

Über Psychiatrie und Jugendfürsorge.

Von

San.-Rat Dr. Lückcrath,

Direktor der Prov.-Fürsorgeerziehungsanstalt Euskirchen.

(Eingegangen am 2. Januar 1923.)

In der Novembersitzung 1921 des Psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz habe ich über die am 1. I. 1921 eröffnete Prov.-Fürsorgeerziehungsanstalt Euskirchen, die mit einem Beobachtungs- und einem Psychopathenhouse für abnorme schwer erziehbare Zöglinge verbunden ist, gesprochen. Ich konnte über 380 Zöglinge berichten, von denen 63,1% geistig abnorm waren (41,1% Psychopathen, 18,9% schwachsinnige, 1,05% geisteskrank). Bis zum 1. X. 1922 habe ich weitere 205 Fälle genau untersucht. Davon waren nur 19% als normal zu bezeichnen, 81% waren geistig abnorm. Von der Gesamtzahl waren 34,6% schwachsinnig (31,2% debil, 3,4% imbecill) und 45,8% psychopathisch, einer war geisteskrank.

Die Zahl der abnormen Zöglinge ist also in der Anstalt Euskirchen sehr hoch. Das liegt daran, daß ein Beobachtungs- und ein Psychopathenhaus in ihr ist und weiterhin daran, daß infolge der psychiatrischen Leitung der Anstalt die abnormen schwierigen rhein. Fürsorgezöglinge immer mehr nach Euskirchen geschickt werden.

Ein Rückschluß auf die Prozentzahl der abnormen Fürsorgezöglinge überhaupt läßt sich demnach aus diesen Zahlen nicht ziehen. In dieser Hinsicht muß ich auf die früheren Untersuchungen anderer Psychiater (*Gregor, Kluge, Knecht, Mönkemöller, Rizor, Siefert, Thoma* usw.) verweisen. Es scheint freilich, als wenn die Zahl der abnormen Zöglinge allgemein zugenommen habe. Die heutigen Zeiten sind der Entwicklung psychopathischer Veranlagung sehr günstig. Die Fürsorgeerziehung ist in ihrem wichtigsten Teil eine Erziehung der Psychopathen (*Mönkemöller*).

Bei sämtlichen von mir beobachteten Fällen waren körperliche Abweichungen festzustellen. Degenerationszeichen am Schädel, Gesicht, Störungen der Sensibilität, alte Kinderlähmung, Little'sche Krankheit, Zeichen alter Rachitis usw. fanden sich sehr häufig. Das ist etwas so Geläufiges, daß es eigentlich keiner Erwähnung bedarf. Außerordentlich groß war — und das ist erwähnenswert — die Zahl von Zöglingen, die im Längenwachstum und in der Genitalentwicklung zurückgeblieben waren. 24 Fälle haben eine Körpergröße, die zwischen 126 cm

und 144 cm schwankt. Bei allen diesen Jugendlichen war die Genitalentwicklung auf kindlicher Stufe stehengeblieben, die Hoden bohnen groß, keine Schamhaare. Die 24 Fälle verteilen sich auf folgende Altersstufen: 13 Jahre alt war 1; 14 Jahre 5; 15 Jahre 9; 16 Jahre 5; 17 Jahre 2; 18 Jahre 2. Bei mehreren Fällen bestand ein- oder doppelseitiger Kryptorchismus.

Bei einem dieser infantilen Zöglinge war in der Kindheit eine Kropfoperation gemacht worden; bei einem andern besteht ein an Kretinismus erinnernder Zustand. Äußerlich nachweisbare Schilddrüsenveränderung bestand sonst in keinem Falle. Ein Zögling leidet an *Dystrophia adiposogenitalis*.

