

Zeitschrift: Pädagogische Blätter : Organ des Vereins kathol. Lehrer und Schulmänner der Schweiz
Herausgeber: Verein kathol. Lehrer und Schulmänner der Schweiz
Band: 21 (1914)
Heft: 38

Artikel: Geistige Störungen im jugendlichen Alter
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-538083>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Davon wollen die „Modernen“ allerdings nichts wissen. Hochhaltung der Tradition, Autorität, Aristotelisch-Thomistische Philosophie, Kirchentum — diese Worte klingen ihnen übel. Zu den „modernen“ Pädagogen gehört also Willmann nicht, und die „moderne Pädagogik“ ist ihm abgewandt.

Aber er ist der größte Pädagog der Gegenwart. Groß ist die Zahl seiner Anhänger und Verehrer, unbestritten sein Ansehen. Für die wissenschaftliche Ausgestaltung der Pädagogik hat keiner mehr getan als er, und er wird noch lange hier Wegweiser und Führer sein.

Geistige Störungen im jugendlichen Alter.

Von Dr. med. . . . r.

Ein Lehrer, der heute auf der Höhe seiner Aufgabe stehen will, kann ohne psychologische Schulung sein Ziel nicht erreichen; die wichtigsten Tatsachen der Psychologie werden ja allerdings bereits bei uns in den Seminaren gelehrt. Eine eigene Wissenschaft für sich und sich unterscheidend von der allgemeinen Psychologie ist die Psychologie des Kindesalters, weil jene das Seelenleben des fertigen Menschen zu beschreiben sucht, diese sich aber mit der seelischen Entwicklung des Menschen auf den verschiedenen Altersstufen zu befassen hat. Die Kinderpsychologie ist viel schwieriger, aber auch viel wichtiger als die Psychologie der Erwachsenen.

Nun soll der Lehrer aber nicht allein das Seelenleben des normalen Kindes, sondern auch die krankhaften Abweichungen desselben kennen. Und von welch' ungeheurer Wichtigkeit diese Forderung ist, ergibt sich daraus, daß zahlreiche Konflikte zwischen Schüler und Lehrer, zwischen Schule und Elternhaus, die Diskreditierung der Schule, die sog. Schülertragödien, vielfach ihren letzten Grund darin haben, daß der Lehrer nicht imstande ist, das Seelenleben des Schülers ruhig zu verstehen und letzteren individuell zu behandeln.

Allerdings sind die Schwierigkeiten, die dem Lehrer hier erwachsen, keine geringen. Wir wollen hier von der Ueberfüllung der Klassen ganz absehen, die es verhindert, daß der Lehrer dem einzelnen Schüler die notwendige Aufmerksamkeit widmen kann; die Hauptschwierigkeit in der Beurteilung der geistigen Fähigkeiten und Charakteranlage der Schüler liegt vielmehr darin, daß die Grenzen zwischen Gesunden und Kranken nicht scharf zu scheiden sind, sondern ineinander übergehen, daß vielfach bei einer Charakteranlage nicht zu entscheiden ist, gehört sie noch in die Gebiete des Normalen oder gehört sie bereits in das Gebiet der päd-

gogischen Pathologie. In dies Grenzgebiet gehören zahlreiche nervöse Zustände, dann die sog. Kinderfehler, von denen oft nicht zu sagen ist, sind sie Fehler, die später wieder abgelegt werden, oder stellen sie bereits die Anzeichen später eintretender geistiger Störung und Degeneration dar.

