

(Aus der Psychiatr. und Nervenklinik der Charité, vormals Prof. Bonhoeffer.)

Pubertas praecox und psychische Reifungsverhältnisse.

Von
Dr. Eugenie Bormann.

(Eingegangen am 16. April 1940.)

Im folgenden soll ein 3jähriger Junge mit einer Pubertas praecox, der im Herbst 1937 zur Beobachtung in die Psychiatrische und Nervenklinik der Charité kam, beschrieben werden. Seine Untersuchung ergab in Übereinstimmung mit einer Anzahl der in der Literatur veröffentlichten Fällen von krankhaft beschleunigter Geschlechtsentwicklung, daß es sich bei ihm nicht um eine allgemeine überstürzte Entwicklung seines Körpers und seines Geistes handelte, er zeigte vielmehr neben Zügen, durch die er an einen Mann erinnerte, kleinkindliche Züge, die seinem wirklichen Alter entsprachen. Gerade dieser Unterschied im Entwicklungstempo solcher Entwicklungsstörungen läßt eine psychiatrische Beobachtung und Beschreibung dieser Fälle von vorzeitiger Geschlechtsentwicklung berechtigt erscheinen. Denn es ist zu erwarten, daß auf Grund der an diesen Krankheitsfällen zu machenden Erfahrungen sich einmal verschiedene Teile der normalen Pubertätsentwicklung unterscheiden lassen, die gesondert in Gang gesetzt aber auch gesondert gehemmt sein können, daß zum andern sich uns mit der Zeit einzelne psychische und physische Eigenschaften als in ihrer Entwicklung enger zusammengehörige Gruppen herausstellen werden.

Der am 18. 1. 35 geborene Junge wurde am 23. 11. 37 von der Chirurgischen Universitätsklinik in die Psychiatrische und Nervenklinik der Charité verlegt. Die Mutter machte über die Vorgeschichte folgende Angaben: Sie hat das Kind als erstes nach 4jähriger Ehe mit 29 Jahren bekommen. Vordem hätten sie sich aus pekuniären Gründen „vorgesehen“. In der Schwangerschaft hatte sie keine Beschwerden, keine Krankheiten. Im 8. Monat fiel sie beim Gang zur Kirche nach vorn oder nach der Seite. In der Kirche wurde ihr schlecht, in der frischen Luft gleich wieder gut.

Die Geburt war normal. Das Kind war 52 cm groß, wog 6 Pfund 90 Gramm, war kräftig und gesund, nur hatte es eine Fimose. Als er 8 Wochen alt war, wurde ihm die Vorhaut gedehnt. Damals fiel der Mutter nichts auf, rückblickend meint sie jetzt, daß schon damals sein Glied fester, „kerniger“, gewesen sei als bei anderen Kindern.

Er entwickelte sich von Anfang an schnell, fiel schon mit 4 Monaten unter den anderen Kindern auf: er war größer, kräftiger, hatte den ganzen Kopf voll Haare, schon 2 Zähne. Die Säuglingsschwester beglückwünschte die Mutter damals zu dem prächtigen Jungen.

Mit $4\frac{1}{2}$ Monaten kam er zu der Großmutter aufs Land. Die Mutter, die ihn alle 3 Wochen sah, erschrak jedes Mal, um wieviel dicker er wieder geworden war. Er war schwerer zu haben als andere Kinder, sehr unruhig, eigensinnig, widersetzte sich.

Als er $\frac{1}{2}$ Jahr alt war, wurde der Mutter klar, daß sein schnelles Entwickeln krankhaft sein müsse. Mit 1 Jahr fing er an zu sprechen und zu laufen. Er hatte damals 12 Zähne, auffallend viele und dichte Haare, sein Glied war deutlich größer als bei anderen Kindern. Mit $1\frac{1}{2}$ Jahren bekam er nachts Erektionen, schrie dabei vor Schmerzen, machte manchmal danach das Bett naß. Zur selben Zeit fingen seine Geschlechtshaare zu wachsen an, der anfangs zarte Flaum wurde allmählich immer dichter. Mit 2 Jahren wurde seine Stimme tiefer. Seine Haare mußten geschnitten werden, weil ihm unter den dichten Locken zu heiß wurde. Der Flaum an der Oberlippe ist in der letzten Zeit aufgetreten.

Geistig hat er sich nach der Ansicht der Mutter normal entwickelt. Er zeigt Interesse an den Vorgängen in seiner Umgebung, besonders an allem, was sich bewegt. Er hat es gern, wenn man sich mit ihm unterhält, mit ihm singt. Er hält sich gern in der Nähe seines Großvaters auf, wenn dieser seine Tischlerarbeiten macht, ahmt die Arbeit des Großvaters nach, spielt mit dem Hammer, hilft Holz tragen. Er geht gerne spazieren, war im Münchener Tiergarten sehr angeregt, erzählte hinterher viel von den Tieren. Vor älteren Knaben, die ihn gerne necken, hat er Angst. Er kann sich gut allein unterhalten, ist gern bei den Erwachsenen, mit einem 3jährigen Mädchen aus demselben Hause verträgt er sich gut. Sie läßt sich viel von ihm gefallen, auch wenn er manchmal grob zu ihr ist. Daß er sonst Interesse für Mädchen hätte, ist nicht aufgefallen, irgendwelche sexuelle Regungen wurden nicht beobachtet.

Körperliche Untersuchung.

Der Junge ist größer als seinem Alter entspricht. Sein Körper ist gedrungen und klobig, der Rumpf groß und breit, die Arme und Beine, besonders die Unterschenkel im Verhältnis zum Rumpf kurz, die Muskulatur ist stark entwickelt, er zeigt in verkleinerten Verhältnissen das Muskelrelief eines kräftigen, erwachsenen Mannes.

Das Haupthaar ist dunkel, dicht gewachsen, die einzelnen Haare sind stark. Das Haar wächst so rasch, daß es alle 2—3 Wochen geschnitten werden muß. Die Augenbrauen sind dunkel und dicht. Auf der Oberlippe beginnende Bartbildung. Der Mund wird oft in Kleinkinderart halb offen gehalten. In den Achselhöhlen keine Behaarung. Penis und Hoden sind voll entwickelt. Starke, dunkle Schambehaarung.

Die Röntgenaufnahmen des Skelets zeigen, daß seine Verknöcherung der eines 12—13jährigen Menschen entspricht. Sämtliche Hand- und Fußwurzelknochen sind schon verknöchert. Dagegen hat der Junge noch sein Milchgebiß. Auf der Röntgenaufnahme des Schädels sieht man die zweiten Zähne in Ober- und Unterkiefer liegen.

An den inneren Organen war klinisch außer einer leicht vermehrten Stauungszeichnung in der Lunge keine pathologische Veränderung festzustellen. Auch neurologisch bestand außer einer fraglichen Schwäche der Blickbewegung nach oben kein Abweichen von der Norm.

Der $\frac{1}{2}$ jährige Junge hat eine rauhe, tiefe Stimme. Er geht breitspurig, verlegt schwankend bei jedem Schritt das ganze Körpergewicht auf das belastete Bein. Beim Laufen wird das Schwanken noch stärker, er läuft nie mehr als ein paar Schritte.

Maße. Körpergröße 117,7 cm, Nabelhöhe 60,6 cm, Schulterbreite 29 cm, größte Hüftbreite 23,5 cm, Armlänge 48,4 cm, Unterschenkelänge 30,7 cm, Umfang der Oberschenkel 12 cm, oberhalb der Patella 40 cm, Kopfumfang 53,5 cm.

Das Blutbild, der Blutzucker- und Ca-Gehalt des Blutes war normal, die Blutsenkung auf 26/54 erhöht. Die spezifischen Reaktionen im Blut und Liquor waren negativ. Der Liquor enthielt bei der ersten Entnahme $\frac{1}{4}$ pro mille Eiweiß und ergab bei der Goldsol- und Normomastixreaktion noch im Bereich der Norm liegende Zacken. Bei der fast einen Monat später vorgenommenen Encephalographie war das Gesamteiweiß $\frac{1}{4}$ pro mille und bei der Normomastixreaktion hatte sich die Zacke bis in das Gebiet der Ausflockung gesenkt.

Die Röntgenaufnahme des Schädels ergab eine Schädelkapsel von hydrocephaler Form und etwas verminderter Dicke. Geringes Klaffen der Nähte. Geringe Ausprägung der Impr. digit. Schädelbasis insbesondere Sella röntgenologisch o. B. Die Encephalographie ergab: Gute Luftfüllung des Ventrikelsystems. Gefüllt sind die Seitenventrikel, der 3. und 4. Ventrikel. Die Seitenventrikel zeigen beiderseits eine geringgradige Erweiterung ohne sicheren Seitenunterschied. Das rechte Vorderhorn steht geringgradig höher als das linke. Auf den seitlichen Bildern kein sicher krankhafter Befund. Der 3. Ventrikel, der ebenfalls geringgradig weiter ist als gewöhnlich, zeigt sonst normale Form und Lage, ebenfalls der 4. Ventrikel. Der Subarachnoidalraum ist über dem ganzen Schädel mit Luft gefüllt, zeigt normal breite Spalten, kein sicherer Seitenunterschied.

Verhalten auf der Station.

Fritz Schr. wird von seiner Mutter aus der Chirurgischen in die Nervenklinik gebracht. Hier ist er in der neuen Umgebung zuerst ängstlich, will die Mutter nicht weggehen lassen, klammert sich an sie, schreit. Als die Mutter dann, während er auf der Toilette war, weggegangen ist, lässt er sich eine Zeitlang weiter ablenken, läuft dann zu der Stelle, an der er die Mutter verlassen hat, wird traurig, sagt „Jetzt ist die weg“.

Am nächsten Tag fühlt er sich anscheinend auf der Station zu Hause. Er bewegt sich in der Folgezeit in den beiden nebeneinander liegenden Krankensälen und der am selben Ende des Flurs liegenden Küche. Erst nach Wochen kommt er in das in der Mitte des Flures liegende Arztzimmer. Während seines ganzen Klinikaufenthaltes ist er niemals, obwohl die Tür meist offen stand, allein aus der Station herausgegangen.

In den ersten Tagen schließt er sich an die jüngste Patientin, ein 10jähriges Mädchen Helga, an. In der Folgezeit ist er zu allen länger auf der Station Anwesenden zutraulich. Er wirkt lebhaft und aufgeweckt, zeigt dabei aber nichts von dem sonst Kindern seines Alters eigentümlichen Bewegungsdrang. Er kann lange Zeit ruhig an einem Türpfosten gelehnt dastehen, dabei hat er gerne ein Stück Holz als „Zigarre“ im Mund, bläst auch den Vorübergehenden den angeblichen Rauch entgegen. In seiner Stellung erinnert er an einen oberbayrischen Bauern. Wenn er sich in Bewegung setzt, wieder in der Art eines schwerfälligen oberbayrischen Bauern, so geschieht es zu vernünftigen Zwecken, um die Küchenschwester aufzusuchen und ihr im Tonfall eines Wirtschaftsgastes zuzurufen: „Ich mag Apfelsine“ oder fordernd: „Eine Banane.“ Während sie die Frucht herausholt, wieder kindlich ungeduldig: „Die Größte, die Größte.“ Oder um dem Arzt entgegenzugehen, der ihm Gutseln schenkt und sich zu vergewissern: „Bist du mein Freund?“ Dabei betrachtet er wie andere kleine Kinder seines Alters die Menschen erst, wenn sie auf etwa 5 m an ihn herangekommen sind.

Seine Zuneigung wird nicht durch das Aussehen des anderen bestimmt, nicht durch dessen Wesen, auch das Geschlecht entscheidet nicht: das Kind schenkt seine Zuneigung wie andere Kinder seines Alters den Menschen, die ihn betreuen, ihn pflegen, zu essen geben, etwas Gutes schenken, mit ihm spielen. In seine Beziehungen zu den anderen Menschen bringt er, wie die meisten Kinder seines Alters, dadurch eine gewisse Ordnung, daß er von den Einzelnen bestimmte gleichbleibende Leistungen erwartet und verlangt. So soll er einmal während der Visite einen Kamm holen — man will sehen, ob er den Auftrag versteht — und kommt nicht wieder. Es stellt sich heraus, daß er mit dem Kamm zu der kleinen Helga gegangen ist, die ihn morgens kämmt und sich von ihr hat kämmen lassen. In den letzten Wochen seines Aufenthaltes läuft er mit allem Neuen zum Bett einer älteren Patientin und zeigt es ihr. Diese Patientin erzählt ihm Märchen, singt ihm Lieder vor, baut mit ihm. Von den Liedern gefallen ihm die zwei am besten, in denen von einem Fritzl die Rede ist. Ein drittes, in dem vorkommt, daß die Mutter so sehr weint, verlangt er einige Male zu hören. Einige Zeit nach seiner Aufnahme wird er zur Vornahme einer Intelligenzprüfung nach *Bühler-Hetzer* zur Kinderstation gebracht. Auf dem Wege dorthin faßt er, der an einer Hand geführt wird, von sich aus nach der Hand der zweiten Begleitperson. Vor den 10- und 12jährigen Jungen, die ihn auf der Kinderstation neugierig umstehen und auf ihn einsprechen, bekommt er Angst, fängt an zu weinen, wiederholt einige Male: „Gehn ma, gehn ma zur Helga.“ Beruhigt sich, als er in einen anderen Raum gebracht wird, sieht sich aber ängstlich um, wenn man durch die Tür die anderen Kinder hört. Ein kleines 6jähriges Mädchen ist mitgekommen, will sich mit ihm anfreunden. Er will aber nichts von ihr wissen, schiebt sie einige Male beiseite. Auch zu der ihm unbekannten Kindertante ist er erst abweisend, wird aber freundlich und zutraulich, als sie ihm ein Stück Schokolade und eine Weintraube gibt. Aufgefordert gibt er dem Mädchen von seiner Schokolade ab, er streckt ihr dabei aber nicht das ganze Stück zum Abbrechen hin, sondern bricht selbst etwa ein Viertel ab und gibt es ihr. Die Weintraube isst er manierlich, legt die Kerne und Stengel auf den Teller zurück. Beim Weggehen von der Kinderstation nimmt er freudig den großen bunten Kreisel, der ihm angeboten wird: „Den bringn ma der Helga.“ Faßt dann die Begleiterin an der Hand: „Jetzt gehn ma zur Helga, sonst weint die.“

Für sich allein spielt er nicht. Die Spielsachen, die er geschenkt bekommt, macht er in kurzer Zeit kaputt: dem Holzpferd bricht er die Beine ab, schlägt dann den Kopf so lange gegen das Eisenbett und das Nachtkästchen, bis er abbricht. Als eine Schwester ihn davon abhalten will, gerät er in eine Art Raserei: Boxt und schlägt nach der Schwester, greift, als das Pferdchen erledigt ist, nach anderen ihm erreichbaren Dingen und wirft sie zu Boden, versucht sie zu zerreißen oder zu zerbrechen.

