

# Über Aphasie bei Idioten und Imbecillen.<sup>1</sup>

Von

Dr. phil. THEODOR HELLER.

Bevor ich den Versuch mache, eine kurze Darstellung der aphatischen Störungen bei Idioten und Imbecillen zu geben, muß ich die Frage zu beantworten suchen, ob man denn überhaupt in Fällen angeborenen Schwachsinnens von Aphasie zu sprechen berechtigt ist. Da die Aphasie von verschiedenen Autoren in sehr verschiedener Weise definiert worden ist, will ich mich auf zwei neuere Bestimmungen beschränken, welche die hier in Betracht kommenden Sprachstörungen im weitesten Sinne umgrenzen. FLECHSIG definiert die Aphasie als das Unvermögen, den Gedankeninhalt durch die artikulierte Sprache auszudrücken, ohne daß Lähmung der Sprachmuskulatur oder angeborene Geistesschwäche zu Grunde liegen.<sup>2</sup> H. SACHS giebt gleichsam die anatomische Ergänzung dieser Definition: er begreift diejenigen Sprachstörungen unter dem Namen der Aphasie, „deren anatomischer Sitz in umschriebenen Bezirken der Großhirnrinde, den Assoziationsfasern oder den das erste Glied des MEYNERTSchen Projektionssystems bildenden Stabkranzfasern zu finden oder zu vermuten ist.“<sup>3</sup> Aus diesen Bestimmungen geht hervor, daß man nicht berechtigt ist, von Aphasie bei Idioten und Imbecillen zu sprechen, wenn man sich der Meinung anschließt, daß die bei denselben vorkommenden Sprachstörungen zentralen Ursprungs ausschließlich oder doch

---

<sup>1</sup> Nach einem in der 3. Sektion des III. internationalen Kongresses für Psychologie in München gehaltenen Vortrage.

<sup>2</sup> *Gehirn und Seele*. Leipzig 1896, S. 14.

<sup>3</sup> *Vorträge über Bau und Thätigkeit des Großhirns*. Breslau 1893, S. 189.

der Hauptsache nach auf Intelligenzdefekte zurückgeführt werden müssen. Diese Auffassung tritt uns aber in jenen Einteilungen der Idiotie und Imbecillität entgegen, welche die Sprache als nächsten Einteilungsgrund verwenden. ESQUIROL gab die erste derartige Einteilung, GRIESINGER stimmte derselben zu, und eine Reihe deutscher und französischer Autoren versuchte es, auf die Autorität dieser Forscher gestützt, gleichfalls, die verschiedenen Grade des angeborenen Schwachsinnes nach den Stufen der sprachlichen Entwicklung zu klassifizieren.

Alle diese Einteilungen gehen von der Voraussetzung aus, daß die Sprache eines Individuums als vollkommen adäquater Ausdruck seiner Intelligenz angesehen werden könne. Nach PREYER und KUSSMAUL ist dies aber schon innerhalb der Breite der geistigen Gesundheit nicht durchaus der Fall, noch weniger aber bei Idioten und Imbecillen, was SOLLIER in vorzüglich klarer Weise nachgewiesen hat. Vor allem ist hier die Thatsache in Betracht zu ziehen, daß es Idioten mit hochgradiger Intelligenzschwäche giebt, bei denen die Sprache mehr entwickelt ist, als bei anderen intellektuell höher stehenden,<sup>1</sup> oder: es finden sich gleiche oder ähnliche Sprachdefekte bei Idioten, welche in intellektueller Beziehung auf sehr verschiedenen Stufen stehen. Daß man sich vielfach mit einem so wenig brauchbaren Einteilungsprinzip begnügte, zeigt eben deutlich die große Schwierigkeit, welche eine nur halbwegs zutreffende Einteilung und Definition der idiotischen Zustände darbietet. Noch heute wird man sich der Ansicht von SPIELMANN anschließen können, daß jeder Fall von angeborenem Schwachsinn ganz nur für sich und aus sich selbst zu studieren und in seiner Eigenart zu erfassen sei. Nichtsdestoweniger kann man aus praktischen Gründen eine Einteilung der idiotischen Zustände nicht entbehren, und den thatsächlichen Verhältnissen dürften jene Autoren am nächsten kommen, welche, wie SOLLIER, das Verhalten der Aufmerksamkeit zum Ausgangspunkt ihrer Betrachtung wählen.<sup>2</sup>