Wie vorsichtig hier vorgegangen werden muß, beweist eine Kontroverse, die gerade kürzlich seitens einiger Nervenärzte ausgefochten wurde und die zeigt, daß manche Psychiater in dem Bestreben, alles als krankhaft anzusehen, zu weit gehen. So hat neuerdings ein Dresdener Nervenarzt, Dr. Stadelmann, den „Struwelpeter“, das allgeliebte Kinderbilderbuch, unter die psychiatrische Lupe genommen und wollte in den dort geschilderten kindlichen Unarten die Zeichen beginnender Geisteskrankheit oder Degeneration finden. Aus dem „Paulinchen“, das mit dem Feuer spielt, soll später eine gewohnheitsmäßige Brandstifterin werden. „Hans Guckindilust“ sei ein kindlicher Träumer, der aber später ein Dichter werden dürfte, der „fliegende Robert“ ist der Träger eines krankhaften Wandertriebes, der „bitterböse Friedrich“, der kleine Tier- und Menschenquäler, trägt eine epileptische Veranlagung in sich. Dieser Auffassung trat Sanitätsrat Dr. Laquer in Frankfurt entgegen. Der Gedanke, daß der „Struwelpeter“ krankhaft entartete Kinder schildern wolle, lag nahe, da Hoffmann, der Verfasser des Bilderbuchs, selbst Irrenarzt war, aber Hoffmann war es nur darum zu tun, die Kinderfehler zu schildern und sie poetisch zu erklären. Die älteren Irrenärzte wußten übrigens nur zu gut, daß nach solchen kindlichen Unarten nie und nimmer verbrecherische Triebe sich entwickeln und daß nur ausnahmsweise einmal aus einem früheren nur vorlauten „Kaspar“ ein anormaler Mensch wurde.

Auch Dr. Hoffmann sah darin zweifellos nur harmlose Ungezogenheiten. Die Kinderfehler gehen gewöhnlich mit der Kindheit vorüber, dauernde Seelenstörungen oder Charakterfehler gehen nur dann hervor, wenn schon erbliche Belastung oder angeborener Schwachsinn vorliegt.

Unter den im Jugendalter vorkommenden seelischen Abnormitäten ist der Schwachsinn die verbreitetste und wichtigste, und auch hier gibt es eine große Reihe von Abstufungen und Krankheitsbilder, beginnend in der Breite des Gesunden und hinführend zu den auch jedem Laien erkennbaren Formen von Blödsinnzuständen und Idiotie. Gerade aber auch die leichteren Formen muß der Lehrer kennen, will er seine Schüler richtig beurteilen, will er vermeiden, daß ein Schüler als faul und dumm angesehen und dementsprechend bestraft wird, während er tatsächlich schwachsinzig oder mindestens schwach begabt ist, daher für seine Leistungen nicht so verantwortlich gemacht werden kann, wie ein normal begabter.

Mit angeborenem Schwachfönn bezeichnet die Psychiatrie alle Zwischenstufen zwischen der Idiotie und den normalen Zuständen. Die Entwicklung dieser Störung kündigt sich schon früh an, die ersten geistigen Regungen erfolgen verspätet, in der Schule bleiben die Kinder zurück, wenn auch vielleicht die Unfähigkeit zu selbständiger geistiger Verarbeitung zunächst noch durch einfache Gedächtnisleistung eine Zeitlang verdeckt wird. Meist sind die Kinder träge, faul, verständnislos und werden wegen ihrer geringen Begabung zum Spott der Mitschüler. Den Grundsatz der Schwächezustände bildet die Stumpfheit und Unempfänglichkeit. Es geht ihnen die Fähigkeit ab, eine größere Zahl von Eindrücken und Lebenserfahrungen in sich aufzunehmen und zu verarbeiten. Ihre Erkenntnis der Außenwelt beschränkt sich auf das unmittelbar Gegebene und Nächstliegende; was darüber hinausgeht, liegt außerhalb des geistigen Gesichtskreises und bleibt daher unbemerkt. Bei diesen Kranken geht, wie Prof. Kraepelin dies in seinem Lehrbuch schildert, das Einzelne und Kleinliche in den Erfahrungsschatz ein, ohne begriffliche Verarbeitung, ohne Auffassung allgemeiner Verhältnisse, ohne Gewinnung größerer Gesichtspunkte. So kommt es, daß der gesamte Ideenkreis der Kranken, abgesehen von einer gewissen Beherrschung der alltäglich aufgenommenen Wahrnehmungen, ärmlich bleibt und sich meist in den gleichen Bahnen bewegt. Das Urteil der Kranken ist ein sehr beschränktes, unsicheres, und wird vielfach durch äußerlich angelesene Ergebnisse fremden Nachdenkens entscheidend beeinflusst. Das Gedächtnis der Kranken pflegt nur in den größten Zügen treu zu sein. Manche ganz unrichtige Einzelheiten werden bisweilen mit großer Fähigkeit festgehalten, während andere bedeutungsvolle Tatsachen einfach vergessen sind.

