

plastik eine nach medial oben reichende lange Cutisbrücke, umschneidet jedoch knapp die untere Hälfte des Warzenhofes bis in die tieferen Hautschichten. Auch Eitner verwendet Cutislappen zur Fixation des Warzenhofes und auch des Drüsenkörpers, wobei jedoch die Umschneidung des Warzenhofes zumindest streckenweise in ganzer Hauttiefe zu erfolgen scheint. Auch Haberland spricht von der Verwendung von Cutislappen. Das Wesentliche an dem hier beschriebenen perimamillären Cutisring scheint das zu sein, daß er den Warzenhof vollkommen umgibt und dadurch in Nachbarschaft der Mamille an keiner Stelle Gefäß-, Nerven-, Muskelapparat in ihren obersten Verzweigungen zerstört werden. Die Breite dieses Ringes soll, wie schon erwähnt, mindestens 3 cm betragen, bei sehr großen Brüsten mit reichlich vorhandener Haut kann natürlich der Ring mit Vorteil noch breiter genommen werden.

Durch Anwendung dieser Methode scheinen sich Maßnahmen zu erübrigen, um Nekrose der Brustwarze zu vermeiden, wie nur teilweise Umschneidung des Warzenhofes, Unterteilung der Brustplastik in mehrere annähernd gleich große Akte, ferner isolierte Umschneidung der Brustwarze zeitlich getrennt vor der eigentlichen Plastik usw. Damit nähern wir uns weiter dem Ideal der einzeitig und selbsttendend an beiden Brüsten gleichzeitig durchgeführten Korrektur, ohne dabei eine Schädigung der Warze befürchten zu müssen. Doch sei, was die Gestaltung der Brust betrifft, zugegeben, daß dem Hauptakt manchmal zur Erreichung einer wirklich idealen Form kleine Korrekturen folgen müssen. Bei fast allen Methoden gestalten sich zuweilen, besonders bei sehr starken Hypertrophien, die beiden unteren Quadranten zu groß. Um eine vollkommene Form zu erhalten, muß dann, am besten nach etwa drei Monaten, eine abschließende Nachbesserung vorgenommen werden, die nicht als zweiter Akt in vollem Sinne bezeichnet werden kann. Sie besteht darin, daß sowohl im Bereich der submamillären Falte als auch in einer vom unteren Pol des Warzenhofes senkrecht zur submamillären Falte herablaufenden Richtung eine entsprechend groß gewählte Keilexzision unter Mitnahme an diesen Stellen befindlicher alter Narben vorgenommen wird. Die Basis des Keiles befindet sich beim submamillären Schnitt gegen die Brustwand hin, beim senkrechten Schnitt an der unteren Umrandung der Mamma, wobei der Schnitt durch alle Schichten geht. Dadurch wird die untere Hälfte der Mamma in gewünschter Form verkleinert und gleichzeitig die meist in diesen Fällen etwas zu hoch sitzende und unter Umständen etwas nach oben sehende Mamille tiefer gebracht und in ihrer „Blickrichtung“ gesenkt. Doch führen auch diese kleinen Nachkorrekturen nur dann zu gewünschtem vollen Erfolg, wenn die Mamillen vom Anbeginn an symmetrisch angeordnet, gut geformt und störungslos eingeleitet waren.

**Aus der Heilpädagogischen Abteilung der Wiener Universitäts-Kinderklinik (Vorstand: Prof. F. Hamburger)**

### **Das psychisch abnorme Kind\***

Von Dr. Hans Asperger

Wir stehen mitten in einem gewaltigen Umbau unseres geistigen Lebens, der alle Gebiete dieses Lebens ergriffen hat, nicht zum wenigsten die Medizin. Der tragende Gedanke des neuen Reiches: Das Ganze ist mehr als der Teil, das Volk wichtiger als der einzelne — mußte hier, wo es um das kostbarste Gut der Nation, um seine Gesundheit geht, in unserer ganzen Einstellung zu tiefgreifenden Veränderungen führen.

Es ist nicht meine Absicht, hier des genaueren auf die Änderungen gerade in dem besonderen Gebiet der Psychopathologie des Kindesalters einzugehen. Sie wissen, mit welchen Mitteln man danach strebt, die Weitergabe krankhaften Erbgutes — in sehr vielen Fällen, die hierher gehören, handelt es sich um erbliche Störungen — zu ver-

hindern und das Erbgesunde zu fördern. Wir Aerzte müssen uns den Aufgaben, die uns gerade auf diesem Gebiet erwachsen, mit voller Verantwortung unterziehen.

