Digitaliseret af | Digitised by

DET KGL. BIBLIOTEK
Royal Danish Library

Forfatter(e) | Author(s):	Wimmer, August.; af August Wimmer : Forelæsninger, holdte ved Københavns Universitet i Efteraarssemestret 1908.
Titel | Title:	Degenererede Børn : Studier over sjælelige Udartningstilstande i Barnealderen
Udgivet år og sted | Publication time and place:	København : Gyldendal, 1909
Fysiske størrelse | Physical extent:	264 s., 1 tav.

DK

Værket kan være ophavsretligt beskyttet, og så må du kun bruge PDF-filen til personlig brug. Hvis ophavsmanden er død for mere end 70 år siden, er værket fri af ophavsret (public domain), og så kan du bruge værket frit. Hvis der er flere ophavsmænd, gælder den længstlevendes dødsår. Husk altid at kreditere ophavsmanden.

UK

The work may be copyrighted in which case the PDF file may only be used for personal use. If the author died more than 70 years ago, the work becomes public domain and can then be freely used. If there are several authors, the year of death of the longest living person applies. Always remember to credit the author

DET KONGELIGE BIBLIOTEK
130004860821

AUGUST WIMMER

DEGENEREREDE BØRN

1910 - h 297

GYLDENDALSKE BOGHANDEL
NORDISK FORLAG

MDCCCCIX

DEGENEREREDE BØRN

DEGENEREREDE BØRN

STUDIER OVER SJÆLELIGE UDARTNINGSTILSTANDE
I BARNEALDEREN

AF

AUGUST WIMMER

DR. MED., RESERVELÆGE VED KOMMUNEHOSPITALETS
SJETTE AFDELING

FORELÆSNINGER,
HOLDTE VED KØBENHAVNS UNIVERSITET
I EFTERAARSSEMESTRET 1908

GYLDENDALSKE BOGHANDEL
NORDISK FORLAG

MDCCCCIX

BIBLIOTHECA REGIA HAFNIENSIS

KØBENHAVN — FORLAGSTRYKKERIET

Nærværende Arbejde er en udvidet Gengivelse af den Række Forelæsninger over sjælelige Udartningstilstande i Barnealderen, som jeg i Efteraarssemestret 1908 holdt paa Kommunehospitalets 6te Afdeling. Det er min Tro, som ogsaa bestyrkedes ved Anmodninger til mig om at offentliggøre disse Forelæsninger, at mine Studier over Degenerationens Børnetyper vil kunne have Interesse og Betydning for de mange, der faar at gøre med abnorme Børn. I hvert Fald findes der i vor Litteratur intet børnepsykiatrisk Arbejde som det her foreliggende.

Udlandets rige Litteratur om disse Spørgsmaal har været mig en stor Hjælp ved Udarbejdelsen af dette Arbejde. Jeg haaber dog, at den Sagkyndige vil kunne se, at jeg ogsaa taler ud fra egen Iagttagelse, og paa enkelte Punkter har søgt at gaa mine egne Veje.

Jeg har belagt min Skildring med en ret stor Mængde Sygehistorier over degenererede Børn, som jeg selv har haft Lejlighed til at observere og underkaste en grundig psykiatrisk Undersøgelse. Jeg troer, at saadanne Sygehistorier mange Gange er mere instruktive end den systematiske Typebeskrivelse, og haaber derfor, at man ikke vil springe dem helt over.

En meget stor Del af mit Patientmateriale har jeg faaet fra 6te Afdeling. Jeg maa ogsaa paa dette Sted takke min Chef, Prof. Dr. *A. Friedenreich* for den store Elskværdighed, hvormed han har stillet dette Materiale til min Disposition, som i det hele for den Interesse, hvormed han har fulgt mine børnepsykiatriske Studier.

Endelig en Tak til Forlaget, der elskværdigt har paataget sig Udgivelsen af mit Arbejde.

Københavns Kommunehospital, Oktober 1909.

FORF.

INDHOLDSFORTEGNELSE

	Side
INDLEDNING	
Hyppigheden og Arten af sjælelige Forstyrrelser i Barnealderen ...	1
Sjælelig Udartning — psykisk Degeneration	4
UDARTNINGENS AARSAGER	7
UDARTNINGENS LEGEMLIGE YTRINGSFORMER	30
UDARTNINGENS SJÆLELIGE FÆLLESSPRÆG OG DE ENKELTE TYPER ...	57
IMBECILLITET	61
MORALSK UDARTNING — „DEN FØDTE FORBRYDER“	130
BØRNEFORBRYDELSER	142
PARANOIGEN UDARTNING	153
STEMNINGSUDARTNINGEN	156
DET HABITUELT DEPRIMEREDE (OVERFØLSOMME) BARN	159
Børneselvmord	171
DET FANTASTISK-EXALTEREDE BARN	182
BØRNEHYSTERIEN	194
EPILEPSI OG EPILEPTISK DEGENERATION	215
NEURASTENI I BARNEALDEREN	231
KØNSMODNING OG UDARTNING	242
BØRNEDEGENERATIONENS BEKÆMPELSE	248
Litteraturfortegnelse	263

INDLEDNING

Hyppigheden og Arten af sjælelige Forstyrrelser i Barnealderen.

BLANDT alle de Tilnavne, hvormed det nittende Aarhundrede gik i sin Grav, er et af de smukkeste og samtidig mest betegnende det Ellen Key'ske: *Barnets Aarhundrede.*

Det nittende Aarhundredes Skønlitteratur og Kunst har mere end noget tidligere Aarhundredes søgt sine Motiver i Barnets ejendommelige lille Verden med dens blomstrende Fantasi, dens forfriskende Umiddelbarhed og Uberørthed, dens uimodstaaelige Ynde. Men samtidig hermed er Barnet blevet Genstand for en Kultus af nok saa stor Betydning, et nok saa indtrængende Studium: Barnet har faaet sin egen Videnskab, *Pædologien,* fremgaaet af en Fællesforskning, hvori den gamle Pædagogik mødes med moderne biologisk Videnskab, Fysiologi, Psykologi, Patologi. Denne videnskabelige „Lære om Barnet", der har fundet saa talrige og ivrige Dyrkere baade i den gamle og i den nye Verden, er sikkert nok en af det nittende Aarhundredes mest frugtbringende Nyskabelser. Den er et Arbejde for Nutid som for Fremtid, en Videnskab med et enestaaende tiltrækkende Æmne, og paa den har man med Rette anvendt Linné's Betegnelse for Botaniken: *Scientia amabilis,* den „elskværdige" Videnskab.

Den mindst „elskværdige" Del af denne Fællesforskning er tilfalden Lægevidenskaben: Undersøgelsen af de sygelige Forstyrrelser i Barndommen og af det Særpræg, som Barnealderen

giver de enkelte Sygdomsbilleder. Men til Gengæld lægger Lægevidenskaben gennem sine Undersøgelser Grundvolden for den *Børnehygiejne,* hvorpaa Slægtens og Samfundets Fremtid hviler.

Et vigtigt Afsnit af den „medicinske Pædologi" er Læren om de *sjælelige Udartningstilstande i Barnealderen.*

At ikke alle Børn er saa vellykkede i intellektuel og moralsk Henseende, som ønskeligt var, er en Dagligdagserfaring. En Pædagog, *Strümpell,* opregner omtrent 300 „Børnefejl", fra ret uskyldige Unoder til de hæsligste Laster. Størstedelen af disse Børnefejl har heldigvis samme godartede Forløb som de almindelige Børnesygdomme, forsvinder enten af sig selv eller for de sædvanlige Opdragelsesmetoder. Men tilbage bliver en Rest af „Børnefejl", tit de uhyggeligste og mest graverende, mod hvis stejle Uforanderlighed selv de omhyggeligste og mest vedholdende pædagogiske Paavirkninger strander, fordi denne forbløffende „Vanartethed", denne konsekvente „Dovenskab", denne koldblodige „Løgnagtighed" osv., osv. ikke beroer paa normal-psykologiske Svingninger i Barnets Sjæleliv, men har sit dybere og langt fastere liggende Grundlag i en *sygelig betinget og oftest medfødt Abnormtilstand af Barnets Nervesystem.*

Enhver, der som Børneopdrager, Læge, Dommer osv. faar at gøre med Børn af mange forskellige og ofte meget ejendommelige Typer, vil efter mit Skøn nu og da faa Brug for et blot nogenlunde indgaaende Kendskab til saadanne sjælelige Abnormtilstande i Barnealderen. Kun gennem Kendskab til disse sygelige Tilstandes Aarsager og klinisk-psykologiske Ytringsformer kan man forhindre Spild af pædagogisk Kraft, Miskendelse og fejl Behandling af disse abnorme Børn. Saadanne Børns sjælelige Egenart maa *forstaaes,* før man kan tænke paa at paavirke dem — pædagogisk, medicinsk eller legislativt.

Naar man som Sagkyndig tænker tilbage paa de „Børnehjemsskandaler", som for kort Tid siden satte Sindene i saa stærk Bevægelse herhjemme; naar man erindrer sig det Indtryk, som Forhørene i „Hebron-Sagen" efterlod hos én, saa staar det én ganske klart, at blandt alle de mange Aarsager til disse Misèrer var en af de vigtigste, maaske den allervigtigste,

den, at man paa Opdragelsesanstalterne behandler „vanartede“ Børn, som slet ikke er egnede for *denne* pædagogiske Behandling, hvis sygeligt betingede, sjælelige Abnormtilstand slet ikke erkendes eller maaske kun delvis, og som altid vil lønne selv det mest opofrende Opdragelsesværk med fattige eller slette Resultater. „Vanartede“ (og aandssvage) Børn af denne Type fordrer at erkendes som saadan; de fordrer oftest Behandling paa særlige Opdragelsesanstalter, og de fordrer først og fremmest deres *særlige* Opdragelsesmetode, en *medicinsk Pædagogik,* hvis uomgængelige Forudsætning er et vist Maal af Fortrolighed med Børnenes klinisk-psykologiske Ejendommeligheder.

De sjælelige Forstyrrelser, der optræder i Barnealderen, skyldes sjældent virkelig *Sindssygdom.* Blandt de mange Tusinde Sindssyge, som jeg har set paa vore Anstalter og paa 6te Afdeling, mindes jeg kun en 5—6 Børn. En tysk Statistik *(Oldendorff)* angiver Antallet af sindssyge Børn i Forhold til 10,000 Indbyggere saaledes for de forskellige Aldersklasser:

Mellem	1— 5	Aar....	0,18
„	6—10	„	0.69
„	11—15	„	1.46[1]).

Langt vigtigere for den medicinske Pædologi er de sjælelige Forstyrrelser i Barndommen, der ikke optræder som egentlig Sindssygdom, men som en *medfødt eller tidlig erhvervet sjælelig Abnormtilstand,* uendelig varieret i sit klinisk-psykologiske Præg, snart som mere intellektuelle eller moralske Defekter, snart som Forstyrrelser i Barnets Følelsesliv, eller i Forbindelse med (rsp. som Følge af) Abnormiteter af mere legemlig-nervøs Natur, Krampetilfælde osv.

En Opgørelse over Hyppigheden af saadanne sjælelige Abnormtilstande i Barnealderen vil af let forstaaelige Grunde være yderst vanskelig, og dens mulige, talmæssige Resultater vil

---

[1]) *Eulenburgs* Realencyclopædi 1881. Artik. „Irrenstatistik“.

rumme saa mange Fejlkilder, at de ikke kan ventes at give nogen sand Illustration af de virkelige Forhold. Langt nærmere til det faktiske Forhold kommer man ved Undersøgelser over Hyppigheden af de *enkelte,* lettere erkendelige Former for sjælelig-nervøse Abnormiteter i Barnealderen, saasom Aandssvagheden og Epilepsien. De her fundne Tal skal anføres i det følgende.

Inden vi gaar over til vor Skildring af disse sjælelige Abnormtilstande, maa vi med et Par Ord omtale, hvor vi vil sætte *Grænsen opad for Barndommen. Fysiologisk* set afsluttes Barndommen egentlig med *Pubertetens* (Kønsmodningens) Indtræden. Allerede hos normale Børn er imidlertid Pubertetstidens Indtræden meget variabel, og dette Forhold forstyrres yderligere hos sjælelig abnorme Børn, hvor Kønsmodningen snart lader vente meget længe paa sig, snart optræder ganske abnormt tidlig. Men i begge disse Tilfælde bevarer det sjælelig abnorme Barn alleroftest sit *psykologiske* Præg som Barn. Vi vil derfor i det følgende ikke holde os absolut strængt til den af flere Forfattere antagne „Grænse“ for Barnealderen (14de til 16de Aar), men maa ogsaa medtage saadanne Individer som de nævnte, naar de iøvrigt *klinisk-psykologisk* ikke er komne ud over Barnets Udviklingstrin.

Sjælelig Udartning — psykisk Degeneration.

Naar jeg i det følgende vil betegne de forskellige Former for medfødt eller tidlig erhvervet, sjælelig Abnormitet i Barnealderen med Fællesbetegnelsen „sjælelig Udartning“ (Degeneration), ved jeg vel, at jeg kommer til at arbejde med et psykiatrisk Begreb, som baade er vagt, og som ofte er blevet misbrugt og mistydet. *Ziehen* benytter for disse sjælelige Ab-

normtilstande Betegnelsen „psykopatiske Konstitutioner“. Men en saadan Betegnelse er rent klinisk og rammer ikke den *biologiske* Særart ved disse sjælelige Abnormtilstande.

Ved Udartning, Degeneration kan man i al Almindelighed forstaa det Forhold, at en Organisme under visse Betingelser kan fødes med en *lavere biologisk Værdi* end den, som er karakteristisk for den Art, hvortil Organismen hører. Enhver normal Organisme fødes med, udvikler og fastholder under sit videre Levnedsløb en Gruppe biologiske Egenskaber, der under Artens Dannelsesperiode har samlet sig i en bestemt kvantitativ og kvalitativ *Samstemthed.* Denne *biologiske Harmoni* kan ikke forringes, forstyrres eller opløses, uden at Organismens Livskraft svækkes, og dens Livsytringer antager et fra dens Art afvigende Præg.

For den *menneskelige* Organismes Vedkommende er den biologiske Værdi først og fremmest afhængig af den normale Udvikling af Nervesystemet og her atter først og fremmest af *Hjærnen.* Udartningens betydningsfuldeste Udslag vil her blive den Række sjælelige Abnormiteter, som vi betegner som *sjælelige Udartningstilstande, psykisk Degeneration.* Haand i Haand med disse vil der i Reglen ogsaa gaa en Række *legemlige* Udslag af Degenerationen, af anatomisk eller funktionel Karakter, og endelig Forskydninger eller Uregelmæssigheder i Individets almindelige *fysiologiske* Udviklingsmaade.

Det psykiatriske Udartningsbegreb har imidlertid to andre Sider: Den sjælelige Udartning er en *sygeligt-betinget,* medfødt Afvigelse fra den menneskelige Gennemsnitstype *(Morel),* som i det ganske overvejende Antal Tilfælde beror paa *Nedarvning* af nervøse Forstyrrelser af forskelligste Art fra Barnets Ophav eller paa direkte Beskadigelse af de Kønsceller, hvoraf Barnet opstaar — *germinativ Degeneration* (om „erhvervet“ Degeneration og „spontan“ Slægtsdegeneration, se senere). Og Degenerationen har en udtalt Tilbøjelighed til *Videreforplantelse* til den eller de følgende Generationer, i Reglen som en *tiltagende* Forringelse af disses biologiske Værdi; Udartningens mest kategoriske Resultat bliver derfor *Slægtens Uddøen.*

I det følgende vil vi saaledes komme til at omtale

1. *Udartningens Aarsager;*
2. *Udartningens legemlige* (anatomiske, funktionelle) *Ytringsformer;*
3. *Udartningens Fysiologi;*
4. *Udartningens sjælelige Ytringsformer* („Degenerationens Børnetyper").

