

auf alle unsere centralen Nervenprozesse einwirkt und sie anders gestaltet, als sie ohne diese fortgesetzten innern Rückwirkungen sein würden.

Das Gefühlsleben bildet also eine dritte unterscheidbare Region des Geisteslebens, welche innig mit dem Intellekt und dem Willen verbunden ist, ja sich nicht von ihnen trennen läßt und sie in allen ihren Erscheinungen beeinflusst.

II.

Über die Normalität oder Abnormalität des geistigen Vorganges, den wir eben beschrieben haben, giebt es kein besseres objektives Zeugnis als dasjenige, welches uns durch eine Betrachtung des Erfolges der Anpassung des Organismus an seine Umgebung geliefert wird, insofern als dieser Erfolg von den Prozessen abhängt, die die funktionellen Zustände der höchsten, d. h. dem geistigen Leben dienenden Nervencentren selbst verkörpern.

Nicht jeder Mangel in der Anpassung an die Umgebung schließt eine Abnormalität in dem hier gebrauchten Sinne in sich. Beispielsweise gelten Gebrechen der Sinnesorgane nicht als geistige Defekte im engeren Sinne. Die motorische Lähmung als solche gehört ebenfalls an eine andere Stelle in der Naturgeschichte des Defekts, obwohl sie, falls sie auf einer centralen Verletzung beruht, leicht auch einen geistigen Defekt in sich schliessen kann und oft in sich schließt. Es liegt aber ein geistiger Defekt vor, wenn die mangelhafte Anpassung infolge einer Störung der centralen Nervenprozesse als solchen entsteht, insbesondere jener Prozesse, welche die direkte Verkörperung von bezeichnenden funktionellen Zuständen sind.

Erläutern wir das an Beispielen. Ein Blinder ermangelt gewisser höchster Gehirnzustände, deren wir Sehende uns zu unserer Anpassung an unsere Umgebung bedienen. Aber der Defekt beruht hier auf dem Fehlen eines Sinnesorgans, nicht auf den Gehirncentren an sich,

und wir reden von ihm nicht als von einem geistigen. Ein reisender Franzose, dem das Englische fremd ist, kann sich einer englisch redenden Umgebung nicht anpassen. Hier liegt ein Mangel vor, aber er beruht auf der Abwesenheit einer Klasse von Zuständen, welche die Gehirncentren des Reisenden wegen mangelnder Gelegenheit nie haben erwerben können, obwohl sie an sich dazu ganz gut im stande gewesen wären. Hier liegt abermals kein geistiger Defekt als solcher vor, sondern nur eine Beschränkung der Ausbildung.

Ein gesunder Mensch, der in tiefem Schlafe liegt, oder ein Mensch, der plötzlich einen gewöhnlichen Ohnmachtsanfall hat, versteht Sie nicht, wenn Sie ihn anreden, und giebt keine Antwort. Hier beruht der zeitweilige Defekt ohne Zweifel auf Prozessen in den Gehirncentren und hängt von einer Unterbrechung der Funktionen des wachen Zustandes ab. Hier liegt, wenn Sie wollen, ein augenblicklicher, zeitweiliger centraler Defekt vor. Aber diese Unterbrechung, — sei sie nun normal, wie im gesunden Schlafe, oder sei sie durch physische Störungen hervorgerufen, wie in dem vorübergehenden Ohnmachtsanfall — betrachten wir nicht als ein Anzeichen defekter Gehirnzustände, weil die alten, dem Intellekt zu Grunde liegenden Zustände sich sogleich wieder behaupten werden, falls die betreffenden Centren ihre Funktionen überhaupt wieder beginnen.

Diesen verschiedenen Arten mangelnder Anpassungsfähigkeit läßt sich leicht ein Fall gegenüberstellen in einem Menschen, der bei hellwachem Zustande seine Muttersprache vergessen hat und sie nicht mehr verstehen noch sprechen kann. Hier handelt es sich um einen Mangel an Anpassung, welcher in den höhern Nervenprozessen, sofern sie bezeichnende Zustände verkörpern, seine Ursache hat. Hier ist geistige Abnormität als solche. Soviel zur Illustration der allgemeinen Begriffsbestimmung des Wesens geistiger Defekte.