Lassen Sie mich aber heute das Problem nicht vom Standpunkt der Volksgesamtheit aus erörtern — dann müßte man vor allem das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses besprechen —, sondern vom Standpunkt der abnormen Kinder aus. Wieviel können wir für diese Menschen leisten? soll die Frage sein. Und wenn wir mit all unserer Hingabe ihnen helfen, so tun wir damit auch unserem Volk den besten Dienst; nicht nur dadurch, daß wir verhindern, daß jene durch ihre dissozialen und kriminellen Taten die Volksgemeinschaft belasten, sondern auch dadurch, daß wir zu erreichen suchen, daß sie als arbeitende Menschen ihren Platz in dem lebendigen Organismus des Volkes ausfüllen.

Am Beginn erscheint mir eine Begriffsbestimmung nötig: Nicht alles, was aus der Reihe fällt, was also „abnorm“ ist, muß deshalb auch schon „minderwertig“ sein.

Ein Fall soll als Beispiel diesen Satz, der zunächst vielleicht zum Widerspruch herausfordert, erläutern.

In unsere Ambulanz kommt ein zehnjähriger Knabe; er besucht die erste Klasse der Mittelschule. Der Vater berichtet über arge Schwierigkeiten. Im Vordergrund steht seine Empfindlichkeit, nicht nur auf körperlichem Gebiet (auf verschiedenen Sinnesgebieten), sondern vor allem seine psychische Empfindlichkeit. Einige Beispiele: Es gibt seit jeher mit dem Essen große Schwierigkeiten, er mag alle möglichen Speisen nicht, dafür liebt er leidenschaftlich stark saure Sachen (diesen Zug finden wir übrigens bei psychopathischen Kindern häufig); er hat Schwierigkeiten mit dem Einschlafen, besonders wenn es um ihn nur etwas unruhig ist oder wenn er zu kurze Zeit vor dem Schlafengehen gegessen hat; er hat überhaupt einen zu leichten Schlaf. Er ist sehr ängstlich und unsicher, fürchtet bei allen möglichen Gelegenheiten für seine Gesundheit. Kleinigkeiten nimmt er sich sehr zu Herzen, ist manchmal, wie er selber sagt, „ganz melancholisch“. Die schwersten Konflikte ergeben sich aber aus seiner psychischen Empfindlichkeit, aus seiner Reizbarkeit: aus kleinsten Anlässen gibt es Szenen, bei denen er sich „wie närrisch benimmt“. Der Vater kommt denn auch mit der Frage, ob der Bub psychisch normal sei.

Alles in allem zeigt der Knabe also nicht wenig „Abnormes“. Mit dem Gesagten steht sein Benehmen in Uebereinstimmung. Wenn er auch gut die Form wahrt, scheinbar besonders sicher auftritt, manchmal geradezu „auftrumpft“, so merkt man doch bald, wieviel Unsicherheit und auch Angst hinter dieser krampfhaften Gefäßtheit stecken. Er ist in Wirklichkeit in einer nur etwas außergewöhnlichen Situation ständig eben an der Grenze der Fassung, man spürt, bei einer etwas stärkeren Beanspruchung muß er umschlagen, es muß dann zu einem schweren Ausbruch der Erregung kommen.

Aber der Bub hat noch eine andere Seite, die — scheinbar — in einem merkwürdigen Gegensatz zu den geschilderten abnormen Symptomen steht: er ist weit über sein Alter hinaus geseit. Bezeichnend dafür ist seine Sprache, die nach dem komplizierten Satzbau, nach dem gewählten Wortschatz durchaus der Sprache eines gebildeten Erwachsenen entspricht. Aber auch seine Interessen sind die eines Erwachsenen. Er stellt sich religiöse und philosophische Probleme, beobachtet aus echtem, psychologischem Interesse Menschen und hat einen treffsicheren Blick für ihre Eigenheiten, besonders für ihre Schwächen. Es ist nur selbstverständlich, daß er in seiner Schulklasse immer der Beste war, daß seine Schulaufsätze „Sensation hervorrufen“, daß es Rechtschreibfehler bei ihm nicht gibt, daß er spielend leicht die Aufnahmeprüfung in die Mittelschule gemacht hat.

Fassen wir diagnostisch zusammen: Es handelt sich um einen intellektuell besonders begabten, charakterlich fein differenzierten, fein empfindenden Knaben mit zahlreichen körperlichen und psychischen Empfindlichkeiten.

\* Fortbildungsvortrag, gehalten am 3. Oktober 1938.