UDARTNINGENS AARSAGER

Vi har foran sagt, at Udartningen allerhyppigst var en *medfødt* Abnormtilstand af Barnets Sjæleliv, og at dens Aarsager i Reglen laa udenfor Barnet, hos dets Ophav. Mange Forfattere (f. Ex. *Ziehen*) indskrænker ogsaa Begrebet „Degeneration“ til saadanne nedarvede rsp. medfødte Tilstande. Nu møder man imidlertid i Barnealderen sjælelige Forstyrrelser, der med ret betydelig Sikkerhed kan antages at bero paa sygelige Indvirkninger, som har ramt Barnet under dets Fødsel (intrauterint) eller efter denne (postnatalt) i den spæde Alder. Saadanne Tilstande — særlig Forstandsdefekter — træder imidlertid i Hyppighed tilbage for de medfødte Udartningstilstande, og hos mange af disse Børn finder man yderligere nervøs Arv, saa det tit kan være vanskeligt at sige, hvormeget af Barnets psykiske Udartning der skriver sig fra denne, hvormeget fra ydre Skadeligheder. Men det mest afgørende bliver dog, at man *klinisk-psykologisk* ikke kan paavise nogen Væsensforskel mellem Udartningen af „ydre“ Aarsag og den medfødte rsp. nedarvede. Jeg tror derfor, at man kan behandle alle disse Tilfælde under samme Rubrik, saaledes som ogsaa de fleste franske Forfattere gør.

Vi kan da tale om Udartningens ydre og indre (medfødte, nedarvede) Aarsager.

Ydre Aarsager. Som ovenfor nævnt, drejer det sig her om sygdomsvækkende Indvirkninger paa Barnet i Moders Liv, under Fødselsakten eller i Barnets tidligste Leveaar. Indvirk- *Ydre Aarsager*

ningerne kan være af forskellig Art: mekaniske Læsioner af Barnehovedet, forskellige Sygdomme osv. Som almindeligt Træk i denne *erhvervede (exogene) Børnedegeneration* kan vi allerede her mærke os, at de sjælelige Forstyrrelser væsentlig fremtræder som Forstandssvækkelse, dyb moralsk Afstumpethed eller som Krampetilfælde (Epilepsi, Hysteri). Ved Skildringen af disse Degenerationsformer skal de ydre Aarsager omtales nøjere.

Indre Aarsager

Indre Aarsager *— medfødt Anlæg, arvelig Belastning.* I det store Flertal af Tilfælde af sjælelig Udartning hos Børn savner vi forklarende ydre Aarsager. Til Forstaaelse af Barnets Degeneration antager vi da et Barnet fra dets Fødsel iboende, *individuelt Anlæg* til Abnormiteter i Sjælelivet: *Endogen Udartning.* Degenerationens Aarsag er her en *medfødt,* som vi søger hos Barnets *Ophav,* i dets Ascendens i mere eller mindre direkte Linie.

Germinativ Udartning

Klarest for Forstaaelsen ligger Forholdet, hvis vi hos Barnets Forældre kan paavise visse *Sygdomme* som *Syfilis,* maaske Tuberkulose, kroniske Forgiftninger med *Alkohol,* Morfin, Bly osv., der direkte kan have virket skadeligt paa de *Kønsceller* (Ægget, Spermatozoerne), hvoraf Barnet opstaar. Vi taler i saadanne Tilfælde om en *germinativ Udartning.*

Som det vil ses af det følgende, er denne germinative Degeneration sjældent isoleret til Stede. Alleroftest er der i Barnets Ascendens tillige andre Faktorer, navnlig arvelig Belastning, saa Udregningen af det virkelige Aarsagsforhold bliver meget vanskelig.

Enkelte Forfattere *(Kurosi, Duncan, Langdon Down)* har ment, at en germinativ Udartning kunde opstaa alene som Følge af *Forældrenes fremrykkede Alder* ved Undfangelsen, altfor stor Aldersforskel mellem dem o. lign. Det er paa Forhaand tilsyneladende ikke udelukket, at selve den nedsatte biologiske Valens hos Ophavet kunde præge Afkommets Hjærneliv. „Kampen for Tilværelsen“ slider baade paa Sjæl og Legeme, og det vilde ikke være uforstaaeligt, om ogsaa Afkommet kom til at bære sin Del af Værditabet. *Marro* har anstillet en Undersøgelse over Forældrenes Alder og sjælelig Udartning hos Barnet. Han fandt bl. a., at et ret betydeligt Antal *forbryderiske* Børn, saa-

ledes alene c. 50 % af Morderne, nedstammede fra Forældre, der var komne ind i Nedgangsaarene. Og han mener hos Børn af gamle Forældre hyppigere at have fundet visse Karakterfejl, som „kold Beregning“, Havesyge, Egoisme o. lign., direkte afspejlende de aldrende Forældres Karakter, ligesom saadanne Børn oftere skal vise et pirreligt eller melankolsk Temperament.

Tredgold fandt en væsentlig Uoverensstemmelse mellem Forældrenes Alder for 4 % af sine aandssvage Børn. Men i alle disse Tilfælde var der *tillige* en vel udtalt neuropatisk Belastning, og heri ser han, med Rette, Barnedegenerationens Aarsag.

Arvelig Belastning

Den *neuropatiske Belastning* er sikkert Barnedegenerationens Hovedaarsag. Begrebet er fremkommet ved en klinisk Erfaringsslutning: For et overordentlig stort Antal Degenerationstilstande hos Børn lykkes det os ikke at finde nogen anden Aarsag end det Forhold, at vi hos Barnets nærmere eller fjærnere Ophav kan paavise en Række sjælelige Sygdomme eller Abnormiteter eller Udslag af saadanne, om hvilke vi saa antager, at de kan gaa igen hos Barnet ved *Nedarvning,* som en arvelig-nervøs Belastning, en neuropsykopatisk Disposition osv.

Som det anatomisk-fysiologiske Grundlag for denne Nedarvning antager vi et mangelfuldt anlagt Centralnervesystem hos Barnet, selv om vi end langtfra altid ved Synet eller Mikroskopet kan paavise disse Forandringer, særlig i Hjærnen, men maa nøjes med at formode Tilstedeværelsen af mikroskopisk ikke paaviselige Hjærnelidelser af „funktionel“ eller dynamisk Natur, af Abnormiteter i Hjærnecellernes Stofskifteprocesser o. lign.

Arvelighedsbegrebet er efterhaanden kommet til at spille en overordentlig stor Rolle i den moderne (biologiske) Videnskab. „Arveligheden er Loven“, citerer *Ribot* efter *Darwin,* den Grundformel, som al biologisk Udvikling følger.

De Kendsgerninger om Nedarvningens Former og Betingelser, som Normalbiologien efterhaanden har kunnet sammen-

stille, kan desværre endnu ikke udnyttes for det psykiatriske Nedarvningsbegreb. Indtil videre er dette et rent *klinisk:* Konstateringen af visse sjælelige Abnormiteter hos Barnets Ophav og *Formodningen* om, at vi her har Grunden til Barnets sjælelige Forstyrrelser.

Ligeartet Nedarvning

„Nedarvning" involverer en større eller mindre Grad af *Ligeartethed* mellem Ophav og Afkom. Vor Formodning om Nedarvning af sjælelige Forstyrrelser har derfor størst Sandsynlighed for sig, hvor vi hos Barnet kan paavise den *samme kliniske Form* for psykisk Abnormitet som hos Ophavet. Nyere Undersøgelser har vist, at denne *homologe, ensartede Nedarvningsmaade* er hyppig, og at den for visse sjælelige Forstyrrelser rimeligvis er Reglen. Blandt de egentlige Sindssygdomme viser navnlig de saakaldte „Stemningspsykoser" (Mani, Melankoli, circulær Psykose) en udtalt Tilbøjelighed til homolog Nedarvning.

Men selv i disse Tilfælde er dog Analogien med den normalbiologiske Nedarvningsmaade haltende: Ogsaa hos Barnet bryder Manien, Melankolien osv. først frem som en „Sygdom" paa et mere eller mindre fremskredent Tidspunkt af dets Liv. *Forud for* Sygdommens Fremkomst kan vi højst paavise et *nervøst Anlæg* (psykisk Degeneration), der i sit kliniske Billede er mere eller mindre beslægtet med og varsler om den kommende Sygdom, hvis Form alleroftest vil bestemmes af dette medfødte Anlæg (habituel Depression, Exaltation, paranoigent Temperament osv.).

Uligeartet Nedarvning

Langt vanskeligere at forlige med de normalbiologiske Nedarvningsprinciper er derimod den ældre Psykiatris Lære om den *transformerende,* uligeartede *Nedarvning.* At et Barn med Epilepsi skulde have „arvet" denne Lidelse fra sin melankolske Fader er selvfølgelig en absurd Antagelse. Og den „transformerende" Arvelighed forklares derfor i Reglen ogsaa som Nedarvningen af en „almindelig" Disposition til sjælelige og nervøse Lidelser, hvis endelige, kliniske *Form* saa mulig blev bestemt af andre (ydre) Aarsagsforhold.

Degenerationens Klinik synes dog at vise, at det „nervøse Anlæg" hos Flertallet af de paagældende Individer er afspaltet i visse, ret bestemte kliniske Typer, og det synes derfor natur-

ligt at antage, at enhver Form for sjælelig Udartning har sit egenartede, anatomisk-fysiologiske Grundlag, og at kun dette kan nedarves. Dog er der selvfølgelig altid den Mulighed, at ved samløbende Nedarvning (se senere) en Parring af flere degenerative Anlæg kan fremkomme hos samme Individ og herved de rene Nedarvningslinjer blive utydelige.

Hvad man imidlertid først og fremmest maa indrømme Modstanderne af Læren om den transformerende Nedarvning, er det Forhold, at de hidtil fremførte Beviser for Læren er ret uholdbare. Og at man i mange Tilfælde af „transformerende" Nedarvning er i Stand til at opspore den Linje af *ligeartet* Nedarvning, som giver den naturligste, ætiologiske Forklaring paa Barnets sjælelige Abnormitet (smlgn. nedenstaaende Slægtstavler).[1])

Helt at lade den „forvandlende" Arvelighed ude af Betragtning har den psykiatriske Klinik dog foreløbig ingen Grund til. Selv om Paavisningen af saadanne uligeartede sjælelige Forstyrrelser hos Barnets Ophav ikke giver os den *direkte* Aarsagslinje til Barnets sjælelige Abnormitet, saa belærer den os dog i hvert Fald om, at der i Barnets Slægt er indkommet sygelige Faktorer, der *kan* have indvirket paa Barnets Centralnervesystem.

Man plejer at sondre mellem „simpel nervøs" og „degenerativ" Belastning; men Sondringen er noget teoretisk.

Énsidig Belastning

Den *simple nervøse Belastning* er oftest *énsidig,* idet den fører tilbage til sjælelige Abnormiteter *enten* hos Faderen *eller* hos Moderen eller i disses nærmeste Slægtslinjer. Arveligheden er *direkte,* naar den skriver sig fra en af Forældrene eller deres direkte Ascendenter (Fader, Farfader osv.). I andre Tilfælde maa vi søge Udgangspunktet for Barnets nervøse Disposition i Slægtens Sidelinjer; Nedarvningen er her *indirekte, kollateral* f. Ex. fra en Onkel eller Tante. I disse Tilfælde kan Nedarvningen jævnlig overspringe Barnets direkte Ophav, som er sjælelig fuldt normalt og alene optræder som „Overfører".

Direkte,

indirekte Nedarvning

---

[1]) Fornylig har *Vestberg* underkastet hele dette Spørgsmaal en indgaaende og rammende Kritik (Hygiæa, 1908 p. 119 flg.).

Det synes, som om *Moderen* er en hyppigere „Overfører“ end Barnets Fader.

Den simple nervøse Belastning betyder kun en *Mulighed* for sjælelig Abnormitet hos Barnet, men den betinger ikke med Nødvendighed noget saadant. Barnet bærer paa en Prædisposition, er en *Hereditarier,* som imidlertid kan vedblive at være sjælelig sundt hele sit Liv, og som især sjældent *fra sin Barndom* frembyder saadanne legemlige eller sjælelige Egentræk, at vi kan tale om sjælelig Udartning.

Degenerativ Belastning

Denne *degenerative Prægethed,* der lader Barnet fødes med Udartningens legemlig-sjælelige Karaktermærker, fremkommer fortrinsvis, om end ikke naturnødvendigt, hvor *flere* Slægters arvelige Anlæg, flere degenerative Slægtsaarer, løber sammen i Barnet: *Konvergent Belastning.* Dette beklagelige Forhold ser man hyppig nok. Det synes endog, som om sjæleligt abnorme Individer har en uhyggelig Evne til at finde hinanden, saameget mere skæbnesvangert for deres Afkom, som den konvergente Belastning af let forstaaelige Grunde alleroftest tillige vil være *kumulativ,* overførende nervøs Arv fra *flere* forudgaaende Slægtled paa begge Sider. Det er ogsaa gennem denne „Ophobning“, at Ægteskab mellem *Blodsbeslægtede* (Konsanguinitet) kan virke som Degenerationsaarsag for Barnet; er de paagældende Forældre sunde i sjælelig Henseende, ligger der i og for sig ingen Fare for Barnet i deres indbyrdes Slægtskabsforhold *(Mayet).*[1])

Progression

Den *konvergente, kumulative Belastning* er den Form for nervøs Nedarvning, der giver den sjælelige Udartnings mørkeste Billeder. Denne Form for arvelig Degeneration tænkte *Morel* særlig paa, da han opstillede sin Lære om den arvelige Sindssygdom og søgte at paavise, at Degeneration bruger fire Generationer til at naa sin Afslutning, Slægtens Udslukkelse: Fra første Slægtleds lettere nervøse Forstyrrelser synker Slægten dybere og dybere ned i den sjælelige Udartning, gennem stadig mere abrutiserede Former for sjælelig Sygdom, indtil dens fjerde Led ender i „Idiotiens Skyggerige“ og med Ufrugtbarheden.

Den degenerative Belastnings Indvirkning paa Afkommet

[1]) Det hævdes dog fra anden Side, at den simple Konsanguinitet skal kunne være Aarsag til Aandssvaghed hos Barnet (?).

behøver sikkert ikke at være saa skæbnesvanger, som af *Morel* antaget; der synes undertiden at komme en *Regeneration,* ved Tilførsel af friskt Blod fra sunde Slægter. Men vi maa desværre indrømme, at Sandsynligheden for en saadan Fornyelse af en degenereret Slægt er vel lille, og at Faren for Afkommet alleroftest er ligefrem proportional med Omfanget og særlig Arten af Belastningen, ja, at den endog i mange Tilfælde snarest synes at voxe efter en geometrisk Progression.

Jeg skal illustrere denne Slægtsdegeneration ved nogle Exempler. Man vil af dem dels se, hvorledes de sjælelige Forstyrrelser bliver grovere for hver Generation, dels ogsaa, at det undertiden lykkes os at følge Sporet af den *specielle* sjælelige Udartning op gennem Slægten.

Af Slægtstavle I ses det, hvorledes *to* Strømninger af Slægtsarv mødes hos Slægtens yngste Skud. Ved nøjere Undersøgelse synes det imidlertid, som om vi kan følge Forbindelsesvejen for Datterens sjælelige Udartning forløbende gennem det *fædrene* Ophav. Vi kan opstille denne Rækkefølge:

1) *Datter,* altid abnorm Karakter, stejl, forbeholden og skjult, meget selvsikker og stolt, snobbet, sværmende for alt fint, særlig alt adeligt; med 36. Aar Forrykthed (erotisk-persekutoriske Vrangforestillinger).

2) *Faderen,* mistroisk, en Blanding af Pessimist og Grandseigneur, ødsel, forfalden til Drik, endt paa Sindssygeanstalt.

3) *Farbroder,* Særling, menneskesky.

4) *Faster,* Forfølgelsesvanvid med Klimakteriet.

5) *Farmoder,* exalteret, Storhedsvanvid.

6) *Broder,* Fantast, forrykt Opfinder, Hallucinant.

7) Flere i Faderens Slægt mistroiske og menneskesky.