Außer diesen 24 sind 4 Zöglinge zwar nicht in der Körpergröße zurückgeblieben, aber in der Genitalentwicklung auf kindlicher Stufe stehengeblieben. Von diesen insgesamt 28 in der geschlechtlichen Entwicklung zurückgebliebenen Jugendlichen sind 3 schwachsinnig, 19 debil, 6 sind intellektuell nicht zurückgeblieben, aber als Psychopathen zu bezeichnen.

Wie ich durch Besuche in anderen Erziehungsanstalten festgestellt habe, befinden sich dort entsprechende Fälle, wenn auch nicht in solcher Menge wie in Euskirchen.

Es handelt sich offenbar bei diesen jungen Menschen um Störungen der inneren Sekretion. Es wird weiteren Untersuchungen vorbehalten sein, eine genaue Diagnose bezüglich dieser Störung der inneren Sekretion festzustellen und daraufhin eine entsprechende Therapie zu versuchen.

Nach der psychischen Seite bieten viele der Psychopathen ein großes Interesse. Es besteht eine innere Verwandtschaft zwischen den Psychopathien und den Geisteskrankheiten. Die psychopathischen Zustände des Kindesalters sind für das Verständnis der Geisteskrankheiten der Erwachsenen von großer Bedeutung. Man kann wohl behaupten, daß die Kenntnis von der psychologischen Entwicklung des normalen und des abnormen Kindes uns das Verständnis für Psychosen wie manisch-depressives Irresein und *Dementia praecox* erheblich näher bringt und vertieft. Wir finden beim normalen Kinde zahlreiche Anklänge an die Motilitätssymptome der Katatonie. Der Negativismus (Befangenheit der Kinder bei neuen Eindrücken, Eigensinn, stereotypes Verhalten, Echolalie, Grimassieren, Perseveration, Wiederholungen bestimmter Bewegungsantriebe sind geradezu charakteristisch für bestimmte Phasen der Kindheit; oft finden wir bei Kindern und Jugendlichen eine geradezu negativistische Sperrung gegen jede ethische Beeinflussung (*Anton*) usw.

Das genaue Studium der Psychologie des normalen und des abnormen Kindes, speziell auch die Psychologie der Pubertät, in der eigentlich jeder Mensch ein Psychopath ist, kann den Psychiatern nicht

dringend genug ans Herz gelegt werden. Bis jetzt ist die Zahl der Psychiater, die sich mit diesen Zuständen beschäftigt, noch recht klein. Es hat sich zwar eine ganze Anzahl mit Untersuchungen von Jugendlichen und Fürsorgezöglingen beschäftigt und ihre Resultate in der Literatur niedergelegt (*Hermann* usw.). Diese sind sehr wertvoll und haben den Erziehungsanstalten wichtige Dienste geleistet. Sie haben die ganze Erziehung befruchtet, so daß heute wohl kaum eine Erziehungsanstalt vorhanden ist, deren Leiter nicht mit diesen Zuständen vertraut wäre. Aber die Psychiatrie hat sich in ihrer Gesamtheit noch viel zu wenig mit diesen Aufgaben beschäftigt, so daß sie in der Psychopathenfürsorge nicht die Rolle spielt, die ihr von Rechts wegen zukommt. In der geschlossenen Psychopathenfürsorge der Fürsorgeerziehungsanstalten — das geht aus dem Gesagten hervor — sind zwar Psychiater an maßgebender und einflußreicher Stelle tätig, so *Kluge* in Brandenburg, *Mönkemöller* und *Redepennig* in Hannover, *Gregor* in Baden, *Schnitzler* in Pommern, Verfasser in der Rheinprovinz usw., aber in der so wichtigen offenen Psychopathenfürsorge bleibt noch viel zu wünschen übrig. Der Deutsche Verein für Psychopathenfürsorge liegt ganz in den Händen von Nicht-Ärzten. Er hat allerdings auf seinen beiden Tagungen in Berlin 1918 und in Köln 1921 die Psychiatrie hinzugezogen und genügend zu Worte kommen lassen. *Kramer*-Berlin hat auf der Tagung in Köln einen Vortrag über die wechselseitige Zusammenarbeit zwischen Psychiater und Jugendwohlfahrtspflege in Ermittlung und Heilerziehung gehalten und ausführlich begründet, daß die Mitwirkung des Psychiaters dabei unbedingt erforderlich sei. Ich weiß nicht, ob dieser Appell in den Kreisen der Psychiater den genügenden Widerhall gefunden hat. Ich will ausdrücklich betonen, daß es sich um Mitwirkung handelt; der Pädagoge, die soziale Fürsorge muß natürlich auch mitwirken, und zwar an hervorragender Stelle. Die Behandlung der psychopathischen Zustände ist zum großen Teil eine erzieherische und liegt demnach in den Händen der Pädagogen, aber sie ist gebunden an die ärztliche Erkennung dieser Erscheinungen und sie muß von psychiatrischen Gesichtspunkten geleitet, sie muß eine heilpädagogische sein. Der Vorsitzende des Allgemeinen Fürsorgeerziehungstages hat in Köln erklärt, er bekenne sich zu dem Grundsatz, daß die pädagogische Methode, die dem Psychopathen zu helfen imstande sei, in der Fürsorgeerziehung die Durchschnittsmethode werden müsse.