Wie stellen wir uns zu dem Bild dieser Persönlichkeit? Handelt es sich hier um ein zufälliges Zusammentreffen abnormer und hochwertiger Wesenszüge? Oder muß man den Fall nach dem Schema der Individualpsychologie auflösen: Um sich vor der Minderwertigkeit verschiedener seiner Organsysteme und den daraus sich ergebenden, so sehr schädlichen Minderwertigkeitsgefühlen zu retten, hätte er den Weg der Ueberkompensation dieser Minderwertigkeiten durch besondere geistige Leistungen eingeschlagen; die Minderwertigkeit sei also die Ursache der Hochwertigkeit (so wie — um ein Beispiel der Individualpsychologen zu gebrauchen — Demosthenes es seinem Stottern zu verdanken gehabt hätte, daß er ein so großer Redner wurde; durch dieses nämlich hätte er den Antrieb zu seinem Aufstieg erhalten!).

Wir glauben weder das eine noch das andere. Wir behaupten — nicht auf Grund einer Theorie, sondern aus der Erfahrung an vielen Kindern —, die positiven und die negativen Wesenszüge dieses Knaben sind zwei naturnotwendig miteinander in Verbindung stehende Seiten einer durchaus einheitlich angelegten Persönlichkeit. Man kann es auch so ausdrücken: Die Schwierigkeiten, die dieser Bub mit sich und in seinen Beziehungen mit der Welt hat, sind der Preis, den er für seine besondere Begabung zahlen muß. Was besonders hervorragt, ist auch besonders gefährdet. Wir müssen uns vorstellen: Dieser Mensch hat feiner empfindende Sinnesorgane, ein feiner differenziertes Gehirn. Darum ist er aber auch empfindlicher, leichter verletzt und geschädigt durch die Einwirkungen der Umwelt. Wer Kinder kennt, wird immer wieder dafür Beispiele finden, daß besonders reichbegabte, unkindlich gescheite Kinder diesen ihren Reichtum mit besonderen inneren Schwierigkeiten, auch mit psychopathischen Wesenszügen bezahlen müssen.

Auch aus dem Kapitel der Gehirnkrankheiten kennen wir Parallelen zu dem Gesagten: Es ist eine alte Erfahrungstatsache, daß von der Meningitis tuberculosa besonders häufig übergescheite, intellektuell über ihr Alter entwickelte, charakterlich besonders fein differenzierte Kinder befallen und dahingerafft werden. „Er war zu gut für die Welt“, sagen die Eltern oft. Wenn wir sagen, sein Gehirn war eben deshalb, weil es ein zu feines Instrument war, wehrlos gegen den äußeren Insult, so heißt das eigentlich dasselbe. Oder noch ein anderes Beispiel: Wir hatten heuer Gelegenheit, zwei eineiige Zwillingsschwwestern zu beobachten, die gleichzeitig an einer Hemichorea erkrankten. Die Schwestern waren, wie sich das für eineiige Zwillinge gehört, nicht nur körperlich, sondern auch im Charakter einander ungemein ähnlich. Sie zeigten aber doch sehr deutliche Unterschiede im Persönlichkeitsaufbau: Die eine war primitiver, derber, unbekümmerter, weniger interessiert, nicht so klug, die andere deutlich gescheiter, reifer, seelisch reicher veranlagt. Die zweitgenannte Schwester hatte nun nicht nur stets alle Krankheiten in weit schwererem Grad als die andere, sondern sie hatte auch die viel schwerere, länger dauernde, mit schwereren psychischen Begleitsymptomen einhergehende Chorea. Kein Zufall, so sind wir überzeugt; das feiner organisierte Gehirn war aus eben diesem Grund anfälliger für das Virus der Chorea, das konnten wir an diesem Fall, wo wir das Milieu und bis auf den erwähnten Wesensunterschied auch die Anlagen als gleich annehmen konnten, mit beispielhafter Deutlichkeit sehen.

Die eben geschilderten Tatsachen zeigen uns, daß „abnorme“ Symptome zum Bild einer Persönlichkeit naturnotwendig gehören können, von ihren guten Seiten nicht zu trennen sind. Das Gute und das Schlechte in einem Menschen, seine Fähigkeiten und sein Versagen, seine Möglichkeiten und seine Gefahren werden aus denselben Quellen gespeist, bedingen einander. Auf die Folgerungen, die sich aus solchen Erkenntnissen für die gesamte Psychologie ziehen lassen, wollen wir hier nicht eingehen und nur die therapeutischen Schlußfolgerungen besprechen. Wir werden nach dem Gesagten verstehen, daß es oft nicht möglich und wohl