Ogsaa paa den følgende Stamtavle ser man to Arvelighedslinjer mødes i tredje Generation. Degenerationen springer her et Led over. Tavlen viser ret typisk den degenerative *Progression.*

Ogsaa i den tredje Stamtavle har vi en samløbende Degeneration; Barnet kan her have arvet sine moralske Defekter (særlig Tyvagtigheden) direkte fra Faderen. Men samtidig var det i *legemlig* Henseende Moderens udtrykte Billede, og ogsaa i hendes Familie fandtes moralsk Degeneration.

SLÆGTSTAVLE I

Familie med „slap Hjærne“,
Tilbøjelighed for Alkohol.

Farmoder, *exalteret,* Storhedsvanvid.

Søn, *Dranker;* Datter, *nervøs Selvmorder*

Søn, *udartet;* Søn, *Særling;* Datter, *Forfølgelsesvanvid* — Datter, *lunefuld, mistroisk*

Datter, *udartet;* *Forrykthed* — Broder, *degeneret,* *Fantast, Opfinder* — Broder, *Særling;* *nervøs, Tics* — Søster, *nervøs* — Datter, *sindssyg* („Godgørenheds-vanvid“)

SLÆGTSTAVLE II

Tipoldemoder, *sindssyg*

Oldemoder, *sindssyg, Selvmord ved Drukning*

Bedstemoder, sindssund. Fader, *Dranker.* Onkel, *Selvmorder.*

Fader, sindssund. Moder, *tyvagtig.* Moster, sindssund.

Søn, *tyvagtig, betler, vagabonderer, usædelig* m. m. m.

SLÆGTSTAVLE III

?

Faderen, *Dranker, Tyverier,* flere Gange i Tugthuset. –

Moderen, *hysterisk.*

Søn, *aandssvag, vagabonderer, stjæler* m. m. m.

?

2 Morbrødre, *Drankere,* Voldsmænd.

Faster, normal.

Søn, *Tyverier, Hængningsforsøg.*

De forskellige Former for arvelig Belastning kan sammenstilles som et Skema.

Homolog, transformerende Nedarvning	*Simpel Belastning,* nervøs Prædisposition	direkte	(Udartning).
		indirekte	
		kollateral	
	Degenerativ Belastning	konvergent	*Udartning.*
		kumulativ	
		(konsangvin)	

Som *nervøst belastende* (*degenerative*) *Faktorer,* regner man for Tiden væsentlig med følgende: *Sindssygdom; Selvmord; Alkoholisme; Forbryderiskhed; abnorme Karakterer,* Genialitet; *Nervesygdomme.*

Totalbelastning

Barnets ***Totalbelastning*** fremkommer ved en simpel Sammentælling af de af de nævnte disponerende Momenter, som kan paavises i Ascendensen. Her møder vi nu strax det paafaldende Forhold, at denne Totalbelastning kun er lidet forskellig for Sindslidende — 77 % — og Sindssunde — 70 % (*Koller, Diem*). Nervøs Belastning i al Almindelighed er saaledes, som allerede fremhævet, kun en *Fare* for Barnets sjælelige Sundhed, men *ikke* noget uafvendeligt *Fatum.* Men at den dog er en Fare af en vis Styrke, kan ses deraf, at *Tigges* i 100 Ægteskaber med denne almindelige Belastning fandt 118—140 sindslidende Børn.

Specialbelastning

Langt vigtigere end Totalbelastningen er ***Specialbelastningen,*** *Kilden* for den nervøse Arv, dens *Overførelsesmaade* og dens *kliniske Særart.*[1]) Her kan omtrent opstilles følgende Skala: Sværest belastende virker *direkte* Arv fra Barnets Forældre; derefter fra Forældres Søskende rsp. fra Bedsteforældrene; endelig er Sindslidelser hos Barnets egne Søskende rsp. dets Broder- eller Søsterbørn et alvorligt Varsel. Den *konvergente, kumulative Belastning* bringer „Sandsynlighedsprocenten“ for Sindslidelse hos Barnet stærkt i Vejret, efter *Strohmeyer* til 50—70 % (for Efterkommere af Sindssunde 20—25 %).

[1]) „Belastningsgraden“ for Sindssygdom, Alkoholisme og alm. psykopatisk Disposition kan efter *Koller* udtrykkes ved følgende Talforhold: 40 % : 20. 5 % : 19 %.

Men selv i 56 Familier, der var „gennemsyrede“ med Sindslidelser, kunde denne Forfatter dog finde 38 % sindssunde Personer.

Sindssygdom Af de forskellige belastende Momenter er ***Sindssygdom*** hos Ophavet det uheldigste for Barnet; dette Moment træffes 4 Gange saa hyppigt i Sindslidendes Ascendens som hos Sindssunde. Og regner man alene med den *ligeartede* Nedarvning, stiger Tallet til *8*.

De forskellige Sindssygdomme belaste ikke i lige Grad. Mest skæbnesvangre for Barnet er de saakaldte *endogene* Sindssygdomsformer, sjælelige Lidelser, der tilsyneladende opstaar uden ydre Foranledning, ofte hos Personer, som forud har røbet habituelle sjælelige Abnormiteter. Saaledes har *Stemningspsykoserne* (Melankoli, Mani, periodisk og circulær Sindssygdom) stor Tilbøjelighed til at gaa igen hos Afkommet. Det samme gælder *Forrykthedstilstandene.* Ogsaa Ungdomssløvsindet, *Dementia præcox* (*Kraepelin*) synes efter enkelte Statistiker (*Vorster, Sioli, Vestberg*) at kunne nedarves homologt.

Sindssygdomme, der opstaar ved *ydre* Aarsager, Infektionssygdomme, svækkende Almenlidelser (Anæmi, Tuberkulose, Cancer), efter Traumer af Hovedet osv., kan ikke *som saadan* antages at være belastende for Afkommet. I hvert Fald kun derigennem, at der i en Del af disse Tilfælde findes en psykopatisk Disposition hos det paagældende Individ *forud* for Sindssygdommens Fremkomst. En Sindslidelse som Alderdomssløvsindet (*Dementia senilis*) træffes endog 3 Gange saa hyppig i Ascendensen hos Sindssunde som hos Sindssyge (*Diem*).

For den fremskridende Hjærnelammelse (*generel Parese*), hvis Hovedforudsætning er Syfilis, og som altsaa herefter maa siges at være en „exogen“ Psykose, skulde Nedarvningsmuligheden paa Forhaand antages at forholde sig paa lignende Maade. Nyere Undersøgelser fra den *Kraepelin*'ske Klinik i München *(Hermann)* har nu imidlertid vist, at mere end Halvdelen af de Børn, der fødes i Ægteskaber, hvori enten den ene eller begge Ægtefæller lider af generel Parese, er abnorme i aandelig Henseende: Sinker, nervøse, pirrelige, indesluttede, grædevorne osv., eller senere bliver sindssyge. Saa interessante og praktisk vig-

tige disse Undersøgelser end er, saa beviser de dog intet om Sammenhængen mellem *Paralysen* og Børnenes sjælelige Udartning Det synes mig rimeligere, at Forbindelsesvejen er de paa den luetiske Infektion beroende Forandringer, der ligger til Grund for Forældrenes Paralyse, og som er af sent-syfilitisk Natur. *Disse* kan selvfølgelig let tænkes at beskadige Forældrenes Kimceller. Og hermed stemmer det ogsaa godt, at Antallet af dødfødte eller i spæd Alder døde Børn og af Aborter er saa overordentlig stort i Paralytikernes Ægteskaber (*Plaut*).

Man har diskuteret det Spørgsmaal, om Faren for Barnet var større eller mindre, eftersom Forældrenes Sindssygdom faldt før eller efter Barnets Fødsel rsp. Konceptionen. Svaret herpaa er givet med de foranstaaende Betragtninger: Er Forældrenes Sindssygdom væsentlig af *endogen* Oprindelse, betinget af et indre, individuelt Anlæg (Nedarvning), er *Tidspunktet* for Sindssygdommens Fremkomst sikkert uden Betydning for Afkommet.

Den samme Bètragtningsmaade kan anlægges overfor Spørgsmaalet om Betydningen af Sindssygdom hos Moderen under hendes *Svangerskab* med Barnet. Der er aldrig leveret Bevis for, at en Moder har overført Sindssygdom (eller sjælelig Degeneration) paa sit ufødte Barn paa samme Maade, som hun f. Ex. kan overføre sin syfilitiske Infektion paa det. *Tredgold* har fulgt 38 Børn, fødte af sindssyge Mødre paa Anstalter. Kun, hvor Moderens Sindssygdom først og fremmest beroede paa hendes neuropatiske Belastning, var Resultatet skæbnesvangert for Barnet, navnlig som Død i spæd Alder.

I ældre Arbejder om Arvelighed finder man ofte den direkte Nedarvning af ***Selvmordsdriften*** omtalt. For *Ribot* f. Ex. er dette „en af de sikreste Kendsgerninger i hele Arvelighedslæren“ Allerede *Voltaire* skal have henledt Opmærksomheden paa denne Form for sygelig Nedarvning, og hos de ældre franske Sindssygelæger kan man finde „Beviserne“, Slægtstavler med et eller flere Selvmord i hver Generation, ofte i samme Livsafsnit (homokron Nedarvning) og med samme Aflivningsmaade. Kendsgerningerne er sikre nok; men vi, der

Selvmord

SLÆGTSTAVLE IV.

Fader, *Særling, fixe Idéer.*

Søn, *sindssyg.* Søn, *Selvmorder.* Søn, *aandssvag.* Datter, sindssund.

Søn, *Selvmordstanker* — Hustru, sindssund.

Datter, *uligevægtig.* Datter, *2 Selvmordsforsøg.*

ikke længere opfatter „Selvmordsdriften“ som en selvstændig sjælelig Lidelse, men som et Udslag af de forskelligste sygelige Forstyrrelser af Sjælelivet, kan kun tænke os en Nedarvning af Selvmordets *Aarsag,* Sindssygdommen eller den sjælelige Degenerationstilstand.

Der er inden Grund til at hævde, at *alle* Selvmord begaas i en sygelig Tilstand af Sjælelivet. Men det er paa den anden Side en Kendsgerning, at Selvmordet forekommer Side om Side med de mest forskelligartede sjælelige Lidelser eller, som ovenfor nævnt, som disses Udslag, saaledes som det med al ønskelig Tydelighed fremgaar af hosstaaende Stamtavle IV.

Selvmordets Forudsætning maa i en Række Tilfælde søges i virkelig *Sindssygdom* — melankolske Vrangforestillinger, Forrykthedsforestillinger, truende Hallucinationer, raptusagtige Angstanfald osv. Efter omfattende tyske Statistiker er Procentantallet af sindssyge Selvmordere c. 30 for Mændene, 40 for Kvinderne. — Hos andre Selvmordere finder vi vel ikke udtalt Sindssygdom, men habituelle, medfødte, sjælelige Abnormiteter, en sygelig Reaktionsmaade overfor Indtryk og Paavirkninger fra Omverdenen, d. v. s. *sjælelig Udartning.* — De *Aandssvage* begaar ofte Selvmord eller Selvmordsforsøg, tit af de latterligste Motiver, og *Hysterikernes* Affekt-Selvmord og Selvmordsforsøg hører man jævnlig om. Begge disse to Grupper af Selvmordere kendes i hvert Fald godt paa 6te Afdeling; mange af dem kommer Gang paa Gang.

Ligesaa kender vi ogsaa nøje den *kroniske Alkoholist* eller den *Berusede* som Selvmorder. Efter udenlandske Statistiker er mellem 30 og 40 % af alle Selvmordere Drankere. En engelsk Statistik (fra Liverpool) oplyser, at blandt de i Løbet af

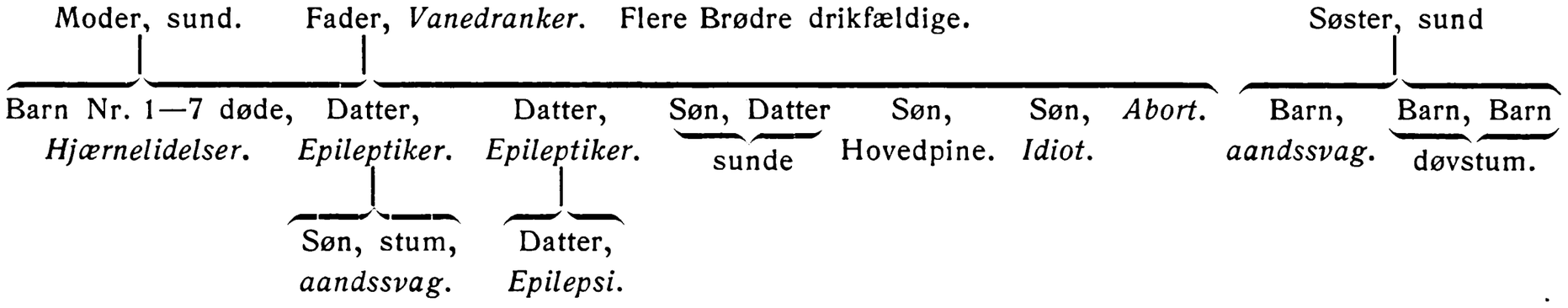
18 Maaneder optagne Personer, der havde begaaet Selvmord eller Selvmordsforsøg, kunde der hos 80 % konstateres Alkoholmisbrug. Vort statistiske Bureaus Meddelelser om Selvmordene i Danmark i Tiaaret 1896—1905 har for Sindssygdom som Aarsag c. 30 %, for Drikfældighed rsp. Beruselse derimod kun c. 16 %. Det sidste lave Tal skyldes sikkert det Forhold, at her kun er regnet med Dødsfald ved Selvmord, medens *Selvmordsforsøget* ikke er medtaget; og *dette* er netop Drankerens og den fulde Mands Specialitet. En Opgørelse over Aarsagerne til Selvmordsforsøgene paa 6te Afdeling i Aarene 1906—8 gav følgende Procenttal for de forskellige Aarsagsmomenter:

Sindssygdom	circa	33 %
Aandssvaghed og *sjælelig Udartning*	„	22 %
Hysteri	„	12 %
Kronisk Alkoholisme	„	19 %
Beruselse	„	12 %

Man behøver ikke at være Afholdsfanatiker for at kunne se den skæbnesvangre Rolle, som ***Alkoholismen*** hos Ophavet spiller for Børnedegenerationen. Og Alkoholismens uhyggelige Eftervirkning paa Afkommet synes desværre at voxe Dag for Dag, saa at Alkoholismen som socialt Onde vel snart er et af de største. Ikke alene ved sin store Udbredning i de forskellige Befolkningslag, ved den uhyggelige Sikkerhed, hvormed den synes at ramme Barnet, men nok saa meget ved de dybe Forstyrrelser i Barnets Sjæleliv, som den medfører, bliver Alkoholismen en „Samfundssygdom“ med vidtrækkende Følger langt ind i Slægtens Fremtid. Og den alkoholiske Degeneration viser tilmed en overordentlig Tilbøjelighed til *Progression* og til Udslukkelse af Slægten. *Alkoholismen*

Man har hævdet, at alene Forældrenes *Beruselse i Undfangelsesøjeblikket* skulde kunne faa de uhyggeligste Følger for Barnet; Beviset herfor er dog endnu ikke ført med fuld Sikkerhed (smlgn. p. 66). Langt den største Fare for Afkommet rummer den *kroniske* Alkoholisme hos Ophavet. Her, som for de øvrige, nervøst belastende Momenter, gælder det imidlertid, at Totalbelastningen i og for sig ingen sikre Varsler giver; den skal efter nyere Undersøgelser endog være nogenlunde ens for

Sindssunde og Sindslidende (?). Betragter vi derimod alene den *direkte* Belastning, gennem drikfældige *Forældre,* viser denne sig 2 Gange saa høj for Sindslidende som for Sindssunde. Det ligger nær i dette Tilfælde at opfatte Nedarvningen som en rent *germinativ*. Som et slaaende Exempel paa denne germinativt-alkoholiske Udartning kan følgende Stamtavle (efter *Ziehen*) tjene:



Der kan imidlertid ikke være nogen Tvivl om, at Alkoholismen i Ascendensen kan give Anledning til en rent nervøs Nedarvning, uden at der behøver at foreligge en direkte skadelig Paavirkning af Forældrenes Kønsceller. I hvert Fald er den fremadskridende Degeneration kun forstaaelig paa denne Maade.