Durch das Reichsgesetz für Jugendwohlfahrt, das am 1. IV. 1924 in Kraft tritt, ist die Pflege und Fürsorge der Kindheit und Jugend, besonders der gefährdeten, zum Gesetz erhoben. Die öffentliche Jugendhilfe, deren Organe die Jugendwohlfahrtsbehörden sind (Jugendämter, Landesjugendämter, Reichsjugendamt), haben zur Aufgabe den Schutz der Pflegekinder, die Mitwirkung in Vormundschaftssachen, die Für-

sorge für hilfsbedürftige Minderjährige, die Mitwirkung bei der Schutz-
aufsicht und Fürsorgeerziehung, die Mitwirkung bei der Beaufsichtigung
der Arbeit von Kindern und jugendlichen Arbeitern, die Mitwirkung bei
der Fürsorge für Kriegerwaisen und Kinder von Kriegsbeschädigten,
die Mitwirkung bei der Jugendhilfe bei den Polizeibehörden, insbesondere
bei der Unterbringung zur vorbeugenden Verwahrung gemäß näherer
landesrechtlicher Vorschrift.

Es ist Aufgabe des Jugendamtes, Einrichtungen und Veranstaltungen
anzuregen, zu fördern und gegebenenfalls zu schaffen für Beratung in
Angelegenheiten der Jugendlichen, Mutterschutz vor und nach der
Geburt, Wohlfahrt der Säuglinge, Wohlfahrt der Kleinkinder, Wohlfahrt
der im schulpflichtigen Alter stehenden Jugend außerhalb des Unter-
richtes, Wohlfahrt der schulentlassenen Jugend.

Als stimmberechtigte Mitglieder der Jugendämter sind neben den
leitenden Beamten in der Jugendwohlfahrt erfahrene Männer und
Frauen aller Bevölkerungskreise zu berufen. Es sollen in das Jugendamt
hauptamtlich in der Regel nur Personen berufen werden, die eine für
die Betätigung in der Jugendwohlfahrt hinreichende Ausbildung be-
sitzen. Besteht irgendwo ein Wohlfahrtsamt oder eine entsprechende
Einrichtung, so können diesem die Aufgaben des Jugendamtes über-
tragen werden. Besteht irgendwo ein Gesundheitsamt, so können
diesem die gesundheitlichen Aufgaben übertragen werden.

Das Jugendamt kann die Erledigung einzelner Geschäfte oder
Gruppen von Geschäften besonderen Ausschüssen, in die auch andere
Personen als seine Mitglieder berufen werden, sowie Vereinigungen
für Jugendhilfe oder für Jugendbewegung oder einzelnen in der Jugend-
wohlfahrt erfahrenen und bewährten Männern oder Frauen übertragen.