auch gar nicht erstrebenswert ist, das quälende Symptom durch eine Behandlung auszutilgen, obwohl wir auch hier manches leisten können (das soll später besprochen werden, wenn von der Suggestivtherapie die Rede ist). Darüber hinaus muß es unser therapeutisches Ziel sein — ein Ziel, das gerade bei solchen seelisch reich differenzierten Menschen, auch schon bei solchen Kindern, sehr wohl zu erreichen ist —, den Menschen seine Schwierigkeiten ertragen zu lehren, nicht sie ihm wegzuräumen, ihn dazu zu erziehen, durch besondere Leistungen seine besonderen Schwierigkeiten wettzumachen, ihm das Bewußtsein zu geben, er sei nicht krank, sondern verantwortlich. Daß es zur Erreichung dieses Zieles nicht etwa genügt, dem Kind diese Zusammenhänge ein für allemal zu erklären, sondern, daß ein fortgesetztes, im richtigen Augenblick eingreifendes Handeln des Erziehers das Kind an immer steigende Anforderungen gewöhnen muß, das sei hier nur kurz erwähnt.

Auch bei dem zweiten Kind, das ich vor Ihnen besprechen will, handelt es sich um einen Kontrast zwischen krankhaften und in manchem Sinn hochwertigen Wesenszügen; hier aber müssen wir von einer tiefgehenden Störung der Persönlichkeit sprechen.

Der 7½jährige Bub macht seit dem Kleinkindesalter ärgste erzieherische Schwierigkeiten. Er fügt sich keinem fremden Willen, ja er hat eine boshafte Freude daran, nicht zu folgen und die anderen Menschen damit zu ärgern. Auch die Schule wird über ihn nicht Herr, er bringt mit seinem Stänkern und Raufen die ganze Klasse durcheinander; würde er nicht so gut lernen, so hätte man ihn schon vom Unterricht ausgeschlossen.

Auch hier handelt es sich um eine psychopathische Persönlichkeit, deren abnorme Reaktionsweise vor allem als Erziehungsschwierigkeiten in Erscheinung tritt. Wieder wollen wir aus der genauen Kenntnis seines Verhaltens den Schlüssel zu seiner Persönlichkeit und aus der Kenntnis der Persönlichkeit das richtige pädagogische Verhalten finden.

Die Kinder dieses psychopathischen Typus, dem der vorgestellte Knabe angehört, stimmen meist nicht nur in ihrem Charakter, sondern oft auch in Körperbau und Motorik bis in feinste Einzelheiten überein. Vor uns steht ein massiger, derber, ungeschlachter Bub, der im ganzen älter wirkt als er ist. Schon in den wenigen Bewegungen, die Sie an ihm gesehen haben, zeigt sich seine krasse Ungeschicklichkeit (bezeichnend ist, daß der große Kerl noch immer von seiner Mutter angezogen werden muß; auch in seiner verschmierten, in langsamstem Tempo ausgeführten Schrift zeigt sich seine ganze Ungeschicklichkeit).

Benennen. Der Erzieher erlebt hier an der Abteilung mit ihm ununterbrochen arge disziplinäre Schwierigkeiten — wohlgemerkt, in einer pädagogisch ausgezeichneten Umgebung, wo man gewohnt ist, Schwierigkeiten, die vor allem durch exogene Schädigungen bedingt sind (Verwöhnung oder sonst ein ungünstiges häusliches Milieu), leicht zu beherrschen. Der Bub stellt sehr viel an, ist gegen die anderen Kinder ungemein boshaft, wirkt auf manche wie ein rotes Tuch. Es scheint fast, als wäre er für pädagogische Beeinflussung unzugänglich. Manchmal denkt man, er sei schwerhörig, aber er ist nur „abgestellt“, nimmt die erzieherischen Einflüsse nicht zur Kenntnis, so wie er überhaupt von der Welt so vieles nicht zur Kenntnis nimmt. Und das ist auch das Wesentliche seiner Störung: seine Beziehungen zur Welt sind eingeengt, vor allem jene Beziehungen, die sich nicht über das intellektuelle, sondern über das instinktive Verstehen abspielen.

Machen wir uns einmal klar, wie Kinder, vor allem kleine Kinder erzogen werden: Sie fügen sich in die Welt ein und haben normale Beziehungen zu ihr, nicht weil sie den Inhalt der Anweisungen des Erziehers bewußt verstehen (sie werden schon erzogen, längst bevor sie dazu imstande sind), sondern weil sie sich instinktiv an den Erzieher gebunden fühlen, weil sie instinktiv verstehen, was

sich im Ton der Worte, in Mimik und Gestik des Erziehers ausdrückt, und weil sie mit ihrem Verhalten auf das Verhalten des Erziehers richtig antworten, da sie durch unzählige unangenehme und angenehme Erfahrungen belehrt wurden.