Ein kleines Blechauto schiebt er einige Male hin und her, beschaut es von oben und unten, macht die Vorübergehenden darauf aufmerksam, versucht es noch einmal auf der Bettdecke herumzuschieben. Dann drückt er ihm das Dach ein, versucht es mit den Händen zusammenzupressen. Als es ihm nicht gelingt, wirft er das kleine Auto auf die Matratze, stampft mit dem Fuß darauf. Er will es nicht hergeben. Als die Schwester versucht, es ihm wegzunehmen, stößt er mit den Füßen nach ihr, hält dabei das Auto so fest in der Hand, daß er sich mit dem Blech schneidet.

Er spricht mit tiefer rauher Stimme ganz kurze Sätze oder einzelne Worte; wenn er aufgereggt ist, wiederholt er manchmal stoßweise ein Wort mehrere Male hintereinander.

Zum Geburtstag hat er einige Gänseblümchen bekommen. Als in seiner Gegenwart davon berichtet wird: „Du Blumen, Blumen, du i mag dir was zeigen.“ Nimmt die Ref. an der Hand und führt sie in den Saal zu seinen Blumen. Von einer Karte,

die ihm seine Mutter geschickt hat, nimmt er erst kaum Notiz. Aufgefordert, sie sich doch anzusehen — es ist auf ihr ein Knabe mit einer Trompete abgebildet, der einem Vogel etwas vorbläst — wirft er erst nur einen kurzen Blick darauf: „Eine Trompeten“ . . . „I mag essen“. Will in die Küche, in der er sich mit Vorliebe aufhält. Nach neuerlicher Aufforderung: „Eine Trompeten Trrrr Trrrr Trrrr“. Macht einen Trompetenton ganz gut nach. Selbstbewußt: „Das mach i a.“ „Ein-Vogel, du, der Vogel kann pfeifen.“ Läuft zu einer vorbeikommenden Schwester, um ihr die Karte zu zeigen.

Ungewohnte Bewegungen führt er unbeholfen aus. Einen Luftballon, den er geschenkt bekommen hat, zeigt er froh und stolz. Fordert auf damit zu spielen. Er ist nicht imstande, den ihm aus etwa 1½ m Entfernung zugeworfenen aufzufangen, öffnet dazu die gestreckten Arme weit und schließt sie wieder ohne den Ball zu berühren vor der Brust. Er hebt den Ball auf, wirft ihn zu, fordert immer wieder auf, ihn höher und höher zu werfen. Aufgefordert, versucht er selbst den Ball hochzuwerfen, verliert dabei das Gleichgewicht und fällt nach rückwärts. Er weint nicht, sondern geht beschämzt zur nächsten Tür, klopft sich dabei auf den Allerwertesten, auf den er gefallen ist. Dabei erlernt er zweckmäßige Bewegungen nicht schwer. Die Birne einer Taschenlampe steckt er, nachdem es ihm einmal vorgemacht wurde, ausprobierend mehrmals hintereinander in die beiden Stellungen, das erste Mal sind seine Bewegungen etwas unsicher, dann knapp und zweckmäßig. Nachdem es ihm einmal vorgemacht wurde, kann er ein Zündhölzchen an der Schachtel anreiben; sowie es brennt, bläst er es erschrocken aus.

In der Küche kennt er sich nach einiger Zeit gut aus. Er soll eine süße Speise bekommen und wird aufgefordert, sich das Nötige zusammenzuholen. Ohne Zögern holt er aus dem Schrank und aus den Schubladen eine kleine Schüssel, einen Löffel, die Flasche mit dem Himbeersaft, öffnet und schließt die Läden dabei sicher, zieht den Korken aus der Flasche. „Wo ist die Speis?“ (Schmeckt's?) „Gut, Gut.“ Er klopft sich mit der flachen Hand auf den Magen „Ah Ah.“ Dabei bewegt er schaukelnd den Oberkörper etwas nach rechts und links. „A Selters!“ Holt, als es ihm bewilligt wird, Glas und Löffel, röhrt bedächtig den Himbeersaft im Glase um, bevor er ihn austrinkt. Dann stellt er alles in den Abwaschkasten. „Da nein . . . Löffel auch.“

Nach der Lumbalpunktion ist er 3 Tage lang auf alle Ärzte, auch auf die, die nicht dabei waren, böse. Er schiebt sie beiseite, wenn sie an sein Bett treten, schlägt nach ihnen. Am Morgen nach der Punktion hat er die Schwester um ein Messer „zum Raffn“ gebeten.

Mit seinen Bekannten fängt er gern Gespräche an. Die wenigen Worte seines geringen Wortschatzes bringt er dabei in der Haltung und in dem Tonfall eines Erwachsenen hervor, behandelt seinen dürftigen Gesprächsstoff mit der ruhigen Sicherheit des reifen Mannes. Anerkennend: „Du bist mein Freund.“ Gutmütig und etwas prahlend: „Du, ich kauf eine Zeitung . . . für dich . . . freut dich das?“ Neckend: „Für mich!“ Wohlwollend, indem er von seinen Pfefferminzbonbons abgibt: „Da, da, mußt du aufessen!“ Als er einmal 3 Ärzten an einem Tisch gegenübergesetzt, ist er bemüht, sie zu unterhalten. Er berichtet von dem Märchen, das ihm eine Patientin kurz vorher erzählt hat: „Hat vom Geislein erzählt . . . erzählt . . . und vom bösen Wolf“. Neckisch: „Hast du Angst, und du und du? Da läufst du weg und du auch“. Beruhigend und etwas großsprecherisch: „Ich hab keine Angst vorm Brummhbären . . . Brrr Brrr . . . und da brummt er immer weiter.“ Er ist gern bereit zu telephonieren, den Hörer am Ohr fällt ihm aber nichts zu sagen ein, und er wiederholt nur: (Was macht der Fritzl?) „Was macht der Fritzl?“ (Geht es dir gut?) „Geht es dir gut?“ Dann von selbst: „Auf Wiedersehen!“

Zur Röntgenaufnahme bekommt er wegen seines Widerstrebens einen Rausch. Wieder aufgewacht, verlangt er erst fort, dann fängt er an zu drohen: „Das derschlag

i mit dem Hackl, das derschlag i a, das a, das Fenster a, die Frau drinnen (die Röntgenschwester) derschlag i a, den Doktor unten derschlag i a.“ Von allem, was ihm in die Augen fällt, droht er, daß er es zerschlagen wird, nur die Hauptschuldigen, die anwesende Schwester und die Referentin werden schlauerweise nicht genannt. Der Tonfall ist erst zornig, dann großsprecherisch; beim Aufzählen der langen Reihe der Dinge, die er alle erschlagen wird, wird er selbst immer zufriedener, zum Schluß ist er ganz stolz und fröhlich. Einige Male haben ihm die Schwestern ein Stück Holz als „Sabel“ umgebunden, er marschiert damit in der Haltung eines Burschen, der sich seiner Kraft bewußt ist, auf und ab.

Intelligenzprüfung nach Bühler-Hetzer.

Die Aufgaben des 2. Lebensjahres werden von ihm alle gelöst. Er freut sich dabei an den kindlichen Spielsachen, bewundert die aus verschiedenen großen bunten Würfeln vor ihm aufgebaute Pyramide mit einem „Oh“ und betrachtet sie mit zurückgenommenem Kopf einige Augenblicke. Als die Glocke geklingelt wird, strahlt sein Gesicht, er langt nach der Glocke, steigt auch bald auf einen Stuhl, von dem aus er die hochgehaltene Glocke erlangen kann und fängt dann an, selbst laut und anhaltend zu klingeln.

Die ihm gezeigten Spielsachen nimmt er, bevor er sich mit ihnen beschäftigt, erst in seinen Besitz, häuft z. B. die verschiedenen bunten Tafeln, ohne die einzelne näher anzusehen, in der Nähe seines Körpers vor sich auf dem Tisch auf. „Däs andere brauch i a. Gib mir äs, gib mir äs. Weißt, däs brauch i a, gib mir äs.“

Beim Einschacheln der verschieden großen Hohlwürfel ineinander hat er Schwierigkeiten, er versucht einige Male einen größeren in einen kleineren hineinzupressen, läßt dann wieder einen ganz kleinen in einen ziemlich großen fallen. Er ist ganz bei der Sache, versucht — falsch ineinandergesteckte Würfel werden ihm wieder auseinandergeschüttelt —, bis er die richtige Reihenfolge gefunden hat.

Von den Aufgaben des 3. Lebensjahres löst er folgende: 1. Knöpfeln. Er erfaßt mit seinen dicken und starken Händen den Stoff der kleinen Jacke in der Nähe des Knopfloches und den Knopf, führt beide schnell zueinander und versucht erst mit Gewalt den Knopf in schräger Richtung durchzudrücken. Dann schiebt und dreht er, und es gelingt ihm, den Knopf zur Hälfte durchzustecken, mit einigem unsanften Zerren und Drücken bringt er ihn ganz auf die andere Seite. Bei der Wiederholung verlaufen die Bewegungen wesentlich zweckmäßiger.

2. Soziale Auffassung beim Rollenspiel: Er nimmt den Teddy freudig entgegen, zieht ihm die Weste aus, versucht sie ihm dann verkehrt — den Halsausschnitt nach unten — wieder anzuziehen, bringt beide Arme des Teddy in die Ärmellocher, ist nicht befriedigt, zieht die Weste wieder ab und versucht nun sie selbst anzuziehen, indem er erst einen, dann zwei Finger durch das eine Armloch der kleinen Weste steckt und mit seiner Schulter zur Bewegung des Hineinschlüpfens ansetzt. Aufgefordert putzt er dem Teddy die Zähne.

3. Sprechen von abwesenden Dingen: Nach seinem Vater gefragt: „Der Papa ist auch mit der Bahn gefahren.“

4. Zwei von drei versteckten Dingen und von den Aufgaben des 4. Lebensjahres drei von vier versteckten Dingen finden. Er sieht aufmerksam zu, wie die verschiedenen kleinen Dinge in die Schubladen des Kaufmannskastens gesteckt werden. Die erste Schublade öffnet er selbst gleich wieder und will das Hineingesteckte herausholen, schließt dann aber dazu aufgefordert die Lade. Auch bei der zweiten Sache greift er nach dem Knopf der zugeschobenen Lade, läßt ihn, zurechtgewiesen, sofort los. Er merkt sich schnell, wo die einzelnen Gegenstände versteckt liegen, zieht aufgefordert die richtigen Schubladen auf. Auch nach 8 Min. findet er die Gegenstände ohne Zögern wieder.

5. Vier Silben nachsprechen: (Gleich geh ich weg), „Gleich wirst du weggehen.“

6. Keks mit Zuhilfenahme eines herangeholten Stuhles von der Kommode hölen.

7. Vier Figuren (Kreuz, Dreieck, Halbkreis, Rhombus) in entsprechende Hohlfiguren einpassen. Anfangs gelingt es ihm nicht, die richtigen Hohlräume für die Figuren zu finden. Größe und Form werden nicht übersehen. Er versucht mit Gewalt die Holzfiguren in falsche Ausschnitte oder in falscher Richtung hineinzu pressen, drückt dabei mit dem Gewicht seines Oberkörpers mit. Es wird ihm gezeigt, daß er die Holzfiguren drehen muß. Nun versucht er so lange, bis er alle richtig eingepaßt hat, und ist von der Lösung sichtlich befriedigt. Er will die Aufgabe wiederholen.

8. Bauwerk herstellen. Fritz baut einen Turm. Die Steine setzt er etwas verschoben aufeinander, hält sich nicht dabei auf, den einzelnen Stein zurechtzuschieben, sondern greift gleich nach dem nächsten. Fängt wieder von vorne an, als der Turm einstürzt.

9. Das nachahmende Bauen gelingt ihm nicht. Er sieht die vorgebauten Klötzenfiguren kaum an, beginnt gleich selbst zu bauen. Er bringt dabei kleine Bauwerke zustande, versucht aber einmal einen Querbalken auf zwei verschiedenen hohen Klötzen zu legen. Da er nicht hält, drückt er ihn gewaltsam auf die hochgestellten Klötzen, bis eins umfällt.

