etwa 30% der Fälle findet. Nicht selten, besonders bei Knaben, treten epileptische An-

*) Berkhan, Ueber Störungen der Sprache und der Schriftsprache. 1889.

fälle verschiedener Art, von ausgeprägten Krämpfen bis zu den leichtesten Erscheinungsformen, bereits in den ersten Lebensjahren auf und müssen dann als prognostisch sehr ungünstiges Zeichen betrachtet werden. Entwickelt sich die Epilepsie erst in späterer Zeit, so ist ihre Bedeutung eine weit geringere.

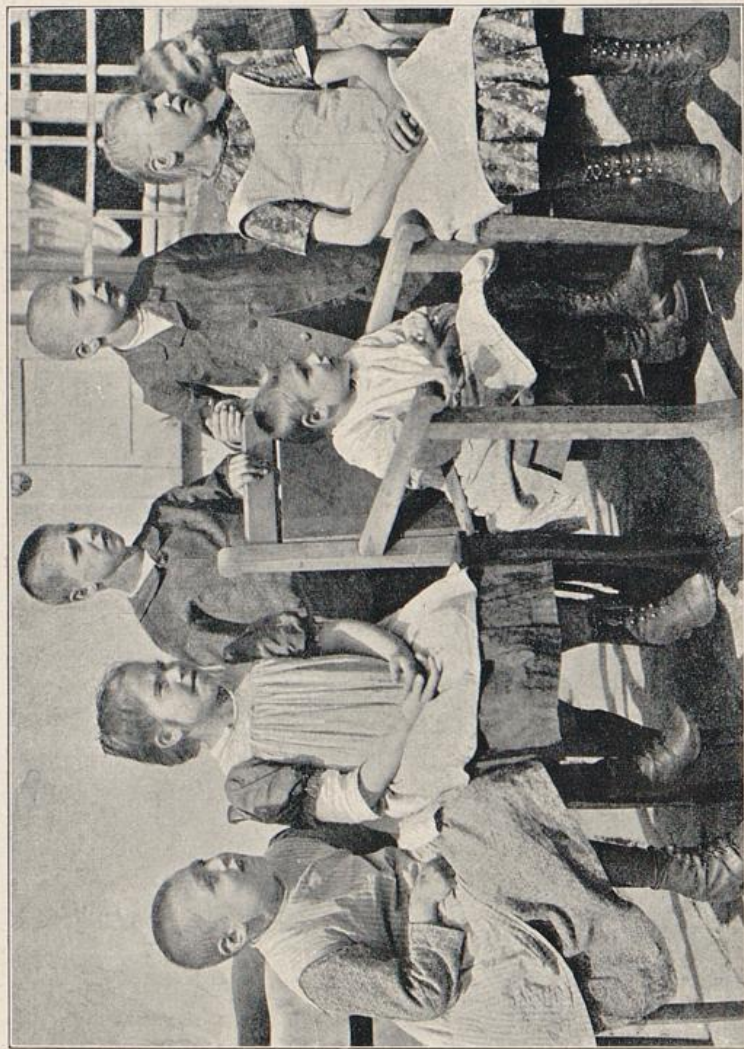
Unter den Ursachen*) der Idiotie scheint, soweit es sich um einfache Entwicklungshemmungen handelt, die erbliche krankhafte Belastung eine gewisse Rolle zu spielen. Wir haben ja schon früher gesehen, dass die Idiotie, und wol nicht ohne Berechtigung, als das letzte Glied in der Kette der familiären Entartung aufgefasst worden ist. Wildermuth fand in 70% der Fälle erbliche Belastung. Eine wesentliche Rolle spielt die Trunksucht der Eltern, wie auch durch Demme's früher mitgetheilte Erfahrungen dargethan wird; Bourneville fand unter 1000 Fällen 471 mal Trunksucht des Vaters, 84 mal der Mutter, 65 mal beider Eltern. Weiterhin soll auch Berauschtigkeit der Eltern während des Zeugungsactes sowie nahe Verwandtschaft derselben das Entstehen der Idiotie begünstigen. Dieser letztere Punkt darf keineswegs als erwiesen gelten. Schwere Erkrankungen und heftige gemüthliche Erschütterungen der Mutter während der Schwangerschaft werden ebenfalls unter den Ursachen der Idiotie angegeben. Piper hat auf die Häufigkeit der Tuberculose in den Familien der Idioten aufmerksam gemacht. Bei den nach der Geburt erworbenen Formen der Idiotie, deren Zahl auf etwa $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{4}$ aller Fälle zu veranschlagen ist, spielen ohne Zweifel die ursächliche Hauptrolle Infectiouskrankheiten, Typhus, Blattern, Scharlach, seltener Diphtherie, Masern und Erysipel. Ausserdem giebt es sicherlich noch eine Reihe von Schädigungen des jugendlichen Hirns, welche Idiotie erzeugen können; wenigstens sind die Erscheinungen von Hirnreizung bei kleinen Kindern (Delirien, Krämpfe) bekanntlich ungemein häufig. In der Regel pflegen sie freilich keine schwereren Folgen zu hinterlassen. Ferner dürfte hier die ererbte Syphilis, auch wol die Rhachitis in Betracht kommen. Von grosser ursächlicher Wichtigkeit ist der frühzeitige Missbrauch des Alkohols, sodann länger dauernde Asphyxie während und nach der Geburt. In ganz auffallender Häufigkeit sind unter den Idioten die Erstgeborenen vertreten; 4—5% sind Zwillinge.