Eben dieses instinktive Verstehen ist nun bei jenen Kindern schwer gestört. Aus der Störung der Instinktfunktionen lassen sich alle abnormen Symptome ableiten: die Störung des Verständnisses für die Situation und die Störung der Beziehungen zu anderen Menschen; daraus verstehen wir den Mangel an Respekt vor der Autorität, überhaupt den Mangel an disziplinärem Verständnis; wir verstehen aber auch die Tatsache, daß diese Menschen niemand so richtig gern haben, wir begreifen die gemüßlosen Bosheiten. Diesem Instinktman gel ist gleichgeordnet nicht nur die Ungeschicklichkeit im rein Motorischen, sondern auch das schlechte praktische Verständnis, der so schwer sich einstellende Uebungserfolg, die „schwere Mechanisierbarkeit“. Daß diese Kinder immer Einzelgänger sind, aus jeder Kindergemeinschaft herausfallen, ist nach dem Gesagten nicht verwunderlich: Sie selbst streben zu keiner Gemeinschaft, da sie ja zu niemandem persönliche Beziehungen haben (sie haben auch nie einen Freund), und auch die Gemeinschaft lehnt sie ab, da sie ja immer ein Fremdkörper sind; sie sind aber stets wegen ihrer Eigenheiten, besonders auch wegen ihrer Ungeschicklichkeit, ein Objekt des einhelligen Spottes der Gemeinschaft, wofür sie sich freilich oft genug zu rächen wissen.

Eines ist aber bei diesen so schwer eingeengten Persönlichkeiten, wie auch bei diesem Knaben, sehr oft nicht nur nicht gestört, sondern sogar überdurchschnittlich gut ausgebildet, nämlich die Intelligenz im engeren Sinn, die Fähigkeit, logisch zu denken, seine Gedanken sprachlich gut zu formulieren (sie finden oft besonders originelle, geradezu sprachschöpferische Ausdrücke); sehr oft sind erstaunlich reife Sonderinteressen vorhanden, oft richtig wissenschaftliche (z. B. naturforscherische) oder technische Interessen, die freilich oft wieder recht verschroben, sonderlinghaft, abseitig sind.

Ein sehr bezeichnendes Symptom, das wir auch hier bei dem Buben beobachten können, ist eine „Objektivität der eigenen Schlimmheit gegenüber“: Diese Kinder können ausgezeichnet schildern, wie schlimm sie sind, fügen, wenn man darauf zu sprechen kommt, aus eigenem neue, interessante Züge zu ihrem Charakterbild hinzu. Man möchte glauben, wenn ein Kind so genau weiß, wie schlimm es ist, scheinbar alles so gut einsieht, dann müßte es sehr leicht zu erziehen sein. Das ist aber ein großer Fehler, auf den viele Erziehungsberater hineinfallen. Gerade das Umgekehrte ist richtig. Ein „normaler“ Lausbub kann entweder über seine Schlimmheit nicht erzählen, weil er sich ihrer keineswegs klar bewußt ist, oder aber er hütet sich, einem Erwachsenen davon mitzuteilen und ihm damit die Waffen in die Hand zu geben. Erzählt aber ein Kind so frei und unberührt von seinen Streichen, so kann man sicher sein, daß es nur in herabgesetzter Weise pädagogisch beeinflussbar ist.

Auch das Schulwissen ist bei solchen Kindern meist sehr typisch: Wo es auf logisches Denken ankommt, wo der Gegenstand ihren besonderen Interessen entgegenkommt, da sind sie voran, verblüffen den Lehrer durch ihre gescheiten Antworten; wo es sich aber um mehr oder weniger mechanisches Auswendiglernen dreht, wo konzentriertes Arbeiten gefordert wird (Abschreiben, Rechtschreiben, Rechenmethoden), da versagen diese „gescheiten“ Kinder in krasser Weise, so daß sie öfters vor dem Durchfallen stehen.

Innerhalb dieser wohl charakterisierten Gruppe von Kindern, die wir wegen der Einengung ihrer Beziehungen zur Umwelt, wegen der Beschränkung auf das eigene Selbst (*autos*) „autistische Psychopathen“ nennen, gibt es nun freilich wieder recht verschiedene, auch recht verschieden zu bewertende Menschen. Einmal steht die Originalität des Denkens (zu der immer etwas „Autismus“ gehört!) oder