10. 200 Blätter (100 weiße und 100 rote) ordnen. Es wird ihm vorgemacht, wie er die weißen in die eine, die roten in die andere Schachtel legen soll. Trotz wiederholter Ermahnung teilt er aber rote und weiße wahllos nach beiden Seiten aus. Wieder belehrt, wird er ungeduldig, greift wahllos händevoll der vor ihm liegenden Blättchen und wirft sie in die beiden Schachteln.

Von den Aufgaben des 4. Lebensjahres löst er, außer der schon erwähnten, drei von vier versteckten Dingen finden, die Aufgabe, ein mit Wasser gefülltes Gefäß zu tragen. Er geht dabei langsam, vorsichtig, blickt aufmerksam auf das Glas, das er mit beiden Händen umklammert nahe der Brust hält. Beim Abzeichnen eines Kreises führt er viele runde Linien durcheinander aus. Statt der vorgezeichneten Leiter zeichnet er einige schräge, fast parallele Linien, statt des einfachen Tannenbaumes einige wirre Striche.

Die Intelligenzprüfung ergibt in einem Lebensalter von 2,9 Jahren ein Entwicklungsalter von 3,2 Jahren, d. h. einen Entwicklungsquotienten von 1,16.

Einen Zahlbegriff hatte Fritz Schr. noch nicht. Es wird ihm vorgezählt (1, 2, 3 Karten). Erfreut: „3, 3, 3“ (Wieviele sind das? —2—) „3,3“¹. Klopf dabei mit der rechten Hand, wie ihm beim Vorzählen vorgenacht wurde, auf jede Karte. Auch 4 Karten bezeichnet er als 3.

Farben kann er nicht benennen. Wenn er nach der Farbe eines Gegenstandes gefragt wird, bezeichnet er ihn wahllos meist mit rot oder grün. Wenn ihm eine andere Farbe angeboten wird, nimmt er sie unbedenklich an.

In die Chirurgische Klinik zurückverlegt sind ihm nach etwa 14 Tagen Arzt und Schwestern fremd geworden. Er gibt ihnen aufgefordert wohl die Hand, sieht sie aber wie Fremde an, spricht nicht zu ihnen, hält sich an die Schwester der Chirurgischen Klinik.

Das Kind starb an den Folgen der bei ihm ausgeführten Operation.

Die Sektion ergab als Ursache der Pubertas praecox eine hyperplastische Mißbildung des Tuber cinereum¹.

Ein Knabe, bei dem sich infolge einer Mißbildung des Tuber cinereum eine Pubertas praecox gebildet hatte, kam mit 2 $\frac{3}{4}$ Jahren zur klinischen Beobachtung. Seine abnorm schnelle Entwicklung hatte in den ersten

¹ Siehe Virchows Archiv, Bd. 305, H. 2, S. 567: Pubertas praecox bei einer hypoplastischen Mißbildung des Tuber cinereum. Von Dr. M. Driggs und Prof. H. Spatz.

Lebensmonaten eingesetzt, sie umfaßte: eine überstürzte Entwicklung der Geschlechtsorgane und der Schambehaarung (einem erwachsenen Manne entsprechend), des Haupthaares und der Muskulatur (sehr kräftig und im Entwicklungsstadium eines Jünglings oder jungen Mannes), des Bartes (Anflug wie im 14—16. Lebensjahr), des knöchernen Skelets (Längenwachstum einem 6jährigen, Verknöcherung einem 12—14jährigen entsprechend), dabei waren wohl als Folge der überstürzten Verknöcherung die distalen Teile der Extremitäten gegenüber ihren proximalen Teilen und dem Rumpfe kurz geblieben.

Das Gebiß entsprach ungefähr dem wirklichen Alter: Milchzähne und in den Kiefern liegende zweite Zähne. Er bevorzugte Kinderspeisen: süße Puddings, Bananen, Himbeersaft.

In seiner psychischen Entwicklung entsprach die räumliche und zeitliche Ausdehnung seines Bewußtseins und die Mannigfaltigkeit und Gliederung seiner Bewußtseinsinhalte seinem wirklichen Alter. Er kümmerte sich wie ein normales 3jähriges Kind nur um die Vorgänge in seiner nächsten Umgebung, bemerkte einen Bekannten erst, wenn er auf einige Meter an ihn herangekommen war, lief in 4 nebeneinander liegenden Räumen der Station herum ohne Bedürfnis die weitere Umgebung kennenzulernen.

Ein Stückchen Holz konnte ihm vollwertig einen Säbel, eine Zigarette ersetzen. Von den Spielsachen des *Hetzerschen Intelligenzprüfungs-kastens* bevorzugte er die seiner Altersstufe zugeteilten: die bunten Hohlwürfel, die Glocke, den Teddybären. Seine Pläne umfaßten Minuten und Viertelstunden. Alles über den gegenwärtigen Tag Hinausliegende war für ihn „Morgen“. Nach einigen Tagen der Trennung waren ihm die Menschen, mit denen er sich auf der Station angefreundet hatte, wieder fremd geworden.

Seine Handlungen entsprachen in ihrer Ausdehnung und in ihrem Aufbau seinem wirklichen Alter, sie waren kurz und einfach: ein kleines Auto hin- und herschieben, das Eßgeschirr zusammenholen, sich ein kurzes Märchen, ein Lied vorsingen lassen. Dabei bevorzugte er wie andere kleine Kinder seines Alters die oftmalige Wiederholung desselben kurzen Erlebnisses.

Fritz Schr. zeigte nichts von dem Bewegungsdrang, durch den normale kleine Kinder in scheinbar unnützen Handlungen ihre Körperbeherrschung und ihre Geschicklichkeit üben und Erfahrungen über den sie umgebenden Raum mit seinen verschiedenen Entfernungen sammeln. Er zeigte nichts von dem kindlichen Spiel- und Fragetrieb, durch den der Mensch sonst in seinen ersten Lebensjahren seine Welterfahrungen sammelt. Darauf ist wohl zurückzuführen, daß seine Kenntnisse und seine Fertigkeiten auch für sein wirkliches Alter mangelhaft waren. Er konnte nicht bis 3 und 2 zählen, unterschied Farben nicht, übersah einfache räum-

liche Gestalten in ihrer Form und Größe nicht, fiel beim Versuch, einen Ball aufzufangen, hintenüber, sein Wortschatz umfaßte nur wenige Worte.

Daß Klugheit und erworbene Kenntnisse, Geschicklichkeit und eingübte Fertigkeiten nicht dasselbe sind, ist eine Alltagserfahrung. Fritz Schr. zeigte darüber hinaus, daß auch die zeitliche Entwicklung der Intelligenz von ihrer Übung weitgehend unabhängig ist. Er war in seinen Körperbewegungen noch so ungeübt, daß er wie ein Kind, das eben zu laufen anfängt, schwankend ging und lief, er hatte so wenig Erfahrungen über die ihn umgebenden Dinge, daß er versuchte, die kleine Weste des Teddybären selbst anzuziehen. Nach kurzer Beschäftigung mit ihnen aber verstand er es, die verschiedenen Holzfiguren in die zu ihnen passenden Hohlformen zu legen, mit Taschenlampe und Streichhölzern umzugehen, er lernte rasch, das Geschirr in der Küche zusammenzuholen und wieder wegzuräumen. Trotz seiner mangelhaften Übung und Ausbildung entsprachen also der Umfang und die Mannigfaltigkeit der Empfindungen, die er gleichzeitig als ein Ding auffassen konnte, und die Anzahl und Verwickeltheit der Bewegungen, die er zusammenhängend als eine Handlung auszuführen vermochte, seinem Alter. Seine Kenntnisse und seine Körperbeherrschung waren infolge des Fehlens der kindlichen Bewegungsunruhe und des kindlichen Beschäftigungsdranges zurückgeblieben, trotzdem entsprach seine intellektuelle Entwicklung — wenn man darunter die Ausbildung der dem Menschen eigentümlichen Mannigfaltigkeit seines aufnehmenden Bewußtseins und der ihm möglichen bewußten Handlungen versteht — seinem Alter.

Fritz Schr. zeigte nichts von dem Bewegungsdrang, dem Beschäftigungs- und Fragetrieb eines kleinen Kindes. In seinem Bewegungsrhythmus und in seinem Gehabten hatte er schon die Pubertätsentwicklung zum Lebensstil des erwachsenen Menschen durchgemacht. Er stand in der Haltung eines oberbayrischen Bauern mit seinem Hölzchen als „Zigarrn“ im Mund an der Tür und ließ die Menschen an sich herankommen. Im Tonfall, mit dem in seiner Heimat die Männer im Wirtshaus Essen und Bier bestellen, rief er in die Küche hinein: „Eine Banane“ oder „Ich mag Apfelsine“. Er sprang und lief und spielte nicht wie andere kleine Kinder umher, sondern setzte sich wie ein Erwachsener zu bestimmten Zielen in Bewegung, handelte um bestimmter Zwecke willen. Dabei hatte er offenbar nicht das bei kleinen Kindern natürliche Gefühl der hilfsbedürftigen Abhängigkeit von seiner Umgebung. Geängstigt, schrie und weinte er nicht, sondern fühlte sich verpflichtet sich selbst zu schützen, versuchte nach der Narkose, durch die wiederholte Drohung alles mit dem Hackl zu erschlagen, Furcht einzujagen, verlangte am Morgen nach der Lumbalpunktion von der Schwester ein Messer zum Raufen. Er schmeichelte und trotzte nicht wie ein kleines Kind, das von der Zuneigung, die ihm geschenkt wird, abhängig ist, er versuchte

von sich aus seine menschlichen Beziehungen zu gestalten, fühlte sich als der aktive Teil, der sein Wohlwollen zu verschenken hat. Oft: „Du bist mein Freund!“ Oder: „Mir zwei beide.“ Mit einigen Ärzten zusammensitzend fühlt er sich verpflichtet, sie zu unterhalten, erzählt mit seinem dürftigen Wortschatz vom bösen Wolf und den Geißlein. Dabei hält er sich nicht lange mit dem sachlichen Inhalt auf, der einem richtigen Kinde das Interessante und Mitteilenswerte wäre, es kommt ihm wie einem Erwachsenen auf das gemeinsame Erleben an. Er beherrscht die Situation mit der Sicherheit eines geschlechtsreifen Burschen, versucht erst gemeinsame Angst zu erregen: „Hast du Angst ... Und du auch? Da läufst du weg ... und du ... und du.“ Dann stellt er sich als den schutzwährenden Mittelpunkt des Kreises hin: „Ich hab keine Angst vorm Brummbären. Brrr Brrr ... und da brummt er immer weiter.“

Trotz der vollständigen Entwicklung seiner Geschlechtsorgane waren bei dem Kinde keine Anzeichen sexuellen Empfindens festzustellen. Er fürchtet sich vor halbwüchsigen Jungen, die ihn in seiner Heimat geneckt hatten, und kam wie andere kleine Kinder mit seinen Wünschen zu den weiblichen Personen, die ihn körperlich versorgten. Dafür, daß er die Menschen seiner Umgebung ihrem Geschlecht nach unterschied, sprach nichts. Er blickte mit derselben freudigen Erwartung zu dem Arzt auf, der ihm Gutseln schenkte, mit der er breitspurig und schwankend der Küchenschwester in die Küche nachlief. Mit demselben Ausdruck und Tonfall eines selbstsicheren und wohlwollenden oberbayrischen Bauern versuchte er in den Grenzen seines kleinkindlichen Wort- und Vorstellungsschatzes Gespräche mit den Erwachsenen beiderlei Geschlechts zu führen. Nach der unangenehmen Erfahrung der Lumbalpunktion wies er Ärzte und Ärztinnen in derselben Weise ab, beachtete sie nicht, antwortete ihnen nicht, schlug und stieß nach ihnen, wenn sie nahe an sein Bett traten. Später suchte er sich mit ihnen gut zu stellen, versicherte den einen wie den andern: „Du bist mein Freund.“ Bei den zwei bei ihm beobachteten Zornausbrüchen schlug, biß und kratzte er mit derselben rücksichtslosen Wut, mit der in Oberbayern die Männer beim Raufen aufeinander losgehen, die Schwester. Daß er die körperliche Nähe eines weiblichen Wesens suchte, wurde nie beobachtet. Er war nicht zärtlich. Auch das 11jährige Mädchen, mit dem er spielte, faßte er nicht an. Ein kleineres Mädchen, das sich bei seinem Besuch auf der Kinderstation an ihn anschmiegen wollte, schob er von sich.

Von den in der Literatur beschriebenen Pubertas-praecox-Fällen ist der größte Teil für unsere Fragestellung nicht zu verwerten, weil sie keine Angaben über die geistige Entwicklung enthalten, oder weil bei ihnen, wie bei den Fällen von *Groß*, *Meitge*, *Kurbitz*, *Steen*, *Förster*, *Kuttner*, *Sterling* und *Handelsmann*, *Weissenberg*, *Korsakow* und dem zweiten Fall von *Gesell*, die krankhaften Hirnveränderungen neben deutlichen neuro-

logischen Zeichen einen sekundären Schwachsinn von einfacher Debilität bis zur schwersten Idiotie verursachten.