Wenden wir uns nunmehr einer Sprachstörung zu, welche man als typisch für die schweren idiotischen Zustände be-

---

<sup>1</sup> PAUL SOLLIER, *Der Idiot und der Imbecille*. (Deutsche Übersetzung von BRIE.) Hamburg und Leipzig 1891, S. 148.

<sup>2</sup> A. a. O. S. 17.

zeichnen kann, um von hier aus weitere Gesichtspunkte für die Betrachtung des sprachlichen Verhaltens der Idioten und Imbecillen im allgemeinen zu gewinnen.

Es ist klar, daß in jenen Fällen von schwerer Idiotie, in welchen die Intelligenz auf ein Minimum reduziert ist oder gänzlich fehlt, sprachliche Äußerungen nicht zu erwarten sind. Auf diese Idioten ist der Ausspruch von GRIESINGER anzuwenden, daß sie nicht sprechen, weil sie nichts zu sagen haben. Für die praktische Beurteilung der hier vorliegenden idiotischen Stummheit ist es ziemlich bedeutungslos, daß man bei schwerer Idiotie nicht selten grobe Defekte in der Inselgegend angetroffen hat, da der Intelligenzmangel an und für sich schon zu vollkommener Sprachlosigkeit führen muß. In den schwersten Graden von Idiotie wird also keine sprachliche Äußerung produziert; hier besteht eine vollkommene Übereinstimmung zwischen Intelligenz- und Sprachstörung.

Es giebt jedoch eine große Anzahl von Schwachsinnigen, bei welchen gleichfalls keine sprachlichen Äußerungen vorhanden sind, die jedoch zahlreiche Beweise einer gewissen Intelligenzentwicklung an den Tag legen. Unter welchem Gesichtspunkt sind nun diese zentral bedingten Sprachstörungen zu betrachten? Die eben erwähnten Geistesschwachen hätten gewiß manches zu sagen, aber sie können es nicht. Eine Erklärung dieser Sprachstörungen finden wir dann, wenn wir dieselben als aphatische Störungen im weitesten Sinne betrachten. BENEDIKT bemerkt ausdrücklich: „daß der geistige Zustand eines Kranken nicht intakt zu sein braucht, um ihn als aphasisch zu erklären“, und weiterhin: „daß eine Aphasie bei einem nicht vollständig psychisch Gesunden darin besteht, daß er den vorhandenen Teil seiner psychischen Thätigkeit nicht in Worte kleiden kann“.<sup>1</sup> Zweifellos dürfen wir aber auch dann von Aphasie sprechen, wenn die Schwachsinnigen zwar über gewisse sprachliche Äußerungen verfügen, letztere jedoch gleichfalls nicht der erreichten intellektuellen Entwicklung der Patienten entsprechen.

In neuerer Zeit hat man für manche aphatische Zustände psychologische Erklärungen zu geben versucht, welche vor allem geeignet sind, den individuellen Verschiedenheiten gerecht

<sup>1</sup> *Nervenpathologie und Elektrotherapie.* Leipzig 1874. S. 327.

zu werden. Eine gleichfalls psychologische Erklärung legen uns einige Sprachstörungen bei angeborenen Schwachsinnszuständen nahe, welche seit einigen Jahren Gegenstand einer erfolgreichen pädagogischen Therapie geworden sind; die letztere ist im wesentlichen darauf gerichtet, jene psychischen Defekte auszugleichen, welche als veranlassende Ursachen der hier in Betracht kommenden Sprachstörungen anzusehen sind.