Nach diesen allgemeinen Bestimmungen können auch Psychiater be-
rufen werden. Das Gesetz enthält aber auch einige Bestimmungen,
die den Psychiater direkt angehen. So heißt es in Abschnitt V § 49
bei der öffentlichen Unterstützung hilfsbedürftiger Minderjähriger, daß
diesen im Falle der Hilfsbedürftigkeit der notwendige Lebensbedarf
einschließlich der Erziehung und der Erwerbsbefähigung und die er-
forderliche Pflege in Krankheitsfällen zu gewähren sei. Bei Beurteilung
der Notwendigkeit der Leistungen ist das Bedürfnis nach rechtzeitiger
dauernder und gründlicher Abhilfe gegen Störungen der körperlichen,
geistigen und sittlichen Entwicklung der Minderjährigen zu berück-
sichtigen. Für die Fürsorgeerziehung bringt das Gesetz die neue Be-
stimmung (§ 65), daß das Vormundschaftsgericht die ärztliche Unter-
suchung des Minderjährigen anordnen und ihn auf die Dauer von
höchstens 6 Wochen in einer zur Aufnahme von jugendlichen Psycho-
pathen geeigneten Anstalt oder in einer öffentlichen Heil- und Pflege-
anstalt unterbringen lassen kann. Ferner soll die Unterbringung des

Fürsorgezöglings unter ärztlicher Mitwirkung geschehen; Minderjährige, die an geistigen Regelwidrigkeiten leiden (Psychopathie, Epilepsie, schwere Erziehbarkeit usw.) oder an schweren Erkrankungen (Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten usw.) sind, soweit es aus hygienischen oder pädagogischen Gründen geboten erscheint, in Sonderanstalten oder Abteilungen unterzubringen (§ 70); das geschieht übrigens jetzt schon. Schließlich ist (§ 73) die vorzeitige Entlassung eines Minderjährigen wegen Unausführbarkeit der Fürsorgeerziehung aus Gründen, die in der Person des Minderjährigen liegen, zulässig, unter der Voraussetzung, daß eine anderweitige gesetzlich geregelte Bewahrung des Minderjährigen sichergestellt ist.

Ein Reichsgesetz ist in Vorbereitung.

Die Psychiater werden demnach nach Inkrafttreten des Gesetzes auch in der Fürsorgeerziehung mehr tätig sein müssen.

Über die Zusammensetzung der das Gesetz ausführenden Organe (Jugendämter usw.) bestehen nur die oben erwähnten allgemeinen Bestimmungen. Es ist ohne weiteres klar, daß außer den Verwaltungsbehörden, Vormundschaftsgerichten, Pädagogen, in der Jugendwohlfahrt und Jugendbewegung tätigen und ausgebildeten Personen und Vereinigungen auch die ärztliche Hilfe nicht entbehrt werden kann. Tatsächlich gibt es schon Jugendwohlfahrtsämter in manchen Städten, die sich ärztliche Hilfe gesichert haben. Als solche kommt für viele Fälle in erster Linie kraft seiner Ausbildung und Tätigkeit der Kreis- oder Stadtarzt, der Gerichts- und Polizeiarzt und Schularzt in Frage. Ich bin der Ansicht, daß auch der Psychiater, obwohl seine Tätigkeit nur in der Fürsorgeerziehung vorgesehen ist, zur Mitwirkung an dem Gesetz in ausgedehntem Maße berufen ist.