Von den übrigen Fällen, die ich aufgefunden habe, scheint der 1906 von *Ziehen* in der Gesellschaft der Charitéärzte vorgestellte Knabe, der auch von *Neurath* angeführt wird, im wesentlichen unserem Fall zu entsprechen. *Ziehen* führte über ihn aus:

Den „Jungen“ werden Sie auf 25 oder 30 Jahre schätzen, während er tatsächlich im 8. Lebensjahr steht. ... Er hat mit 1 Jahr laufen gelernt ... war äußerst kräftig entwickelt. Schon im 2. Lebensjahr (wurde beobachtet) ... daß Scham-, Achsel- und Barthaare vorhanden waren. ... Die Geschlechtsteile waren sehr stark entwickelt. Fremden Leuten gegenüber war er immer blöde, dumm soll er nicht gewesen sein, zu Hause ganz lebhaft sich gezeigt haben. Seit $1\frac{1}{2}$ Jahren besucht er die Schule. Im Rechnen kommt er schlecht mit, seine übrigen Leistungen sollen den Anforderungen genügen. Schon im 2. Lebensjahr hat der Vater bemerkt, daß er einem kleinen Mädchen unter die Röcke griff. Seit einem Jahr zeigt er eine auffällige Neigung zum weiblichen Geschlecht und soll einmal mit einem 3jährigen Mädchen zusammenliegend gefunden worden sein. Ich will noch erwähnen, daß er leicht aufgereggt wird, wenn er nicht das bekommt, was er haben will, und sich im übrigen, abgesehen von der sexuellen Neigung, wie ein Kind benimmt, er hat Sinn für kindliche Spiele wie Graben, im Sande Buddeln usw.

Größe 138 cm. Die Genitalien sind recht gut entwickelt, die Pubes sind vollständig behaart, die Achselhaare sind vielleicht nicht ganz dementsprechend entwickelt ... daß ein Bartanflug sich bemerkbar macht. Die Augenbrauen sind sehr stark entwickelt und konfluieren, das Haupthaar ist sehr regelmäßig. Der Schädel hat einen Umfang von $56\frac{1}{2}$ cm. ... In psychischer Beziehung will ich nur anführen, daß es sich zweifellos um einen erheblichen Grad von Debilität handelt. Einfache Rechenaufgaben löst er nicht. Wenn ich sage: ich denke mir eine Zahl, tue 3 hinzu, das gibt 10, welche Zahl habe ich mir gedacht?, so kann er diese Aufgabe nicht lösen, die sonst ein 6jähriges Kind, das eben Rechnen gelernt hat, in der Regel richtig löst. Ebenso läßt sich auf anderen Gebieten feststellen, daß ein Intelligenzdefekt besteht. Auch die Farben kennt er noch nicht einmal vollständig ...

Wenn Sie aber das ganze Aussehen des Patienten betrachten und vom Alter absehen, werden Sie sagen müssen, daß er für sein altes Aussehen eher klein ist. ... Daß die Proportionen des Wachstums auch etwas gestört sind, werden Sie ohne weiteres sehen, namentlich fällt das relative Zurückbleiben der unteren Extremitäten auf.

... Die enorm starke Muskelentwicklung hat der Vater schon im zweiten oder dritten Lebensjahr bemerkt. Was die Proportionen betrifft, ist bemerkenswert, daß die Wirbelsäule verhältnismäßig lang entwickelt ist.“

Derselben Gruppe sind wohl noch folgende Fälle zuzurechnen: der Fall von *Oestreich-Slawick* zitiert bei *Frankl-Hochwarth*.

„4jähriger Knabe. Normale Entwicklung, mit 3 Monaten Stimmritzenkrampf, mit 1 Jahr epileptiforme Anfälle. Vom 3. Lebensjahr an still und scheu, zum Weinen geneigt. Gleichzeitig auffallende Körperentwicklung. Übermäßiges Wachstum des Penis. ... Dazu gesellte sich Unbeholfenheit des Gangs, zeitweise Verwirrtheit, die mit normalem psychischen Verhalten abwechselte. Eßlust war sehr rege. Das Kind war für sein Alter sehr groß, hatte starken Knochenbau, kräftige Muskulatur und reichliche Fettpolster. Körperlänge 108 cm, Körpergewicht 20 kg, entsprechend einem Kind von 7—8 Jahren, Stimmung gleichgültig. Benennen etwas „altklug“, sonst dem Alter entsprechend. ... Stauungspapille, Mammea hypertrophisch, 2 cm hoch, es läßt sich Colostrum ausdrücken. Penis

stark hypertrophiert, in schlaffem Zustand 9 cm lang, Hoden taubeneigroß, am Mons pubis reichliche, 1 cm lange Schamhaare.

Nekropsie. Psammosarcoma cysticus gland. pinealis, Hydrocephalus internus.“

Borchardt. „Schon bei der Geburt fiel die starke Behaarung und starke Entwicklung der Geschlechtsteile auf. Rasches Wachsen der Kopfhaare. ... Nahm sehr zu, wog mit 14 Monaten bereits 12 kg und war sehr plump. Mit 12 Monaten Stimmwechsel. Lernte mit 14 Monaten laufen, „Papa“ und „Mamma“ sprechen. Wächst rasch weiter. Mit 2 Jahren treten epileptische Anfälle, ein- bis dreimal wöchentlich auf. Danach öfters Kopfschmerzen und Schlafsucht. Intelligenz dem Alter entsprechend. Mit 2 Jahren geschlechtsreif. Öfters Erektionen. Ejakulationen nicht beobachtet. Befund: 109 cm großer Knabe von 27,2 kg Gewicht. Kopfumfang 54 cm, Brustumfang 68 cm. Großer runder Schädel. Schnurrbart als leichter Flaum angedeutet. Grobe Züge. Rauhe Haut. Reichliche Fettpolster. Achselhaare spärlich. Schamhaare reichlich, horizontal begrenzt. Muskulatur und Knochenbau sehr kräftig. Gedrungener Körperbau. Geschlechtsorgane schon völlig entwickelt. Penis 9 cm lang. Testes von Pflaumengröße. Starke motorische Unruhe. Unwillkürlicher Harnabgang. Häufig epileptische Anfälle.“

„Soll noch 4 Jahre nach der Beobachtung bei guter Gesundheit gewesen sein.“

Bei *von Neurath* zitiert: „Der von *South* beschriebene Knabe hatte mehrmals wöchentlich Pollutionen, seit dem 4. Monat stark entwickelte und behaarte Schamteile, mit 12 Monaten einen Backenbart. Geistig war er noch ein Kind.“

„Johann Belá, 7jähriger Knabe, der sich geistig und körperlich normal entwickelte, erkrankte am 4. 8. 20 plötzlich an Schwindel und Erbrechen ... am 23. 8. Allgemeinkrämpfe. ... Körperlische Entwicklung entspricht einem 10—12 jährigen, Knochensystem, Muskulatur normal. Beginnende Haarbildung am Mons pubis, Achselhöhle noch haarfrei. Glied im schlaffen Zustand 8 cm lang, Hoden mandelgroß. ... Babinski, Oppenheim zeitweise pos., leichte cerebellare Ataxie. ... Onanerie ohne Ejaculation. Psychische Fähigkeiten dem Alter entsprechend. ... Geschwulst des Mittelhirndaches.“

Hierher gehört wohl auch der Fall von *O. Meyer*: „Teratom der Zirbeldrüse bei einem 11jährigen Knaben mit Zeichen pathologischer Frühreife ... (der) abgesehen davon, daß er in der Schule etwas schwer gelernt hat, keine pathologischen Anomalien dargeboten hat, erkrankt 9 Wochen vor seinem Tode plötzlich mit Kopfschmerzen und Erbrechen. ... Nächste Woche vollständige Amaurose ... Krampfanfall... benommen.“

Einen diesen Pubertas-praecox-Fällen bei Knaben in bezug auf die psychische Entwicklung entsprechenden Fall bei einem Mädchen hat *Gesell* beschrieben.

„I. B., ein Mädchen, bekam im Alter von 3 Jahren 7 Monaten ihre Periode. Wachstum der Brüste wurde von dem ersten Geburtstag beobachtet. Ihr Körpewachstum ... war deutlich weiter vorgeschritten als ihrem Alter an Jahren entsprach. Die körperlichen Formen waren schon im Alter von 4 Jahren die einer geschlechtsreifen Frau. Ihr Gesichtsausdruck und allgemeine Haltung zeigte keine feststellbare Abweichung von der Norm. Sie besucht die Grundschule und gilt als mittelmäßige Schülerin.“

Die Patientin spricht mit einer klangreichen, tiefen Stimme, und sie hat einen ernsthaft zurückhaltenden Ausdruck, der irgendwie für ein Kind von so zartem Alter ungewöhnlich ist. Dieser Ernst ist von einer unkindlichen, langsamen und behäbigen Art. Die Weise, wie sich ihr geistiges Leben ausdrückt, ist irgendwie durch ihren ungewöhnlichen körperlichen Zustand verändert. Oberflächlich gesehen führt sie immerhin das Leben eines Mädchens ihres Alters in ihrem Interesse für Spiele, ihren Vergnügungen, in ihrem geselligen Verkehr mit den Spielgefährten

beiderlei Geschlechts. Die verfrühte Pubertät hat keinen wesentlichen Einfluß auf ihr Gefühlsleben genommen.

Was ihre allgemeine intellektuelle Entwicklung betrifft, so bestand kein Anzeichen einer Beschleunigung. Tatsächlich zeigt die zweite Prüfung im Alter von 5 Jahren ein zeitweiliges Zurückbleiben. Ein Überblick über die ganze Periode vom 4. bis zum 7. Jahre ergibt klar, daß die allgemeine geistige Entwicklung dieses Mädchens andauernd dem Durchschnitt entspricht oder etwas niedriger liegt, trotz des vorzeitigen Einsetzens der Pubertät und ihrer regelmäßigen und ausreichenden menstruellen Blutungen.“

Gesell fährt fort: „Wenn die zwei hier mitgeteilten Fälle von Pubertas praecox typisch sind, so können wir aus ihnen schließen, daß das verfrühte Einsetzen der Pubertät keine entsprechende Abweichung in der Entwicklungslinie des Geistes mit sich bringt.“

Der Körperbau und die Gestaltung des äußeren Menschen werden offenbar mehr beeinflußt als das Nervensystem und die Fähigkeiten, die von einer geistigen Reife abhängig sind. Entwicklung ist kein einheitlicher, unteilbarer Prozeß, der, wie mancher angenommen hat, in erster Linie von der sexuellen Reifung und Differenzierung abhängt. Entwicklung ist ein aus einigen Komponenten sich zusammensetzender Prozeß. Unter allen Organen des Körpers zeichnet sich das Nervensystem durch einen hohen Grad von Selbständigkeit aus, trotzdem es in so hohem Maße beeindruckbar ist. Es ist bemerkenswert widerstandsfähig gegen Schädigung, sogar gegen Unterernährung. . . . Aus diesen biologischen Gründen wird der allgemeine Verlauf der geistigen Entwicklung durch das vorzeitige Einsetzen der Pubertät nur in geringem Maße gestört.“

Diesem Fall entsprechen wohl die bei *Lenz* zitierten Fälle.

Cruig: „Symptome der Geschlechtsreife schon nach der Geburt entwickelt. Charakter ernst.“ *Montanari*: „Übermäßiges Wachstum, Menarche mit 18 Monaten regelmäßig 5 Jahre. Wie eine 14jährige entwickelt. Schamhaare. Gesichtsausdruck sehr ernsthaft, geistig ein Kind.“ Und der Fall von *Reuben* und *Manning*: „10jähriges Mädchen, seit etwa $\frac{1}{2}$ Jahr ungewöhnlich stark gewachsen. . . . Sie lernt mittelmäßig und soll sich auch bisher geistig normal entwickelt haben . . . recht gut entwickelte Brüste. . . . Rectal fühlt man Uterus und Ovarien wie bei einem geschlechtsreifen, um 5—8 Jahre älteren Mädchen. . . . Beim Lesen senkt die Patientin den Kopf so weit, daß die maximal nach oben gerichteten Augen auf die Schrift blicken. . . . Entwicklung der Handwurzelknochen und die Verknöcherung der Epiphysengrenzen schon wesentlich weiter als dem Alter entspricht.“

Bei Mädchen sind in der Literatur auch Fälle von Pubertas praecox beschrieben, bei denen die körperliche Vorentwicklung derjenigen in den eben angeführten Fällen ungefähr entspricht, in deren psychischer Entwicklung aber keinerlei krankhafte Veränderung eingetreten ist. Wo die Ursache der Pubertas praecox angegeben ist, handelt es sich bei diesen um Eierstocksgeschwülste.

Eine eingehende Beschreibung eines solchen Falles hat *Lenz* gegeben.

„... Vom 6. Lebensmonat stellten sich regelmäßige 3—4 Tage dauernde Genitalblutungen ein, die sich in Intervallen von 28 Tagen wiederholten. ... Das Mädchen wächst rasch. ...

Das 6jährige Mädchen ist bezüglich seiner Figur ... und seines Aussehens über sein Alter hinaus entwickelt und macht den Eindruck eines mindestens 13jährigen Mädchens. ... Das Skelet ist zwar ziemlich grazil, hat aber bereits die kindliche Schlankheit verloren. ... Das Haupthaar reichlich. ... Das Gesicht hat den Ausdruck eines erwachsenen Mädchens. Das Benehmen ist scheu und furchtsam. ... Die Brüste sind stark entwickelt. ... Die äußeren Geschlechtsorgane sind wie bei einer Erwachsenen entwickelt. ... Das linke Ovarium ist stark vergrößert, höckrig, bei Druck schmerhaft, taubeneigroß. Psychisch macht das Mädchen den Eindruck eines 8jährigen Kindes. Auch die Stimme hat kindlichen Charakter. Das Mädchen hat kindliches Empfinden, spielt mit Kindern. In der Schule lernt es gut, das Schulzeugnis weist nur Einser und Zweier auf.“

Mit $10\frac{1}{2}$ Jahren: „Das Gesicht zeigt den Ausdruck eines erwachsenen, abgearbeiteten, wenigstens 22jährigen Weibes. ... Das Benehmen ist noch kindlich, ungewöhnlich schamhaft und scheu und kontrastiert ungemein mit dem gealterten Gesichtsausdruck einer mindestens 20jährigen Frau. Ihre Gedanken beschäftigen sich meist mit Kinderspielen. ... Skiagramme des Ellbogengelenks, der Hand, des Knies und des Fußes zeigen deutlich das Skelet eines mindestens 18jährigen Mädchens.“

Durch die Radiographie wurde in unserem Fall nachgewiesen, daß es sich um eine vorzeitige Allgemeinentwicklung handle. Für die allgemeine vorzeitige Entwicklung unseres Kindes spricht die deutlich nachgewiesene vorzeitige Entwicklung zweier Organsysteme, und zwar des Geschlechtsapparates (klinisch) und des Knochensystems (radiographisch).