Es sei mir nun gestattet, einige Sprachstörungen zu erwähnen, bei welchen wir in der Lage sind, die eben gewonnenen Gesichtspunkte anzuwenden. Dieselben werden wir jedoch zum Zwecke eines besseren Verständnisses in jenen Zusammenhängen betrachten müssen, in welchen sie thatsächlich gegeben sind.

Den vollsten Gegensatz zu der idiotischen Stummheit bildet jene Sprachstörung, welche COËN als Hörstummheit bezeichnet.<sup>1</sup> Dieselbe besteht im wesentlichen darin, daß die Personen gut hören und innerhalb der Sphäre ihrer geistigen Entwicklung alles verstehen, jedoch nicht sprechen und unter gewöhnlichen Bedingungen auch nicht zur Sprache zu bringen sind. Die Hörstummheit führt unter allen Umständen auf angeborene oder in der frühesten Kindheit acquirierte Defekte zurück, zum Unterschied von verwandten Sprachstörungen, welche in dem Verlust bereits erworbener Sprachbewegungsvorstellungen begründet sind. Nach TREITEL ist bei der Mehrzahl der Hörstummen die Intelligenz so weit entwickelt, daß in ihr allein nicht der Grund für den Mangel der Sprache zu suchen ist.<sup>2</sup> Die von BROADBENT, WALDENBURG, BENEDIKT, CLARUS und COËN beschriebenen Fälle zeigen überhaupt keine Intelligenzdefekte. Allerdings ist hier zu bemerken, daß die Beurteilung der Intelligenz bei Hörstummen vielfach sehr schwierig ist, weil die auf Befehl ausgeführten Handlungen, welche in Bezug auf Fülle und Kombinationsfähigkeit beschränkt sind und zum Teil rein automatisch erlernt sein können, keinen vollkommen sicheren Schluß auf die geistigen Fähigkeiten der Patienten gestatten.

Bisweilen findet sich Hörstummheit kompliziert mit leichten Störungen des Gedächtnisses, welche sich z. B. in einer auf-

---

<sup>1</sup> *Pathologie und Therapie der Sprachanomalien* S. 227 f.

<sup>2</sup> Über Sprachstörungen und Sprachentwicklung, *Arch. f. Psychiatr. u. Nervenkrankheiten*. Bd. XXIV, Heft 2.

fallenden Vergeßlichkeit für erteilte einfache Aufträge trotz zweifellos vorhandener Aufmerksamkeit und entsprechender Willensrichtung offenbaren. In diesen Fällen ist bei den Hörstummten eine leichte Abschwächung der intellektuellen Fähigkeiten überhaupt vorhanden, was sich auch dann nachweisen läßt, wenn die Patienten durch eine entsprechende pädagogische Behandlung ihre Sprechfähigkeit erlangt haben. Höhere Grade geistiger Schwäche kommen bei Hörstummten nicht vor, und dies erscheint mir kennzeichnend für das Wesen der Hörstummheit.

Die Hörstummheit zeigt die charakteristischen Züge einer motorischen Aphasie. Nun ist es bekannt, daß mit der letzteren häufig Schwäche des Gedächtnisses kompliziert ist, und dieser Umstand legt uns die Frage nahe, ob nicht die Störung in der motorischen Sprachfunktion auch bei der Hörstummheit als nächste Ursache des Intelligenzdefektes angesehen werden müsse. Zu einem ähnlichen Schluß gelangt WILDERMUTH auf Grund zweier Fälle von Sprachstörung bei geistig abnormen Kindern, welche gleichfalls der motorischen Aphasie zuzuzählen sind.<sup>1</sup> Hier findet also wahrscheinlich gerade das umgekehrte Verhältnis statt, wie es in Bezug auf den Zusammenhang von Sprach- und Intelligenzstörung für die idiotischen Zustände im allgemeinen postuliert wurde.<sup>2</sup>