I sin radikaleste Form viser Alkoholismens Indvirkning paa Afkommet sig i den overordentlige *Børnedødelighed;* hos de overlevende Børn giver den Anledning til legemlige Misdannelser, til Kramper, Idioti rsp. Aandssvaghed, Sindssygdom osv. *Sullivan* fandt for Børnene af 100 drikfældige kvindelige Straffefanger en Børnedødelighed, der var $2^1/_2$ Gang saa høj som normalt; 60.6 % af Børnene døde under Kramper, $4^1/_2$ % blev senere epileptiske. Jo længere Moderen havde været drikfældig, desto mere aftog hendes Forplantningsevne: Misdannede Børn, Dødfødsler, Aborter. Moderens tvungne Afholdenhed under Fængselsopholdet forøgede derimod Chancerne for Barnets Levedygtighed. En engelsk Statistik (*Echeverria*) finder blandt 476 Børn af 68 mandlige og 47 kvindelige Drankere kun *16* % sunde som Voxne. *Roubinowitsch* oplyser, at af 255 Børn af 100 Ægteskaber var kun 195 i Live, og af disse var atter de 100 Aandssvage. Omvendt fandt han hos 140 Børn med Epilepsi 90 Gange kronisk Alkoholisme hos en af Forældrene.

Demme sammenstillede Forholdene hos 10 Drankerfamilier med 57 Børn med Forholdene hos 10 maadeholdne Familier med 61 Børn. Sammenstillingen faldt saaledes ud:

	Drankerfamilier	*Maadeholdne Familier*
Døde i tidlig Alder ..	25 ɔ: omtr. *43* %	5
Idioter	6	0
Misdannelser	5	2
Dværgvæxt	5	0
Epilepsi	5	0
St. Veits Dans	1	2
langsom Udvikling ...	0	2
Normale	10 ɔ: omtr. *17* %	50 ɔ: omtr. *82* %.

Af *Legrain*'s Tabel over 814 Børn af 215 Drankerfamilier skal kun anføres følgende Tal:

Fødte før Tiden, Dødfødte	c. 21 %
Idioter	c. 39 %
Kramper i Barndommen, Epileptikere	c. 33 %
Drankere	c. 24 %
Sindssyge	c. 22 %
Forbrydere	c. 7 %

(Som man vil forstaa, forekom der ofte flere Former af sjælelig Udartning hos samme Individ).

Samme Forfatter har ogsaa fulgt den alkoholiske Belastning gennem 3 Slægtled; allerede i første Generation fandt han c. 77 % Degenererede, og i tredje Generation var overhovedet *intet Barn sparet;* dér fandtes kun Imbecile, Idioter, Sindssyge, Hysterikere eller Epileptikere.[1])

Nervøs-alkoholisk Belastning

Spørgsmaalet om Alkoholismens Betydning som belastende Faktor kompliceres imidlertid meget derved, at den ofte hos Ophavet løber Side om Side med *forudbestaaende* sjælelige Abnormiteter, Sindssygdom eller de simplere Former af sjælelig Udartning. I saadanne Tilfælde faar vi derfor en *blandet,* nervøs-alkoholisk Belastning.

Det er i hvert Fald vist, at den kroniske Alkoholist overordentlig ofte er et ab ovo abnormt anlagt Individ. Man har endog villet hævde, at Forholdet var saaledes i det langt over-

[1]) Smlgn. ogsaa *Plaut:* Jahresber. ü. kgl. psych. Klinik in München 1904—1905. München 1907.

vejende Antal Tilfælde, efter en enkelt Forfatter endog hos de 90 % af kroniske Alkoholister. *Lasègue* har den paradoxale Paastand: „Ne boit pas qui veut“, og efter *Féré, Légrain* o. a. maa man være „alkoholisabel“ for at blive kronisk Alkoholist. I saadanne Paastande ligger der selvfølgelig en betydelig Overdrivelse; men noget er der i hvert Fald om det. Og det vil forstaas, at det i saadanne Tilfælde vil blive vanskeligt at give Kejseren, hvad Kejserens er, naar man da ikke, som Totalisterne, læsser hele Ansvarsbyrden over paa „Kong Alkohol“.

Jeg skal endnu blot kortelig berøre, at man har talt om en ligeartet Nedarvning af Trangen til Alkohol, ligesom man har talt om Nedarvning af „Selvmordsdriften“. Det skulde især være den saakaldte *Dipsomani,* „Kvartalsdrikkeriet“, der gik igen gennem flere Generationer. Noget saadant ser man vel ikke sjældent; men vi maa her, som for Selvmordsdriftens Vedkommende, hævde, at „Drikkesygen“ er et Udslag af de mest forskelligartede sjælelige Forstyrrelser og kun arvelig, for saa vidt som disse er det.

Af andre kroniske Forgiftninger, som kan formodes at skade Afkommet, skal lige omtales den *kroniske Morfinisme.* Jeg har kendt en ung Pige, der stammede fra en Moder, som var kronisk Morfinist; Datteren var allerede i sin Barndom begyndt at bruge Morfin. Men baade hos Datter og Moder (og længere op i Slægten) kunde der paavises en Række andre sjælelige Abnormsymptomer, der gjorde det sandsynligt, at Morfinismen, i hvert Fald i *dette* Tilfælde, kun var *ét* Udslag af en almindelig sjælelig Udartning.

Forbrydelser

Man taler ikke sjældent om ***Forbryderfamilier,*** i hvilke Hanget til Forbrydelser „gaar i Arv“ gennem talrige Slægtled. En af de mest typiske Skildringer af en saadan Forbryderfamilie stammer fra Amerikaneren *Dugdale.* Familiens Stamfader var en Vagabond, der fødtes i Staten New York i 1710. Hans to Sønner blev med deres Søstre Stamfædre til et talrigt Afkom, som *Dugdale* kunde følge gennem 7 Generationer. Af disse 700 Individer var de 76 Vaneforbrydere; de 180 faldt Fattigvæsnet til Byrde og forplejedes tilsammen i 800 Aar paa det Offentliges Bekostning. Tre Femtedele af de kvindelige Descen-

denter var Prostituerede, 142 Vagabonder. I femte Generation fandtes overhovedet kun Forbrydere eller Prostituerede. Statens „Krigsomkostninger“ i dens forgæves Kamp mod denne Familie anslaar *Dugdale* til op mod 5 Mill. Kroner.[1])

Fra England, Tyskland Italien foreligger Beretninger om lignende Forbryderfamilier. *Lombroso*'s Lære om „den fødte Forbryder“ forliges ogsaa fuldstændigt med Antagelsen af „Forbryderiskhedens“ Arvelighed.

Flertallet af de moderne Kriminalister og Kriminalantropologer ser imidlertid Forbrydelsen som et Produkt af ydre Forhold (Milieuet) og Forbryderens medfødte, sjælelige Egenart. Det er utvivlsomt, at talrige Forbrydere er mentelt abnorme, mange virkelig sindssyge, Flertallet degenererede, navnlig i moralsk Henseende. I Forbrydernes Slægt finder vi hyppig Sindssygdom, Alkoholisme, Epilepsi osv. (se nærmere f. Ex. hos *Kurella, Lombroso, Bonhöffer* og i Afsnittet om „moralsk Udartning“). *Hartmann* fandt Belastning gennem Sindssygdom hos Ophavet hos 25 % af sine Forbrydere; 94 % af dem havde fysiske (ydre) Degenerationstegn. Forbryderiskheden viser sig saaledes overordentlig hyppig at dele Forudsætninger med de øvrige Former for sjælelig Belastning; kun herigennem forstaar vi dens „Nedarvelighed“. I flere af de senere Sygehistorier vil man træffe Exempler paa denne samtidige Forekomst i Barnets Slægt af Forbrydelse, Sindssygdom osv.

Abnorme Karakterer

Slægtens degenerative Anlæg (rsp. Afkommets nervøse Belastning) finder vi et direkte Udtryk for, hvor vi hos Barnets Ophav kan paavise de saakaldte ***abnorme Karakterer:*** Særlingene, de menneskesky eller mistroiske Karakterer, Individer med Hang til Excentriciteter, Fantasterne, de „miskendte“ Genier og Talenter, Bohèmenaturerne med evig indre Uro eller Tilbøjelighed til Vagabondage, Individer med Hang til kønslige Udskejelser (ofte af pervers Art), endelig alle de mange med det ustadige Følelsesliv, de voldsomme Affektsvingninger med de overilede Handlinger, de let forknyttede, der altid lader sig

---

[1]) En interessant Stamtavle over en „Vagabondfamilie“ er fornylig offentliggjort af *Mönkemöller* i Monatschr. f. Kriminalpsych. etc. 4. Aarg. 1908 p. 529 flg.

puffe til Side osv. osv., alle disse uendeligt varierede, uharmoniske Skikkelser, der alleroftest Livet igennem balancerer paa Grænsen af Sindssygdom. Man vil genfinde disse Typer, naar vi naar til vor Skildring af Barnedegenerationens kliniske Ytringsformer.

Genialitet

Ogsaa ***Genialiteten*** rsp. de fremragende Talenter har faaet Ord for at rumme en Fare for Afkommets sjælelige Sundhed. De fleste geniale eller meget talentfulde Mennesker er, som bekendt, ogsaa i andre Henseender afvigende fra Gennemsnitstypen. Almindelig bekendt er *Moreau de Tours*' Paradox, at „Geniet er en Neurose", og *Lombroso* har i sin berygtede Bog om „Genie og Sindssygdom" fundet talrige Lighedspunkter mellem disse to Former for Afvigelse fra den aandelige Gennemsnitstype. I den nyeste Tid har *Löwenfeld* fundet det formidlende Standpunkt. Man maa efter ham sondre mellem tre Former for Genialitet: Genialitet *uden* andre sjælelig-abnorme Træk (sikkert nok en meget lille Gruppe); Genialitet med patologiske Træk (Hovedgruppen), endelig den ved sjælelig Sygdom betingede Genialitet (rsp. de sindssyge Genier). Ved en saadan Sondring forstaar man, *hvornaar* og *hvorledes* Genialitet hos Barnets Ophav kan betinge sjælelig Degeneration.

At Genialitet *som saadan* kan nedarves, er vistnok udenfor al Tvivl; *Ribot* o. a. anfører talrige Exempler herpaa. Men Reglen synes desværre at være den, at Geniets Børn alleroftest i intellektuel-produktiv Henseende staar betydelig tilbage for Faderen, medens dennes *patologiske* Træk tit gaar igen hos Børnene i endnu mere markeret Skikkelse.

Nervesygdomme

Blandt ***Nervesygdommene*** er erfaringsmæssig de store Neuroser, *Hysterien, Epilepsien* og *Neurastenien*, de mest belastende for Afkommet. Nedarvningsmaaden er her ofte en *ligeartet* og *direkte*. I andre Tilfælde møder vi andre Udartningstilstande hos Barnet, ved Hysterien navnlig Forstyrrelser af Følelseslivet, medens Epilepsi hos Ophavet kan efterfølges af Aandssvaghed hos Barnet, moralsk Udartning, nu og da Forrykthedstilstande. Det nøjere om disse Nedarvningsforhold vil blive omtalt senere.

Af de *organiske* Nervesygdomme viser en Del Tilbøjelighed

til ligeartet Nedarvning: Huntington's Korea, Friedreich's Sygdom, visse Lidelser i det neuro-muskulære Apparat o. fl. a. For Forstaaelsen af Nedarvningens Mekanisme i anatomisk-fysiologisk Henseende har disse Forhold den allerstørste Interesse. Noget intimere Forhold mellem denne Nedarvning af organisk Nervelidelse og sjælelig Udartning synes dog ikke at bestaa, navnlig ikke saaledes, at Paavisningen af organisk Nervesygdom hos Ophavet med blot nogenlunde Sikkerhed lader sig udnytte til Forklaring af Barnets sjælelige Degeneration.

Et Ord, som man altid gør vel i at erindre sig, hvor Talen er om mulig Nedarvning, er det gamle „*pater semper incertus*"; man ved aldrig med absolut Sikkerhed, hvem Barnets Fader er. Den heri liggende Usikkerhed aabner os en Mulighed for Forstaaelse af mangen sjælelig Abnormitet hos Barnet. Af samme Grund faar den *uægte Fødsel* en vis — og ikke ringe — Betydning for Spørgsmaalet om Barnets eventuelle nervøse Belastning; i „det manglende Led" ligger maaske Forklaringen paa Barnets sjælelige Udartning. Naturligt nok faar denne mulige nervøse Arv et Plus til gennem den *sociale Misère*, som ofte flyder af Barnets Fødsel udenfor Ægteskab. *Uægte Fødsel*

Efter *Morrison*'s Undersøgelser over engelske Værgeraadsbørn var kun 50 ‰ af disse uægtefødte; ved en for Dansk Kriminalistforening anstillet Undersøgelse over vore hjemlige Forhold fandt jeg *30.2* % uægte fødte mellem 225 paa vore Optagelseshjem og Opdragelsesanstalter anbragte Børn.

Af min forudgaaende Skildring vil det forhaabentlig fremgaa, hvor overordentlig hyppig de opregnede, arvelig-belastende Momenter løber Side om Side i Ascendensen for at mødes hos Barnet i et *Vexelvirkningsforhold*, hvis sande Natur det i Reglen er overordentlig svært at klarlægge.

Spørgsmaalet bliver tilsyneladende endnu mere indviklet derved, at man fra enkelte Sider har paastaaet, at der foruden den Udartning, hvis Forudsætninger var Sindssygdom, Alkoholisme osv., desuden fandtes en mere ***selvstændig Slægts-*** „*Selvstændig Slægtsdegeneration*"

degeneration, en Slags normal-biologisk Tilbagegangsproces i Slægtens Liv.

Blandt vore hjemlige Sindssygelæger har saaledes afdøde *Frederik Lange* bekendt sig til denne Anskuelse. For ham er Forekomsten af en saadan selvstændig Slægtsdegeneration en Kendsgerning: Hver „Slægt" har sin Udviklings- og Fremgangsperiode, sin Kulminationstid, men ogsaa sin Forfaldstid, hvor den tegner sig med den sjælelige Udartnings forskellige Billeder. *Lange* ser heri „den regelmæssige Udfoldelse af en Grundlov i Naturen, der betyder, at naar Slægten har naaet sin fulde Udvikling og Modenhed, saa svækkes den og synker sammen for at svinde hen og dø." (*Slægter*, p. 85).

Lange sætter *denne* Slægtsdegeneration i Modsætning til den sjælelige Udartning, som har Sindssygdom, Alkoholisme eller Epilepsi som Forudsætning. Allerede dette Forsøg paa en Firdeling af Udartningsbegrebet finder efter min Erfaring ingen Støtte i de kliniske Kendsgerninger. Et Blik paa de alt meddelte Stamtavler er nok til at vise, hvor intimt sammenvævede de forskellige „Forudsætninger" optræder hos Barnets Ophav. *Lange*'s Forsøg paa at finde en Specialaarsag for denne selvstændige Slægtsdegeneration i „den urinsure Diatese" er vel aandfuldt; men indtil videre mangler ethvert klinisk og almenpatologisk Bevis for denne Hypoteses Tilladelighed.

Men tilbage bliver selvfølgelig Spørgsmaalets Kærne: Findes der et saadant normal-biologisk „Op og Ned" i Slægtens Liv? Er Slægtens aandelige og legemlige Udviklingsproces, *alene fordi den er en Udvikling*, selvmorderisk, dømmende det 4de eller 5te Led til aandeligt Mørke og Ufrugtbarhed? Det vilde være Arvelighedslærens triste Myte om Kronos, der opæder sine egne Børn.