*) Piper, Zur Aetiologie der Idiotie. 1893.

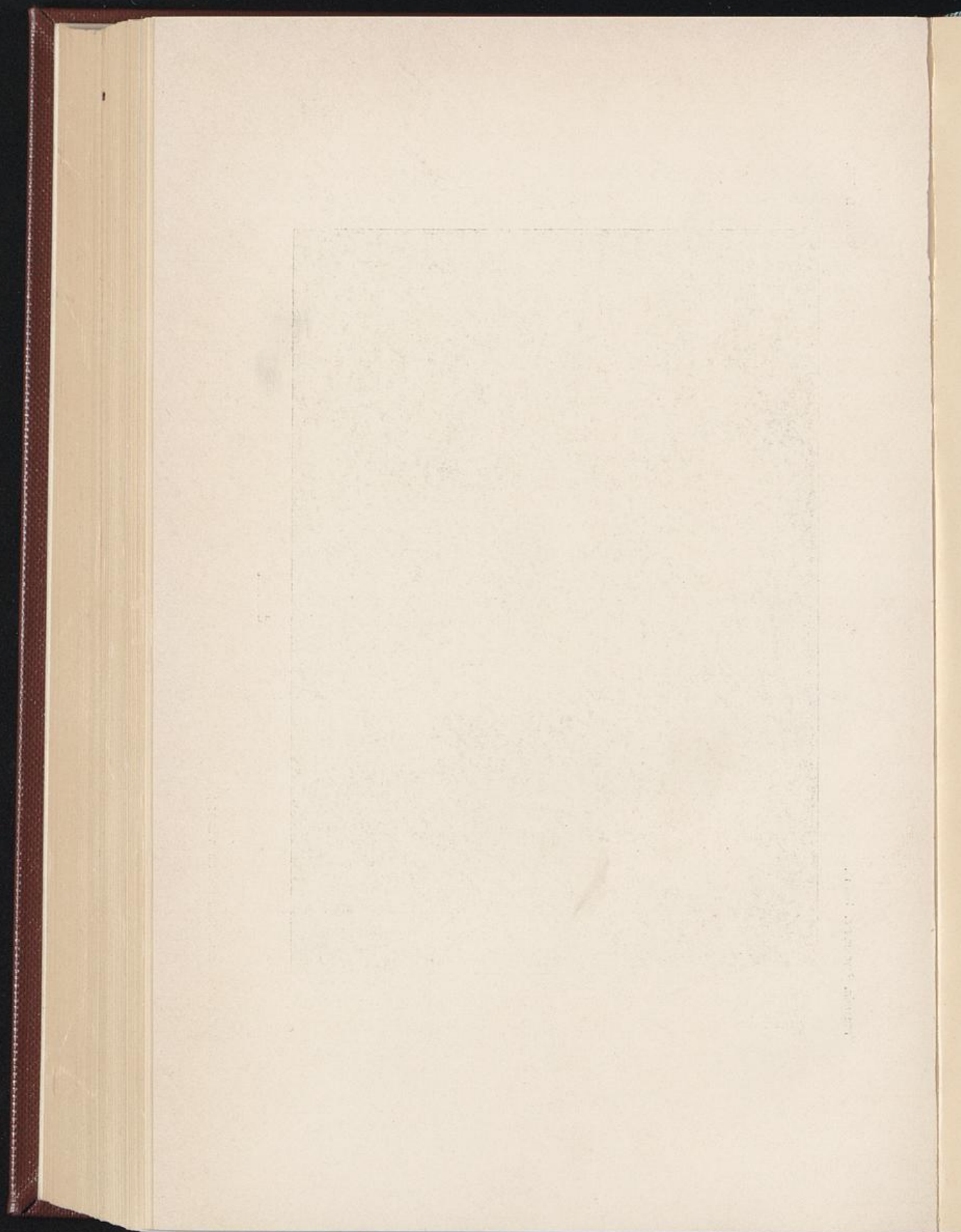
Eine zweite grosse Gruppe von Ursachen bilden die Kopfverletzungen, Compression des Kopfes durch ein enges Becken oder die Zange, vielleicht auch Ueberbitzung des Kopfes. Als mittelbare Ursachen reihen sich ihnen alle die allgemeinen und persönlichen Schädigungen der Gesundheit an, welche vorzugsweise die niederen Volksschichten treffen und nach dieser oder jener Richtung hin das Fortpflanzungsgeschäft oder die Entwicklung des Fötus in krankhaftem Sinne zu beeinflussen vermögen. Wulff hat darauf hingewiesen, dass bei Idioten häufig ein Missverhältniss zwischen der Grösse des Herzens und derjenigen des übrigen Körpers beobachtet wird. Die Deutung dieser Thatsache muss allerdings einstweilen wol noch unsicher bleiben. Dass männliche Geschlecht überwiegt bei den Idioten erheblich; vielfach stammen sie aus kinderreichen Familien, in denen dann gewöhnlich mehrere Geschwister gleichzeitig schwerere oder leichtere Entwicklungsstörungen darbieten; ich sah eine Mutter mit 3 idiotischen und noch mehreren gesunden Kindern.