Psyche. Was die psychische Seite bei den vorzeitig reifen Mädchen anlangt, kann man auf Grund unseres Falles und fast aller in der Literatur angeführten Fällen behaupten, daß das geistige Niveau keinen Fortschritt aufweist, sondern auf der Stufe der kindlichen Entwicklung verharrt und dem Verstande eines Kindes entspricht, der dem entsprechenden Alter zukommt. Unser Mädchen zeigte ein scheues, kindliches Benehmen. Es spielte mit Kindern und Puppen noch im 10. Lebensjahr. Das Empfinden war kindlich, sie beachtete nicht die auffallenden Veränderungen der vorzeitigen Geschlechtsreife. Sie weinte, wenn ihre Mitschülerinnen sie wegen ihres „vollen Busens“, wegen ihres während der Periode mit Blut beschmutzten Hemdes verhöhnten, als ob sie sich des Unterschiedes in der körperlichen Entwicklung, der zwischen ihr und ihren Gespielinnen bestand, nicht bewußt wäre. Ihr kindliches Denken, welches nur für kindliche Spiele Sinn hatte, stach von dem reifen Gesichtsausdruck des Mädchens im 10. Lebensjahr scharf ab. Neigung zum männlichen Geschlecht wurde bei ihr nie beobachtet, auch keine Masturbation.“

Diesem Fall entsprechen die von *R. Neurath* zitierten Fälle.

Cortegianera: „Das Kind hatte im Alter von 25 Monaten ... genau das Aussehen einer im Wachstum zurückgebliebenen starken Frau. ... In moralischer und psychischer Hinsicht entsprach das Kind den Verhältnissen der ersten Kindheit.“ *Drummonds*: „Das Kind wird als kleines, fettes Wesen beschrieben, deren Brüste so

entwickelt waren wie bei einer 11jährigen Jungfrau. . . . Die geistige Entwicklung dem Alter entsprechend.“ *Klemm*: „Mit 11 Jahren 140 cm hoch, 42 kg schwer. Conj. spin. 25 cm, troch. 30 cm, vera 18 cm. Menarche mit 1 $\frac{1}{2}$ Jahren in 28 Tagen 2—3 Tage. Symptom der Geschlechtsreife vollkommen entwickelt. Psyche eines Kindes.“ Und die von *Lenz* zitierten Fälle *d'Outrepont*: „Menarche mit 9 Monaten, Menses immer in 2 Monaten. In 9 Monaten Brüste und Schamhaare entwickelt. Wies immer einen kindlichen Charakter auf, starb mit 12 Jahren an Masern.“ *Carus*: „In 3 Jahren wie eine 16jährige. Menarche 2 Jahre 4 Tage. Im 3. Jahr Brüste wie ein 16jähriges Mädchen. Schamhaare dunkel. Im 7. Jahre schwanger. . . . Kindliche Psyche wurde nach der *Gollschen Kraniologie* erklärt.“ *Röbbelen*: „Auguste Fröhni, 7 Jahre. Menarche 6 $\frac{1}{2}$ Jahre, regelmäßig, Brüste entwickelt. Kindliches Wesen, Geschlechtstrieb nicht entwickelt.“ Schließlich der Fall von *O. Gragert* und *E. Wiesener*: „Pubertas praecox partialis bei einem 4jährigen Mädchen mit polymorph-kernigen Ovarialsarkom. 4jähriges Mädchen . . . für sein Alter weit entwickelt. . . . Beide Brüste stärker ausgebildet. . . . Uterus von den Ausmaßen wie bei einem geschlechtsreifen Weibe. . . . Mäßige Behaarung des Mons pubis. . . . Die geistige Entwicklung des Kindes ist durchaus normal und ganz seinem Alter entsprechend, während der körperliche Zustand des Kindes — erkennbar an den Größenverhältnissen der Tabelle von *Pirquet* — einem höheren Lebensalter entspricht.“

Die in der Literatur beschriebenen Pubertas-praecox-Fälle sind wegen der verfrühten Entwicklung ihrer Geschlechtsorgane zur Beobachtung und Beschreibung gekommen. Auf Grund eines so einseitig ausgesuchten Materials darf man wohl nicht wie *Gesell* den Schluß ziehen, daß das Gehirn und seine Funktionen gegen eine verfrüht einsetzende Reifung widerstandsfähiger als der übrige Körper und seine Organe sei. Die Ergänzung zu den Pubertas-praecox-Fällen geben die sog. Wunderkinder, bei denen die körperliche Entwicklung normal verläuft, während der gesamte Intellekt oder einzelne geistige Fähigkeiten sich krankhaft schnell entwickeln.

In der medizinischen Literatur sind auch einzelne Fälle beschrieben worden, bei denen sowohl die intellektuelle Entwicklung wie die geschlechtliche Reife sich überstürzt vollzogen.

So schreibt *Faßbender*:

„Über einen Fall von Praecoxitas somo-psycho-genitalis bei einem 7 $\frac{1}{2}$ Jahre alten Mädchen. Das Kind wurde normal geboren mit einem Gewicht von 4250 g und einer Länge von 57 cm. . . . Die Dentation fand schon mit 4 $\frac{1}{2}$ Monaten statt. Sprechen lernte das Kind bereits mit 12 Monaten, Gehen jedoch erst mit 2 Jahren. Dabei war das Kind immer ängstlich und unsicher, so daß es noch lange gefahren werden mußte.“

Nach den Angaben der Mutter besteht schon seit der Geburt ein auffallendes Längenwachstum. . . . Im Gegensatz zu dem frühzeitigen starken Körperwachstum stand die späte motorische Entwicklung des Kindes. Als Kleinkind richtete es sich wenig auf und war bis ins Schulalter bei seinen Gehversuchen ängstlich und unsicher. Beim Spielen, Nähen, Schreiben fiel später keine wesentliche Un geschicklichkeit auf. Der Spieltrieb des Kindes war normal.

Das Temperament der Patientin zeichnete sich durch Neigung zur Bequemlichkeit aus, dabei ist das Kind gutmütig, aber langsam, nie aufgereggt oder eigensinnig. Im Gegensatz zu diesem Temperament ist das geistige Interesse des Kindes stark entwickelt. Dementsprechend sind die Leistungen in der Schule durchaus nicht schlecht. Das Kind gehört zur besseren Hälfte der Klasse, Lesen und Schreiben

fällt ihm leicht, es zeichnet zwar langsam, aber fehlerfrei. Die Durchschnittsleistungen entsprechen sehr gut — gut. Seit 1 $\frac{1}{2}$ Jahren ... fällt auf ... daß das Kind schiebt. ... Befund am 20. 8. 32. ... Auffallender psychischer Habitus: Kind spricht mit merkwürdig tiefer Stimme, dazu abnorm langsam, gibt klare, wohlüberlegte Antworten, die etwas altklug wirken. Bewegungen auffallend langsam. Das Kind schiebt (Strabismus divergens), hat einen merkwürdig großen Kopf, breiten flachen Nasenrücken und auffallend großen Augenabstand. Die Extremitäten sind abnorm lang, dabei gut entwickelt, in den Verhältnissen dazu ist der Thorax infantil, schmal und mager. Das Becken des Kindes erscheint dagegen sehr gut entwickelt und breit. Die Distantia cristarum beträgt 24 cm. Der ganze Habitus des Kindes erhält dadurch ein typisch weibliches Gepräge. ... Genitale: Dem Alter entsprechend entwickelt ... keine sekundären Geschlechtsmerkmale.

... Das Gewicht des Kindes entspricht mit 29,7 kg (Sollgewicht 22,2 kg) dem eines 11 Jahre 3 Monate alten Kindes (nach v. Pirquet). Die Körperlänge des Kindes entspricht mit 143 cm (Soll 116 cm) einem 12 Jahre 7 Monate alten Kinde.

Die Intelligenz des 7 $\frac{1}{2}$ -jährigen Kindes entspricht der eines 9jährigen Mädchens (nach Binet-Simon). Einzelne Funktionen der Intelligenz entsprechen noch höheren Altersstufen. Gedächtnisfunktion und Kritik erreichen die eines Kindes von 11 bis 12 Jahren. ...

Das Verhalten des Kindes ist sehr amüsant, altklug, gutherzig, zu Spaß aufgelegt, ist das Kind voller Phantasie. Es zeichnet sehr lustig: Wirbelstürme über Afrika, der Arzt mit der großen Nase usw. Zu der gut entwickelten Intelligenz steht in groteskem Gegensatz die langsame Motorik, die ungeschickte Art zuzupacken, wobei nie etwas von pathologischen Reflexen gefunden wird. Zeigerversuch und Knie-Hacken-Versuch normal. Bemerkenswert ist nur das ängstliche und vorsichtige Verhalten, wenn das Kind auf einen Stuhl steigen soll. Es kontrolliert sozusagen alle seine Bewegungen mit den Augen.

Der Augenhintergrund und die Augenoptik zeigen ... völlig normale Verhältnisse. Der Strabismus divergens könnte jedoch nach Aussage des untersuchenden Augenarztes zentral bedingt sein.

Die Röntgenaufnahmen lassen das Skelet, beurteilt an einer Handaufnahme, als dem Alter entsprechend erscheinen (Knochenkern des Os pisiforme noch nicht vorhanden).

... Bei einer Nachuntersuchung am 18. 10. 32 wurde als ein neuer Befund eine zwar geringe, aber deutlich sichtbare Schambehaarung, beschränkt auf die Labia majora, festgestellt. Die Crines pubis waren noch kurz und spärlich, aber ziemlich dunkel. Auch diesmal fiel wiederum das geistige Interesse und altkluge Benehmen des Kindes auf, mit der es sich an der Unterhaltung beteiligt und alle Maßnahmen, die an ihm ausgeübt werden, erklärt haben will.

... Zusammenfassung. Klinische Beobachtung eines 7 $\frac{1}{2}$ -jährigen Mädchens, bei dem Makrosomie, geistige Frühreife und Anzeichen einer beginnenden prämaturen, genitalen Entwicklung festgestellt wurden. Als Ursache dieser Erscheinungen wurde röntgenologisch ein Zirbeltumor (wahrscheinlich Teratom) diagnostiziert.“

Wilhelm Mayer: „Über hypophysäre und epiphysäre Störungen bei Hydrocephalus internus. ... Befund: 8 Jahre. Blühend aussehendes Kind. Sehr großer hydrocephaler Schädel, der am linken Scheitelbein leicht klopfempfindlich ist. ... Beiderseits Neuritis optica ... völlig amaurotisch. Deutlicher Babinski links. ... Starke Schwellung des Mittellappens der Thyreoidea. Außerordentlich starke Adipositas des Leibes. Ausgesprochene Brüste. Hauptfettansammlung am Mons veneris und an den Hüften. Deutlich beginnende Behaarung an den Genitalien, die äußerlich von normaler Beschaffenheit sind. Psychisch: Auffallend starke geistige Frühreife, altklug, benimmt sich wie ein Mädchen von 12—14 Jahren.“

L. v. Frankl-Hochwart beschreibt einen $5\frac{1}{2}$ -jährigen Knaben. „Bei der Geburt des Kindes nichts Besonderes. Im 7. Monat Pertussis, im 2. Jahr Kehlkopf-diphtherie, bis zum 4. Jahr skrophulöse Drüsen.“

Im 3. Lebensjahr begann das Kind plötzlich auffallend zu wachsen und hatte mit 5 Jahren die Größe eines 7-jährigen Kindes erreicht. Um diese Zeit fiel die ungewöhnliche geistige Entwicklung auf — das Kind beschäftigte sich hauptsächlich mit Fragen über die Unsterblichkeit und über das Leben nach dem Tode, ohne daß es von seiner Umgebung zu solchen Gedanken angeregt war. Es war von ungewöhnlicher Gutherzigkeit, eines Tages fragte es: „Wie kommt es, daß ich so glücklich bin, wenn ich anderen etwas schenke?“ Um diese Zeit wurde das Kind auffallend dicker.

Im August 1908 machte sich Schielen geltend — ein Zustand, der immer mehr zunahm. ... Mitte Dezember Kopfschmerz, Schlafsucht, permanentes Gähnen. ... Seit 8. Januar Zunahme der Kopfschmerzen. Die Aufwärtsroller der Augen versagten, der rechte Abducens wurde paretisch, am 12. 1. Parese beider Abducentes, Inkontinenzerscheinungen.

Ab Dezember 1908 wurde auffallendes Wachstum des Penis vermerkt. Rasch kam es zum Auftreten starker Genitalhaare, sowie kleiner Haare an den Schienbeinen. Oft wurden sehr deutliche Erektionen konstatiert. Die Stimme wurde auffallend tief.

Status praesens (13. 1. 09). Das Kind macht den Eindruck eines 9jährigen Knaben. ... Penis 7 cm lang, Hoden haselnußgroß, die Behaarung am Genitale wie bei einem 15jährigen Individuum. ... Doppelseitige Stauungspapille. ... Die Stimme ist auffallend tief wie bei einem mutierenden Knaben.