Das Gesetz umfaßt in weitgehender Weise die Fürsorge für die Kinder und Jugendlichen von der Geburt — ja, schon vor der Geburt — bis zur Großjährigkeit. Jedes deutsche Kind hat, wie § 1 des Gesetzes besagt, ein Recht auf Erziehung zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit. Bei der schönen Aufgabe, die dieser Paragraph stellt, kann die Hilfe des Psychiaters nicht entbehrt werden. Sie zu erfüllen, bedarf es der körperlichen, geistigen und sittlichen Pflege und Fürsorge. Zunächst ist dies Sache der Familie. Wo diese versagt, tritt die öffentliche Jugendhilfe ein. Bisher haben zahlreiche karitative Vereinigungen auf diesem Gebiete Großes und Gutes geleistet. Es wird auch im einen oder anderen Falle der ärztliche Rat eingeholt, aber das geschieht nur, wenn die betreffenden Personen es für nötig halten. Von einer systematischen Tätigkeit der Psychiater auf diesem Gebiet der Jugendpflege kann man doch nicht reden. Sie ist aber notwendig. Bei den gesunden Kindern zur Verhütung von Schädlichkeiten. Es handelt sich aber bei sehr vielen Kindern und Jugendlichen, die vom Gesetz betroffen werden, um erb-

lich belastete, geistig nicht normale Menschen. Keines der Gebiete, auf denen die Arbeit der Jugendämter liegt, ist hier auszunehmen. Pflegekinder, Vormundschaft, hilfsbedürftige Minderjährige, Schutzaufsicht, Fürsorgeerziehung, Jugendgerichtshilfe, Jugendhilfe bei Polizeibehörden: so viel Stichworte, so viele Gebiete für psychiatrische Tätigkeit. Besonders möchte ich auf die Kleinkinderfürsorge aufmerksam machen. Pflegekinder sind oft unehelich, erblich belastet. Kreiskommunalarzt *Fels-Lennep* und Prof. *Weber-Chemnitz* haben über Kleinkinderfürsorge und die ärztlichen Aufgaben bei Erkennung und Behandlung der psychopathischen Konstitution im schulpflichtigen Alter auf der Tagung für Psychopathenfürsorge in Köln eingehende Vorträge gehalten, die zwar für das hauptsächlich aus Laien bestehende Publikum bestimmt waren, aber auch den Ärzten manche beherzigenswerte Winke gaben. Leider muß ja zugegeben werden, daß viele Ärzte auf diesem Gebiete Laien sind, und daß auch viele Psychiater auf diesem Gebiet nicht hinreichend bewandert sind. Je früher aber die psychopathischen Konstitutionen erkannt werden, desto eher können heilpädagogische Bestrebungen einsetzen. Auf diese müssen sich die Psychiater unbedingt den erforderlichen Einfluß verschaffen und sichern.

Dazu ist es notwendig, daß die Psychiatrie sich diesen Gebieten mehr zuwendet als bisher. Besonders möchte ich auf die Hilfsschulkinder hinweisen. Wer sich mit diesen beschäftigt, weiß, welch reichhaltiges interessantes, wissenschaftlich durchaus noch nicht genügend erforschtes Material in den Hilfsschulen enthalten ist.

Die Schutzaufsicht betrifft die Jugend, deren Verwahrlosung zu befürchten und demnach zu verhüten ist. Sie wird in vielen Fällen nur die Vorläuferin der Fürsorgeerziehung sein. In beiden Gebieten ist die Mehrzahl der betreffenden Jugend geistig abnorm. Soweit sie in Fürsorgeerziehungsanstalten ist, wird sie erfaßt, und es ist auch für sie gesorgt, wie ich eingangs ausführlich geschildert habe. Es gibt aber zahlreiche Fürsorgezöglinge, die nicht in Anstalten, sondern in Stellungen und Familien untergebracht sind; diese werden nicht erfaßt. Außerhalb der Anstalten läßt die Fürsorge zu wünschen übrig. In einigen Städten gibt es Beratungsstellen, an denen Psychiater tätig sind. Im ganzen, besonders in kleineren Städten und auf dem Lande ist noch viel zu tun. Auch in der Jugendgerichtshilfe hat die psychiatrische Mitwirkung bisher nicht die ihrer Bedeutung entsprechende, ihr zukommende Stellung. Bei der Beaufsichtigung der Arbeit Jugendlicher wird eventuell die Berufsberatung in Frage kommen. Hier kann der Arzt in der Hauptsache angeben, welche Berufe gegebenenfalls ungeeignet sind.