Eine ganz besondere Bedeutung hat man früher dem Einflusse der Nahtverknöcherung am Schädel auf die Ausbildung des Gehirns zugeschrieben, indem man vorzeitige Knochenverwachsungen als die Ursache abnormer Kleinheit oder asymmetrischer Gestaltung desselben ansah. Durch neuere Untersuchungen hat sich indessen herausgestellt, dass, in der Regel wenigstens, die Entwicklung des Schädels wesentlich durch die Wachstumsverhältnisse des Gehirns bestimmt wird und nicht umgekehrt. Die Gesetze, welche diesen letzteren zu Grunde liegen, sind noch zum grössten Theile ebenso unklar wie die Wachstumsbedingungen überhaupt; es scheint jedoch, dass die Weite der Blutgefässe, die Menge, namentlich aber auch die Beschaffenheit der zugeführten Ernährungstoffe von einigem Einflusse sein kann. Natürlich ist die Berücksichtigung der Schädelform, wenn man in ihr auch nicht die Ursache der Hirnstörungen sieht, dennoch bisweilen von grossem Werthe, insofern sie bis zu einem gewissen Grade einen Rückschluss auf die Art dieser letzteren gestattet.

Thatsächlich finden sich Verbildungen des Schädels bei Idioten, wie Wildermuth[[]gezeigt hat, in etwa der Hälfte der Fälle. Mikrocephalische Formen überwiegen bedeutend, entweder als gleichmässige Verkleinerung aller Durchmesser oder, seltener, als sog.



Idioten.



Aztekentypus mit fliehender Stirn und abgeflachtem Hinterhaupte. Auf der Tafel VIII, die in der Idiotenanstalt Mosbach aufgenommen wurde, finden sich eine Reihe von Kindern mit mehr oder weniger hochgradiger Mikrocephalie vereinigt. Solche Bildungen sind natürlich nothwendig mit krankhafter Kleinheit des Gehirns verbunden, die durch gleichzeitigen Hydrocephalus noch beträchtlicher ausfallen kann, als der Augenschein vermuthen lässt. Stets zeigen aber derartige Hirne ausser ihrer Kleinheit noch mannigfache sonstige Entwicklungsstörungen. Ferner findet sich regelmässig gerade hier keine Verknöcherung der Nähte, sondern sogar vielfach Offenbleiben solcher Nähte, die sich sonst frühzeitig schliessen. Eine kleinere Gruppe von Idioten zeigt ferner auffallend grosse Köpfe, entweder eine gleichmässige Vergrösserung in allen Durchmessern oder hydrocephalische Formen mit vorgebauchter Stirn und grosser Breite zwischen den Scheitelhöckern. Hier finden sich öfters ausserordentliche Schwächigkeit der Glieder, lange, dünne Arme und Finger, ferner allerlei Zwangsbewegungen, örtliche Zuckungen, Herabsetzung des Sehvermögens bis zu völliger Blindheit.