Læren om den selvstændige Slægtsdegeneration er hidtil mere forsvaret gennem Hidførelsen af Analogier end godtgjort gennem klinisk-ætiologiske Undersøgelser. Man har jævnført Slægtsdegenerationen med Folkeracers og Rigers Livshistorie, henvist til det normale „Op og Ned" hos Enkeltindividet, endelig opstillet Stamtavler over degenererende Fyrstehuse, Adelsslægter osv. Det er sikkert nok, at man baade i Folkenes og Slægternes Liv finder en saadan nedadgaaende Livskurve. Men Kurven

fortæller os intet om Tilbagegangens *Aarsag*. Ja, Nedgangen er end ikke konstant eller tilstede allevegne trods nok saa „gamle“ Slægter. *Leegaard* har fulgt 15 Slægter — ovenikøbet med talrige Tilfælde af Sindssygdom o. lign. — gennem 6 Led, men har ikke kunnet paavise den fremskridende Degeneration.

Paa Forhaand er det ogsaa ret uforstaaeligt, om „Slægtens“, d. v. s. Enkeltindividernes aandelige og legemlige Selvudvikling i sig skulde indebære Spirerne til Degeneration for Individet selv eller Afkommet. Kun *Misbrug* af legemlig eller aandelig Energi kunde tænkes at have denne Virkning. Men bag et saadant Misbrug vil vi oftest hos det paagældende Individ kunne paavise en sjælelig Abnormitet, hvis Aarsag vi i Reglen finder i andre Forhold, der *udefra* er komne ind i Slægten.

Ser vi bort fra alle de mere *udvortes*, sociale og moralske Grunde til de „store“ og „gamle“ Slægters Forfald og Uddøen: Mere eller mindre tvungent Coelibat, sene Ægteskaber, uhygiejnisk Levevis, økonomisk Misère osv., maa man sikkert om „Slægten“ sige det samme, som af *Frantz Oppenheim* er sagt om Folkeslagene: „De dør ikke af „Alderdomssvækkelse“, men af Sygdomme, der kunde være undgaaede.“ Der maa noget *ind i* Slægten, *Sygdomsspirer* af den Art, som vi har omtalt i det foregaaende, fra først af maaske overvejende af germinativ Natur, men fortsættende deres ødelæggende Virkning paa Afkommet gennem Nedarvning og med den Tilbøjelighed til Progression, som er et saa umiskendeligt Særtræk for den degenerative Arv.

Opdragelsen

Til Slut et Par Ord om ***Opdragelsens*** Betydning for Børns sjælelige Udartning. Da Udartningen alleroftest er en medfødt Abnormtilstand, kan den fejlagtige eller slette Opdragelse selvfølgelig ikke gøre et Barn degenereret i dette Ords egentlige Betydning. Men Barnet kan fødes med en simpel nervøs Disposition eller med en degenerativ Prægethed i en saa svag og udvisket Form, at man med en betydelig Grad af Sikkerhed — saa stor i hvert Fald som den, hvormed vi i det hele tør udtale os om Fremtiden — turde erklære, at det paagældende Barn vilde have store Chancer for at gaa Ram forbi,

om det i Barneaarene blev undergivet en forstandig, sagkyndig Opdragelse.

Desværre er det altfor ofte Tilfældet, at Ophavet foruden den degenerative Arv testamenterer Barnet de slettest mulige Betingelser for dets Barndom. Jeg har allerede nævnt, at af de 225 mere eller mindre sjælelig udartede Værgeraadsbørn var de 30.2 % *uægte fødte.* Mellem disse samme Børn fandt jeg *19.5* % (*Morrison* 39 %), der var *forældreløse,* enten saaledes, at den ene af eller begge Forældrene vare døde, ofte i Barnets spædeste Alder, eller Forældrene var separerede eller skilte, eller de levede hver for sig. Men det uhyggeligste Tal — *47.1* % — fremkom dog, naar jeg undersøgte *Hjemmets Karakter*: I 106 af 225 Tilfælde var dette betegnet som „slet", „meget fattigt", „moralsk ødelæggende" osv., eller der fortaltes om Forældrenes Mishandling af Barnet, Prygl, Sult, mangelfuldt Tilsyn, om drikfældige Forældre, om prostituerede Mødre, der havde en 3—4 andre uægte Børn hos sig, om Fædre, der stod i aabent Forhold til andre Kvinder udenfor Hjemmet, om Forældre, der var mere eller mindre hyppige Gæster i Fængsler, Mødre, der sendte Barnet ud for at betle eller rapse osv. osv.

Loven af 1905 tillader heldigvis nu en Indskriden overfor saadanne „Hjem" og et Forsøg paa at redde Børnene fra den sjælelige Ruin, som truer dem fra deres Fødsel. I denne Henseende er de lavere Befolkningslags Børn næsten de heldigst stillede. Desværre er det imidlertid ofte først Børnenes egne moralske Uregelmæssigheder, der drager Autoriteternes Opmærksomhed hen paa Misèren; og Forsøget paa at redde møder da ofte en sjælelig Udartning, som ikke længere kan bræmses i sin skæbnesvangre Udvikling.

Naar man taler om den *slette Opdragelses* Virkninger paa Barnet, tænker man vel fortrinsvis paa den moralske Udartning eller Vantrivsel, saaledes som det ses i disse Hjem med de fordrukne, brutaliserede Forældre, den usædelige Moder eller Søster, Forbryderen eller Vagabonden, Her ligger sikkert Hovedfaren. Men det er i dette Forhold tit overmaade vanskeligt at sige, hvad der skyldes en mangelfuld eller brutaliserende Opdragelse, hvad det slette Exempel — denne Barnealderens

mest virulente Bakterie —, hvad endelig den sjælelige Udartning, som ofte ligger til Grund for Forældrenes Lastefuldhed. Vi har her ofte en Circulus vitiosus, hvor Opdragelsen og Hjemlivet trækker Linjerne af den medfødte Udartning op med stedse grovere og sortere Strøg.

Selv om Forældrenes Udartning er af mindre graverende Art, kan den dog afspejle sig i Barnesjælen. Man vil saaledes let kunne forstaa, at et Barn, der fødes med et lidet modstandsdygtigt og fintmærkende Nervesystem, gennem et intimt Samliv med en Fader eller Moder, der har Hang til Tungsind, halvt kunstigt kan udklækkes til et af disse overfølsomme Børn, som jeg senere skal omtale. Ligesaa let forstaaeligt er det, at det uberørte Barnesind bliver en altfor taknemmelig Modtager for en Moders eller Faders Excentriciteter, Bizarerier eller overspændte Fantasterier, for Forældrenes Egoisme eller deres kroniske Mistro mod deres Medmennesker, osv.

Men det mest ødelæggende for den sensible Barnehjærne er dog alle de sjælelige Stød, alle de aandelige Rystelser, som Barnets Opdragelse af og Omgang med degenererede, uligevægtige Forældre daglig og Time for Time udsætter det for. Moderens hysteriske Anfald virker som en direkte Smitte for Barnet, der ogsaa hurtigt afspejler de bratte og umotiverede Stemningssvingninger hos Forældrene. Men mest forvrængende paa Barnets Tanke- og Følelsesliv virker dog sikkert *Forældre-Inkonsekvensen.* Barnets aandelige Dieperiode varer Aar, efter at dets Mund har sluppet Moderens Brystvorte. Mangler og Fejl ved den Næring, som i disse Aar bydes det, hævner sig ubarmhjærtigt, især hvor de i deres Virkning mødes med den medfødte, nedarvede Disposition.

UDARTNINGENS LEGEMLIGE YTRINGS-FORMER

Paa det rent legemlige Omraade præger Udartningen Barnet dels gennem Afvigelser i dets *morfologiske* (anatomiske) Type, dels ved Forstyrrelser i dets *biologiske* Reaktionsmaader og i dets *fysiologiske* Udviklingsproces. Uden Tvivl er disse sidste Former for Uregelmæssighed de, der tydeligst røber Barnets degenerative Anlæg.

Morfologiske, anatomiske Afvigelser. Ved de stærkere Former af sjælelig Udartning — Forstandssvækkelsen, den moralske Udartning, den epileptiske Degeneration — vil Barnet ofte i hele sit *ydre Fysiognomi* røbe sit defekte Anlæg. Hos disse Grupper af degenererede Børn ser man derfor fortrinsvis *Grimheden* som Degenerationstegn. Den skotske Psykiater *Clouston* fandt mellem et betydeligt Antal degenererede Børn kun et Par Stykker, der var virkelig smukke. Skønhedsbegrebets legemlige Grundlag er vidtforgrenet og varierende. Men *Regelmæssigheden* i Proportionerne, Legemets harmoniske Udvikling er i hvert Fald en Faktor af Betydning. Man forstaar let, at Udartningen ogsaa legemligt kan fremtræde som en „Forvrængthed", en anatomisk Disharmoni. I de omstaaende Gengivelser af Fotografier af degenererede Børn viser denne legemlige Prægethed sig tydeligt nok.

Legemlig Grimhed

Jo længere vi fjærner os fra Aandssvaghedstilstandene og den moralske Udartning, des hyppigere træffer vi de i legem-

lig Henseende normalt og harmonisk udviklede Børn; dog har disses Ansigt ofte det særlige Præg, som vi benævner „neuropatisk“.

Legemlig Uudviklethed

Stærkt degenererede Børn er ofte *legemlige Undermaalere*, som de er det i aandelige Henseende, og deres Vækstforhold og Vægttiltagen viser baade Forsinkelser og uregelmæssige Svingninger. Det er ofte meget svært at gætte sig til saadanne Børns Alder efter deres legemlige Udvikling; man kan komme til at tage baade fem og sex Aar fejl. Den degenerative Uudviklethed understreges ikke sjældent stærkere af ydre Forhold — Sygdomme, slet Ernæring, daarlig Hygiejne osv. Jeg skal imidlertid senere komme nærmere ind paa disse Udslag af den degenerative Prægethed i rent legemlig Henseende.

Ydre Degenerationstegn

Siden Degenerationslærens Fremkomst har man beskæftiget sig meget med en Række specielle, *anatomiske* Uregelmæssigheder, lokale Misdannelser, der med større eller mindre Ret er hævdede som Udartningens direkte anatomiske Udtryk, dens *anatomiske Stigmata.* Man har ført endeløse Diskussioner om Berettigelsen af denne Opfattelse; enkelte Forfattere har hævdet, at de fleste af disse „ydre Degenerationstegn“ skyldtes *Sygdomme* hos Barnet, enten intrauterine eller senere opstaaede, navnlig Rakitis (engelsk Syge). Man har ogsaa paavist disse Degenerationstegn hos talrige sjælssunde Individer, osv. Sandheden er sikkert den, at ikke enhver anatomisk Uregelmæssighed vidner for et degenerativt Anlæg. Den *isolerede* anatomiske Varietet er ganske uden Betydning, og det er væsentlig *Ophobningen* af flere ydre Degenerationstegn hos Barnet, som støtter vor Antagelse af et degenerativt Grundlag for dets sjælelige Abnormiteter. I saa Henseende har *Ziehen* en interessant Undersøgelsesrække: I Sindssygeanstalten i Jena fandt han *Sammentræf* af flere ydre Degenerationstegn hos 80 % af de svært belastede, blandt de let eller slet ikke belastede derimod kun hos 10 %.

Kranieanomalier

Blandt de ydre Degenerationstegn har man med særlig Iver undersøgt *Anomalierne i Hovedskallens Form.* Netop for disse anatomiske Afvigelsers Vedkommende er det dog sikkert, at de ofte ikke er Degenerationstegn, men skyldes Sygdomme hos Barnet, navnlig Rakit, der giver det affladede Baghoved, den

udbulede Pande, de fremspringende Tindinger osv., og som tillige kan betinge en almindelig Overudvikling af Kraniet med Væskeansamling i Hjærnens Hulheder (*Hydrocephalus internus*).

Andre Uregelmæssigheder i Hovedskallens Udvikling maa derimod opfattes som Udslag af et degenerativt Anlæg, det altfor store Kranie (*Makrokranien*), det for lille Kranie (*Mikrokranien*), foruden en Række mere *partielle* Afvigelser i Kraniets Proportioner, som har ført til Opstillingen af en halv Snes forskellige Typer af Kraniedeformiteter. Hos aandssvage Børn ser man ofte den „indknebne" Pande, hos moralsk udartede og hos Epileptikere den stærkt skraanende („flygtende") Pande, osv.

Ansigtsskævhed

Ogsaa *Ansigtsskelettet* viser hyppig anatomiske Afvigelser. Den Anomali, der træffes hyppigst, er *Ansigtsasymetrien; Ziehen* fandt den hos 70 % af sine Jenenser Patienter. Denne forskellige Udvikling af de to Ansigtshalvdele gaar ofte sammen med en *Skævhed af Næsen,* der er let konkav mod Ansigtets mindst udviklede (aplatiske) Halvdel; Septum nasi deltager gerne i Skævheden. Ofte er hele Ansigtsskelettet meget plumpt, med bred Næseryg, stor Afstand mellem Øjnene, brede og fremstaaende Kindben; Underkæben kan være meget massiv, nu og da med udaddrejet Underkæbevinkel. En ret almindelig anatomisk Uregelmæssighed hos degenererede Børn er et stærkere eller svagere *Overbid (Prognatisme);* sjældnere er *Underbiddet.*

Prognatisme

Hareskaar

I det hele er Mundpartiet ofte nok plumpt, med tykke Læber („Negermund"). En Deformitet, der skyldes en mangelfuld Sammenvoxning af Ansigtsskelettets forskellige, sammensættende Bendele, er *Hareskaaret,* der nu og da fortsætter sig som en Spalte gennem Ganen, den haarde eller tillige den bløde.

Ganedeformiteter

Abnormiteter i den benede Ganes Form er meget almindelige hos degenererede Børn, i hvert Fald et af de Degenerationstegn, som jeg har fundet hyppigst, selv hos højere staaende Degenererede. Ganedeformiteter er f. Ex.: Den skæve Gane, den baadformede, den stejle, forsnævrede osv.

Tandanomalier

I Reglen træffer man samtidig *Uregelmæssigheder i Tændernes* Bygning, Antal og Fremkomst, manglende Tænder eller

udeblevet Tandskifte, fejlagtig Tandstilling, overtallige Tænder, Defekter i Tandemaillen m. m.

Misdannelser af det ydre Øre er saa almindelige hos talrige sjælssunde Mennesker, at deres Betydning som Degenerationstegn er noget problematisk.[1]) De grovere Dannelsesfejl træffes dog fortrinsvis hos Sindssyge eller Degenererede. Af de talrige beskrevne Former skal jeg kun nævne: Det *Morel*'ske Øre, i Reglen abnormt stort, med Udviskning af Ørebruskens Foldninger (Helix, Anthelix, crura fornicata); det *Darwin*'ske Øre, hvor den ydre Foldning (Helix) viser et Fremspring (den Darwinske Knop) udfor Øreskaalen; endelig det *Wildermuthske* Øre, med fremspringende Anthelix, tilspidset opad—bagtil, saa det faar en vis Lighed med Dyreøret. Ved alle disse Former og ogsaa som isoleret Misdannelse finder man hyppig de tilvoxede (sessile) Ørelapper. — Endnu er at nævne de altfor store og de altfor smaa Øren, de ulige store Øren, de udstaaende Øren („Hankeøret") osv.

Morel'ske, Darwin'ske, Wildermuth'ske Øredeformitet

For *Øjenpartiets* Vedkommende kan vi som Degenerationstegn nævne: *Sammenløbende Øjenbryn* (Varulvebrynet), Skævtstilling af Øjenspalterne (Mongoløjne), forskellig Farvning af de to Regnbuehinder (*Anisokori*), medfødte Defekter i disse (*Kolobom*), medfødt Stærdannelse, osv.

Sammenvoxede Øjenbryn

Hvad *Lemmernes* Skelet angaar, kan vi atter her berøre de *fejlagtige Proportioner:* De altfor lange, abeagtige Arme, de stumpede Ben med det abnormt brede Bækkenparti, osv. Af og til fødes degenererede Børn med manglende eller overtallige Fingre (*Polydaktyli*); eller man finder større eller mindre hudagtige Sammenvoxninger mellem Fingre og Tæer („Svømmehudsdannelser", *Syndaktyli*).

