



II.

Da auch in dieser Beziehung mit dem erwachsenen Geschlechte nicht viel zu machen ist, so will Pelman die Besserung bei der Jugend beginnen. Er sagt: »Der Erziehung fällt die doppelte Verpflichtung zu, das wieder gut zu machen, was die Geburt verschuldet hat.«

Allein großes Vertrauen setzt er in die Wirksamkeit seines Weckrufes nicht. Er weiß recht wohl, daß schon sehr viel von Ärzten über die Notwendigkeit einer Verbesserung der Erziehung im allgemeinen und der Schulerziehung im besondern geschrieben worden ist, ohne daß es von Erfolg begleitet gewesen wäre. Wenn er aber den Grund dafür allein in der nervösen Hast unseres Zeitalters erblickt, so erschöpft er die Sache nicht.

So weit die Schule in Betracht kommt, steht einer Verständigung, welche doch die erste Voraussetzung der Besserung ist, auch die Einseitigkeit vieler Ärzte und Lehrer im Wege. Die Vernachlässigung der Pädagogik an den Universitäten und die einseitige Hervorkehrung des Fachstudiums hat es mit sich gebracht, daß die Lehrer häufig den Blick fast ausschließlich auf das von ihnen vertretene Fach richten und bestrebt sind, dasselbe in möglichst großem Umfange an den Zögling heranzubringen. Ob sich letzterer dabei körperlich und geistig wohlbefinde, darnach wird nur zu oft wenig gefragt.

Die Ärzte hingegen denken allzuhäufig nur an die möglichst vollkommene »hygienische Erziehung« und haben keinen Blick für die Bildungsanforderungen unserer Zeit. Aus den Reformschriften, welche von

dieser Seite kommen, klingt es nicht selten heraus, wie aus einer bekannten Abhandlung Rousseaus: »Gehet in die Wälder, und werdet Menschen«.

Die Arbeit Pelmans ist unseres Wissens die einzige, welche sich eingehender mit dem Kapitel »Nervosität und Erziehung« beschäftigt. Ob sie nun die richtige Mitte hält und so eine nachhaltige fördernde Wirkung erhoffen läßt, oder ob auch sie nur als einer der vielen Vorstöße zu betrachten ist, die das einzige Verdienst haben, die Sache immer wieder in Erinnerung zu bringen, möge sich aus dem weiteren Verlaufe unserer Ausführungen ergeben.

Wir beschränken uns auf die Erziehung der Mädchen, weil uns dieser Gegenstand beruflich nahe liegt; überdies tritt die Nervenschwäche bei dem weiblichen Geschlechte als dem physisch schwächeren und zahlreicheren körperlichen Störungen ausgesetzten am häufigsten und heftigsten auf, endlich ist es sehr wahrscheinlich, daß sie sich von der Mutter viel häufiger auf die Nachkommen vererbt, als vom Vater¹⁾.

In erziehlicher Hinsicht ist eine ganz besondere Sorgfalt denjenigen Kindern zu widmen, bei welchen die Folgen erblicher Belastung schon frühzeitig hervortreten. Der berühmte französische Irrenarzt Le Grand du Saulle äußert sich über die allerdings mit Vorsicht aufzunehmenden Kennzeichen der Nervenschwäche bei erblich belasteten Kindern, wie folgt:

»Die Kinder sind anscheinend ganz gesund, höchstens fällt eine gewisse reizbare Schwäche auf; sie bleiben gesund, so lange nur ganz bescheidene Ansprüche an ihre Leistungsfähigkeit gestellt werden. Sie sind leicht erregbar, dabei energielos, zu Krämpfen geneigt; sie schlafen unruhig, nachtwandeln oft. Später fällt eine besondere Neigung zum Delirieren auf; geringes Fieber, gemüthliche Erregungen reichen hin, um sie ins Delirieren zu versetzen. In der Entwicklungszeit treten, während das Geschlechtsleben auffallend früh erwacht, geistige Absonderheiten und geschlechtliche Unarten auf. Sie sind phantastisch, unbegreiflich, neigen zu Hallucinationen, zeigen unbegründete Sympathien und Antipathien, unterliegen plötzlichem Stimmungswechsel. Bei schwerer Belastung tritt oft schon früh eine Entartung des Charakters in den Vordergrund: die Kinder sind zanksüchtig, aufbrausend, faul, neigen instinktiv zum Schlimmen, sind grausam, stolz. Von frühester

¹⁾ Emminghaus, Die psychischen Störungen im Kindesalter, S. 33.