Obduktion. ... von grazilem Knochenbau, mäßig entwickelter Muskulatur und gut erhaltenem Panniculum adiposum. ... Embryonales Teratom der Zirbel.“

Schmid. „ $4\frac{1}{2}$ -jähriger Knabe entwickelte sich erst normal. Mit $3\frac{1}{2}$ Jahren erkrankte er unter mehrtägigen Brechattacken, Polydipsie, Kopfschmerzen. Bei neuerlicher Spitalaufnahme machte der Junge den Eindruck eines 12—14jährigen Jungen, altkluges, differenziertes Gesicht, Erektionen, etwas Achsel- und Oberlippenbehaarung, Schamhaare, Penisvergrößerung. Abmagerung. Muskelschwäche. Die Knochenkerne in Hand und Fuß entsprechen dem Alter. Intelligenzalter: 7 Jahre.“

Die Sektion ergab intakte Zirbel, jedoch ein vom Ependym des Ventrikels ausgehendes Carcinom.“

Wir haben zur Übersicht die zitierten Pubertas-praecox-Fälle in 3 Gruppen eingeteilt:

1. Mädchen, bei denen es als Folge einer Geschwulst an Eierstock oder Nebenniere zu einer Pubertas praecox kommt. Sie zeigen körperlich außer der vorzeitigen Entwicklung der primären und sekundären Geschlechtsmerkmale ein schnelleres Wachstum und eine etwas beschleunigte Verkalkung des Knochensystems, psychisch kein Abweichen von der Norm, insbesondere kein vorzeitiges Erwachen sexueller Empfindungen und keine Änderung des kindlichen Ausdruckes und der kindlichen Einstellung. Diese Fälle erweisen, daß der Übergang zum Gehabent eines Erwachsenen und die Ausbildung sexueller Gefühle und Bedürfnisse nicht als Folge in ursächlichem Zusammenhang mit der Reifung der Geschlechtsdrüsen und ihrer hormonalen Einwirkung auf den Körper stehen. Wie denn auch bei einer zur richtigen Zeit einsetzenden Pubertät

trotz normaler Ausbildung der Geschlechtsdrüsen und sekundären Geschlechtsmerkmale Störungen in der Entwicklung des normalen sexuellen Empfindens oder Störungen im normalen Übergang vom kindlichen zum Lebensstil des Erwachsenen eintreten können.

2. Eine Gruppe zentral bedingter Pubertas-praecox-Fälle, für die der von uns beobachtete Fall eines Knaben und der von *Gesell* beschriebene Fall eines Mädchens typisch sind.

Im Vordergrund ihrer Erkrankung steht die meist schon in den ersten Lebensjahren einsetzende vorzeitige und starke Entwicklung ihrer Geschlechtsorgane. Körperlich zeigen sie außerdem ein beschleunigtes Knochenwachstum, das begrenzt und besonders an den äußeren Teilen der Extremitäten vor dem Erreichen der normalen Länge durch eine verfrüht einsetzende Verkalkung abgeschlossen wird, starkes Haupthaar, vollständig ausgebildete Schambehaarung, die Stimme erwachsener Männer oder Frauen, die Knaben kräftig entwickelte Muskulatur.

Psychisch zeigt unser Fall und, wie man aus den mehr oder weniger ausführlichen Hinweisen entnehmen kann, auch die anderen ihm entsprechenden Fälle das Gehabt und die Einstellung eines erwachsenen Menschen. Fritz Schr. lebte nicht wie andere Kinder seines Alters in einer Welt des Spieles und der Phantasie, sein Handeln war wie bei einem Erwachsenen der Wirklichkeit zugewandt, sein Tun bezweckte reale, nüchterne Ziele. Den anderen Menschen gegenüber fühlte er sich nicht hilfs- und liebebedürftig wie andere kleine Kinder sondern bot als der aktive Teil sich anbiedernd von sich aus seine Freundschaft an, wollte sich mit dem erbetenen Messer selbst gegen Angriffe schützen, ja er versuchte, von sich aus auf das Tun und Lassen anderer Menschen Einfluß zu nehmen, drohend, beruhigend, befehlend ihre Stimmung und ihre Entschlüsse mitzubestimmen. Diese gereifte Einstellung zu seiner Umwelt äußerte sich auch in seiner Haltung und in seinem Gehabt. Er zeigte nicht die wesentlich durch den eigenen Bewegungsdrang und den eigenen Bewegungsrhythmus bestimmte Unruhe kleiner Kinder und ihrer der Umgebung sich anpassendes, wechselvolles Verhalten, er führte wie ein Erwachsener vereinzelte, abgemessene Bewegungen aus, hatte schon die ruhige Haltung und das selbstsichere Gehabt eines oberbayrischen Bauern.

Der Intellekt und der Aufbau seines aufnehmenden Bewußtseins dagegen zeigte keine Beschleunigung ihrer Entwicklung, sondern entsprach bei ihm wie bei allen in seine Gruppe gehörenden Fällen dem wirklichen Alter.

Die Entwicklung des sexuellen Empfindens ist bei diesen Fällen nicht einheitlich; während bei unserem und dem Fall von *Gesell* keine sicheren Anzeichen sexueller Bedürfnisse und Gefühle beobachtet wurden, werden von anderen, z. B. bei dem von *Ziehen* vorgestellten Fall, Äußerungen einer schon erwachten Sexualität angeführt. Es bleibt fraglich, ob dieses

verschiedene Verhalten allein auf äußere Einflüsse, die ja bei den sexuellen Unarten normaler Kinder eine große Rolle spielen, zurückgeführt werden kann.

Diese Pubertas-praecox-Fälle gestatten den Schluß, daß von den körperlichen und seelischen Eigenschaften das Knochensystem, die Muskulatur, das Haupthaar, die Schambehaarung, die Stimme, das Gehaben und die aktive Einstellung zur Umwelt eine enger zusammengehörende Gruppe darstellen, deren Entwicklung vielleicht von einer zentralen Stelle aus gemeinsam gesteuert wird. Es sind dies dieselben Eigenschaften, in denen sich nach normaler Pubertät die Geschlechter, Männer und Frauen, wesentlich unterscheiden.

3. Fälle von Knaben und Mädchen, bei denen im Verlaufe einer allgemeineren, zentral bedingten Entwicklungsbeschleunigung auch Anzeichen einer verfrühten GeschlechtSENTWICKLUNG in geringem Umfange auftraten. Körperlich zeigen sie ein übermäßiges Längenwachstum der Knochen, aber keine vorzeitig einsetzende Verkalkung, die Muskulatur ist eher dürrtig entwickelt, *Faßbender* erwähnt bei seinem Fall die vorzeitige Dentation, während bei unserem Fall gerade die Zähne von der beschleunigten Entwicklung nicht ergriffen waren.

Psychisch zeigen diese Fälle wieder im Gegensatz zu unserem und den ihm entsprechenden Fällen eine deutliche Beschleunigung der intellektuellen Entwicklung. Darüber hinaus läßt der Hinweis *Faßbenders* auf die langsame Motorik und den Hang zur Bequemlichkeit bei dem von ihm untersuchten Mädchen, auf seine Gutmütigkeit, sein altkluges Benehmen und seine wohlüberlegten Antworten annehmen, daß in diesem Fall auch der Übergang zur Haltung und zum Gehaben einer erwachsenen Frau schon eingetreten war.

Interessant ist besonders der von *Frankl-Hochwart* beschriebene Knabe, der sich mit Fragen der Unsterblichkeit und des Lebens nach dem Tode beschäftigte, und der glücklich war, wenn er jemandem etwas schenken konnte. Man kann aus diesen Angaben schließen, daß bei ihm ein anderer Teil der normalen psychischen Pubertätsentwicklung, der Umbruch im Aufbau des aufnehmenden Bewußtseins schon eingetreten war.

Das kindliche Bewußtsein ist einfach aufgebaut: es enthält die wahrnehmbaren Dinge und als einziges Subjekt das Ich, verkörpert in der eigenen Person und seiner jeweiligen äußeren und inneren Situation. Die dem Kind zu Bewußtsein kommende Welt ist begrenzt: sie erstreckt sich innerhalb eines Horizontes, den die Reichweite der eigenen Sinne bestimmen. Die Vergangenheit sind die aus dem eigenen Gedächtnis hervorrufbaren Erinnerungen, die Zukunft ist die Zeit, in der augenblickliche Wünsche und Befürchtungen verwirklicht werden können.

Während der Pubertät erhält der junge Mensch die Fähigkeit, die Welt auch vom Standpunkt eines anderen Menschen und von einem überpersönlichen Standpunkt aus zu betrachten. Er liest mit Interesse

Beschreibungen ferner Länder, früherer Begebenheiten; was andere Menschen gesehen, gehört, beschrieben haben, wird für ihn ein Teil seiner Wirklichkeit. Über seinen persönlichen Horizont dehnt sich nun die Welt unabsehbar im Raume, unendlich in die Vergangenheit, aber auch endlos in die Zukunft aus. Er wird sich bewußt, daß sein körperliches Dasein beschränkt ist, und erlebt gleichzeitig durch die Fähigkeit sich in andere Räume und Zeiten zu versetzen seine Seele als unabhängig von den Bedingungen seines augenblicklichen körperlichen Daseins. Er wird wie der kleine Patient von *Frankl-Hochwart* angeregt, über das Problem des Todes nachzudenken, sich mit der Frage der Unsterblichkeit und des Lebens nach dem Tode zu beschäftigen.

Durch den Pubertätsumbruch seines Aufbaus wird aber nicht nur die quantitative Ausdehnung des aufnehmenden Bewußtseins, auch die Qualität seiner Inhalte wird wesentlich verändert. Für ein Kind ist die Realität eines Dinges, das es sich vorstellt, nur dem Grade nach von der Realität der wahrgenommenen Dinge verschieden. Mit der Fähigkeit, sich auf den Standpunkt eines anderen Betrachters zu versetzen, wird die Realität der Wahrnehmungen, die uns die auch für alle anderen Menschen wahrnehmbare Welt, die Wirklichkeit vermitteln, etwas wesentlich anderes als die Realität der Vorstellungen, die nur im Rahmen des eigenen Bewußtseins bestehen.

Während der Pubertät erhält der junge Mensch weiter die Fähigkeit, sich den inneren Zustand eines anderen Menschen zu vergegenwärtigen, die affektiven Erlebnisse eines anderen mitzuerleben. Während das Kind nur sich selbst in seinem Wohlergehen von seiner Umgebung abhängig fühlt und die anderen Menschen liebt oder fürchtet, je nachdem es Gutes oder Böses von ihnen erwartet, erfährt der junge Mensch, daß umgekehrt auch das Befinden und Benehmen der anderen zum Teil von seinem eigenen Wollen und Handeln abhängig ist. Je nach seinem Charakter erweckt diese Erfahrung in ihm den Ehrgeiz, andere Menschen zu beherrschen, ihnen den eigenen Willen aufzuzwingen oder den Wunsch, durch sein eigenes Handeln das Entfalten des fremden persönlichen Lebens zu unterstützen. Wie bei dem kleinen Patienten von *Frankl-Hochwart*, der glücklich war, wenn er jemandem etwas schenken konnte.

Dem jungen Menschen, dem klar geworden ist, daß das innere Erleben der anderen, auch wenn er selbst es nicht in seinen Einzelheiten kennt, seinem eigenen inneren Erleben ähnlich ist, werden die anderen dadurch zu gleichgeordneten Persönlichkeiten, die er nach ihrem vermuteten Wert achtet und verehrt oder verachtet und haßt. Besonders leicht fällt dieses objektive Bewerten bei Menschen, die mit dem eigenen Leben nichts zu tun haben, bei den Helden der Dramen, Romane, Lebensbeschreibungen, bei Künstlern und Sportlern, Erfindern und Heerführern, die denn auch die gegebenen Objekte jugendlichen Schwärms und jugendlicher Ablehnung sind.

Durch den Pubertätsumbruch des Bewußtseins wird schließlich die Stellung des Menschen zu seinen eigenen Handlungen wesentlich verändert. In Augenblicken des Besinnens wird er imstande, sie vom Standpunkt eines anderen Menschen aus zu beurteilen. Wie er durch diesen Wechsel des Standpunktes — wenn auch nicht für jeden einzelnen Fall, so doch dem Prinzip nach — begreift, was wahr und falsch ist, so begreift er auch, was gut und böse ist. Die Unzufriedenheit, die er mit sich selbst empfindet, wenn er hinterher sein eigenes Handeln als unanständig beurteilen muß, bringt ihm das dem Menschen innewohnende Sittengesetz zu Bewußtsein. Je nach seiner Veranlagung erweckt dieses Bewußtwerden des Sittengesetzes als einer lebendigen, das menschliche Handeln mitbestimmenden Kraft in dem jungen Menschen den Vorsatz, Recht zu tun und seine Pflichten zu erfüllen oder aber die anderen Menschen bei ihrem Rechtsgefühl und Pflichtbewußtsein zu packen und sie seinen persönlichen Wünschen oder überpersönlichen ihm wertvoll erscheinenden Zielen dienstbar zu machen. Wobei es von anderen Charaktereigenschaften abhängt, wieweit in beiden Fällen die gefaßten Vorsätze verwirklicht werden.

Bei dem von *Frankl-Hochwart* beschriebenen Fall waren Anzeichen eines solchen Pubertätsumbruches des Bewußtseins und einer damit zusammenhängenden Persönlichkeitsentwicklung schon vorhanden. Wie stand es damit bei unserem Fall Fritz Schr.?