Overtallige Fingre

En ejendommelig „Tilbagefalds"-Misdannelse, en loden „Halestump", omtaler *Fr. Lange* hos to af sine Patienter.

Misdannelser af de ydre eller indre Kønsorganer er iagttagne saa overordentlig hyppig hos Degenererede, særlig Aandssvage, at deres Sammentræf med sjælelige Udartningstegn ikke kan være en tilfældig, særlig naar man erindrer, at den frem-

Misdannelser af Kønsorganerne

[1]) Dette forstaas let, naar man betænker, at det ydre Øre hos Mennesket for en stor Del er et „Rudiment" i Darwinsk Forstand.

skridende Udartning ofte medfører et Ophør af Forplantningsevnen.

Tvekønnethed

Bourneville & Sollier skylder vi en Række højst interessante Meddelelser om Misdannelser af Kønsorganerne hos lavtstaaende Degenererede (Idioter og Imbecile). Som den mest radikale Forstyrrelse i Kønsorganernes Udviklingsforhold maa vi nævne *Hermafroditismen*, Tvekønnetheden. Hermafroditismen er en „Standsningsdannelse". Oprindeligt er ethvert menneskeligt Væsen anlagt tvekønnet; men normalt udvikles fra et bestemt Tidspunkt af kun den ene Art af Kønsorganer, medens det andet Anlæg forsvinder eller kun bevares som Rudimenter.

Den *indre*, ægte Hermafroditisme er sjælden; hyppigere er det alene de *ydre* Kønsorganer, der bevarer Træk af det oprindelige, bisexuelle Anlæg: Mangelfuld Tillukning af Scrotum, for stærkt udviklet Clitoris o. lign. I Reglen vil dog Hermafroditen, praktisk set, være enten Mand eller Kvinde.

Som andre anatomiske Uregelmæssigheder i Kønsorganerne kan nævnes: *Kryptorkismen,* den mangelfulde Nedstigning af Testes i Scrotum; Stillingsanomalier af Penis; fejlagtig Beliggenhed af Urinrørets ydre Munding (*Hypospadi*, *Epispadi*); hos Kvinderne mangelfuld Udvikling af Uterus (Livmoderen), mere eller mindre komplet Tillukning af Vagina, Bindevævsdegeneration af Ovarierne, osv.

Feminisme, Viraginitet

Ogsaa de *sekundære Kønsmærker* viser hyppig nok Abnormiteter hos Degenererede. Det sexuelle Totalpræg kan bytte Plads, saa vi faar de i Legemsdannelse kvindelige Mandfolk *(Feminisme)* og de mandhaftige Kvinder *(Viraginitet)*. I disse Tilfælde træffer vi hos Kvinden den mangelfulde Udvikling af Mammæ, Hofter osv., medens hun til Gengæld viser rigelig Skægvæxt, kraftig Statur, maskulin Stemme, osv. Den feminine Mand faar den kvindelige Fylde i Formerne, det bredere, kvindelige Bækken, den mangelfulde Skægvæxt, de bløde Ansigtstræk, den kvindelige Stemme, osv. — Saadanne Abnormiteter i det sexuelle Totalpræg *behøver* ikke at gaa parallelt med Abnormiteter i de ydre eller indre Kønsorganer; derimod forekommer de nu og da sammen med *psykisk-sexuelle* Abnormiteter, saaledes sammen med Homosexualitet (se senere pag. 56).

Biologiske og fysiologiske Udartningstegn. Nok saa stærkt som i Barnets legemlige Bygning afspejler Degenerationen sig i dets fysiologiske Udviklingsforhold og i dets Reaktionsmaade overfor ydre Indvirkninger, som i dets Nervesystems Reaktioner i det hele.

Det er saaledes en Kendsgerning, at den *legemlige Saarbarhed*, Modtageligheden for Sygdomme og Organismens Reaktion paa saadanne, ofte er stærkt forøget hos degenererede Børn. Den nedsatte Modstandskraft mod de patogene Paavirkninger viser sig tydeligst i disse Børns større *Dødelighedsprocent.* Denne var efter *Morrison* for Drenge og Piger i de Londonske Dagarbejdsskoler og Internater 2—4 Gange saa stor som for Børn af lignende Aldre udenfor disse Skoler. I de fleste af mine degenererede Børns Forhistorie var de forskellige Børnesygdomme rigeligt repræsenterede, og talrige af disse Børn havde Søskende døde i ung Alder af lignende Sygdomme,

Legemlig Saarbarhed

Dødelighed

Karakteristisk er ogsaa i høj Grad disse Børns *Reaktion* paa sygelige Indvirkninger udefra. Lette febrile Sygdomme kan hos det degenererede Barn udløse Symptomer af en Styrkegrad og tilsyneladende Farlighed, som man langt sjældnere ser hos normale Børn. Forskrækkende Feberstigninger kan opstaa ved den letteste Halskatar, lidt Snue, sjælelige Indtryk, osv. Det degenererede Barns Tilbøjelighed til *febrile Delirier,* allerede ved Temperatur paa lidt over 38 °C, er gammelkendt. Hos saadanne Børn, særlig hysteriske, har jeg efter lette Tarmkatarer, lette Kontusioner af Hovedet o. lign. set højst alarmerende Sygdomsbilleder, der strax ledte Tanken hen paa en Meningitis; og man har ogsaa, særlig fra fransk Side, beskrevet en „hysterisk Meningitis".

Feberdelirier

Det udartede Barn kan tit i Aar og Dag frembyde Symptomer paa almindelige *Ernæringsforstyrrelser*, ofte som en Anæmi, en Blodfattigdom, hvis Lokalaarsag er umulig at paavise, og som derfor faar Etiketten „konstitutionel". Vi faar da disse gracile Børn med den blege, gennemsigtige Hud, de dybtliggende, sortrandede Øjne, det trætte Blik, de afdæmpede Bevægelser og Tale, stadig klagende over Hovedpine, Træthed o. lign. og ikke sjældent frembydende en Række andre *nervøse*

Ernæringsforstyrrelser

Symptomer, saa Billedet kommer til at ligne (eller bliver identisk med?) den konstitutionelle Neurasteni.

Rakitis

En Ernæringsforstyrrelse som *Rakitis*, engelsk Syge, er saa almindelig i Barnealderen, at vi ikke kan undre os over dens hyppige Forekomst ogsaa hos degenererede Børn. Om den forekommer hyppigere hos disse end hos normale, og om den staar i nøjere Forhold til den erhvervede Udartning, som paastaaet af visse Forfattere (*Looft*, *Ziehen* o. a.), skal senere blive undersøgt (se pag. 70).

Tuberkulose

At det degenererede Barn med sin forhøjede legemlige Saarbarhed lettere falder som Offer for den *tuberkuløse Infektion*, er i og for sig ret begribeligt[1]). Vi ved nu, at baade Skrofulosen og Tuberkulosen skyldes en udefrakommende Sygdomsvækker, den af *Robert Koch* opdagede Tuberkelbacil. Nedarvning af Tuberkulosen, den tuberkuløse Disposition osv., som man tidligere talte en hel Del om, kender den moderne Patologi intet sikkert til. Vi har derfor nu vanskeligt ved at tænke os, at Tuberkulosen skulde staa i det intime Forhold til den sjælelige Udartning, som navnlig franske Læger, først og fremmest *Charcot*, har formodet, være „en Gren paa den arvelige Degenerations store Stamme“. Som belastende Moment har jeg i hvert Fald ikke kunnet paavise parental Tuberkulose hos noget af mine degenererede Børn.

Urinsur Diatese

Og lignende Betragtninger maa efter mit Skøn gøres gældende overfor det i Frankrig endnu ret yndede Begreb *Artritismen*, hvorved forstaaes en Anomali i Legemets Stofskifte, der bl. a. viser sig ved Udskilning af Urinsyrekrystaller i Urinen. Ogsaa Artritismen var for *Charcot* et Skud paa Degenerationens mægtige Stamtræ. Her i Landet kom dette Begreb først ret frem gennem *Carl Langes* forskellige Arbejder, og Broderen, *Frederik Lange* gjorde den „urinsure Diatese“ aktuel for en Tid ved sin Lære om den „uratiske Slægtsdegeneration“ (*Slægter*, 1905). Dette sidste Udslag af Artritismen er allerede berørt i det foregaaende (pag. 26).

Den Kritik, som Læren om Artritismen har affødt herhjemme og i Udlandet, har først og fremmest godtgjort, at man

[1]) Selv under de hygiejniske Forhold paa Aandssvageanstalterne falder dog de 36 % af alle Dødsfaldene paa Tuberkulosen (*Tredgold*).

saa godt som ikke har noget klinisk eller fysiologisk-kemisk Holdepunkt for Artritisme-Læren, der endnu er et rent nosologisk Begreb. Det er *muligt*, at den urinsure Diatese er et Udslag af Degenerationen; men det er ogsaa muligt, at den skyldes udefrakommende Aarsager.

Carl Lange har tegnet et Billede af det *uratiske Barn* (Hosp. Tid. 1897). Det hedder hos denne Forfatter: „Jeg vilde efter min Erfaring lægge særlig Vægt paa en usædvanligt tidligt, allerede i en Alder af 12—14 Aar optrædende, ofte meget intens og haardnakket Blegsot med tilhørende Slaphed og Træthed, Tilbøjelighed til Blødninger fra Næsen, tidligt indtrædende Menstruation; Migræneanfald allerede i Barnealderen; Tilbøjelighed til at løbe stærkt i Vejret henimod Pubertetsalderen; kort sagt, disse Børn blive tidt, baade i den ene og den anden Henseende, „tidligt voxne“ — altfor tidligt, og ikke for det gode. Jeg har truffet denne ildevarslende Tilstand langt tiere hos Piger end hos Drenge. Det har forekommet mig, at den heller ikke lader det aandelige Liv uberørt, at de paagældende ogsaa i aandelig Henseende tidlig blive voxne — eller i hvert Fald miste det Barnlige.“ *„Uratiske Børn“.*

At den erfarne og skarptseende Forfatter her har skildret sygelige Tilstande, der hyppig nok findes hos Børn, er der ingen Grund til at betvivle. Men her som for de „periodiske Depressioners“ Vedkommende blev *Carl Lange* os Beviset skyldig for, at disse nervøse Forstyrrelser og almindelige legemlige Debilitet staar i intimere Aarsagsforhold til den urinsure Diatese. Man kan indtil videre med lige saa stor eller større Ret opfatte disse Sygeligheder som Udslag af Nervesystemets defekte Anlæg og abnorme Virkemaade, d. v. s. som Udtryk for den medfødte Degeneration.

Vi vil i denne Sammenhæng omtale en Række *nervøse Forstyrrelser i Barnealderen*, der uden Tvivl i de fleste Tilfælde er direkte betingede af det abnorme nervøse Anlæg.

En typisk Forstyrrelse af denne Art er *Migrænen,* de periodisk optrædende Anfald af mere eller mindre halvsidige Hovedsmerter, gerne tilstede ved Barnets Opvaagnen om Morgenen, vedvarende det meste af Dagen, ofte med Opkastning paa *Migræne*

Smertens Højdepunkt; efter Opkastningerne kommer der gerne nogen Lettelse i Tilstanden, Barnet falder i Søvn og vaagner frisk og glad den følgende Morgen. Lidelsen, hvis nøjere patologiske Mekanisme endnu kun er hypotetisk, er hyppig nok i Barnealderen og følger som Regel med Barnet hele dets Liv, gerne dog med en Pause i Pubertetsaarene.[1])

Andre Former af Hovedpine i Barndommen — den hysteriske, neurasteniske o. a. — vil blive omtalte i det følgende.

Børnekramper

Et Symptom, der er et direkte Udslag af det abnormt anlagte Nervesystems Overfølsomhed (*Hyperexitabilitet)* er *Børnekramperne — Eclampsia infantilis.* De forekommer især i den spædeste Barnealder eller i det første—andet Leveaar. De kan opstaa uden tilsyneladende ydre Foranledning, *spontant*, eller de synes udløste af legemlige Sygdomme, Rakit, Feber, Fordøjelsesforstyrrelser, af Tandbrud, („Tandkramper"), og betegnes i saa Tilfælde ofte som „Reflexkramper". Blandt 280 Børn fandt *R. O. Moon* de to Krampeformer lige hyppigt. Snart er Kramperne mere kloniske, som Smaaryk i Arme og Ben, Grimaceren o. lign., snart mere toniske, som længere vedholdende „Stivkrampe" i Lemmer og Krop; i mange Tilfælde frembyder de stor symptomatologisk Lighed med det genuint-epileptiske Krampeanfald.

Enkelte Forfattere (*Féré*, *Henoch*, *Gowers*, *Aschaffenburg* o. a.) har derfor ogsaa hævdet, at Børneeklampsien var en senere genuin Epilepsis Blænkere eller Forvarsler om en kommende Hysteri (*Oppenheim*, *Bruns*, *Fürstner*). Efter *Binswanger* (Die Epilepsie, 1899) betyder Krampeanfald i Barnets første Leveuger kun Leveudygtighed. Senere, især i anden Halvdel af første Leveaar, er de i Reglen Udtryk for en arvet Modstandssvækkelse af Nervesystemet.

Thiemich og *Mann* mener ved Hjælp af en særlig elektrisk Reaktionsformel, som skal være karakteristisk for det „spasmofile" Nervesystem, af Børnekramperne at kunne udsondre en vis Gruppe, som de sammen med visse andre Tilstande af nervøs Hyperexitabilitet — Tetani, Laryngospasme osv. —

---

[1]) Der synes at bestaa et vist indbyrdes Forhold mellem Migrænen og Epilepsien; de synes tildels at kunne „vikariere" for hinanden og røber ogsaa derved deres fælles Forudsætninger i det degenerative Anlæg.

stiller sammen under Fællesbetegnelsen „Spasmofili“ (*Heubner*). Til Grund for disse Tilstande skal efter enkelte Forskere (*Støltzner* o. fl.) ligge Stofskifteanomalier hos Barnet.[1]) I disse Tilfælde vilde Børnekramper saaledes ikke kunne benyttes som Tegn paa et defekt anlagt Nervesystem. Men Spørgsmaalet om Spasmofiliens og særlig Børneeklampsiens Afhængighed af Stofskifteanomalier er endnu langtfra afgjort. Og endelig kunde det jo tænkes, at der foruden denne nærmeste Aarsag ogsaa fordredes en fjærnere, disponererende, hvad vi altsaa vilde betegne som Centralnervesystemets degenerative Overpirrelighed. I saa Henseende er det af Interesse, at *Thiemich* o. a. selv fremhæver én bestemt Form af nervøs Belastning som den vigtigste Faktor for Opstaaelsen af Børnekramper: Spasmofili rsp. Eklampsi hos *Forældrene* i deres Barndom, altsaa en direkte, ligeartet Nedarvning. I samme Retning kunde ogsaa den *familiære* Optræden af Spasmofilien tale.

Børnenes senere Skæbne

Et bestemt Forhold mellem Eklampsi i Barnealderen og senere fremtrædende, sjælelige Degenerationstilstande rsp. Epilepsi findes dog ubestrideligt, idet baade efter *Thiemich-Birk* og *R. O. Moon* kun et Mindretal af Krampebørnene vedbliver at være normale i intellektuel og nervøs Henseende i de kommende Aar. Af *Thiemichs* 53 Børn med Eklampsi holdt saaledes kun de 18 sig normale i intellektuel Henseende længere frem i Barndommen; de 21 var svagt begavede. Men desuden frembød Børnene — baade de intellektuelt normale og de svagt begavede — talrige andre *nervøse* Forstyrrelser, saa at i det hele kun omtrent en Tredjedel af Krampebørnene var normale i intellektuel *og* nervøs Henseende.