Jugend an zeigen sie Neigung zur Lüge, zum Stehlen, und wenn sie arbeiten, geschieht dies nur aus Laune oder stofsweise. Sie sind immer undiscipliniert und bilden die Verzweiflung ihrer Eltern und die Qual ihrer Lehrer. Sie sind wehleidig, geben sich jedem Schmerze maßlos hin; andernfalls bleiben sie bei Freuden und Leiden unempfindlich und finden eine erschreckende Freude an Tierquälerei. Dabei sind die intellektuellen Fähigkeiten oft gut entwickelt; sie lernen rasch, und ihr aufsergewöhnliches Gedächtnis behält alles. Später aber, wenn sie in das Alter der Pubertät treten, verschwinden ihre glänzenden Fähigkeiten plötzlich, ihre geistige Entwicklung bleibt stehen, ihr geistiges Wachstum ist beendet¹⁾.

Emminghaus erwähnt einige Merkmale, welche vorzugsweise für den Lehrer von Bedeutung sind. »Allmählich, meist innerhalb einiger Wochen, selten binnen wenigen Tagen, fällt, ohne dafs das Kind von selber Klagen äußert, Veränderung seines geistigen Verhaltens auf, Mangel an Lust und Fähigkeit, allein oder mit anderen Kindern zu spielen, Mangel an Neugierde und Gesprächigkeit, an Interesse für Erzählungen, Abnahme der Eitelkeit, des Egoismus, Verschwinden der Heiterkeit, des Übermutes. In der Schule wird Unaufmerksamkeit, schlechtes Begreifen neuer, unsicheres Wissen bereits gelernter Gegenstände bemerkt. Unverhältnismäßig lange Zeit braucht das Kind, um seine Schularbeiten zu fertigen; es vollendet dieselben gar nicht, oder unsauber und schlecht. Fragen werden öfter überhört als beantwortet, vielleicht auch ganz mechanisch wiederholt; Murmeln abgebrochener Sätze, das Stellen abrupter Fragen unterbrechen das meist beobachtete düstere Schweigen. Am Tage zieht sich das kranke Kind gern von Eltern und Spielgenossen in ein nahe gelegenes Zimmer zurück, es verkriecht sich in Ecken, wird öfter in liegender Position getroffen, oder es hält sich aufserhalb des Hauses im Freien, in Nebengebäuden, nie ganz weit von andern Menschen auf. Auf Zurufen kommt es zögernd und scheu herbei und zeigt sich verlegen vor den nächsten Angehörigen, oder träumerisch zerstreut. Bei Dunkelheit dagegen will es nie allein sein. Ermahnungen, Vorwürfe, Strafen, Neckereien der andern Kinder wegen des veränderten Verhaltens sind von Stillschweigen, der Erklärung: »ich kann nicht anders«, hie und da von Verzweiflungsausbrüchen mit heftigem Weinen, ja von Zornes-

¹⁾ Angeführt bei Berger, Die Nervenschwäche, S. 22 f.

paroxysmen mit Zuschlagen, Kratzen, Beißen gefolgt, die aber alsbald wieder dumpfer Trägheit weichen¹⁾.