Er beurteilte die Menschen seiner Umgebung nach dem Guten oder Schlimmen, das er von ihnen erwartete. Die eine ihn versorgernde Krankenschwester konnte für ihn vollwertig durch eine andere, die ihm dieselbe Pflege angedeihen ließ, ersetzt werden, schon nach einigen Tagen hatte er, wie sich bei seiner Zurückverlegung in die Chirurgische Klinik erwies, keine Beziehung zu der Küchenschwester mehr, der er während seines Aufenthaltes in der Nervenklinik anhänglich gewesen war. Durch ein Stück Schokolade konnte die Tante auf der Kinderstation ihn zutraulich machen.

Daß er einen gleichgesinnten Freund suchte, ein weibliches Wesen anschwärzte, einen Älteren bewunderte und nachstrebte, davon konnte nichts festgestellt werden.

Sein räumlicher und zeitlicher Horizont war seinem wirklichen Alter entsprechend eng, 4 große Räume, die in der nächsten halben Stunde zu erwartenden Geschehnisse. Daß es ihn zu fernten, von anderen Menschen gesehenen Gegenden hinzog, daß er sich Gedanken und Pläne für sein späteres Leben machte, daß er von seinem Tode wußte, dafür sprach nichts.

Wie bei anderen kleinen Kindern war sein Tun weitgehend durch die Aufforderungen und Verbote der ihn beaufsichtigenden Erwachsenen bestimmt. Daß er sich Gedanken über Recht und Unrecht gemacht, sich selbst Regeln für sein Tun und Lassen aufgestellt hätte, wie es junge Menschen während der Pubertät, oft in schroffer Ablehnung der bis

dahin wirksamen Erzieher, machen, dafür war weder in seinen Reden noch in seinen Handlungen irgendein Anhaltspunkt zu finden.

Die Welt seiner Vorstellungen und die wirkliche Welt gingen bei ihm noch widerspruchlos ineinander über: ein Stück Holz war für ihn eine Zigarette, ein Säbel. Sein aufnehmendes Bewußtsein war das enge, einfältige Bewußtsein eines 3jährigen Kindes, das kein anderes Subjekt als das augenblickliche eigene Ich kennt.

Dagegen entsprach wieder im Gegensatz zu dem Fall von *Frankl-Hochwart* bei Fritz Schr. (wie schon ausgeführt wurde) die Richtung und die Form seines Handelns dem Gehabten eines Erwachsenen. Seine Bewegungen waren langsam und entsprangen nüchternen Zwecken, sein Handeln bezog sich auf die Wirklichkeit, auf die anderen empfindenden und wollenden Menschen. Er fand, wenn auch behindert durch den Mangel an Worten und mittelbarem Inhalt, den richtigen Ton, um auf die Stimmung der anderen einzuwirken, wenn er das Märchen vom bösen Wolf benützte, um die Gesellschaft zu unterhalten, zu ängstigen und wieder zu beruhigen. Er traf Vorsorge gegen spätere Angriffe, wenn er nach der Lumbalpunktion um ein Messer zum Raufen bat. Er übte nicht nach der Art kleiner Kinder Ausdruck und Ansprache an Puppe oder Pferdchen, sondern setzte sich mit den Menschen seiner Umgebung auseinander, biederte sich mit einem „Du bist mein Freund“ oder „Mir zwei beide“ an, versuchte durch die Drohung, alles mit dem Hackl zu zerschlagen, Angst und Respekt einzuflößen.

Die psychische Untersuchung der Fälle verfrüht einsetzender Geschlechtsentwicklung, das Erfassen und Begrenzen der psychischen Gebiete, die bei einigen von ihnen von der krankhaften Entwicklungsbeschleunigung mitergriffen sind, erscheint nützlich nicht nur zur besseren Beschreibung dieser seltenen Krankheitsbilder selbst. Wir können hoffen, uns dadurch auch das Verständnis jener Psychopathien zu erleichtern, deren Abweichungen auf das teilweise Ausbleiben des geistigen Ausreifens zurückzuführen sind.

Bei unserem Patienten Fritz Schr. hatten der Ausdruck und die aktive Einstellung zur Umwelt schon die Entwicklung zum Gehabten des geschlechtsreifen Menschen durchgemacht. Derselbe Teil im Aufbau des Geistes, der bei diesem Kinde infolge eines krankhaften Hirnprozesses schon mit 4 Jahren ausgereift war, erscheint unentwickelt und unausgereift bei einer Gruppe von Psychopathien, die man wohl unter die sensitiven zu rechnen hat. In der Art, wie Fritz Schr. stand, ging, sich bewegte, lag etwas von der Art eines erwachsenen oberbayrischen Bauern. Er verfügte, obwohl er Männer und Frauen noch nicht unterschied, schon über die Ausdrucksmittel, mit denen ein geschlechtsreifer Bursche sich mit seinesgleichen anbiedert, sich mit den Mädchen neckt, sie ängstigt und wieder beruhigt, ihnen Geschenke und Dienste anbietet. Er war

behäbig und gutmütig, solange ihm nichts gegen den Strich ging, rücksichtslos in seiner Wut. Auch sein Selbstbewußtsein und seine Einstellung zur Umwelt waren trotz seines engen Horizontes und seiner dürftigen Kenntnisse offenbar schon die eines selbstsicheren erwachsenen Menschen. Er wurde nicht wie andere kleine Kinder durch die Vorgänge in seiner Umgebung angeregt und abgelenkt; wenn er etwas tat, waren es meist nützliche Dinge: dem Großvater bei den Holzarbeiten helfen, das Geschirr in der Küche zusammenholen und wegräumen, sich zwischen den Mahlzeiten etwas Gutes zum Essen verschaffen. Mit Spielsachen wußte er allein nichts anzufangen, er benützte sie nur, um seine Kraft daran zu proben; als er zum Schein telephonieren sollte, fiel ihm bis auf die üblichen Abschiedsworte kein Satz zum Sprechen ein. Er beschäftigte sich wie ein Erwachsener mit der nüchternen Wirklichkeit. Bei Widerwärtigkeiten suchte Fritz Schr. nicht wie andere kleine Kinder den Schutz eines Stärkeren auf. Er wollte ein Messer haben, um sich nach der Lumbalpunktion vor ähnlich unangenehmen Erlebnissen schützen zu können. Er klagte, jammerte, weinte nicht nach dem erzwungenen Ätherrausch, sondern hätte am liebsten alles mit dem Hackl zerschlagen.

Dagegen fühlt sich ein empfindsamer Psychopath der erwähnten Gruppe noch als erwachsener Mensch schutz- und hilfsbedürftig wie ein kleines Kind. Er leidet darunter, wenn natürlicherweise im Laufe der Jahre die Anteilnahme seiner Verwandten abnimmt, wenn sie sich nicht mehr wie bei dem früheren Kinde um sein augenblickliches Befinden, um seine Bedürfnisse und sein ferneres Schicksal kümmern. Er ist nicht imstande, dafür von sich aus neue menschliche Beziehungen anzuknüpfen, aktiv sein Verhältnis zu den anderen Menschen auszubauen. Er ist wie das kleine Kind abhängig von dem Wohlwollen, das ihm entgegebracht wird. So beklagt sich eine 30jährige Patientin, daß ihre Mutter sich bei Krankheiten nicht mehr so um sie kümmere wie in früheren Jahren, daß ihre Geschwister ihre eigenen Wege gingen und sie, der doch so viel an einem gemütlichen Zusammensein läge, Sonntags allein zu Hause sitzen ließen.

Fremden Menschen gegenüber und in ungewohnten äußereren Situationen empfinden diese empfindsamen Psychopathen häufig wie kleine Kinder Angst; ihren Vorgesetzten, der Polizei, der Behörden bringen sie denselben Respekt entgegen, den gutgeratene Kinder für ihre Eltern und Erzieher fühlen.

Es liegt ihnen viel an der Meinung, die andere Menschen von ihnen haben, und sie benötigen, um etwas unternehmen zu können, der Anregung von außen. Ihr bewußtes Handeln erschöpft sich meist in der nächsten räumlichen und zeitlichen Umgebung. Sie sind nicht imstande, weitgehende Entschlüsse zu fassen, heute einer morgigen Gefahr vorzubeugen, jetzt einen später eintretenden Erfolg vorzubereiten. Sie sind nicht imstande, durch Drohungen und Befehle, Lockungen und Schmeicheleien andere Menschen ihren Wünschen und Zielen dienstbar zu machen.

Mit Kleinem und Kleinstem beschäftigt versäumen sie oft die entscheidenden Stunden ihres Lebens. Sie meistern die Wirklichkeit nicht, können sich nicht gegen Widerwärtigkeiten wehren, können ihren Willen nicht gegen den Willen anderer durchsetzen. Wenn sie einen Vertrauten haben, dem sie ihr Herz ausschütten können, beklagen sie sich ihm gegenüber über jedes ihnen wirklich oder vermeintlich zugefügte Unrecht. Oder sie trösten sich in einer an Kinderspiele erinnernden Art: es genügt ihnen, in Wachträumereien ihre Ziele und Wünsche für Augenblicke in einer Phantasiewelt erstehen zu lassen. In derselben kindlichen und wirklichkeitsfremden Weise versuchen sie auch mit auftretenden Widerwärtigkeiten fertig zu werden, Kränkungen, die sie erfahren haben, auszugleichen, Fehler, die sie gemacht haben, wieder gut zu machen. Sie denken darüber nach, zerlegen die Begebenheiten, suchen Gründe und Gegengründe, klagen in Gedanken an und widerlegen den anderen in Gedanken. Und da in Wirklichkeit dadurch nichts weitergebracht, geändert und zurechtgebogen wird, müssen sie sich immer wieder mit derselben leidigen Angelegenheit in Gedanken beschäftigen, versinken sie immer wieder, um ihre Wünsche und ihre Sehnsucht zu befriedigen, in die Welt ihrer Wachträumereien. Ihr Handeln ist kindlich, kraftlos und unentschieden, sie verstehen es nicht, in der Art erwachsener, ausgereifter Menschen die wirklichen Dinge anzupacken, ihr Lebensstil ist der eines Kindes geblieben. Dabei sind sie in anderer Beziehung entwickelt und gereift: ihr aufnehmendes Bewußtsein ist weit und vielfältig, sie beschäftigen sich oft mit religiösen und philosophischen Fragen, haben ein gutes Empfinden für Recht und Pflicht, vermögen in hohem Maße die inneren Erlebnisse eines anderen Menschen sich zu vergegenwärtigen. Auch ihr Geschlechtsempfinden kann stark und gereift sein. Gerade, daß die verschiedenen Teile ihres Wesens ungleich weit entwickelt sind, daß sie wie erwachsene Menschen aussehen, wie erwachsene Menschen empfinden, das weite und vielgestaltige Weltbild eines erwachsenen Menschen haben und doch nur wie Kinder handeln können, daß sie nur mit der Ausdrucksmöglichkeit eines Kindes, nur mit kindlichen Mitteln sich mit den Menschen ihrer Umgebung in Beziehung setzen können: dieser Zwiespalt bringt diese Art der empfindsamen Psychopathen leicht in innere Schwierigkeiten. Sie ärgern sich immer wieder über ihr dummes, kindliches Benehmen und können es doch nicht ändern, sie üben, auch wenn sie selbst starke sexuelle Bedürfnisse haben, keinen Reiz auf das andere Geschlecht aus, werden nicht als geschlechtliche Wesen anerkannt, weil sie in ihrem Benehmen den Eindruck kindlich kühler, unberührbarer Wesen machen. Ohne die Lage durchschauen zu können, wissen sie, daß der Grund ihrer Mißerfolge in ihnen selber liegt. Sie werden mit sich unzufrieden, halten sich für minderwertig und versuchen oft, durch krampfhafte Anstrengungen auf anderen Gebieten ihre ins Wanken geratene Achtung vor sich selbst zu stützen, die ihnen als geschlechtliche

Wesen vorenhaltene Anerkennung durch die anderen sich zu erzwingen. Wenn ihre durch die Wachträumereien entspringende einseitige Vertrautheit mit dem Geliebten sie verleitet, in ihrer erotischen Instinktlosigkeit unpassende und darum erfolglose Schritte zu unternehmen, können durch den Shock des Abgewiesenwerdens krankhafte Hemmungen entstehen, die über Jahrzehnte bei jeder nur annähernd ähnlichen Gelegenheit wieder wirksam werden. Oder der plötzliche Sturz aus der lauen Phantasiewelt ihrer Wachträumereien in die rauhe und für sie einsame Wirklichkeit kann eine vorübergehende Geisteskrankheit auslösen, in der sich die mangelhafte Entwicklung des Handelns bei dieser Gruppe der sensitiven Psychopathen, ihre Neigung zu Angstzuständen und ihr Hang sich in Gedankengespinsten auszuleben, zu einem völligen stuporösen Erlahmen, zu ängstlichen Erregungszuständen und zu Halluzinationen steigert.

Körperlich scheint bei ihnen häufig das Gefäßsystem kindlich labil geblieben zu sein, was sich in Dermographismus, respiratorischer Arrhythmie und in der Neigung zum Rotwerden äußert. Bei den weiblichen scheint der Uterus häufig unterentwickelt zu sein. Die psychischen Abweichungen dieser Gruppe der empfindsamen Psychopathen lassen sich durch die Annahme erklären, daß das geschlechtliche Ausreifen in einem Teil ihres Wesens ausbleibt oder sich nur verzögert vollzieht: ihr Handeln, ihr Ausdruck und ihre aktive Einstellung zur Umwelt erscheinen kindlich unausgereift. Derselbe Teil des Wesens kann, wie unser Patient Fritz Schr. zeigt, auch einmal umschrieben und gesondert von einer vorzeitig einsetzenden Geschlechtsentwicklung mitergriffen werden.