Da die Schädelnähte verwachsen, sobald der Gegendruck des Hirns an einer Stelle nachlässt, so lassen sich aus der Schädelbildung gewisse allgemeine Schlüsse auf die verhältnissmässige Entwicklung der einzelnen Hirntheile ziehen. Verkürzung des Schädelgrundes (Tribasilar-synostose) geht mit einer Verkümmern der nach unten gelegenen Hirnpartien einher; Verkleinerung der Schädelkapsel nach irgend einer Richtung mit vorzeitiger Verknöcherung der auf letzterer senkrecht stehenden Nähte deutet auf eine geringe Ausbildung der betroffenen Rindengegend hin.

Allein es können sich bei diesen begrenzten Störungen nach anderen Richtungen hin ausgleichende Verschiebungen sowohl des Schädels wie des Gehirns entwickeln, die eine völlig genügende Entfaltung aller einzelnen Hirntheile ermöglichen. In der That finden sich nicht so selten ziemlich hochgradige Verbildungen des Schädels bei geistig durchaus gesunden, ja hochstehenden Menschen, so dass wir jene Befunde im allgemeinen mehr als eine Hindeutung auf die Möglichkeit gleichzeitiger anderer Veränderungen, denn als die nothwendige Ursache krankhafter Functionsstörungen selbst ansehen dürfen. Jedenfalls bieten sie einstweilen ein weit grösseres anthropologisches und anatomisches, als eigentlich psychiatrisches

Interesse, zumal die Versuche, sie zu bestimmten klinischen Bildern in Beziehung zu bringen, bisher noch wenig erfolgreich gewesen sind. Nur scheint die Verkümmernng des Schädelgrundes mehr mit den tieferstehenden, stumpfen Formen der Idiotie in Zusammenhang zu stehen, während man bei krankhafter Kleinheit der Schädelkapsel mit fliehender Stirn meist die erregten Formen beobachtet, häufig begleitet von Epilepsie.

Die pathologische Anatomie der Idiotie*) zeigt uns in einer ersten Reihe von Fällen wirkliche Entwicklungshemmungen und Missbildungen, Heterotopien der Hirnsubstanz, Fehlen des Balkens, des Kleinhirns, Ungleichheit der beiden Hemisphären, Windungsarmuth oder Windungsanomalien, Mikrogylie, Kleinheit oder Wucherung des ganzen Grosshirns u. s. f. Bisweilen wird hier ein Stehenbleiben auf embryonaler Entwicklungsstufe oder Rückschlag zur Thierähnlichkeit wahrscheinlich, oder aber es handelt sich um einfache Abnormitäten unbekannten Ursprungs. Auch dort, wo diese Verbildungen nicht unmittelbar die Hirnrinde betreffen, lassen sie doch einen Rückschluss auf die krankhafte Natur der Gesamtanlage zu. Ungleich häufiger aber scheinen wirkliche Krankheitsvorgänge zu sein. Hier sind namentlich encephalitische, meningitische und hydrocephalische Erkrankungen, seltener auch einmal Tumoren zu nennen, die theilweise Zerstörungen (z. B. Porencephalie) und Veränderungen in der Hirnrinde oder allgemeine Atrophie derselben durch Steigerung des Druckes im Schädel herbeiführen können. Vielleicht sind sogar manche der oben angeführten Veränderungen, insbesondere der Balkenmangel und die Hirnwucherung, öfters nicht Missbildungen, sondern Folgen derartiger Krankheitsvorgänge. Auch Gefässveränderungen scheinen eine gewisse Rolle zu spielen. Wildermuth erwähnt häufige Endarteriitis; Thrombosen und Embolie können porencephalische Zerstörungen bewirken. Blutungen bei der Geburt oder durch sonstige Traumen führen hie und da zum Druckverschluss der Gefässe mit nachfolgender Erweichung; ich sah Atrophie beider Schläfenlappen durch alte, von mächtigen Schwarten umgebene Ohrenabscesse.

Die allerdings erst in ihren ersten Anfängen stehende mikrosko-

*) Hammarberg, Studien und Klinik und Pathologie der Idiotie, Deutsch von W. Berger. 1895; Pfleger und Pilcz in Obersteiners Arbeiten, Heft V.