Die Frage der Hörstummheit ergiebt manche nicht zu unterschätzende Schwierigkeit. Wir müssen als veranlassende Ursache einer unkomplizierten motorischen Aphasie, wie sie die Hörstummheit darbietet, einen entweder angeborenen oder in der frühesten Jugend erworbenen Defekt der dritten linken Frontalwindung annehmen. Nun ist es bekannt — und namentlich Fälle von cerebraler Kinderlähmung sind in dieser Hinsicht bemerkenswert —, daß sich ein rechtsseitiges motorisches Sprachzentrum spontan ausbildet, wenn das linksseitige von Anfang an funktionsunfähig ist. KUSSMAUL bemerkt, daß Kinder bei erstaunlich ausgedehnten Zerstörungen der linken Sprachregion und selbst des ganzen linken Hemisphärenmantels doch die Sprache erlernen.<sup>3</sup> Wie ist es zu erklären, daß diese

<sup>1</sup> Einige Wahrnehmungen über Sprachstörungen bei Idioten. *Zeitschr. f. Psychiatr.*, 41. Bd, S. 666.

<sup>2</sup> Vergleiche S. 176.

<sup>3</sup> KUSSMAUL, *Die Störungen der Sprache*. Leipzig 1885, S. 204.

spontane Funktionsvertretung bei Hörstummen nicht stattfindet? Es können hier offenbar verschiedene Momente funktioneller und anatomischer Natur vorhanden sein, auf die hier näher einzugehen mich zu weit führen würde. Ich möchte nur kurz auf einen von A. PICK ausführlich beschriebenen Fall von Hörstummheit hinweisen, in welchem durch die Annahme entsprechend gelagerter kontralateraler Hirnherde die motorische Aphasie, dann aber auch das Ausbleiben jeder Stellvertretung von Seite des rechtsseitigen Hemisphärenabschnittes genügend erklärt erscheint.<sup>1</sup>

Die Hörstummheit ist zumeist einer pädagogischen Therapie zugänglich, und diese kann, wie einige vollständig geheilte Fälle von Hörstummheit zeigen, zu recht erfreulichen Resultaten führen. In Bezug auf die erstere stellt TREITEL die gewifs berechtigte Forderung, dafs die hörstummen Kinder, wie die normalen, nach dem Gehör und nicht vom Absehen sprechen lernen sollen.<sup>1</sup> Die Methoden des Taubstummenunterrichtes, welche bisweilen bei Hörstummen zur Anwendung kamen,<sup>2</sup> erscheinen demnach für letztere wenig geeignet, weil durch den Artikulationsunterricht die motorische Sprachfunktion wohl entwickelt, nicht aber mit den bei Hörstummen vorhandenen Wortklangbildern einheitlich verbunden wird. Die pädagogische Behandlung der Hörstummheit wird den Vorgang der Sprachentwicklung beim normalen Kinde nachahmend wiederholen, jedoch viel intensivere Anreize zum Sprechen in Anwendung bringen müssen. Von der Anwendbarkeit und dem Erfolg dieser Methode konnte ich mich selbst in einigen Fällen überzeugen.

Wenden wir uns nunmehr jenen Fällen zu, in welchen zwar sprachliche Äußerungen vorhanden sind, die aber mehr oder weniger von der Breite des Normalen abweichen. Gerade diese Sprachanomalien bieten oft der Erklärung die größten Schwierigkeiten dar, weil es sich nicht feststellen läfst, was als aphatische und was als dyslogische Störung zu betrachten ist.

---

<sup>1</sup> A. PICK, Mitteilungen aus der psychiatrischen Klinik. *Prag. Med. Wochenschr.* 1891, No. 25—27.

<sup>2</sup> TREITEL, Über Aphasie im Kindesalter. *Sammlung klinischer Vorträge* No. 64, S. 11.