Was bereits früher über die Kennzeichen der Nervosität bei Erwachsenen gesagt worden ist, gilt auch hier: das Vorhandensein oder Fehlen eines oder einiger Merkmale verbürgt nicht durchaus einen krankhaften oder gesunden Zustand. Das Augenmerk ist vielmehr auf gröfsere Gruppen von Symptomen zu richten. Eine Krankheit ist immer ein komplizierter Vorgang, der nie durch ein einziges Symptom gedeckt wird; das gilt auch von der Nervosität. »Nur im Zusammenhalt und gesetzmässigen Zusammenhang der Symptome, bei richtiger Kombination und Interpretation der disparaten Erscheinungen, bei eingehendem Studium ihrer Aufeinanderfolge und gegenseitigen Verknüpfung gewinnt das Einzelsymptom Wert und Beachtung²⁾. Daher kann das richtige Erkennen des Übels nur die Folge einer umfangreichen Beobachtung sein, deren jedesmalige Ergebnisse von den einzelnen Lehrern sorgfältig niedergeschrieben und von Zeit zu Zeit zusammengestellt werden müssen. Die Beobachtung hat sich selbstverständlich nicht nur auf die Zeit zu beschränken, welche das Kind im Klassenzimmer verbringt; sie mufs sich auch auf den Spielplatz und die Strafsse erstrecken, ja Mitteilungen über das Leben und Treiben des Kindes im Hause, sowie über die Gesundheitsverhältnisse und die Lebensweise der Eltern, Großeltern und weitem Anverwandten als wertvolle Ergänzungen aufnehmen. Ziller hat in seinen »Materialien zur speciellen Pädagogik« für allgemein pädagogische Zwecke sehr empfehlenswerte Gesichtspunkte zur Bewirkung derartiger Aufzeichnungen angegeben³⁾, aber trotz seiner Ausführungen über die angeborene Anlage in der »Allgemeinen Pädagogik«⁴⁾ den letzten von uns namhaft gemachten Punkt unbeachtet gelassen.

So erhält man Kinderbilder, welche behufs richtiger Behandlung der Gesunden höchst nützlich, der Kranken aber ganz unentbehrlich sind. In schlimmern Fällen kann die Schule sogar dem Nervenarzte das Material über ein in dessen Pflege gegebenes Kind oder einen Erwachsenen zur Verfügung stellen und ihm so eine raschere und sichrere Beurteilung ermöglichen, als er sie auf Grund ausschliesslich

¹⁾ Emminghaus, Die psychischen Störungen im Kindesalter, S. 134 f.

²⁾ Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie. 2. Aufl. I, 261.

³⁾ Ziller, Materialien zur speciellen Pädagogik. 3. Aufl. S. 281 f.

⁴⁾ Ziller, Allgemeine Pädagogik. 2. Aufl. S. 53—98.

eigner Beobachtung zu stellen vermag. Es wäre ihm dann die Aufgabe sehr erleichtert, »den ganzen äußern Lebensgang des Kranken zu studieren, über die Krankheiten, welche derselbe durchgemacht, und sonstige in gesundheitlicher Beziehung wichtige Vorgänge in seinem Leben, sowie über die Gesundheitsverhältnisse seiner Verwandten (De- und Ascendenz insbesondere) sich eingehend zu unterrichten und das bestehende nervöse Leiden bis zu den ersten Anfängen mit aller Sorgfalt zu verfolgen«¹⁾. Dafs derartige Aufzeichnungen unter Umständen auch für die Rechtspflege von Bedeutung sein können, braucht kaum erwähnt zu werden.

Emminghaus teilt zwei Bilder krankhafter Individuen mit²⁾, welche wir der Wichtigkeit der Sache wegen teilweise hierhersetzen. Wir sind der Zustimmung der Ärzte und Schulmänner gewifs, wenn wir behaupten, dafs beide Bilder viel eingehender und somit genauer ausgefallen wären, wenn der Arzt sich der von uns verlangten Aufzeichnungen hätte bedienen können.