Das Reichsgesetz für Jugendwohlfahrt umfaßt Kindheit und Jugend, besonders die abnorme. Je früher eine Diagnose gestellt wird, desto besser. Wer die psychologische Entwicklung des normalen Kindes

kennt, wird die Abweichungen vom normalen Verhalten zu beurteilen wissen. Die Verzögerungen in der körperlichen Entwicklung, das Verhalten gegen die Umgebung, im Spiel, die Beobachtung des Schlafes, die Überempfindlichkeit mancher Kinder (langanhaltendes, häufiges Weinen), das zurückhaltende Wesen scheuer Kinder, frühe geschlechtliche Regungen usw. geben Anhaltspunkte für die Beurteilung der Kleinkinder, die an sich gar nicht einfach ist und dem psychiatrisch geschulten Kinderarzt am besten liegen würde.

In vielen Fällen tritt die Psychopathie erst in der Pubertät deutlich in Erscheinung. Genaue Erforschung der Vorgeschichte findet freilich meist schon Warnungssignale in der Kindheit. Der Verlauf der normalen Pubertät, ihre Ausschläge ins Pathologische, die oft zurückgehen, erfordern kritische Beurteilung bei genauer Kenntnis der normalen Psyche dieses schwierigen Alters. Eine richtige Behandlung kann aber erst dann stattfinden.

Auch in der Fürsorgeerziehung wird noch weitergehende Mitarbeit des Psychiaters nötig. Wenn erst sämtliche zur Fürsorgeerziehung überwiesene Minderjährige vorher psychiatrisch untersucht werden, ist ihre Mitwirkung in größerem Umfang als bisher nötig. Zurzeit liegt die psychiatrische Tätigkeit in zu wenig Händen. Wo es sich um 60 und mehr Prozent abnorme Zöglinge handelt, ist der Ruf nach intensiverer Mitarbeit nicht ungerechtfertigt.

Kreis- und Stadt-, Schul- und Polizeiarzte sind in erster Linie zur Tätigkeit in den Jugendämtern berufen. Sie können ihre Aufgabe nur erfüllen, wenn sie psychiatrisch durchgebildet sind. Die Psychiatrie muß sich mit diesen Grenzgebieten mehr als bisher beschäftigen. Ihr Wirkungskreis darf nicht an den Mauern der Irrenanstalt haltmachen. Sie sind berufen, an der Gesundung unseres Volkes mitzuarbeiten. Beratungsstellen in den Städten und auf dem Lande, Tagesheime für Psychopathen, Belehrung der in der Jugendfürsorge tätigen Personen durch Vorträge und Kurse, psychiatrische Schularztstätigkeit, Mithilfe bei den Jugendgerichten, das sind psychiatrische Aufgaben, für die allerdings Vorbedingung ist das Vertrautsein mit der Psyche des Kindes und mit den Grenzgebieten psychiatrischer Wissenschaft.

Diese ganze Fürsorge soll in den Jugendämtern konzentriert werden. Es ist höchste Zeit, daß wir uns den notwendigen Einfluß darauf verschaffen. Es wäre wohl angebracht, wenn der Deutsche Verein für Psychiatrie bei dem Minister vorstellig würde und ihn über die Bedeutung unserer Mitwirkung orientierte. Dieser hätte dafür zu sorgen, daß das Reichsjugendamt, die Landes- und die Jugendämter Psychiater berufen würden, damit der Zweck des Gesetzes, die Erziehung des deutschen Kindes zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit auch wirklich voll und ganz erreicht würde.