Robert Oswald Moon fandt ganske lignende Forhold ved en Undersøgelse over 280 Krampebørns videre Skæbne. De senere Tilfælde syntes ganske uafhængige af, om det drejede sig om „Reflexkramper“ eller spontant opstaaede Konvulsioner. Endeligt Ophør af Kramperne saa han kun hos 40 % af Børnene; de 60 % fik senere paany Krampeanfald af epileptisk Natur. I 25 % af Tilfældene viste Børnene Forstandssvækkelse, Dvaskhed, Hukommelsessvækkelse osv. Ogsaa Bør-

[1]) Efter den nyeste Teori (*Pineles, Janasse, Escherich)* skyldes Spasmofilien en Lidelse i gland. parathyreoideæ.

nenes almindelige Karakter og moralske Naturel viste sig ofte abnormt: Pirrelighed, Ubeherskethed, Rastløshed; flere blev ondskabsfulde, ødelæggende osv. Kun Halvdelen af Børnene var fuldt normale i Retning af *Karakter*. Hos 15 % optraadte der Enuresis, hos 22 % Anfald af natlig Angst (Pavor nocturnus), eller der kom Migræneanfald, Stammen, Søvngængeri, Tic-Bevægelser osv.

Det er nu muligt, at disse senere opstaaende Tilfælde skyldes *selve Kramperne*. Det synes paa Forhaand sandsynligt, at de med Kramperne følgende stærke Svingninger i Hjærnens Blodforsyning, mulige smaa Blodudtrædninger i Hjærnevævet, maaske selve den abnorme Udladningsmaade af Hjærnecellerne kan fremkalde kemisk-anatomiske Hjærneforandringer, som alene er ansvarlige for de senere optrædende intellektuelt-nervøse Defekttilstande eller Epilepsi. En saadan Opfattelse vilde da i disse Tilfælde rykke selve Degenerationens Betydning tilbage i andet Plan. For Tiden kan dette Spørgsmaal næppe afgøres med Sikkerhed.

Hos stærkt nervøse, navnlig hysteriske Børn møder man ofte sygelige Affektudslag, særlig som Raserianfald, der ved deres legemlige Ytringsformer faar et vist „krampagtigt“ Præg og ofte populært betegnes som „Kramper“. En særlig Form er fornylig beskrevet af *Neumann* under den neutrale Betegnelse „*Wegbleiben kleiner Kinder*“. Disse Tilfælde optræder anfaldsvis, gerne efter psykisk Shok (Skræk, Vrede). Barnet vil til at skrige, men naar ikke længere end til en snappende Indaandingsbevægelse; saa standser Aandedrættet, Barnet blegner, falder *bevidstløst* om, stiv i hele Legemet. I Reglen er der intet Tungebid eller uvilkaarlig Urinafgang som ved det ægte epileptiske Anfald. Bevidstløsheden varer faa Sekunder, og Barnet vaagner op med en dyb Inspiration og et højt Skrig. Af og til kan der til Anfaldet slutte sig en dyb Søvn paa flere Timer. — *Neumann* fremhæver, at denne „Gaaen væk“ ofte er det første Signal fra en begyndende Neurasteni, og at Barnet kan vise andre Tegn paa et overfølsomt Nervesystem. Anfaldene er saaledes sikkert et Udslag af Nervesystemets defekte Anlæg,

et funktionelt Degenerationstegn. Men de plejer at forsvinde, naar Barnet voxer til, og er meget sjældne efter det 5te Aar.

Bevægelsesuro

En stærkere eller svagere Grad af *motorisk Instabilitet (Bevægelsesuro)* ses hyppig hos degenererede Børn. Bevægelserne kan være *koreiforme,* mindende om St. Veits Dans, eller de synes automatiske, monotone Gentagelser af mimiske eller emotionelle Udtryksbevægelser, *Tics*. Til den sidste Form for automatisk Bevægelsesuro slutter sig ofte automatisk Talen og Latter (*Maladie des tics*), oftest et hysterisk Syndrom, som skal omtales nøjere senere.

Søvnløshed

Forstyrrelser af Søvnen (*Asomni*) er et meget hyppigt Symptom hos arveligt disponerede Børn, snart som en Plage, der følger dem hele Livet igennem, snart som et Symptom af mere forbigaaende Karakter. Mest vedholdende er Anomalierne af Søvnen ved de mere nervøse Former af Børnedegeneration (Neurasteni, Hysteri, Stemningsdegeneration); men ogsaa ved Aandssvagheden træffer man hyppig nok disse Forstyrrelser.

I de lettere Tilfælde viser Asomnien sig især som en Vanskelighed ved at falde i Søvn; eller Søvnen er meget let, ofte afbrudt, eller meget overfladisk, saa Barnet vaagner ved den mindste Lyd eller Berøring. Mange nervøst-disponerede Børn viser stærk Bevægelsesuro under Søvnen, kaster sig fra Side til Side, smaaklager eller græder i Søvne. Nu og da kan man af det sovende Barns Ansigtsudtryk og Gebærder slutte sig til dets uhyggelige og skræmmende Drømme.

En ejendommelig Forstyrrelse ved Barnets Indsoven (baade ved Middagssøvnen og om Aftnen) viste en 2aarig Pige, der laa paa 6te Afdl. i September 1908. Fra Barnet var et halvt Aar, havde det regelmæssig „Krampe“, før det faldt i Søvn, d. v. s. det blev stivt i Kroppen og noget blaalig i Ansigtet; ingen egentlige Konvulsioner; Anfaldene kunde vare indtil en halv Time, ophørte saa, hvorpaa Barnet faldt i naturlig, rolig Søvn. Iøvrigt var Barnet ganske normalt i legemlig og aandelig Henseende.

I mange Tilfælde optræder Asomnien *periodisk*, uden at det er muligt at opdage nogen legemlig eller hygiejnisk Aarsag til denne Periodicitet.

Hos andre Børn er Søvnløsheden komplet og *vedholdende* gennem lange Tider; en Moder udtrykte dette saaledes, at hun „ikke forstod, naar det Barn sov“.

Natlige Angstanfald

En anden Søvnforstyrrelse er *natlige Angstanfald, Pavor nocturnus*, som *Ziehen* fandt hos 30 % af sine Børn med svær Belastning. Disse Anfald kommer i Reglen, naar Barnet har sovet nogle Timer: Efter at Barnet i nogle Minutter har kastet sig uroligt frem og tilbage, svedende og med fordrejede Ansigtstræk, farer det pludselig overende med et Skrig og med *Angsten* malet i Ansigt, Holdning og de vidtopspilede Øjne. Tit er Barnet i flere Minutter ganske forvirret, kender ikke sine Omgivelser, skriger op i Rædsel, naar man kommer det nær, eller slaar om sig i fortvivlet Selvforsvar. I mange Tilfælde maa man af dette Billede slutte, at Barnet er *hallucineret* paa Syn og Hørelse, og den nysnævnte 10aarige Pige med vedholdende Søvnforstyrrelse kom under sine Anfald af Pavor nocturnus med angstfulde Udraab om „sorte Mænd“ og „Hunde“.

I Reglen gaar Angstanfaldet hurtig over, hyppig løses det gennem stærk Graad; og naar man har faaet stillet Barnet lidt til Ro, falder det gerne i en fast og rolig Søvn og vaagner ganske kvikt den følgende Morgen. Som oftest kan Barnet om Morgenen intet huske om sit Anfald, i hvert Fald sjælden huske Grunden til sin Angst.

Den foretrukne Alder for disse Anfald er mellem det andet og niende Aar; Anfaldenes Hyppighed er meget varierende; flere Anfald paa samme Nat er en Sjældenhed. Anfaldene bestaar sjælden længere end nogle Aar. Identiske Angstanfald er nu og da iagttagne under Barnets Søvn om Dagen *(Pavor diurnus, Henoch, Still)*.

I mange Tilfælde indvarsler disse natlige Angstanfald en senere optrædende *Epilepsi*, Hysteri eller Neurasteni. I andre Tilfælde synes de at kunne have en rent ydre Aarsag i *Sygdomme* hos Barnet: Rakitis, adenoide Vegetationer i Næsesvælgrummet, Fordøjelsesforstyrrelser o. lign. Men selv her kan man dog ofte paavise en samtidig bestaaende, nervøs Prædisposition.

Søvngængeri

Den mest dramatiske Form for Forstyrrelse af Søvnen hos degenererede Børn er *Søvngængeriet (Noktambulismen)*. Mange

nervøse Børn *taler i Søvne (Somniloqui)* og røber derved en delvis Viderebestaaen af deres Bevidsthedsliv under Søvnen. Ved det egentlige Søvngængeri træder yderligere Hjærnens Bevægecentrer (væsentlig dog de lavere, automatiske) i Funktion, saa at Barnet forlader Sengen, vandrer om i Stuerne, foretager mere eller mindre komplicerede og barokke Handlinger, søger efter Mad, efter det hengemte Legetøj osv. En af mine Patienter kravlede regelmæssig og med stort Besvær ind i Vindesskabene. Hos denne Dreng varede Noktambulismen ofte en halv Time, og han gik i denne Tid, som Reglen plejer at være, rundt mellem sine Søskende og Forældrene uden i mindste Maade at ænse dem trods hans vidtaabne Øjne. Søvngængerens Blik er gerne stirrende, opspilet, selvoptaget, Ansigtsudtrykket stillestaaende, alle Legemsbevægelser stive som en mekanisk Dukkes.

I andre Tilfælde er Barnets Udseende og Væsen mere levende, ængsteligt eller muntert, med skiftende Mimik, saa det øjensynlig er under Paavirkning af Hallucinationer; maaske er dette særlig hyppig hos hysteriske Børn. Hos disse og hos Epileptikerne kan Søvngængeriet endelig antage Form af et udtalt Anfald af angstfuldt, hallucinatorisk Delirium med vild Flygten om i Værelset, Skrig, voldsomme eller fjendtlige Reaktioner mod Omgivelserne, osv. I saadanne Tilfælde synes Søvngængeriet det direkte Udslag af en skræmmende Drøm — „rêve en action“ *(Dauchez)*.

En af mine Patienter, der var Hysteriker og allerede som Barn havde gaaet i Søvne, fik med sit 14de Aar natlige Anfald af en ret ejendommelig Karakter: Han for pludselig op af sin Seng, voltigerede over Faderens Seng ved Siden af med Udraab som „Nu kommer de!“ o. lign., voltigerede saa tilbage til sin Seng igen, alt i Løbet af 8—12 Sekunder. Saa *vaagnede* han og huskede, at han havde *drømt*, enten at han faldt ned fra et højt Sted, eller at han fik noget i Hovedet, eller at han var ved at blive kørt over af en Omnibus, eller at han sad i et Hul og en Hest sparkede ud efter ham. Han benægtede bestemt nogensinde at have oplevet nogen af disse Begivenheder. — Under Brombehandling ophørte Anfaldene.

Ogsaa for Søvngængeriet er Reglen det *komplette Erindringstab* (Amnesi).

Noktambulismen kan med stærkt varierende Hyppighed ledsage det paagældende Individ langt op i Livet; men i saa Tilfælde vil gerne andre Symptomer vise, at det ikke drejer sig om en almindelig, degenerativ Anomali, men om en mere speciel nervøs Forstyrrelse af *epileptisk* eller *hysterisk* Natur.

Phister har beskrevet en sjældent forekommende Forstyrrelse ved Barnets *Opvaagnen;* hos Voxne er saadanne patologiske Tilfælde af „*Søvndrukkenhed*“ derimod ikke saa sjældne. *Phisters* lille Patient var en 9aarig Pige, nervøst disponeret, med ydre Degenerationstegn og Rakit. Efter en Ildebrand i Nabohuset blev hun yderligere nervøs, med ængstende Drømme og natlige Angstanfald. Et Par Gange ved Opvaagningen om Morgenen kunde Barnet vel kende Moderen og tydelig se hende, høre Urets Dikken, Faderens Snorken osv., men ikke dreje sig i Sengen eller sætte sig overende, ikke aabne Munden, „der var som fastloddet“, ikke tale, og var *angst.* Tilfældene var ganske momentane og ophørte hurtigt.

Søvnanfald

Undertiden ser man hos degenererede Børn Anfald af pludselig indtrædende Søvn om Dagen (*Narkolepsi*). Dette Symptom findes fortrinsvis hos hysteriske og epileptiske Børn og vil derfor blive omtalt paa disse Steder.

En Række andre nervøse Symptomer (vasomotorisk Uligevægtighed, nervøse Mave-Tarmforstyrrelser osv.) er saa nøje knyttede til den konstitutionelle Neurasteni, at deres Beskrivelse bedst opsættes til senere.

Reaktion paa Alkohol

Den medfødte Modstandssvaghed i det degenererede Barns Nervesystem viser sig ogsaa tydeligt i dets *Reaktion paa visse Gifte*, først og fremmest paa *Alkoholen.* Barnehjærnen reagerer af let forstaaelige Grunde meget hurtigt og stærkt paa selv ret smaa Mængder Alkohol, og det kan ikke siges ofte nok, at det er en *Forbrydelse* at give Børn alkoholholdige Drikke, hvor „svage“ de saa end er; thi de er *altid* for stærke for Barnehjærnen. Den Letsindighed, hvormed mange Forældre tillader

deres Smaabørn at „smage“ paa Øl eller Vin, er i højeste Grad ubegribelig, hvor det da ikke drejer sig om Forældre, der selv er fordrukne. Jeg skal ikke efterforske vore egne hjemlige Skavanker i saa Henseende, men blot nævne Resultaterne af en Undersøgelse fra München (*R. Hecker*) over Udbredelsen af Alkoholnydelse hos 4583 Skolebørn: Kun 13.9 % smagte aldrig Alkohol; 30.1 % fik undertiden Lov at „smage“; men *56* % nød *regelmæssigt* deres Øl eller andre alkoholrige Drikke. Behøver det at siges, at Børnenes Alkoholnydelse afspejlede sig tydeligt i deres Opfattelsesevne og Fremgang i Skolen!

Alkoholen møder desværre ofte hos det degenererede Barn en meget hurtig vakt „Appetit“, som bunder i det degenerativt anlagte Nervesystems Trang til et Pirringsmiddel. Man har Exempler paa Smaafyre, der frivilligt har hengivet sig til Alkoholexcesser; og om en af mine Smaapatienter, en Pige paa 10 Aar, oplystes det, at hun allerede fra ganske lille græd, naar hun ikke fik bayersk Øl, og brød ind i Spisekamret efter Øl eller Brændevin.[1])

Den periodiske Drikkesyge, *Dipsomanien*, kan i mange Tilfælde følges helt tilbage til Barndommen, omend i lidt afdæmpet og udvisket Skikkelse.

Det degenererede Barn (som den degenererede Voxne) bliver i Reglen hurtigt beruset, taaler forholdsvis lidt Alkohol. Hos det normale Barn virker Alkoholen oftest meget hurtig bedøvende, saa Barnet falder i Søvn, ofte frembydende Billedet af en alvorlig akut Alkoholforgiftning. Hos det degenererede Barn er Beruselsens første Stadium, Exaltationen, ofte langt stærkere fremtrædende, som en kaad, overmodig eller ganske vild *Forvirring*, med ustandselig Snakken, heftig Gestikulation, voldsom Bevægelsestrang, Raaben, Syngen, Latter, der pludselig kan ende i fuldstændig Lammelse med blytung Søvn. Eller Alkoholen forvandler Barnet til et lille Vilddyr, der raser, skriger op med de værste Skældsord, spytter, sparker, slaar og bider, er sexuelt opstemt med obskøne Tilraab, o. lign. Den bratte

Beruselsen hos Børn

---

[1]) En anden af mine aandssvage Patienter havde sin første Beruselse i sit 10de Aar og drak regelmæssigt og stærkt fra sit 14de Aar.

Afslutning paa denne uhyggelige Scene er ogsaa her i Reglen Søvnen, nu og da gennem et Krampeanfald.[1])

Fysiologiske Udvikling

Forstyrrelser i den fysiologiske Udvikling. — Det er kun forstaaeligt, at den degenerative Prægethed ogsaa lægger sig for Dagen i Barnets hele *fysiologiske* Udviklingsmaade, som Uregelmæssigheder, Forsinkelser, Defekter af forskellig Art eller fuldstændig Standsning paa et eller andet Punkt af Barnets Udvikling.