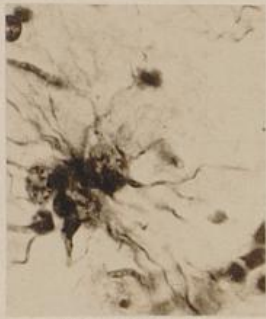
1. Rindenveränderung
beim Altersblödsinn.



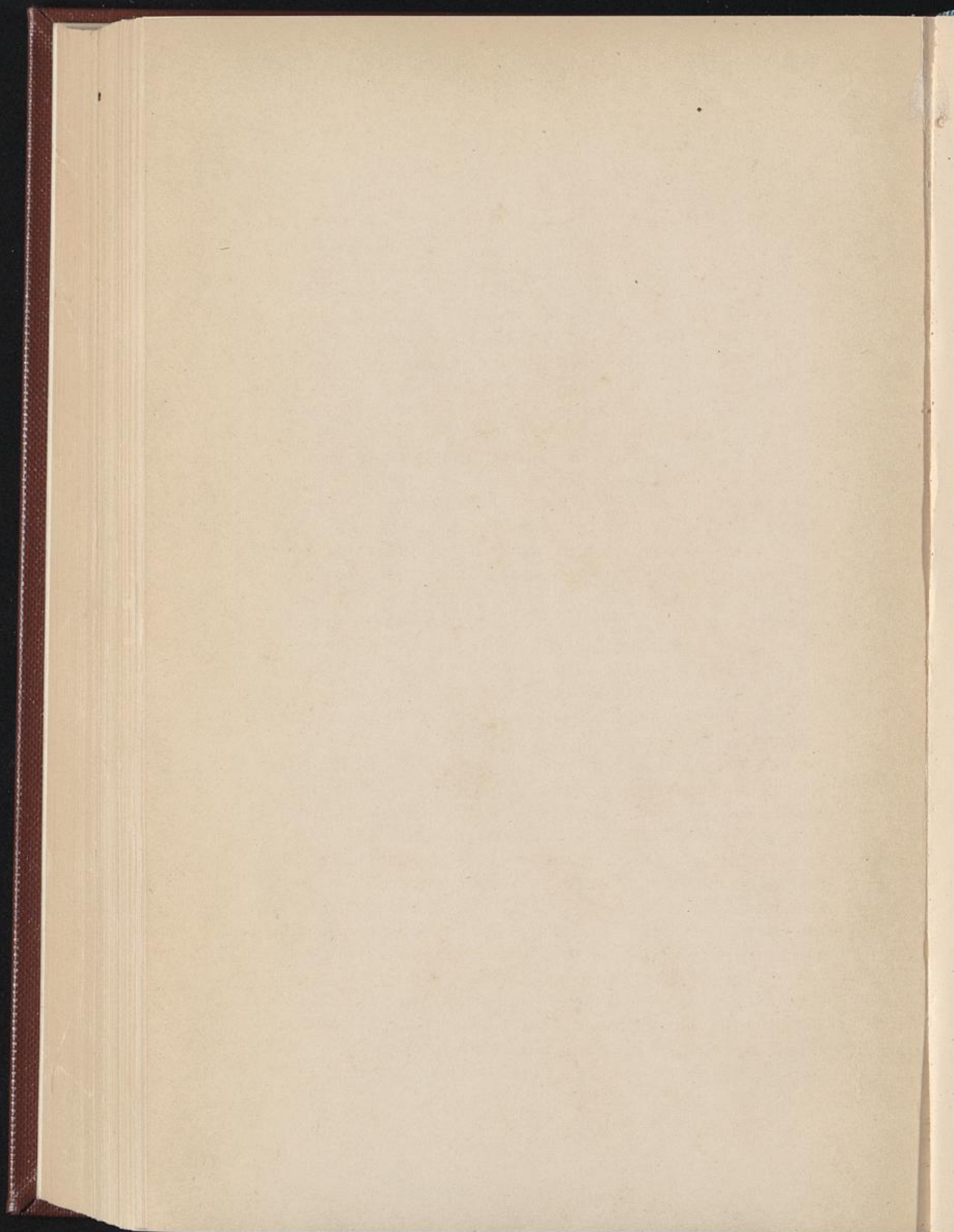
2. Idiotie durch Krankheitsvorgang
(Zellausfall.)