Wegen der Beschränktheit des Gesichtskreises gewinnen die Zustände und Angelegenheiten der eigenen Persönlichkeit eine ganz unverhältnismäßige Wichtigkeit für den Kranken. Je ärmer die Erfahrung, desto größer ist die Rolle, welche das „Ich“ in derselben spielt. So kommt es, daß hier teils eine mehr oder weniger scharf ausgeprägte selbstsüchtige Richtung des Gedankenganges und weiterhin auch der Gefühle sich ausbildet. Das körperliche Wohl und Wehe, das alltägliche Tun und Treiben, die Befriedigung der unmittelbarsten Wünsche, Essen und Trinken, der Besitz begehrenswert erscheinender Dinge bleiben dauernd Mittelpunkt des gesamten geistigen Lebens. In seiner egoistischen Gefühlsbetonung gehen dem Kranken altruistische Gefühle ab, selbst seinen nächsten Angehörigen gegenüber. Daher rührt auch die rohe Gefühllosigkeit beim Anblick von Not und Unglück, daher die Grausamkeit, welche diese Kranken so oft bei Tierquälereien und anderen verbrecherischen Handlungen an den Tag legen.

Die Stimmung des Kranken ist gleichgültig, teilnahmslos, häufig aber auch von einer leeren und kindischen Heiterkeit. Gelegentlich kommen aber auch plötzliche Ausbrüche leidenschaftlicher Hestigkeit vor, namentlich, wenn sie gereizt werden und sich benachteiligt oder gekränkt glauben. In ihrem Benehmen sind sie meist harmlos, lenksam, guten aber auch schlechten Einflüssen zugänglich, zeitweise eigenfinnig und querköpfig.

Verständigerweise werden auch schwere derartige Störungen öfters erkannt; viele solcher Individuen werden aber ins Gefängnis gesteckt, statt in eine Irrenanstalt untergebracht zu werden. Auch beim Militär scheint das Verständnis für dieselbe oft zu fehlen; man weiß dort vielfach nicht, daß viele schwer zu disziplinierende Soldaten, Fahnenflüchtige, dem Heere der Schwachfinnigen angehören.

Zu einer selbständigen Tätigkeit sind die Schwachfinnigen in der Regel nicht fähig; werden sie unter Anleitung beschäftigt, dann arbeiten sie ohne Eifer und ohne tieferes Verständnis. Nur in einzelnen Fällen wird eine hervorragende einseitige technische Fertigkeit, Anlage zur Musik, zum Zeichnen beobachtet, allerdings stets ohne die Fähigkeit zu wertvollerer Arbeit selbst auf diesen Gebieten.

Bersolgt man das Schicksal dieser Unglücklichen weiter, so ergibt sich, daß sie vielfache Anläufe zu einem Berufe nehmen, ohne dabei Erfolg zu haben. Entweder führen sie dann ein tadelloses Leben in der Familie, wenn sie den sog. besseren Kreisen angehören; in den unteren Schichten, wo sie auf sich selbst angewiesen sind, sinken sie bald auf die Stufe der Bettler und Landstreicher herab. Eine Menge derartiger Kranker findet sich namentlich in den Arbeitshäusern und Gefängnissen, bis sie wenigstens zum Teil spät noch in die Irrenanstalten gelangen.