Ein Teil der sexuellen Psychopathien sind wohl als Fälle verzögerter oder mangelhafter Entwicklung des erotischen Empfindens aufzufassen. Die in der Literatur beschriebenen Fälle vorzeitiger Geschlechtsentwicklung zeigen, daß auch dieser Teil des Wesens in seinem Ausreifen weitgehend von der Entwicklung der körperlichen Geschlechtsorgane und von dem Ausreifen des Geistes und der anderen Teile des Gemütes unabhängig ist.

Bei dem von *Frankl-Hochwart* beschriebenen Knaben war es neben körperlichen Krankheitszeichen zu einem überstürzten Ausreifen des Erkennens, zu einer vorzeitigen Entwicklung des weiten, hintergründigen und vielfältigen Bewußtseins eines erwachsenen Menschen bei einem 5½jährigen Kinde gekommen. Umgekehrt scheinen die Abweichungen bei haltlosen Psychopathen auf eine umschriebene Entwicklungshemmung dieses Gebietes ihres Wesens zurückzuführen zu sein: während ihr Körper und die übrigen Teile ihres Wesens rechtzeitig ausgereift sind, ist ihre Bewußtseinswelt kindlich geblieben, begrenzt, einfältig, nur auf das eigene Ich als einzig mögliches Subjekt beziehbar. Ihr aufnehmendes Bewußtsein steht seinem Umfang und Aufbau nach noch auf der Entwicklungsstufe eines unreifen Kindes.

Solch ein haltloser Psychopath, ein 17jähriger Junge z. B., der $1\frac{1}{2}$ Jahre willig und fleißig als Bäckerlehrling gearbeitet hat, kommt eines Tages von der Arbeit nicht nachhause, er treibt sich tagelang in Berlin herum, bis er von der Polizei aufgegriffen und nachhause gebracht wird. Er gibt als Erklärung an, er wollte nicht mehr in die Lehre gehen, weil sein Meister ihm eine Backpfeife gegeben habe. Er habe sich die Tage als Fremdenführer und Autolotse etwas Geld verdient, Brötchen bei Aschinger (wo man sie unentgeltlich als Zugabe zum Essen bekommt) gegessen, nachts auf Treppen oder Parkbänken geschlafen. An seine Eltern habe er die Zeit über nicht gedacht.

Ein anderer, der auch über ein Jahr zur Zufriedenheit seines Chefs mit Schallplatten gereist ist, läßt plötzlich in einem Hamburger Gasthaus seinen Musterkoffer stehen, treibt sich herum, taucht nach einiger Zeit wieder bei seiner Mutter auf. Über seine Erlebnisse ist wenig zu erfahren: er hat in Kaffeehäusern gesessen und dort Zeitungen gelesen, hat gelegentlich etwas Geld verdient. Auch er hat sich keinerlei Gedanken über seine Mutter und die Sorge, in der sie seinetwegen war, gemacht. Beide werden von ihren Angehörigen als gutmütige und gefällige Menschen beschrieben. Wie kann man sich ihr Verhalten erklären?

Daß sie nach einiger Zeit mit ihrer Arbeit unzufrieden geworden sind und sich eine andere Beschäftigung wünschen, ist nichts Absonderliches, sondern entspricht dem einem jungen Menschen natürlichen Trieb nach Abwechslung und neuer Anregung. Auch, daß sie nicht mit Klagen zu ihren Eltern kommen, sondern die Sache selbst regeln wollen, zeigt nur, daß in ihnen der für ihr Alter normale Drang nach Selbstständigkeit lebendig geworden ist. Krankhaft ist die Art und Weise, in der sie ihrer Arbeit den Rücken kehren, wie ein kleines Kind, das sein langweilig gewordenes Spielzeug weglegt und schon vergessen hat, wenn es sich etwas anderem zuwendet. Sie leben von einer Viertelstunde in die andere, was weiter zurückliegt, existiert nicht mehr für sie, was sie in der Zukunft erwartet, darüber machen sie sich keinerlei Vorstellungen. Sie kennen Straße und Stadt und Züge und finden doch wie ein kleines Kind, das sich verlaufen hat, nicht nachhause, weil die Welt für sie wie für ein kleines Kind nur bis zur nächsten Straßenbiegung, bis zu der sie sehen können, reicht. Sie leben wie kleine Kinder nur in der Gegenwart, können sich nicht in andere Zeiten, an einen anderen Ort versetzen. Es kommt ihnen kein Gedanke an die Eltern und deren Sorge, nicht weil sie weniger für ihre Eltern empfinden als andere junge Leute ihres Alters — freilich besteht das körperliche Abhängigkeitsgefühl des kleinen Kindes von seinen Eltern bei ihnen nicht mehr —, sie denken nicht an die Eltern, weil diese für sie im Augenblick nicht existieren, weil ihr Bewußtsein seiner Struktur nach noch das beschränkte Bewußtsein des kleinen Kindes ist und nur das ihm unmittelbar Gegenwärtige umfaßt. Ihre Beobachtungsgabe und ihr Urteilsvermögen können dabei gut sein.

Haltlose Psychopathen haben keine Pläne für ihr späteres Leben, und sie beschäftigen sich nicht mit dem Problem des Todes. So meinte der junge Bäckerlehrling bei der Frage nach dem Tode: er wisse wohl, daß man sterben müsse, aber er wolle doch noch nicht sterben und lachte. Der zweite junge Mensch sollte einige Zeit später durch Vermittlung seiner Mutter in dem Unternehmen seines Onkels in Mitteldeutschland arbeiten. Mitten auf der Fahrt stieg er auf einer Station aus und fuhr wieder nach Berlin zurück. Seiner Mutter erzählte er, daß er von der geheimen Staatspolizei gesucht werde und sich versteckt halten müsse. Als seine Mutter mit der Zeit zu zweifeln beginnt, erzählt er immer neue Einzelheiten, die seine Angaben wieder glaubhaft machen, leugnet und erfindet bis zuletzt, bis zu seiner endgültigen Überführung. Als Grund für sein sonderbares Verhalten kann er nur angeben, daß er nicht von Berlin und seiner Freundin fort wollte. Ein anderer junger Mensch erzählt seiner Braut, daß er von seinem Chef ungewöhnlich geschätzt, mit den wichtigsten Arbeiten betraut, aber auch dementsprechend gut bezahlt würde. Er verspricht ihr eine Autofahrt nach Italien, lädt auch seine Schwiegereltern dazu ein, geht mit der Braut ein Auto kaufen, macht aus, daß für die Fahrt ins Ausland noch der Kenmbuchstabe D angebracht werden soll, verabredet Tag und Stunde, wann er Braut und Schwiegereltern von ihrer Wohnung mit dem Auto zur Fahrt nach Italien abholen wird. Und erscheint nicht. Die Braut wird ängstlich, der Schwiegervater mißtrauisch. Die Nachforschungen ergeben, daß er als kleiner Angestellter untergeordnete Arbeit versieht, daß seine Mittel ihm weder den Kauf eines Autos noch eine Fahrt nach Italien erlauben.

Das Ziel der beiden jungen Menschen, daß der eine bei seiner Freundin in Berlin bleiben, der andere von seiner Braut bewundert werden und ihr Gutes zukommen lassen will, sind nicht absonderlich und entspringen normalem erotischen Empfinden. Abnorm ist der Weg, den sie zu diesen Zielen einschlagen. Wie Kinder, die sich im Spiel zum König oder Heerführer machen, die im Interesse des Spieles ein Gartenhäuschen zur Stadt, einen Gartenweg zum reißenden, nicht überschreitbaren Fluß werden lassen, macht sich der eine zum wohlhabenden Mann, setzt der andere Schwierigkeiten fest, die seine Abreise aus Berlin unmöglich machen. Sie sind beide nicht dumm, aber trotzdem ist ihnen von Anfang an offenbar nicht klar, daß die Schwindelerien in kurzem durchschaut werden müssen. Auftauchendes Mißtrauen in ihre Angaben versuchen sie dadurch zu überwinden, daß sie ihre Erfindungen durch immer neue Erfindungen und Erklärungen stützen, als hofften sie, daß ein mit so vielen Tatsachen in Zusammenhang gebrachtes und in sich logisch aufgebautes Gedankengebäude sich schließlich doch als wirklich erweisen müßte. Erklärbar ist diese Einstellung nur, wenn man annimmt, daß sie wie kleine Kinder noch nicht zwischen der Realität ihrer Vorstellungen und der Realität der wirklichen Dinge unterscheiden. Sie beschäftigen sich mit Beruf

und Liebe, Geld und Ansehen, sie haben die Interessen erwachsener Menschen, aber ihr Bewußtsein ist kindlich geblieben und hat nur für das Weltbild eines kleinen Kindes Platz. Wie für kleine Kinder sind für sie die Wahrnehmungen wirklicher Dinge wohl aufdringlicher und weniger leicht der eigenen Stimmung anpaßbar, es fehlt ihnen aber ein Kriterium, sie sicher von nur ausgedachten Vorstellungen zu unterscheiden, weil sie nicht instande sind, sich auf den Standpunkt eines anderen Menschen zu versetzen und zu beurteilen, welche der eigenen Bewußtseinsinhalte auch im Bewußtsein anderer Menschen Realität besitzen.

Die gleiche Annahme eines in seinem Aufbau kindlich gebliebenen Bewußtseins erklärt, daß haltlose Psychopathen ihre Liebespartner plötzlich verlassen und sich anderen zuwenden, ohne daß in ihnen irgendwelche Sehnsucht oder Gewissensbisse, ja nur eine Erinnerung an die vergangene Liebe auftaucht. Ein kleines Kind vermißt die alte Pflegerin nicht und denkt nicht mehr an sie, so anhänglich es auch an sie war, wenn die neue Pflegerin es ebenso gut versorgt. Ebenso denkt der haltlose Psychopath nicht an die frühere Geliebte, so zärtlich und besorgt er auch vor kurzer Zeit noch zu ihr war. Er hat in seiner Liebe das erotische Empfinden und das instinktsichere Haben des geschlechtsreifen Menschen. Für ihn selbst aber spielt sich alles in einem kindlich einfältigen Bewußtsein ab. Ebenso wie das kleine Kind kennt er nur die eigene Seele als erlebend und empfindend, den anderen Menschen erfaßt er nur als das Objekt seiner eigenen Gefühle und Empfindungen, mit der fremden Persönlichkeit hat er nichts zu tun, weil sie für ihn nicht existiert. Darum kann für ihn der eine Mensch vollwertig, ohne daß ihm der Wechsel überhaupt recht zu Bewußtsein kommt, durch einen anderen ersetzt werden, der dieselben Empfindungen in ihm wachruft und in derselben Weise seine Bedürfnisse befriedigt.

Darum trifft er auch keine Auswahl unter den Menschen, mit denen er sich abgibt. Behütet und wohlerzogen gerät er in schlechte Gesellschaft und läßt sich ohne inneren Widerstand zum Spielen, Trinken, zur Liederlichkeit verführen. Er wird nicht mehr beaufsichtigt wie das kleine Kind und fühlt auch den gesunden Drang des Heranwachsenden zur Selbständigkeit. Aber er hat wie ein kleines Kind keine Vorsätze, keine sich selbst vorgesetzten Ziele und Verbote, er hat keinen objektiven Maßstab für sein Handeln. In seinem kindlich einfältigen Bewußtsein ist es ihm unmöglich, sein eigenes Tun vom Standpunkt eines anderen Menschen, von einem späteren Standpunkt seines eigenen Lebens, von einem überpersönlichen Standpunkt aus zu beurteilen, er kann es nur zu seiner eigenen augenblicklichen Stimmung, zu den Freuden oder Schmerzen, die ihm selbst im Augenblick daraus erwachsen, in Beziehung bringen. Er ist — wie die Angehörigen meist beteuern — nicht oberflächlich, nicht hartherzig, nicht dumm, aber er hat noch keinerlei Verständnis für Leben und Tod, Wahr und Falsch, Gut und Böse, weil bei ihm der

Umbruch des beschränkten, einfachen und einfältigen kindlichen Bewußtseins zum grenzenlosen Bewußtsein des Erwachsenen mit seiner Mehrheit von Subjekten und der Möglichkeit des Wechsels des Beziehungspunktes ausgeblieben ist.

Der Fall von *Frankl-Hochwart* zeigt uns, daß es umgekehrt auch zu einem krankhaft beschleunigten Ausreifen dieses Teiles der Psyche kommen kann. Durch eine Hirngeschwulst und ihre krankhafte Einwirkung auf das übrige Gehirn war bei diesem Kinde derselbe Teil im Aufbau des Geistes, der bei den haltlosen Psychopathen Jahre über die im übrigen rechtzeitig einsetzende Geschlechtsentwicklung unausgereift erscheint, schon mit $5\frac{1}{2}$ Jahren zur Reife gebracht worden.

Zusammenfassung.

Bei dem von uns beobachteten und den in der Literatur beschriebenen Fällen vorzeitiger Geschlechtsentwicklung handelt es sich nicht um ein beschleunigtes Ausreifen aller körperlichen und seelischen Eigenschaften. Es sind vielmehr neben bestimmten Teilen des Körpers einige umschriebene Gebiete des Geistes und des Gemütes, die von der krankhaften Entwicklungsbeschleunigung mitergriffen werden können. Dieselben umschriebenen Gebiete können bei einer sonst rechtzeitig verlaufenden Geschlechtsentwicklung gesondert unausgereift bleiben und ergeben dann die verschiedenen Bilder jener Psychopathien, deren Grund in einer teilweisen Verzögerung des psychischen Ausreifens zu suchen ist.