1. »N. N., ein Mädchen von 13 Jahren, dessen Eltern beide frühzeitig an Lungenschwindsucht gestorben waren, ohne anderweitig Kinder zu hinterlassen, wuchs als Waise bei fremden Leuten auf, welche über die Gesundheitsverhältnisse der Ascendenz in Bezug auf Nervenkrankheiten nichts anzugeben wufsten. Ein ernstes, leichtverletzliches Wesen war an dem Kinde von jeher bemerkt worden. Die Intelligenz war stets sehr gut gewesen, das Lernen, in welchem das Kind einen geradezu heißen Ehrgeiz offenbarte, leicht gefallen, bis vor etwa einem Vierteljahr Unlust und Unfähigkeit zu angestrengterem Arbeiten, zum Aufmerken in der Schule, Gedächtnisschwäche und gleichzeitig ein träumerisches, stilles Wesen bemerkbar wurden. Das Kind zog sich von der Gesellschaft zurück, besonders von den ziemlich gleichalterigen Kindern der Familie, in welcher es lebte, jedoch nie weiter als in sein eigenes, mit den andern in Verbindung stehendes Zimmer, in welchem es nicht spielend, sondern auf dem Bette liegend oder mit einer Handarbeit beschäftigt gefunden wurde. Auf Befragen nach seinem Befinden antwortete es mit verlegener Miene: »Es fehlt mir nichts.« Der Schlaf war schlecht;

¹⁾ Löwenfeld, Die moderne Behandlung der Nervenschwäche. 2. Aufl. 1889. S. 7.

²⁾ Emminghaus, Die psychischen Störungen im Kindesalter, S. 136 f.
Ufer, Nervosität und Mädchenerziehung.

nächtliches Aufschrecken war häufig, das Aufstehen am Morgen fiel dem Kinde schwer. Später erst gab es auf Befragen an, daß es sich matt fühle, »Kopfweh« habe, schlecht schlafe, leicht vergesse und keine Lust zum Lernen habe. Die Gesichtsfarbe wurde blaß; doch wurde häufiges Umschlagen derselben in lebhaft bläuliche Röte bemerkt. Unregelmäßigkeiten des Appetits traten öfter hervor« (Beobachtung von Emminghaus.)

2. »D. D., ein elf Jahre altes Mädchen, schlank gewachsen für ihr Alter, von gutem Aussehen, mit braunen Augenbrauen, braunem Haar und etwas stumpfem Gesichtsausdruck, die Stirn senkrecht und hoch; der Vorderkopf etwas schmal, die Scheitel hoch und der Hinterkopf sehr groß. Sie ist in der letzten Zeit ungewöhnlich rasch gewachsen; man schildert sie als ein freundliches und liebevolles Kind, das aber scheu und furchtsam ist. Einige Monate bevor ich sie sah, verlor sie ihre gewöhnliche Munterkeit und erschien fortwährend verdrießlich, ohne daß sich eine Ursache auffinden liefs. Bisweilen war sie selbst in Gesellschaft von Kindern ihres Alters ganz still und schweigsam, blieb gern mit sich allein und sprach mit sich, und zwar manchmal in sehr aufgeregter Weise. Sie schien von Sinnestäuschungen oder Vorspiegelungen heimgesucht zu sein, denn sie redete manchmal, als wenn sie für diesen oder jenen spräche, der gegenwärtig wäre, und dann wieder machte sie viele Fragen über die gleichgültigsten Dinge und wiederholte die Fragen vielmals hintereinander. Tage gab es, an denen ihre allgemeine Aufregung sich kund gab durch Schluchzen und andere hysterische Symptome, aber niemals klagte sie über Schmerz oder über ein anderes Leiden. Im übrigen schien die Kleine an Verstand gegen ihre Geschwister nicht zurückzustehen, und obwohl sie dieselben nicht zu lieben schien, so konnte sie doch bisweilen bei einer weiblichen Handarbeit, die sie gerade interessierte, bei einer Schwester stundenlang zusehen; auch setzte sie sich bisweilen auf ein kleines Pferd und ritt umher, allein sie erregte doch größere Besorgnis, da der Geisteszustand mehrerer Verwandten von väterlicher Seite durchaus nicht richtig gewesen war« (Beobachtung von Conolly.)