Im Vorhergehenden habe ich mich größtenteils nur

mit den allbekanntesten Lehren der neueren Psychologie beschäftigt und mich natürlich auf einen bestimmten Ausblick des empirischen Psychologen als solchem beschränken müssen. Vom Standpunkte der Philosophie erhält man einen ganz andern Anblick von der Menschennatur als den hier behandelten, und indem ich von unsern geistigen Funktionen als einem Parallelismus zu denen des Nervenmechanismus gesprochen habe, sind Bezeichnungen gebraucht worden, die von einem höhern philosophischen Standpunkte aus ganz andere sein müßten. Von der Erscheinungswelt müssen wir aber hier in Ausdrücken der Erscheinung reden; die beschreibende Naturwissenschaft als solche hat es nur mit den Erscheinungen der Dinge zu thun.

Von dem jetzt erlangten Gesichtspunkte können geistige Störungen im allgemeinen definiert werden als diejenigen Nervenstörungen, deren herrschende und primäre Symptome in der psychischen Region unseres Lebens gefunden werden, — Symptome, die deutlich defekte Zustandsfunktionen der höchsten Nervencentren anzeigen. Es können zwar auch Nervenleiden in den niedern Centren vorkommen und ihren ganz verderblichen Fortgang nehmen, ohne die geistigen Prozesse bis zum Ende ernstlich zu beeinflussen. Selbst Gehirnleiden können ihr Vorhandensein durch Symptome bekunden, die bis zum Ende vorwiegend eher physischer als geistiger Natur sind. Andererseits aber giebt es keine Geistesstörung, die nicht zugleich eine Nervenstörung wäre.

Ein seinem Ursprunge nach funktionelles oder organisches Nervenleiden, das genügend ausgebildet ist, um von schweren geistigen Zerrüttungen begleitet zu sein, ist eine Geisteskrankheit im eigentlichen Sinne, und die Typen ausgesprochener Geisteskrankheit zerfallen in gewisse allgemeine erkennbare Gruppen, deren eingehendere Klassifikation freilich ein Gegenstand ist, über den die Ansichten der Fachmänner weit auseinandergehen, deren bekanntere und häufiger vorkommende Typen aber wohlbekanntere Namen haben.

Wenn die herrschenden und primären geistigen Symptome vorwiegend in das Gebiet des Gefühls und der Gemütsbewegungen gehören, wie es sehr oft der Fall ist, so haben Sie solche verhältnismäßig häufige Störungen wie Melancholie und Manie. Wenn die herrschenden und primären Symptome vorwiegend in der intellektuellen Sphäre des geistigen Lebens liegen und dem entsprechend als Halluzinationen und krankhafte Einbildungen erscheinen, so haben Sie die Gruppen des sogenannten halluzinatorischen Irreseins und der verschiedenen Formen des Deliriums. Wenn die Geistesstörung auf erkennbaren Nervenleiden mit ausgeprägten physischen Symptomen beruht, so werden diese physischen Symptome oft zur Klassifizierung und Charakteristik der betreffenden Typen benutzt, und es wird von epileptischer Geisteskrankheit gesprochen, oder wir hören von dem wichtigen Krankheitstypus, der unter dem Namen »allgemeine Paralyse des Geisteskranken« beschrieben wird. Aber die Krankheiten des Irrenhauses gehen uns hier natürlich nicht weiter an. Der Lehrer wird ihnen in ihren ausgesprochenen Formen nur zufällig begegnen.