3. Idiotie durch Entwicklungshemmung.



4. Grosse Spinnenzelle.



pische Durchforschung der Idiotengehirne hat das wichtige Ergebniss geliefert, dass wir zunächst mindestens zwei Hauptgruppen von Formen auseinanderzuhalten haben. In der ersten Gruppe sehen wir, dass auch die histologische Ausbildung der Hirnrinde hier auf niederer Stufe stehen geblieben ist. In einigen von Hammarberg untersuchten Fällen, die im Leben tiefsten Blödsinn dargeboten hatten, entsprach der Zustand der Rinde etwa demjenigen im 6. Fötalmonate. Die Zahl der Nervenzellen war eine ungemein geringe, ihre Form und ihr innerer Bau noch ganz unentwickelt. Nicht immer ist die Entwicklungshemmung in allen Theilen des Gehirns gleich ausgesprochen; vielmehr sieht man neben stark zurückgebliebenen Gebieten solche, die weiter vorgeschritten, vielleicht sogar ziemlich gut entwickelt sind. Wir geben auf Tafel IX in Figur 3 einen Durchschnitt durch die Rinde einer erwachsenen Idiotin, welche den Stillstand auf embryonaler Stufe vortrefflich zeigt. Die Rinde ist kaum halb so breit wie eine gesunde; die Zellen stehen in ganz dicht gedrängten, regelmässigen Reihen, weil weder die Fasern noch das graue Netz zwischen ihnen zur gehörigen Entwicklung gelangt ist. Dieser Bau entspricht vollkommen demjenigen nicht nur beim Embryo, sondern auch bei niederen Säugethieren. Die verschiedenen Schichten lassen sich, ebenfalls wie beim Thiere, nicht deutlich von einander abgrenzen. Die Unterschiede in Bau und Grösse der Zellen sind, was sich allerdings erst bei starker Vergrösserung erkennen lässt, kaum angedeutet; die einzelnen Zellen haben noch ihr blasses, rundliches, embryonales Aussehen behalten.

Ein ganz anderes Bild bietet dagegen die Figur 2, die von einem jugendlichen Idioten stammt. Die Breite der Rinde und die Anordnung der Zellen entspricht vollkommen dem gesunden Verhalten. Die Schichtung ist deutlich ausgesprochen; die einzelnen Zellen zeigen sehr verschiedene Grösse und gleichen vollständig den gewöhnlichen Bildern. Dagegen lässt sich erkennen, dass grosse Lücken in den Zellenreihen vorhanden sind, die auf den Untergang zahlreicher Rindenbestandtheile hindeuten. Während wir es also in der Figur 3 mit einem einfachen Zurückbleiben auf früher Entwicklungsstufe zu thun hatten, scheint hier in das schon einigermassen ausgebildete Gehirn ein Krankheitsvorgang eingegriffen zu haben, der einen gewissen Theil des Rindengewebes nachträglich zerstört hat. Es ist natürlich auch denkbar, dass sich unter Um-

ständen beide Veränderungen, Stillstand und Untergang, in demselben oder in verschiedenen Hirntheilen mit einander verbinden. Vielfach lassen sich Gliawucherungen als Spuren früherer Zerstörungsvorgänge nachweisen, bald örtlich umgrenzt, bald ausgedehnt; gerade die hypertrophische Sklerose scheint regelmässig auf ungeheurer Gliavermehrung zu beruhen, wie wir sie uns wol als Begleit- und Folgeerscheinung ausgebreiteten Unterganges von Rindengewebe zu denken haben. Welcher Art die Schädigungen sind, die zu den verschiedensten Zeiten, bis in die ersten Lebensjahre hinein, die Ausbildung der Hirnrinde an irgend einem Punkte unterbrechen können, lässt sich aus den bisher vorliegenden Erfahrungen noch nicht erkennen. Bei den krankhaften Zerstörungen liegt es wol nahe, an Infectionen oder Vergiftungen zu denken.