die Intensität der Sonderinteressen, die da anscheinend auf Kosten vieler anderer Fähigkeiten „hypertrophiert“ sind, so im Vordergrund, daß solche Menschen Höchstleistungen zu vollbringen instand sind (wer kennt nicht den autistischen Forscher, der wegen seiner Ungeschicklichkeit und Instinktilosigkeit eine Witzblattfigur geworden ist, der aber dabei Hervorragendes leisten kann oder doch wenigstens sein oft ja sehr enges Sondergebiet vorwärtsbringt!). Ein anderes Mal wirkt die autistische Originalität nur als abwegig, verschroben und unbrauchbar (daß eine Gedankenrichtung als ungewohnt, absonderlich empfunden wird, kann ja seinen Grund sowohl darin haben, daß sie in die Zukunft weist und später einmal lebendige Wirklichkeit wird, oder aber, daß sie überhaupt mit der Wirklichkeit nichts zu tun hat). Bei dieser zuletzt genannten Art von autistischen Psychopathen steht dann die Störung der Anpassung an die Umwelt, die Unfähigkeit zu lernen im Vordergrund und bestimmt die soziale Prognose im ungünstigen Sinn. Von solchen Zustandsbildern schwer gestörter Persönlichkeiten gibt es fließende Uebergänge zur Schizophrenie, deren wesentliches Symptom ja auch der Autismus, der Verlust jeden Kontaktes mit der Umwelt ist. Die Verwandtschaft solcher Bilder mit der Schizophrenie zeigt sich aber auch darin, daß unter den Verwandten solcher Menschen nicht nur autistische Sonderlinge, sondern auch richtig Schizophrene gehäuft vorkommen.

Der vorgestellte Knabe ist, wie viele Kinder dieses Typus, einziges Kind. Wir können uns eine Bemerkung darüber nicht versagen, weil sie uns tiefer in das Verständnis dieser Fälle zu führen scheint. Die individualpsychologische Schule würde sämtliche Störungen, die diese Kinder aufweisen, mit der „Situation des einzigen Kindes“ erklären: die Unselbständigkeit und die „daraus folgende“ Ungeschicklichkeit, die intellektuelle Frühreife des Kindes, „das nur unter Erwachsenen aufwächst“ u. a. m. Das ganze Bild wäre also eine exogene Schädigung. Wir aber behaupten vielmehr: Daß der Knabe einziges Kind ist, gehört, so eigenartig das zunächst klingt, zu seiner Konstitution, zu seiner Erbanlage! Die Mutter dieses Buben ist charakterlich ganz ähnlich geartet wie ihr Sohn: sie ist ganz unweiblich intellektuell, sonderlinghaft in ihrem Wesen, hat wenig Gefühlsbeziehungen zu ihrem Kind. Daß diese Frau, die ihrem Sohn in diesem Fall seine psychopathische Anlage vererbt hat, nicht die warme Mütterlichkeit aufbringt, sich den Schmerzen und Unbequemlichkeiten mehrerer Schwangerschaften, den Mühen der Aufzucht vieler Kinder zu unterziehen, liegt auf der Hand. Es ist in ihrem Wesen genau so begründet wie die Schwierigkeiten des Knaben in seinem Wesen. So sehen wir oft, daß Dinge, die zunächst umweltbedingt zu sein scheinen, in Wirklichkeit anlagemäßig gegeben oder doch wesentlich mitbedingt sind.

**Pädagogische Schlußfolgerungen.** Sie werden nach dem Gesagten verstehen, wie schwer solche Kinder zu erziehen sind. Fehlt ihnen doch sozusagen das Organ, das die Erziehbarkeit vermittelt. Wenn die Situation trotzdem nicht verzweifelt ist, liegt das daran, daß man sich bei ihnen doch an etwas wenden kann — nämlich an ihren Verstand. Eben das, was nur instinktolose Erzieher bei normalen Kindern machen, nämlich ihnen die erzieherischen Anforderungen zu erklären und zu begründen, ist hier der einzige Weg. Denn der gewöhnliche Weg, daß nämlich der Erzieher vor allem durch seine Persönlichkeit wirkt, daß es darauf ankommt, wie er etwas sagt, nicht, was er sagt, darauf, daß sein „Ausdruck“ (Stimme, Miene und Geste) bei Widerständen von seiten des Kindes immer eindringlicher, affektvoller wird, bis dann im äußersten Fall ein „heiliges Donnerwetter“ sicher das gewünschte Ziel erreicht — eben das macht auf solche autistische Kinder gar keinen Eindruck, ist ihnen nur eine interessante Sensation, die sie mit boshafter Freude genießen und darum geradezu provozieren („ich freue mich, wenn die Mutter auf den Tisch haut“, erzählt der vorgestellte Knabe mit boshaft blitzenden Augen). Dagegen können diese Kinder sachlich gegebene „Verhaltensmaßregeln“ zur Kenntnis nehmen und — etwa wie eine Rechenaufgabe — erfüllen. Je „objektiver“ ein