Leichter zu erkennen wie der Schwachsinn ist für den Laien die sog. Idiotie, jene hochgradigen psychischen Schwächezustände, deren Entstehungszeit vor die Geburt oder in die ersten Lebensjahre fällt.

Folgen wir auch hier wieder der klassischen Beschreibung Kraepelins. In den niedrigsten Stufen ist die Erfassung eines Eindruckes durch die Aufmerksamkeit gänzlich unmöglich. Die Kranken lernen ihre Umgebung nicht kennen und sind unfähig, irgendwelche klare Vorstellungen, Urteile und Schlüsse zu bilden. Sie sind gemüthlich meist gänzlich unerregbar. Sie lächeln nicht, erschrecken nicht. Nur der Hunger oder stärkerer körperlicher Schmerz bringt sie zum eintönigen, ausdruckslosen Schreien. Der Gesichtsausdruck bleibt meist stumpf und leer.

Von einer Sprachentwicklung ist keine Spur vorhanden. Das Gehen und Stehen wird oft später oder gar nicht gelernt, alle Beweg-

ungen bleiben ungeschickt und plump. Die gesamte körperliche Entwicklung bleibt erheblich zurück, das Zahnen vollzieht sich spät und unregelmäßig. Diese Idioten gehen ohne die liebevollste Pflege rasch zu Grunde.

Nun gibt es aber Stufen, bei denen das Seelenleben eine etwas höhere Entwicklung zeigt. Hier werden wenigstens einzelne deutliche Sinneswahrnehmungen dem Bewußtsein zugeführt und auch eine beschränkte Zahl von einfachen Vorstellungen gebildet, allein dieselben sind vielfach sehr unvollständig und entbehren des inneren Zusammenhanges. Das Gedächtnis weist eine geringe Leistungsfähigkeit auf, die Sprache ist meist wenig entwickelt, der Ausdruck ist unbeholfen, der Wortschatz ärmlich. Die Gefühlsrichtung ist egoistisch, bei ungeeigneter rauher Behandlung entwickelt sich oft ein verstoßtes, bössartiges, rachsüchtiges Wesen.

(Schluß folgt.)

* Pflegerinnenkurs Sarnen.

Trotz der gegenwärtigen kritischen Lage werden die Pflegerinnenkurse in Sarnen auch dieses Jahr wieder in gewohnter Weise abgehalten. Bei der gewaltigen Aufregung, welche der plötzliche Ausbruch des Weltkrieges und die Mobilisation unserer ganzen Armee auch in der Schweiz hervorrief, glaubte man anfänglich auf die Abhaltung der Kurse für dieses Jahr verzichten zu müssen. Allein einerseits ist jetzt doch wieder einige Sicherheit in der allgemeinen Lage eingetreten, und die große Erregung beginnt einer nüchternen Betrachtung Platz zu machen. Andererseits legt gerade die Gegenwart den Gedanken nahe, Kenntnisse in der Pflege von Verwundeten und Kranken zu verbreiten. Wirklich werden jetzt überall im Schweizerlande Samariterkurse gehalten, um im Notfalle wenigstens einigermaßen geschultes Pflegepersonal bereit zu halten. Wenn auch die Schweiz von den Greueln eines Krieges glücklich verschont bleibt, so ist doch nicht ausgeschlossen, daß nicht Kranke und Verwundete fremder Armeen in der Schweiz Zuflucht suchen. Jedenfalls dürfen wir kaum hoffen, daß wir auch von den Begleiterscheinungen eines jeden Krieges, den ansteckenden Krankheiten, ganz verschont bleiben. Es soll daher in dem diesjährigen Kurse nebst den gewohnten Disziplinen: Kranken-, Wochen- und Kindespflege, den ansteckenden Krankheiten und dem Samariterdienst besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Weitere Aenderungen in der Organisation sieht sich die Kursleitung nicht veranlaßt einzuführen. Es ist Tatsache, daß schon sehr viele Mädchen nur auf Grund eines solchen Pflegekurses in Sarnen