Die Prognose der Idiotie ist, dem Wesen der Krankheit entsprechend, im allgemeinen eine durchaus ungünstige; der Idiot wird niemals im Stande sein, die geistige Reife des gesund entwickelten Menschen zu erreichen. Gleichwol ist es eine Frage von grosser praktischer Bedeutung, im einzelnen Falle darüber klar zu werden, wie weit der bestehende Zustand die Möglichkeit einer psychischen Fortentwicklung zulässt, wie weit der Kranke bildungsfähig ist oder nicht. In der ersten Kindheit lässt sich darüber in der Regel ein sicheres Urtheil kaum gewinnen; wird doch oft von den Angehörigen das Bestehen einer Störung im dritten oder vierten Lebensjahre überhaupt erst bemerkt. Auch späterhin ist eine prognostische Aussage ohne längere Beobachtung häufig nicht leicht. Die Möglichkeit einer Fesselung der Aufmerksamkeit des Kindes für einige Zeit, das längere Haften einer Erinnerung (Wiedererkennen von Gegenständen, Sträuben gegen früher erfahrene unangenehme Einwirkungen), der Nachweis eines Verständnisses für die Sprache können als günstige Anzeichen angesehen werden, während das frühzeitige Auftreten der Epilepsie die Prognose sehr trübt. In mindestens der Hälfte solcher Fälle kommt es nach Wildermuths Angabe zur Entwicklung tiefsten Blödsinns. Auch sonst aber stellt sich nicht selten im Entwicklungsalter ein deutlicher Rückgang der bis dahin erreichten geistigen Leistungsfähigkeit ein. In einzelnen Fällen sehen wir auf der idiotischen Grundlage geradezu hebephrenische oder katatonische Krankheitsbilder entstehen. Die durchschnittliche Lebensdauer der Idioten ist eine verhältnissmässig kurze. Während

ein Theil derselben an den Folgen und gelegentlichen Nachschüben der Gehirnerkrankungen zu Grunde geht, erliegen andere den zahlreichen Schädlichkeiten, denen sie wegen ihrer geistigen und körperlichen Unbehülflichkeit ausgesetzt sind, und endlich scheint ihnen auch noch im allgemeinen eine geringere Widerstandsfähigkeit gegenüber zufälligen Erkrankungen und ungünstigen Lebensverhältnissen zuzukommen.

Die Erkennung der Idiotie bietet nur in der frühen Kindheit erheblichere Schwierigkeiten. Allerdings können auch jetzt schon einzelne Anzeichen, Unempfindlichkeit gegenüber äusseren Einflüssen und Anregungen, Fehlen der gewöhnlichen Gefühlsäusserungen bei Hunger und Nässe, beim Anlegen an die Brust, bei Annäherung der Mutter, oder fortwährende planlose Unruhe, Mangel der Aufmerksamkeit, des Lachens und Weinens, Beibehaltung der fötalen Gliederstellung, weiterhin aber die Erscheinungen von Hirnerkrankungen, Krämpfe, Lähmungen und dergl. die Vermuthung einer Idiotie nahe legen. Sicherheit wird aber erst der weitere Verlauf der Entwicklung, verspätetes Gehenlernen und vor allem das gänzliche oder theilweise Ausbleiben der Sprachbildung und des Sprachverständnisses zu geben vermögen. Auf der anderen Seite wird die Abgrenzung der Idiotie von den leichteren Formen des Schwachsinns immer bis zu einem gewissen Grade willkürlich sein; man pflegt im allgemeinen alle diejenigen Kranken der ersten Gruppe zuzurechnen, deren geistige Entwicklung seit den frühen Kinderjahren höchstens nach der Seite des Gedächtnisses, nicht aber nach derjenigen des Urtheils und des Weltverständnisses Fortschritte gemacht hat.

Die Vorbeugung der Idiotie wird ausser dem auch unter diesem Gesichtspunkte unabweislichen Kampfe gegen den Alkohol kaum Angriffspunkte finden. Dagegen bedarf ein erheblicher Theil der etwa 60 000 Idioten, die es nach Kurellas Schätzung in Deutschland giebt, besonderer Fürsorge*). Diese Fürsorge wird in der Hauptsache immer eine pädagogische sein müssen, selbstverständlich unter steter Berücksichtigung der für jeden einzelnen Fall in Be-

*) Shuttleworth, *Mentally deficient children, their treatment and training*. 1893; Bourneville, *Assistance, traitement et éducation des enfants idiots et dégénérés*. 1894.