solches Gesetz ist — etwa in Form eines alle Möglichkeiten des Tageslaufes umfassenden Stundenplanes, der von beiden Seiten mit pedantischer Genauigkeit eingehalten werden muß —, um so besser ist es. Auf diese Weise also, nicht über von selbst sich einstellende, unbewußte, instinktive Gewöhnung, sondern über bewußtes, „intellektuelles“ Training gelingt es im Laufe der Jahre in mühsamer, konfliktreicher Arbeit, die bestmögliche Anpassung an die Gemeinschaft zu erzielen, die mit wachsender intellektueller Reife immer besser gelingt.

Habe ich im obigen einen Typus geschildert, dessen wesentliche Abnormität begründet ist in einer Störung der Harmonie zwischen Verstand und Instinkt im Sinne einer Instinktstörung, so gibt es in der Psychopathologie des Kindesalters nicht ganz selten einen Typus, der in fast allen Zügen den Gegensatz des eben Geschilderten darstellt: Diese Kinder sind intellektuell unterdurchschnittlich entwickelt (bis zur Deblilität), wobei hier unter Intelligenz die abstrakte Intelligenz verstanden ist, während der praktische Verstand, kurz gesagt, alles was mit dem Instinkt zusammenhängt, darum auch die praktische Brauchbarkeit, aber auch die Werte des Gemütes relativ viel besser entwickelt sind. Diese letzteren Fälle sind wichtig — oder werden es bei uns werden, wenn das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ auch bei uns in Kraft tritt. Wird der Arzt als Begutachter in solchen Fällen vor eine Entscheidung gestellt, so wird er diese nicht allein nach dem Ergebnis der Beantwortung eines Fragebogens oder nach der Ziffer des Intelligenzquotienten treffen dürfen, sondern in erster Linie nach seiner Kenntnis der kindlichen Persönlichkeit, eine Kenntnis, die alle Fähigkeiten des Kindes, nicht nur die abstrakte Intelligenz in Rechnung zieht.

Der Sinn eines kurzen Vortrages kann natürlich nicht sein, einen systematischen Ueberblick über die Psychopathologie des Kindesalters zu geben. Es schien mir daher besser, zwei nicht allzu krasse und darum auch aussichtsreiche Fälle herauszugreifen und an ihnen den Weg unseres therapeutischen Handelns zu zeigen. Dieser Weg nimmt seinen Anfang von der Kenntnis der kindlichen Persönlichkeit, gelangt aus dem Erleben der pädagogischen Schwierigkeiten, aus der unmittelbaren Erfahrung der abnormen Reaktionsweisen zum pädagogischen Handeln, das dann der besonderen Wesensart des Kindes angepaßt ist, seine in ihm angelegten wertvollen Fähigkeiten möglichst reich entfaltet, seine in ihm angelegten Gefahren möglichst unschädlich macht. Dieser letzte Satz spricht ja das Ziel jeder Erziehung aus; nur ist eben der Weg bei Menschen, die aus der Norm fallen, schwieriger, braucht Erfahrung, Liebe auch zu diesen Kindern und den vollen Einsatz der Erzieherpersönlichkeit.

Auch in einem so kurzen Vortrag muß aber eine Behandlungsmethode seelischer Störungen besprochen werden, die, wenn man es recht bedenkt, die primäre nicht nur auf dem Gebiete der Psychotherapie, sondern die primäre ärztliche Methode überhaupt ist. Wir wissen heute wieder (dieses Wissen war, hauptsächlich durch den Aufschwung naturwissenschaftlicher Heilmethoden und ihre Erfolge eine Zeitlang verschüttet), daß zu einer erfolgreichen Behandlung selbst scheinbar rein organisch bedingter Krankheiten neben den chemischen und physikalischen Behandlungsmethoden auch die Persönlichkeit des Arztes in Wirkung treten muß. In ungleich stärkerem Maße, ja in entscheidender Weise muß das bei der Behandlung „funktioneller“ Beschwerden zutreffen — ich meine hier etwa die vielgestaltigen Organneurosen, wie funktionelles Erbrechen und Husten, Schmerzen in verschiedenen Organen, Enuresis, Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, aber auch psychische Symptome, wie gesteigerte Affekterregbarkeit oder Angstzustände). Wesentlich für den Heilungsmechanismus ist folgendes: Die mächtig wirkende Persönlichkeit des Arztes veranlaßt den Kranken, von seinen krankhaften Symptomen abzulassen, was immer auch deren letzte Ursache sein mag, aus welcher gestörter Persönlichkeit immer sie kommen mögen. Was die Heilung letztlich bewirkt, ist das Vertrauen des Kranken

in das Heilvermögen des Arztes; dieses Vertrauen bewirkt die heilende Umstimmung des nervösen Apparates.