Nun gibt es aber zahlreiche mehr oder weniger gestörte Geisteszustände, die weit entfernt sind von dem, was in praktischer Hinsicht Geisteskrankheit genannt zu werden verdient. Wir dürfen die ungemein wichtige Tatsache nicht vergessen, daß das Grenzgebiet zwischen Gesundheit und Krankheit ein sehr ausgedehntes ist. Mit einem volkstümlichen Ausdrucke bezeichnen viele Leute diejenigen Menschen, welche sie als dem Grenzgebiete angehörig erkennen, als »Übergeschnappte«. Diese Bezeichnung ist eine von denen, die eine sehr weitgehende Anwendung zulassen. Wenn eine Zählung aller Personen vorgenommen würde, die zu irgend einer Zeit und von irgend wem »Übergeschnappte« genannt worden sind, so möchte es schwer sein, im voraus das Resultat anzugeben. Ja, wenn man sich die zahllosen Wunderlichkeiten und Verkehrtheiten der gewöhnlichen Menschennatur vergegen-

wärtigt, die Belastungen des Gemüts, des Gewissens, des Willens, die Übel mangelhafter Verstandesthätigkeit, überkecker Faselei, krankhaften und feigen Zurückbebens vor der Pflicht, — Dinge, an denen wir in gewissem Grade alle leiden oder gelitten haben, — kommt einem dann nicht gelegentlich der Gedanke, daß alle Menschen »Übergeschnappte« seien?

Im Ernste gesprochen lernen wir daraus, daß der Ausdruck »normal« ein relativer ist, daß absolute Normalität des Geistes wie des Körpers eher ein Ideal ist, nach dem wir unser Verhalten regeln sollen, als ein fester Besitz, dessen wir uns rühmen könnten. Im praktischen Sinne verstehen wir unter einem geistig gestörten Menschen eine Person, die einer besondern Betrachtung oder Behandlung in der genannten Beziehung bedarf.

Unter denjenigen Geistiggestörten nun, die unsere Teilnahme verdienen und als leidende Personen mehr oder weniger der Pflege und des Beistandes bedürfen, giebt es eine große Zahl solcher, die weit entfernt sind zu den Geisteskranken zu gehören, in dem Sinne, in welchem das Wort in der Irrenanstalt gebraucht wird. Ich will aber hier nicht für einen freieren Sprachgebrauch eintreten, sondern nur für eine Schärfung des Blickes betreffs des Erkennens der Anzeichen geistiger Störungen, selbst der geringfügigsten, da es unter Umständen menschlicher ist, dieselben als krankhafte Symptome zu erkennen und zu behandeln, denn sie so zu behandeln, wie wir es thun würden, wenn wir ihre krankhafte Beschaffenheit nicht in Rechnung zögen.

Nachdem ich die Begriffsbestimmung des Wesens krankhafter Geisteszustände nunmehr vollendet habe, gehe ich zur Erläuterung einiger Fälle des Grenzgebietes über, in denen es sich um mehr oder weniger geringfügig gestörte Individuen handelt, wie sie jedem Lehrer leicht begegnen können. Ich beschränke mich aber auf Fälle aus dem Kindesalter, da ich von der reiferen Jugend noch besonders reden werde.

III.

Wenn man von den Idioten und Imbecillen absieht¹⁾, so läßt sich sagen, daß geisteskranke Kinder, das Wort im engeren Sinne genommen, sehr selten sind. Andererseits aber ist die Kindheit ein weites Lebensgebiet für das Keimen und erste Emporsprossen des jungen Unkrauts künftiger Geistesstörung. Die ausgebildeten Krankheitsformen, die wir im Irrenhause antreffen, bedürfen zu ihrem Dasein älterer Gehirne, aber die Kinderpsychologie ist häufig voll von Elementen, aus denen künftige Störungen entstehen können. Der Lehrer junger Kinder muß daher Psycholog genug sein, um jene Symptome der Unbeständigkeit (Instabilität) des Gehirns, die in frühen Jahren so häufig ist, zu kennen und zu erkennen. Manche dieser Symptome sind an sich, und wenn sie vereinzelt auftreten, verhältnismäßig unbedeutend, und man kann die Besserung ruhig der Zeit und dem Heranwachsen des Kindes überlassen. Gewisse Gruppen solcher Symptome aber können wenigstens sehr verdächtige Dinge sein, die kein Lehrer, der ihnen zufällig begegnet, unbeachtet lassen sollte. Sie dürfen nämlich nie vergessen, daß nicht der elementare Defekt, sondern die Gruppierung in der Kindheit psychologisch bedeutsam ist. Lassen Sie mich versuchen, in Kürze diese Unterscheidung zu illustrieren und zu zeigen, wie eine Gruppe geistiger Symptome ganz entschieden von Wichtigkeit sein kann, selbst wenn die einzelnen Faktoren verhältnismäßig unbedeutend sind.