tracht kommenden ärztlichen Grundsätze. Sich selbst überlassen oder in ungünstiger, roher Umgebung, pflegen Idioten rasch zu verkommen und zu verthieren, auch bössartig zu werden. Ich erinnere mich ferner an einen kleinen harmlosen Idioten, den sein Vater in bester Absicht deswegen an eine Kette legte, weil er die Neigung hatte, davonzulaufen, und bei seinen Irrfahrten in allerlei Gefahren gerieth, namentlich durch die Misshandlungen und Scherze seiner Nachbarn. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass eine ganze Anzahl jener verwilderten Menschen, die man zu verschiedenen Zeiten in Wäldern aufgefunden und als besondere Abart des Menschengeschlechts („*homo sapiens ferus*“) beschrieben hat, verirrte Idioten waren. So habe ich einen aus den Wäldern Ungarns stammenden zerlumpten Landstreicher gesehen, dessen eigenthümlicher, hochgradiger Blödsinn sehr wahrscheinlich bis in die früheste Jugend zurückreichte. Auch die häusliche Pflege tiefstehender Idioten bringt nicht selten schwere Nachtheile mit sich, namentlich bei den erregten Formen. Die mühselige Erziehung solcher Kinder erfordert einen derartigen Aufwand von Liebe, Geduld und namentlich auch Sachkenntniss, wie er in der Familie fast niemals erreichbar ist. Ausserdem aber können die Kranken durch schlimme Beeinflussung der Geschwister, durch Gewaltthätigkeiten, unvermuthete Fahrlässigkeiten, Brandstiftungen, geschlechtliche Angriffe gelegentlich in nicht geringem Grade gefährlich werden.

Mit vollem Rechte hat man daher mehr und mehr die Behandlung der Idioten, die zu einem besonderen Berufszweige ausgebildet worden ist, in eigens für die Bedürfnisse dieser Kranken eingerichtete Anstalten verlegt. Die tief Verblödeten finden hier ihre Pflege, während die Bildungsfähigen unter ihres Gleichen in besonderer Weise erzogen werden. Geregelter Unterricht in möglichst leicht fasslicher Form, von den einfachsten Kenntnissen und Fertigkeiten beginnend, freundliche, liebevolle Pflege der gemüthlichen Regungen, sorgfältige Förderung der körperlichen Ausbildung, alles unter genauer Beachtung der kleinen persönlichen Eigenthümlichkeiten des Einzelnen, sind die hauptsächlichsten Hilfsmittel, mit denen die Idiotenerziehung arbeitet. Ganz planmässig wird dabei zuerst das Erlernen des Gehens, des Gebrauchs der Hände in Angriff genommen; die Thätigkeit der einzelnen Sinne, die Aufmerksamkeit wird geübt. Dann geht es an den eigentlichen Unterricht in An-

schauung, Unterscheidung, einfachsten Urtheilen, die Ausbildung der Sprache, die Einprägung von Kenntnissen, die Einübung von Fertigkeiten, wie sie als Grundlage für eine spätere Erwerbsthätigkeit dienen können. Die Erfolge dieser aufopferungsvollen Arbeit sind zwar der Natur der Sache gemäss keine glänzenden und in die Augen springenden, aber sie sind doch weit grösser, als man von vornherein denken sollte. Eine ansehnliche Zahl geistiger Krüppel verlässt alljährlich die Idiotenanstalten, wenn auch nicht geheilt, so doch derart erzogen, dass sie in bescheidenem Kreise dauernd eine nutzbringende Thätigkeit zu entfalten im Stande sind. Das ist um so erfreulicher, als unerzogene Idioten in der Regel geistig und körperlich rasch zu verkommen pflegen. Freilich bedürfen auch diese Entlassenen noch dauernd einer gewissen Fürsorge, da ihre Fähigkeit, sich in der Welt zurechtzufinden, ihre Kenntnisse zu verwerthen, regelmässig in einem auffallenden Missverhältnisse zu ihrem angelernten Wissen steht. Hier hätte der Schutz durch Vereine, unter Umständen auch die Unterbringung in Familienpflege oder in einfachen Pfründen einzutreten.

Dass die Idiotenbehandlung auch auf körperlichem Gebiete noch allerlei Aufgaben zu lösen hat, bedarf nur kurzer Erwähnung. Die so häufigen allgemeinen Ernährungsstörungen werden zu beseitigen sein; durch Besserung des Schlafes, Bekämpfung der Masturbation (Reinlichkeit, Beseitigung örtlicher Reize), angemessene Bewegung im Freien ist die körperliche Ausbildung nach Kräften zu fördern. Auch die möglichste Beseitigung epileptischer Anfälle durch Bromkalium, Bromkampher (Bourneville), Atropin, Ueberosmiumsäure (Wildermuth) wird man anstreben, um so wenigstens das Fortschreiten des psychischen Verfalles bis zu einem gewissen Grade zu hindern. Der thörichte Vorschlag, bei Mikrocephalie auf chirurgischem Wege den Schädel zu öffnen, um dem vermeintlich zusammengepressten Gehirn Raum zu schaffen, beruht auf einer so gründlichen Verwechselung zwischen Ursache und Wirkung, dass er hoffentlich kein längeres Leben haben wird, als die Kranken, die ihm bisher zum Opfer gefallen sind.