Wir nennen diese Art von Behandlung Suggestivtherapie. Im weiteren Sinn ist auch das gesamte Verhalten des guten Erziehers Suggestivbehandlung: Seine stark wirkende Persönlichkeit zwingt das Kind in die richtige Bahn; so kann, das wissen wir heute, einfach das richtige erzieherische Verhalten wesentlich zur Erhaltung oder Wiedererlangung der Nervengesundheit des Kindes beitragen. Wir wissen auch längst, wie viele nervöse Störungen, die auch als körperliche Krankheiten imponieren können, durch das richtige, sichere Verhalten ganz einfacher Menschen, z. B. von Kinderfrauen, „geheilt“ werden können, ohne daß diese sich ihres Einflusses bewußt sind. Auch das ist also „Suggestivbehandlung“.

Der Arzt ist hier in besonders günstiger Lage. Ihm wird am leichtesten von vornherein das Vertrauen entgegengebracht, daß er heilen könne; freilich muß auch er, um zum Erfolg zu gelangen, die entsprechenden persönlichen Voraussetzungen mitbringen. Besonders durch die Arbeiten und das Wirken Hamburgers hat sich folgender Weg als sehr günstig erwiesen: Der Arzt verschreibt ein (natürlich indifferentes) Medikament oder eine Prozedur, als handle es sich um die Behandlung eines organischen Leidens. In Wirklichkeit ist dieses Medikament, diese Prozedur aber das sichtbare Zeichen, die materielle Grundlage, an die sich nicht nur der Kranke, sondern auch seine Umgebung vertrauend hält (dieser letztere Punkt ist gerade bei der Behandlung von Kindern besonders wichtig: das den ganzen Tag über fortwirkende Vertrauen der Umgebung, vor allem natürlich der Mutter, das sich in ihrem ganzen Gebahren ausdrückt, ist unser mächtigster Helfer). Eben dadurch kommt es automatisch (thymogener Automatismus Hamburgers) zu jener heilenden Umstimmung des Organismus (wegen der Einwirkung auf die Kräfte des Gemütes — *svuos* — nennt Hamburger diese ganze Art der Behandlung „thymotrope Therapie“).

Die Kürze der Zeit verbietet es, mehrere Fälle zu demonstrieren, die dann zeigen müßten, wie sich die Behandlungsweise der besonderen Eigenart der Störung anpassen muß, wie man je nach Erfolg oder Mißerfolg mit dem Mittel nachläßt oder es steigert oder wechselt.

Nur eins soll noch gesagt werden: Auch bei sehr abnormen Persönlichkeiten ist die Suggestivbehandlung einzelner besonders quälender Symptome aussichtsreich. Keineswegs darf die Feststellung, daß es sich um primär, konstitutionell geschädigte, etwa auch erblich belastete Menschen handelt, zu der Ansicht führen, da könnte man eben nichts machen — ebenso wie die Erkenntnis endogener Störungen nicht zum pädagogischen Nihilismus führen darf. Auch die Erziehung abnormer Persönlichkeiten ist aussichtsreich, nicht nur weil die Umwelteinflüsse, also z. B. eine gute Erziehung, sehr bedeutsam sind (sie können hervorholen, was an guten Anlagen vorhanden ist, sie können weitere Schädigungen vermeiden — wie wichtig ist nicht z. B. die Vermeidung von Konflikten bei hochgradig Affekterregbaren!); daß wir die Erziehung Abnormer niemals als aussichtslos von vornherein aufgeben dürfen, ist aber auch darin begründet, daß in diesen Menschen auf einmal, etwa in der Pubertät, Kräfte und Fähigkeiten auftreten können, die freilich angelegt sein mußten, von denen wir aber bei den Kindern nichts ahnten oder von denen es unmöglich vorauszusehen war, daß sie einmal diese Bedeutung erlangen würden.

Der Arzt hat das Recht und die Pflicht, das hoffe ich Ihnen in diesen kurzen Worten gezeigt zu haben, Erzieher zu sein, nicht nur Erzieher der Gesamtheit zu einem gesunden Leben, er hat auch die Erziehung Abnormer entscheidend zu beeinflussen. Seinem klar in die Zusammenhänge der Natur schauenden Blick, seinem Verstehen muß es gelingen, auch hier Rat und Hilfe zu gewähren und damit nicht nur dem einzelnen, sondern auch dem Volke zu dienen.