<sup>2</sup> UCKERMANN, Drei Fälle von Stummheit ohne Taubheit etc. *Ztschr. f. Ohrenheilkde.* XXI, S. 313 ff.

Viele dieser oft sehr komplizierten und merkwürdigen Fälle würden, wie schon GEORGENS bemerkt,<sup>1</sup> unserem Verständnis nähergebracht werden können, wenn man genaue Daten über die Sprachentwicklung des betreffenden Kindes zur Verfügung hätte. Thatsächlich unterscheidet sich die Sprachentwicklung mancher Idioten oft sehr wesentlich von der normaler Kinder, abgesehen von dem Umstande, daß Idioten überhaupt später sprechen lernen als geistig gesunde Kinder.

Jedes normale Kind macht in seiner Sprachentwicklung ein Stadium durch, in dem es wohl versteht, was zu ihm gesprochen wird, nicht aber selber zu sprechen vermag. Wie SOLLIER erwähnt, verstehen im Gegensatze dazu die idiotischen Kinder nicht früher, bevor sie sprechen können.<sup>2</sup> In schweren Fällen von Idiotie erfassen die Kinder nur solche Wörter, welche im Bereiche ihres eigenen sprachlichen Könnens gelegen sind.

Häufig bleibt die Sprachentwicklung der Idioten auf einer Stufe stehen, welche von normalen Kindern alsbald zu Gunsten einer höheren Ausbildung ihres Sprechvermögens überwunden wird. WERNICKE bemerkt, daß alle Kinder, welche sprechen lernen, ein Stadium durchmachen, in welchem sie in prägnanter Weise die ROMBERGSche Echolalie zeigen.<sup>3</sup> Ein ähnliches sprachliches Verhalten findet man aber bei manchen Idioten als bleibenden Zustand. Auf einer höheren Stufe der Sprachentwicklung tragen die Lautäufserungen der Kinder den Charakter des Agrammatismus, welcher darin besteht, daß die Kinder die Wörter noch nicht grammatikalisch richtig formen können, den Infinitiv und noch etwa das Partizipium der Vergangenheit verwenden und die Redeteile überhaupt miteinander verwechseln. Dasselbe Verhalten finden wir nun stationär bei vielen Idioten. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle ist hier der Agrammatismus als dyslogische Störung aufzufassen und giebt als solche der Thatsache Ausdruck, daß die Schwachsinnigen nicht im stande sind, jene logischen Funktionen zu vollziehen, als deren objektiver Ausdruck die verschiedenen Formen der Redeteile anzusehen sind. Daß dies jedoch nicht immer zutrifft,

---

<sup>1</sup> GEORGENS und DEINHARDT, *Die Heilpädagogik*, I, Leipzig 1861, S. 307 f.

<sup>2</sup> A. a. O., S. 151.

<sup>3</sup> *Der aphasische Symptomenkomplex*. Breslau 1874, S. 33.

beweist ein von KRAEPELIN erwähnter Fall, welcher einen jugendlichen Herzkranken betrifft, bei welchem sich im Anschluß an eine Hirnerkrankung ein eigentümlicher Agrammatismus einstellte, trotz dessen die Intelligenz vollkommen erhalten war und sogar nicht unbeträchtlich über das Normale hinausging.<sup>1</sup> Ich selbst habe vor kurzem ein geistig abnormes Mädchen von acht Jahren beobachtet, welches Agrammatismus zeigte, trotzdem aber in gewissem Grade lernfähig war und eben einzelne Wörter zu lesen und zu schreiben begann.