Es giebt einen allgemein bekannten Typus von elementaren geistigen Symptomen pathologischer Natur, welcher bei mancherlei geistigen Störungen, sowohl bei Kindern wie bei Erwachsenen, vorkommt. Ich meine diejenigen, welche man mit einem technischen Ausdrucke als

¹⁾ Siehe darüber „Beiträge zur pädagogischen Pathopsychologie“ I. Heft: Das Wesen des Schwachsinn. Von Chr. Ufer. 2. Auflage. Langensalza, Hermann Boyer & Söhne, 1893. (D. Ub.)

Halluzinationen der einzelnen Sinne bezeichnet. Eine Halluzination eines bestimmten Sinnes ist eine falsche äußere Wahrnehmung, und zwar eine solche, der nichts entspricht, was außer unserm eigenen Organismus vorhanden wäre. Ein Kranker glaubt im Fieberdelirium beispielsweise Menschen oder Tiere oder böse Geister im Zimmer zu sehen. Ein anderer Kranker, der an einem komplizierten Verfolgungswahn leidet, hört Stimmen geheimnisvoller Gegner, welche Bemerkungen über sein Vermögen und seinen Charakter machen. Nun können bei Erwachsenen im Laufe des Lebens zuweilen gelegentliche und vereinzelte Halluzinationen auftreten, ohne daß ihnen eine bemerkenswerte Bedeutung zukommt. Im allgemeinen aber haben häufige und starke Halluzinationen bei einem Erwachsenen leicht eine ernste Bedeutung, bisweilen in Beziehung auf vorübergehende Nervenverhältnisse, bisweilen in Beziehung auf länger andauernde geistige Störungen. Im Leben des Kindes hingegen kommen Halluzinationen der einzelnen Sinne häufiger vor und können eine viel geringere Bedeutung haben als beim Erwachsenen. In dem weiten Grenzgebiete des Schlafes können bei gewissen Kindern Gesichtshalluzinationen zeitweilig fast oder ganz normale Vorkommnisse sein und müssen dann als solche beurteilt werden.

Da ist beispielsweise ein augenscheinlich ganz gesundes Kind im Alter von fünf oder sechs Jahren, welches abends, sobald es zu Bett gebracht ist, und ehe es andere Zeichen von Schläfrigkeit giebt, über die verschiedenen Dinge, von denen es sich umgeben sieht, zu reden anfängt. Diese Dinge sind zwar durchaus nicht vorhanden, doch machen sie ihm im allgemeinen Vergnügen. Es wünscht bei Licht einzuschlafen; doch im Falle man das Licht zurückkläpft, zeigt es, allein gelassen, keine Unruhe, sondern schläft langsam aber ruhig ein. Der wache Traum geht leise in den Traum des Schlafes über. Es schläft jede Nacht gut und macht am nächsten Tage von der nächtlichen Erfahrung wenig Aufhebens. Hier handelt es sich ganz

entschieden um Gesichtshalluzinationen in dem Grenzgebiete des Schlafes, aber dieselben sind sehr verschieden von den wirklichen Träumen des normalen Schlafes. Bevor das Kind völlig das Bewusstsein von seiner tatsächlichen Umgebung verliert, fängt es schon an, eine nicht tatsächliche wahrzunehmen. Pferde, weißgekleidete Frauen, vielleicht Engel oder Feen, die aus dem Bilderbuche stammen, — solcherlei ist der Stoff seines wachen Traumes. Man kann sich bisweilen aus seinen Reden überzeugen, daß ihm diese Erfahrungen als durchaus wirkliche, sich gewaltsam aufdrängende Thatsachen gelten und keineswegs wunderlich erfundene Gegenstände müßigen Geschwätzes sind. Solche Erfahrungen des wachen Traumlebens würden zu irgend einer andern Lebensperiode mehr oder weniger pathologischer Natur sein, aber in dem hier beschriebenen Falle können sie in jeder andern Beziehung vom normalen Kindesleben ununterscheidbar sein. Es handelt sich hier um ein empfindliches aber damit durchaus noch nicht gestörtes Gehirn. Im allgemeinen darf man sagen, daß selbst der Geist eines sehr gesunden Kindes eine vollkommene Kuriositätensammlung elementarer Symptome ist, die beim Erwachsenen eine ernste Bedeutung haben könnten, die aber, wenn ungeordnet und zusammenhangslos, für das Kindesleben nur wenig Wichtigkeit besitzen.

Doch hier ist ein anderes Kind von unbeständigem und aufgeregtem Temperament. Es hat gleichfalls nächtliche Halluzinationen im Grenzgebiete des Schlafes, aber solche, die es sehr unangenehm empfindet: drohende Gestalten, große schwarze Männer, feurige Hunde. Es will während dieser Zeit überhaupt nicht allein gelassen sein. Später in der Nacht schrickt es oft in der bei belasteten Kindern bekannten Weise auf. Dieser kleine nervöse Sturm beginnt mit einem Schreianfall; sodann liegt es eine lange Weile in starrem halbwachem Zustande mit weit geöffneten Augen da und klagt über horanschleichende oder sich in anderer unangenehmer Weise bewegende

große oder kleine Gegenstände. Was seine Gemütsbeschaffenheit anlangt, so ist es in solchen Zeiten im höchsten Grade ungestüm, widerspenstig, störrisch, oder auch übermäßig freigobig in zärtlichen Beweisen krankhafter Zuneigung. Es redet verwirrt oder bringt in seinem Schrecken sogar gänzlich unartikulierte Laute hervor. Allmählich kommt es wieder zu sich und beruhigt sich. Am nächsten Tage kann es den Vorfall gänzlich vergessen haben. Derartige Szenen sind sehr gewöhnlich in seinem Leben, selbst wenn andere Zeichen eines besondern Leidens fehlen. Der Arzt sucht nach erregenden Ursachen physischer Natur und findet vielleicht nichts Bestimmtes.

Hier hat man bereits einen verhältnismäßig pathologischen Fall cerebraler Erregbarkeit, obwohl noch nicht einen solchen, der unmittelbar ernst ist; aber in Rücksicht auf die Möglichkeit, daß sich diese Störung beim Kinde weiter entwickelt, muß man auf andere Zeichen einer ähnlichen Gehirnverfassung achten. Wenn es sich um ein entschieden belastetes Kind handelt, können solche weitere Zeichen bereits sehr früh in der Form von häufigem Alpdrücken, das sich stets in einer bestimmten Weise äußert, auftreten. Dasselbe bedeutet einen bereits etwas systematisierten und organisierten geistigen Feind, wenn auch eine ziemlich große Zahl verstandesgesunder Menschen an solchen übeln Nervenzuständen gelitten haben. Wenn solches Alpdrücken eine besondere Bedeutung während des wachen Zustandes des Kindes beibehält, so ist das ebenfalls bemerkenswert. Beharrliche peinliche Gedanken von möglichen Unglücksfällen können auch den wachen Zustand des Kindes schädigen und jede Nacht beim Schlafengehen gesteigert werden. Ein sehr häufiges Beispiel dieser Art ist die zeitweilige Furcht, lebendig begraben zu werden, — eine Furcht, die gewissen sensitiven Kindern auf irgend welche Weise erstaunlich früh eingebläst wird, als quälender Nervenzustand zurückbleibt und die Seelen einer beträchtlichen Anzahl Erwachsener, die sehr sensitiv sind, beunruhigt. Andere derartige in

der Kindheit häufige Gedanken sind die Furcht, daß das Bett Feuer fangen werde, oder die Empfindung, als ob sich ein Wolf oder ein anderes wildes Tier unter dem Bette befinde, das vielleicht im Begriffe sei, das Kind in die Zehen zu beißen.