Es sei mir gestattet, hier mit einigen Worten auf die bei Schwachsinnigen vorkommende Taubstummheit einzugehen. Früher nahm man an, daß Taubstummheit ein bei Idioten sehr häufig vorkommendes Gebrechen sei, was sich wohl daraus erklärt, daß man die verschiedenen Formen der Pseudotaubheit nicht von der echten Taubheit zu unterscheiden vermochte, ein Umstand, der auch zu der Annahme führte, daß die Taubstummheit Idiotismus hervorrufen könne. Thatsächlich ist echte Taubstummheit eine bei Idioten sehr selten anzutreffende Störung im scharfen Gegensatz zum Kretinismus, bei welchem Taubheit oder Schwerhörigkeit als geradezu typische Befunde bezeichnet werden können.<sup>2</sup> MYGIND hat nachgewiesen, daß Gehirndefekte irgend welcher Art eine nur sehr untergeordnete Rolle in der Pathogenese der Taubstummheit spielen.<sup>3</sup> Dies gilt aber strenggenommen nur von geistig normalen Individuen. REDLICH fand bei einer taubstummen Idiotin Atrophie beider zentralen Hörfelder,<sup>4</sup> was uns die Deutung der mangelnden Hör- und Sprechfähigkeit als totale Aphasie nahelegt. Es sei hervorgehoben, daß die Patientin über ein gewisses Ausmaß von Intelligenz verfügte und zu einfachen häuslichen Verrichtungen in der Anstalt herangezogen werden konnte; es handelte sich demnach hier sicher nicht um idiotische Stummheit.<sup>5</sup>

Wir gelangen nunmehr zu einer Gruppe von Sprach-

<sup>1</sup> *Psychiatrie*, 4. Auflage. Leipzig 1893, S. 643

<sup>2</sup> VON WAGNER, Über den Kretinismus. *Mitteil. d. Vereins d. Ärzte in Steiermark*. Graz, 1893, S. 99 f.

— Weitere Untersuchungen über den Kretinismus. *Jahrb. f. Psychiatr.* XIII., 1895, S. 19.

<sup>3</sup> MYGIND, *Taubstummheit*. Berlin und Leipzig 1894, S. 173.

<sup>4</sup> FREUND, *Labyrinthtaubheit und Sprachtaubheit*. Wiesbaden 1895, S. 55 f.

<sup>5</sup> Vergleiche S. 177.

störungen, welche eine psychologische Erklärung verlangen, die insofern von hoher praktischer Bedeutung ist, als sie der pädagogischen Behandlung der ersteren, welche sehr günstige Erfolge erzielen kann, gleichsam den Weg weisen. Hier möchte ich zunächst jene Sprachdefekte erwähnen, welche durch schwere Störungen des Gedächtnisses bedingt sind. Im Gegensatz zu TREITEL, welcher einen sehr lehrreichen Fall dieser Art beschreibt,<sup>1</sup> bin ich nicht der Ansicht, daß diese Sprachstörung der Hörstummheit zuzuzählen ist, weil die letztere charakterisiert erscheint durch ein vollständig intaktes Wortverständnis, das jedoch bei schweren Gedächtnisstörungen namentlich im Kindesalter stets in Mitleidenschaft gezogen wird. Die leichten Gedächtnisstörungen bei der Hörstummheit sind nicht als die Ursache, sondern als Begleiterscheinung derselben aufzufassen.<sup>2</sup>

Da die Aufmerksamkeit als die fundamentale Funktion jeder Intelligenzleistung anzusehen ist, so werden wir hierdurch zu jenen Sprachdefekten geführt, denen Störungen der Aufmerksamkeit zu Grunde liegen. Die Wichtigkeit der Aufmerksamkeit für die Sprachfunktion im allgemeinen geht aus der Entwicklungsgeschichte der kindlichen Sprache und aus den auch innerhalb der physiologischen Breite vorkommenden Versprechungen bei Zerstreutheit zur Genüge hervor. Von Interesse ist hier ein von JOHN GRIEN HIBBEN mitgeteilter Fall, welcher ein Mädchen von acht Jahren betrifft, das nur dann hörte, wenn es den Eindrücken seine Aufmerksamkeit zuwandte, sonst aber absolut taub schien.<sup>3</sup> Auf Apperzeptionsstörungen möchte ich gleichfalls die von meinem Vater 1894 genau beschriebene psychische Taubheit<sup>4</sup> zurückführen. Den beiden Hauptformen der Idiotie entsprechend unterscheidet derselbe innerhalb der psychischen Taubheit maniakalisch (oder vielmehr erethisch) und apathisch Sprachlose, deren Verhalten trotz der

<sup>1</sup> *Über Aphasie im Kindesalter*, S. 26.