Bei der Betrachtung solcher fiebern Zustände eines sensitiven jungen Gehirns ist die wichtigste Frage natürlich nicht, welche von ihnen bloß vorliegen, sondern in welchem Grade sie gruppiert, systematisiert sind, und wie groß die Rolle ist, die sie in dem heranwachsenden Geistesleben spielen. Vergiften sie es wirklich? Sind sie mehr als unschädliche vereinzelte Einflüsterungen? Organisieren sie sich, und bilden sie ein kleines System, das dem allgemeinen Frieden der Seele feindlich ist? Kehren sie immer wieder in derselben Gestalt zurück? Wenn sie Organisation besitzen und in einer festbestimmten Weise wiederkehren, so sind sie wichtige Proben von den Eigenschaften der in Betracht kommenden Nervengewebe und müssen demgemäß im Auge behalten werden.

Überdies zeigt das wirklich belastete Kind, das Kind, welches zu dem binneigt, was man die degenerierte Konstitution nennt, neben den zahlreichen Beunruhigungen der genannten Art noch verschiedene körperliche Merkmale der Abnormalität. Es findet sich bei ihm ferner eine allgemeine Prädisposition sehr leicht zu delirieren, so oft es leicht und vorübergehend körperlich leidet. Es kann frühzeitig als ein geborener Pessimist erscheinen, indem es viel über den Sorgen des Lebens brütet, lange bevor es eine klare Vorstellung davon hat, worum es sich eigentlich handelt. Wenn sich nun zu alledem noch ein sehr lobhafter und frühreifer Verstand gesellt, sowie bemerkenswerte Zeichen irgendwelcher körperlicher Unbeständigkeit, so hat man es allerdings mit einem Falle zu thun, in dem sorgfältige geistige Behandlung von der größten Bedeutung und auf eine Reihe von Jahren hinaus erforderlich ist. Freilich kann es sich dabei um ein viel versprechendes Kind handeln, das sich schliesslich noch

zu einem Menschen von außerordentlicher Fähigkeit entwickelt. Nichtsdestoweniger besteht sehr leicht die Möglichkeit, daß dieser sich am Ende seiner Tage als eine entschieden belastete Person erweist, denn hohe Befähigung und schwere Belastung gehen oft zusammen.

Wessen ein solcher Mensch nun außer dem gelegentlichen Beistande des Arztes bedarf, das vermag ihm kein Arzt zu geben; hier ist eine sorgfältige und fortgesetzte geistige Behandlung und Erziehung erforderlich, die sich dem Einzelfalle genau anpaßt. Dazu gehören Personen, die durch natürlichen Takt und durch Studium in den Stand gesetzt sind, im psychologischen Gebiete den größten Irrtümern zu entgehen. Natürlich darf man irgend einen Fall nicht auf Grund weniger Symptome mit Vorurteil betrachten. Doch ich rede von Warnungen und sage, daß die Berater eines Kindes, ohne in thörichten Schrecken zu geraten, doch vorsichtig sein müssen, falls bei demselben eine Gruppe krankhafter geistiger Symptome in systematisierter Weise fortgesetzt auftritt.

Bei der Beurteilung eines solchen Falles muß man zwei wohlbekannte Dinge in Betracht ziehen, wenn es auch nicht wohl gethan ist, die Bedeutung derselben auf die Spitze zu treiben.

Zunächst muß beachtet werden, daß die Erblichkeit von Nervenleiden, falls sie in der Familiengeschichte zu Tage tritt, einen wichtigen Faktor für die Vorherbestimmung der zukünftigen Entwicklung krankhafter Erscheinungen des Kindesalters abgibt. Eine solche Erwägung ist wichtig, aber sie darf, wie ich sage, nicht in zu dogmatischer Weise mißbraucht werden. Niemand ist bloß deshalb zum Verderben verurteilt, weil seine Familie eine verdächtige Nervengeschichte aufweist, selbst wenn er in der Kindheit krankhafte Symptome zeigt. Die nervöse Vererbung ist oft wahrhaft protousartig. Bei den Nachkommen der Nervös-Belasteten müssen sich nicht notwendig die besondern Störungen ihrer Vorfahren entwickeln, sondern sie können in entschieden

anderer Weise leiden, was auch eine andere Behandlung verlangt. Überdies nehmen Anomalien des Nervensystems auf dem Wege der Vererbung oft bis zum Ergebnis einer gesunden Mittelmäßigkeit ab. In andern Fällen erscheint die Belastung der Vorfahren bei den Nachkommen hauptsächlich in der Form von außerordentlichen geistigen Fähigkeiten.