<sup>2</sup> Vergleiche S. 179.

<sup>3</sup> *Psych. Rev.* II. S. 369—375. Referat von J. COHN, Band X *dieser Zeitschrift*, S. 288.

<sup>4</sup> *Über psychische Taubheit im Kindesalter*. Vortrag, gehalten in der Sektion für Kinderheilkunde der 66. Versammlung deutscher Naturf. u. Ärzte in Wien. Dresden, B. J. Teubner, 1894.

Über einen Fall von psychischer Taubheit im Kindesalter. *Wr. klin. Wochenschr.* IX, S. 755 f.

im allgemeinen gegensätzlichen Zustandsbilder insofern eine Übereinstimmung aufweist, als bei beiden Gruppen, allerdings aus verschiedenen Gründen, keine verlässliche Schallreaktion zu erzielen ist und in den meisten Fällen auch eine Fixation der im Gesichtsfeld mit objektiv dominierender Stärke auftretenden Lichteindrücke nicht erfolgt. Die zur Heilung der psychischen Taubheit angewandten Konzentrations- und Aktivitätsmethoden wenden sich nicht direkt an das Sprachvermögen, sondern an die psychische Funktion der Aufmerksamkeit, welche in dem einen Falle eingeengt, in dem anderen überhaupt erst erregt wird. Selbstverständlich wird durch die eben angeführten Methoden auf dem Wege der Begriffsentwicklung auch auf die allgemeine Intelligenz der Kinder fördernd eingewirkt, so daß sich schliesslich nicht bloß die Sprechfähigkeit einstellt, sondern auch Materien vorhanden sind, welche den Gegenstand der sprachlichen Äußerungen der Kinder bilden.

Von Interesse ist eine Form der Stummheit ohne Taubheit, welche gleichsam eine mittlere Stellung zwischen den peripher und den zentral bedingten Sprachstörungen einnimmt. Es finden sich bisweilen bei geistig abnormen Kindern geringe Bildungsdefekte der Artikulationswerkzeuge, namentlich der Zähne und des Gaumens, welche an und für sich um so weniger den Sprachmangel erklären können, als geistig normale Kinder mit den gleichen Defekten über ein intaktes oder doch nur wenig beeinträchtigtcs Sprachvermögen verfügen. Offenbar hatten auch die letzteren bei der Erwerbung der Lautsprache mit einigen Schwierigkeiten zu kämpfen, welche Unlustgefühle verursachten; diese wurden jedoch durch die intensiveren Lustgefühle, welche sich aus der Bethätigung des Sprachtriebes ergeben, überwunden, und so gelangen diese Kinder mit einem erhöhten Aufwand von Willensenergie in den Besitz der artikulierten Sprache. Bei geistig abnormen Kindern genügen relativ geringe Schwierigkeiten, welche sich den ersten Sprechversuchen entgegenstellen, dazu, dieselben zum Verzicht auf die artikulierte Sprache zu bewegen, wobei man sich diesen Vorgang allerdings nicht im Sinne einer bewußten Reflexion zu denken hat; dies wird um so eher der Fall sein, wenn außer der peripheren noch gewisse zentral bedingte Hindernisse vorhanden sind, wie in einem von mir beobachteten Falle, in welchem die Uvula fehlte und die schwächere Entwicklung der rechten

Körperhälfte auf einen wahrscheinlich vor der Geburt abgelaufenen linksseitigen Hirnprozefs hinwies. Das zwölfjährige schwachsinnige Mädchen zeigte bei normalem Gehör Mangel aller spontanen Sprachäußerungen, doch konnte man es durch wiederholte intensive Aufforderungen und in Aussicht gestellte Belohnungen dahin bringen, daß es einzelne Gegenstände in durchaus verständlicher Weise benannte, sobald man die Anfangslaute der betreffenden Wörter anklingen liefs. Dieser Fall scheint mir zu beweisen, daß die Hauptursache der Sprachlosigkeit bei diesen Kindern auf psychischem Gebiete, in der herabgesetzten Willensthätigkeit, in dem Unvermögen, die Unlustgefühle zu überwinden, welche bei den gewöhnlichen Sprechversuchen entstehen, zu suchen ist. Daß diese Fälle ein dankbares Gebiet für eine pädagogische Behandlung sind, beweist ein von meinem Vater vor einigen Jahren behandeltes Kind, bei welchem ähnliche Verhältnisse, wie in dem eben angegebenen Falle, bestanden, das späterhin in den vollkommenen Besitz der Sprache gelangte und gegenwärtig mit Erfolg Volksschulunterricht genießt.

Es sei mir zum Schlusse gestattet, in Kürze jene Momente zusammenzufassen, welche sich aus der Untersuchung der Sprachstörungen bei Idioten und Imbecillen ergeben. Da man nicht im stande ist, bestimmte Sprachdefekte auf eine begrenzte Gruppe von idiotischen Zuständen zu beziehen, so sind alle jene Einteilungen hinfällig, welche die Sprache zum Ausgangspunkt wählen. Dabei soll jedoch nicht in Abrede gestellt werden, daß in zahlreichen Fällen die Sprachstörungen der Idioten lediglich aus deren Intelligenzdefekten hervorgehen, wobei man allerdings, soweit es überhaupt zu einer sprachlichen Entwicklung kommt, nicht sowohl Anzahl und Vollständigkeit der vorhandenen Wörter,<sup>1</sup> als deren Gedankeninhalt berücksichtigen und in jedem einzelnen Falle prüfen muß, ob eine vollkommene Übereinstimmung zwischen Intelligenz- und Sprachdefekt nachzuweisen ist, so zwar, daß sich die Sprachstörungen in demselben Mafse bessern, als die Defekte der allgemeinen Intelligenz — etwa durch erziehliche Einwirkungen — ausgeglichen werden. Wo diese Übereinstimmung, abgesehen

---

<sup>1</sup> Vergl. MOREAU, *Der Irrsinn im Kindesalter* (deutsche Übersetzung von GALATTI). Stuttgart 1889, S. 284.

von jenen geringen Schwankungen, welche auch innerhalb der physiologischen Breite vorkommen und abgesehen von den peripheren Sprachstörungen, nicht stattfindet, kann man die Annahme nicht abweisen, daß hier aphatische Störungen vorliegen, wobei allerdings der Begriff der Aphasie im weitesten Sinne anzuwenden ist und die komplizierenden Bedingungen zu berücksichtigen sind, welche durch die stets vorhandene Geisteschwäche gegeben werden. Eine ähnliche Zweiteilung der bei Idioten und Imbecillen vorkommenden Sprachstörungen hat L. MEYER bereits angedeutet,<sup>1</sup> WILDERMUTH ausgesprochen,<sup>2</sup> und TREITEL erwähnt bei der Besprechung der Aphasie im Kindesalter Fälle, welche offenbar geistesschwache Individuen betreffen. Daß diese Unterscheidung auch praktische Bedeutung hat, darüber kann kein Zweifel bestehen, wenn man in Betracht zieht, wie häufig unrichtige Schlüsse von dem sprachlichen Verhalten auf die Erziehungsfähigkeit geistig abnormer Kinder gemacht worden sind.

---

<sup>1</sup> Über Hemmungsdeformitäten bei Idioten. *Arch. f. Psychiatr.* Band V, S. 4.

<sup>2</sup> A. a. O., S. 662.

---