Sodann hält sich in einer grossen Zahl von Fällen der Zufall im allgemeinen die Wage. Ich denke dabei an eine Familie mit sechs Kindern, Brüdern und Schwestern, die von väterlicher und mütterlicher Seite entschieden erblich belastet waren, und deren anfängliche Pflege und Erziehung in hohem Grade von der elterlichen Laune und dem Zufall abhing, wie das oft in solchen Familien vorkommt. Von diesen sechs Kindern haben sich drei bis heute, und soweit ich habe in Erfahrung bringen können, als anscheinend ganz normale Menschen erwiesen und sich zu ausgeprägten und sehr individuellen, aber entschieden guten Persönlichkeiten entwickelt. Die andern drei aber, welche unter den schädlichen Verhältnissen aufwuchsen, nahmen eine abnormale Entwicklung, doch in sehr verschiedener Art: das eine ist irrsinnig, das andere schwachsinnig ohne böseartig zu sein, das dritte besitzt glänzende Geistesgaben, ist aber hysterisch. So liegen die Möglichkeiten selbst unter ungünstigen Erziehungsvorhältnissen. Die Lehre hieraus ist: Berücksichtige die Erblichkeit, aber gieb auf ihre Rechnung nie die Hoffnung auf, da ihre Launen einfach unberechenbar sind.

Der andere Punkt ist, dass grosse Frühreife des Gehirns den Verdacht nahe legt, es handele sich um eine funktionelle Anomalie. Ich sage aber ausdrücklich: Eine solche Frühreife ist nur verdächtig, kein sicheres Anzeichen künftiger Geistesstörung. Die Biographien zeigen, dass eine sehr beträchtliche Zahl von gesunden und hervorragenden Menschen frühreife Kinder gewesen sind. Die medizinische Litteratur thut dar, dass es mit

manchen frühreifen Kindern später schief gegangen ist. So ergibt sich deutlich, daß große Fröhreife in mancherlei Hinsicht große Vorsicht bei der Erziehung verlangt, an sich aber zu thörichter Verzweiflung keinen Anlaß giebt. In solchen Fällen sei man sehr auf der Hut, doch verliere man durchaus nicht die Hoffnung. —

Litteratur.

(Zusammengestellt vom Übersetzer.)

- Oullere*, Die Grenzen des Irreseins. Deutsch von *Dornblüth*. Hamburg, Richter, 1890.
- Koch*, Leitfaden der Psychiatrie. Zweite Auflage. Ravensburg, Maier, 1889.
- Die psychopathischen Minderwertigkeiten. Ravensburg, Maier, 1890—93.
- Mendel*, Der gegenwärtige Stand der Lehre von den Halluzinationen. Berliner Klinische Wochenschrift. 1890. No. 26 u. 27. Berlin, Aug. Hirschwald.
- James*, The principles of psychology. Zwei Bände. New York, Holt & Co., 1890.
- Pelman*, Über die Grenzen zwischen psychischer Gesundheit und Geistesstörung. Berlin, Habel, 1884.
- Royce*, Mental defect and disorder from the teachers point of view. Educational Review, herausgeg. von Prof. Butler in New York. Holt & Co. das., 1893. Oktober bis Dezember.
- Scholz*, Charakterfehler des Kindes. Leipzig, Mayer, 1891.
- Trülper*, Psychopathische Minderwertigkeiten im Kindesalter. Gütersloh, Bertelsmann, 1893.
- Ufer*, Geistesstörungen in der Schule. Wiesbaden, Bergmann, 1891.
- Nervosität und Mädchenerziehung in Schule und Haus. Wiesbaden, Bergmann, 1890.
- Wichmann*, Eine sogenannte Veitstanzepidemie in Wildbad. Leipzig, Georg Thieme, 1890.
- Zichen*, Leitfaden der physiologischen Psychologie. Zweite Auflage. Jena, Fischer, 1893.
- Psychiatrie. Berlin, Wreden, 1894.