Man sondrer, som bekendt, mellem forskellige *Perioder* i Barndommen, som af forskellige Forfattere, Pædiatere og Børnepsykologer, inddeles paa forskellig Maade. En praktisk, men tillige ganske psykologisk Sondring er mellem „Hjemmebarnet" (til 6te—7de Aar) og „Skolebarnet" (til 14de—16de Aar); Barnets første Leveaar udskilles som et særligt Afsnit af dets Udvikling. Vi faar saaledes 3 Afsnit af Barndommen:

Barndommens Perioder

1. *Pattebarnsperioden,* som jeg regner til den Tid, da Barnet har faaet sit første Tandsæt, kan tale nogenlunde forstaaeligt og i Sætninger, kan gaa og er blevet renligt. I Reglen vil dette være naaet med Barnets 2det Leveaar.

2. Den *første Barndom* („Infantia"), der omtrent gaar til den skolepligtige Alder, svarende til Videreudviklingen af de forskellige nervøse Funktioner (særlig Talen), til Bevidsthedslivets Vækst, Opmærksomhedens tiltagende Fasthed, Forestillingernes fastere Sammenknytning og Fremkomsten af Barnets Personlighedsfølelse.

3. Den *anden Barndom* („Puerilia"), Skoleaarene, hvor Barnets Individualkarakter træder skarpere frem, og hvor Kønspræget udvikler sig tydeligere, baade legemligt og sjæleligt.

Barndommens Afslutning dannes af *Kønsmodningstiden,* som samtidig danner Overgangen til den voxne Alder.

Uregelmæssighederne i det degenererede Barns fysiologiske Udvikling indenfor disse forskellige Afsnit af Barndommen har for saa vidt et Fællespræg, som de forskellige Uregelmæssigheder kun tildels er knyttede fortrinsvis til visse Typer af Udartning. Dog kan man i al Almindelighed sige, at de *grovere*

[1]) Yderligere om Alkoholens Virkning paa Barnehjærnen se *Leop. Lang:* Die kindl. Psyche u. der Genuss geistiger Getränke. Wien 1907.

fysiologiske Uregelmæssigheder eller Fejlagtigheder med størst Regelmæssighed og talrigst forekommer ved de Former af Udartning, der særlig rammer Barnets Forstandsliv og — i mindre Grad — ved den epileptiske Degeneration.

En mere indgaaende Skildring af det normale Barns fysiologiske Udvikling skal ikke gives her; derom maa henvises til de foreliggende, fortræffelige Monografier, særlig *Preyer*'s berømte Værk. Her skal kun det allernødvendigste nævnes.

Pattebarnstiden

Barnets vigtigste Tilegnelse i *Pattebarnstiden* er Herredømmet over dets Muskler. Dette Herredømme er i Barnets første Leveuger yderst ringe, Bevægelserne er reflektoriske, automatiske eller i hvert Fald ukoordinerede. Først i Slutningen af anden eller i Begyndelsen af tredje Levemaaned begynder Barnet at foretage maalbevidste og vel afpassede Bevægelser med Arme og Hænder, at rejse sig overende i Vuggen og at se sig omkring. Efter det første Halvaar kan det sidde overende, begynder saa at kravle og gør de første hjælpeløse Forsøg paa at staa og gaa henimod Slutningen af sit første Leveaar.

De mimiske Bevægelser, Smilet, Latteren, kommer meget tidligt, allerede før Udgangen af anden Levemaaned. Samtidig begynder Barnet at fixere med Øjnene, d. v. s. røber den vaagnende Opmærksomhed.

Med Udgangen af det første Halvaar har Barnet udviklet sig en Række Lyde; med det første Aar kan det i Reglen sige Ord, og i Løbet af det andet (eller tredje) Aar taler det i Reglen nogenlunde rent.

Det første Tandbrud begynder med Barnets femte—ottende Maaned og afsluttes mellem dets andet og tredje Leveaar.

Det Tidspunkt, paa hvilket det normale Barn bliver helt renligt, varierer en Del, ogsaa afhængigt af den mere eller mindre omhyggelige Paapassenhed fra Plejerskens Side. Udover det andet Aar er det normale Barn dog sjældnere urenligt til Stadighed, hvis der da ikke foreligger lokale Lidelser (Blærelidelse, Blæresten, Tarmsygdomme, adenoide Vegetationer el. lign.).

Degenererede Børn viser Forstyrrelser paa alle disse Punkter: De faar sent det fulde Herredømme over deres Bevægelser, der langt op i Barndommen kan holde sig kejtede og kluntede eller med en Tilsætning af uvilkaarlige, ikke tilstræbte

Medbevægelser. De kommer sent til at staa og gaa, lærer langsomt og mangelfuldt at tale eller er behæftede med Stammen eller Læspen. Tandbruddet forsinkes stærkt eller viser andre Forstyrrelser.

Enuresis

Det degenererede Barn lærer gærne meget sent og med stort Besvær Renlighed; navnlig er det længe om at faa sikkert Herredømme over sin Urinblære. Den *uvilkaarlige Urinafgang* (*Enuresis*) træffes ganske overordentlig hyppig i det degenererede Barns Forhistorie, navnlig som en episodisk, mere eller mindre hyppig Optræden af uvilkaarlig Urinafgang *om Natten* (*Enuresis nocturna*), ofte højt op i Barnealderen, 9nde—12te—15de Aar, hos enkelte som en Plage, der følger dem helt ind i den voxne Alder. Den uvilkaarlige Urinafgang *om Dagen* (*Enuresis diurna*) tilhører væsentlig de stærkere Aandssvaghedstilstande, hvor i det hele disse fysiologiske Degenerationstegn vil blive noget udførligere omtalte, bl. a. ogsaa med Hensyn til deres numeriske Hyppighed.

Uregelmæssighederne i det degenererede Barns fysiologiske Udvikling *kan* ogsaa vise sig til den ganske modsatte Side, som en *abnormt tidlig* Tilegnelse af Gangbevægelser, Talen, Renlighed osv. Men denne alt for tidlige Udvikling, der navnlig ses ved de højerestaaende Former af Børnedegeneration, er dog i mange Tilfælde lige saa lidt af det gode, som Forsinkelsen er det (smlgn. p. 37).

Uregelmæssigheder i Barnets fysiologiske Udvikling i dets første to—tre Leveaar skyldes ogsaa ofte *Sygdomme*: Rachitis, Skrofulose, Anæmi, medfødt Syfilis o. lign.

Første og anden Barndom

I Barnets *to følgende Udviklingsperioder,* den første og den anden Barndom, træder de fysiologiske Afvigelser en Del i Baggrunden for de mere og mere iøjnefaldende sjælelige Abnormiteter.

Vi maa dog her omtale Uregelmæssighederne i det degenererede Barns Vækst og Vægtforhold.

Længdevækst

Hvad Barnelegemets Udvikling angaar, har man et praktisk brugbart Maal i Barnets *Længdevækst.*

Ved Fødslen maaler det fuldbaarne Barn c. 50 ctm. (Drenge-

børn lidt længere end Pigebørn). *Længdeforøgelsen* er gennemsnitlig i første Leveaar 20 ctm., i andet 10, i tredje 7 og i de følgende Aar omtrent 6 ctm. aarlig (efter *Quételet* dog kun 5 i det 10de—15de Aar).

Legemsvægt

Gennemsnitsvægten for det nyfødte, fuldbaarne Barn er omtrent 3200 Gram (Drenge lidt tungere end Piger). Efter et forbigaaende Vægttab stiger Barnets Vægt stærkt i Løbet af de første 4 Maaneder; ved Slutningen af 5te eller Begyndelsen af 6te Maaned har Barnet i Reglen fordoblet sin Vægt, ved Étaarsalderen tredoblet den. Derefter og til Kønsmodningstiden regner man med et gennemsnitligt, aarligt Vægttillæg paa omtrent 2 Kilo.

Ved Siden af disse hovedsagelige Udviklingskurver viser mange normale Børn *periodiske Svingninger* i Vækst- og Vægtforholdene, efter enkelte Undersøgere *(Schuyten* o. a.) staaende i Forhold til Aarstiderne. Man har ogsaa ment, at Barnets *Indtrædelse i Skolen* kunde betinge stærkere Uregelmæssigheder rsp. Tilbagegang i dets Udvikling. Det synes dog, som om denne Virkning næsten ene ses hos Børn, der enten kommer for tidlig ind i Skolen, eller som forud har været svagelige i legemlig Henseende.

Legemlig Underlegenhed

Hos *degenererede Børn,* og navnlig hos de aandssvage, bliver Kurverne for Længdevæxt og Vægttiltagen meget uregelmæssige, og mange af disse Børn viser tillige *absolut lavere* Kurver. *Bayerthal* angiver, at Legemsvægten hos 37.$_5$ % af Drengene og 28.$_5$ % af Pigerne blandt de af ham undersøgte, abnorme Børn ikke naaede Gennemsnitstallet for normale Børn i tilsvarende Aldersklasser. *Morrison* fandt, at Børnene i de londonske Dagarbejdsskoler viste et gennemsnitlig 5 Tommer lavere Højdemaal end Børn af samme Alder udenfor disse Skoler. Ved mine Undersøgelser paa et Par af vore Opdragelsesanstalter var Børnenes *legemlige Underlegenhed* ogsaa mig meget paafaldende. Efter *Edvin Hedmans* Undersøgelser over finske Aandssvage naar Forskellen i Længdevæxt for Drengenes Vedkommende et Maximum (15 ctm.) med Barnets 16de Aar; for Pigernes Vedkommende holder Underskuddet sig mere konstant. Vægtunderskudets Maximum naar Drengene med det 17de Aar (14.$_4$ Kilo), Pigerne med det 15de Aar (8.$_5$

Kilo). Men desuden illustrerer *Hedmans* Undersøgelser meget tydeligt det aandssvage Barns *forsinkede* legemlige Udvikling og de *stærke Svingninger* i dets Vækstforhold indenfor det enkelte Aar.

Morrison ser med Rette i disse sjælelig defekte Børns *legemlige Underlegenhed* en vigtig, *medvirkende* Aarsag til deres ofte saa kranke Livsskæbne. Ben og Muskler, siger han, er disse aandelig defekte Individers „Varelager". Men de bliver som Købmanden, der udbyder Sekunda-Varer; Køberen gaar hans Dør forbi. Den økonomisk-industrielle „Udvælgelseslov" vil udelukke disse legemligt svagere Individer fra Arbejdet og fra Fortjenesten; de bliver aldrig rigtig optagne i Arbejdshæren, men maa humpe bagefter med Trosset, tvungne til at opsamle de Smuler, som den faglærte Arbejder levner dem. I bedste Fald kan disse Individer hutle sig gennem Livet; i værste Fald brister deres Existensmuligheder helt, og den degenererede unge Fyr har da to Ting at vælge imellem: Stodderens Liv eller Forbryderens. Blandt de mange Aarsager til forbryderisk Livsvandel er Individets fysiske Underlegenhed en af de vigtigste.

Sexuelle Forstyrrelser

Forstyrrelser i Kønsmodningsprocessen; *abnorm Udvikling af Kønsdriften.* Intetsteds præger Udartningen sig saa stærkt i det degenererede Barns Udviklingsmaade som i Tidspunktet og Formen for Barnets kønslige Udvikling.

Kønsmodningen er den første store Brydningstid i Barnets Liv. Hos det degenererede Barn er det fortrinsvis Kønsmodningens Skyggesider, der drages op med mørkere Linjer. De Abnormiteter, vi her møder, er ofte højst usmagelige; i pædagogisk og social Henseende faar de den største Betydning for Barnet.

Kønsmodningens Reflex paa Barnets Sjæleliv skal forbeholdes for en senere Omtale; her skal alene skildres den organiske Proces.

Kønsmodningens vigtigste Symptom er *Menstruationens* rsp. *Sædafgangens* Indtræden; samtidig kommer der en Forandring i Barnets ydre Legemspræg. De *sekundære Kønsmærker* bliver helt udtalte ved Udviklingen af Pubes og Axilhaar, begyndende Skægvæxt hos Drengen, Udvikling af Mammæ hos Pigen, For-

andring af Stemmeklangen, hele Legemsbygningens tydelige Differentiering i maskulin rsp. feminin Retning. Hele denne Proces begynder under de forskellige Breddegrader paa et noget forskelligt Tidspunkt af Barnets Liv. For vore hjemlige Forhold plejer man at regne, at Menstruationen normalt indfinder sig i Pigebarnets 14de—15de Aar, med en Del Forskydninger til begge Sider. For Drengenes Vedkommende er Kønsmodningens Begyndelse noget vanskeligere at fastsætte, men ogsaa her turde Reglen være det 14de—16de Aar. For begge Køn spiller selvfølgelig Barnets legemlige Konstitution, Opdragelsen, Forførelse, hidsende Lekture o. lign. en stor, tidsbestemmende Rolle.

Hos degenererede Børn kan Kønsmodningens Indtræden *forsinkes*, i Reglen direkte proportionalt med Forsinkelsen i Barnets hele legemlig-aandelige Udvikling. Menstruationen rsp. Pollutioner indfinder sig først med Individets 17de—18de Aar eller trækkes endnu længere ud. Ofte er der yderligere stærke Uregelmæssigheder i Menstruationen, med Pauser paa halve eller hele Aar.

Anæsthesia sexualis

Hos lavtstaaende Degenererede, Idioter eller meget stærkt Aandssvage, kan Kønsmodningen ganske *udeblive*; Kønsdriften vaagner aldrig *(Anæsthesia sexualis)*.

Den forsinkede eller udeblivende Kønsmodning rsp. Kønsdrift vil ofte findes sammen med mangelfuldt eller fejlagtigt udviklede Kønsorganer (indre eller ydre); noget absolut Afhængighedsforhold synes dog ikke her at bestaa. Hos dybtstaaende Idioter med ganske rudimentære Kønsorganer har man set endog særlig voldsomme Udslag af Kønsdriften („Brunst“).

Paradoxia sexualis

Større Interesse har den *for tidligt optrædende Kønsdrift (Paradoxia sexualis)*. Denne *behøver* ikke at ledsages af abnormt tidligt indtrædende Kønsmodning *(Pubertas præcox)*, om den end ofte er det. En af de sidste Meddelelser om dette mærkelige patologiske Fænomen skyldes *Stöltzner* (Halle) og angaar et Pigebarn paa 2 Aar og 10 Maaneder. Barnet fik sin første Menstruation med sit andet Aar. Dets Bryster var som hos en 14aarig Pige. Vulva var stor, svulmende med vid Introitus; Uterus stor med stærkt udviklet Corpus; Pubes kun antydede. Barnets Længde var 102 ctm., dets Vægt 19,510 Gram,

d. v. s., at det i Legemsudvikling som i Udseende og Væsen(?) svarede til en 5-6aarig Pige. Det var født ved Naturen, vejede ved Fødslen 3250 Gram, fik sin første Tand med sjette Maaned og begyndte at løbe om med sin fjortende Maaned. Brysterne begyndte at voxe med Barnets andet Leveaar, samtidig med Menstruationens Indtræden.

Hyperæsthesia sexualis

I Reglen drejer det sig dog hos degenererede Børn alene om en *for tidlig vaagnende Kønsdrift,* en *Libido præcox,* der ofte samtidig er *abnormt stærk (Hyperæsthesia sexualis).* Kønslige Anelser og Fornemmelser kan hos normale Børn udløses ved ydre Irritation af Kønsdelene, ved Phimosis, Balanit, Vulvovaginit, Indvoldsorme, uhygiejnisk Beklædning eller Leje, for slet ikke at tale om samvittighedsløse (eller perverse) Voxnes manuelle Vækkelse af Barnets Kønsdrift eller Forførelse af ældre, degenererede Søskende, som i et Par af de følgende Sygehistorier.

Den tilsyneladende *spontant* opstaaende Kønsdrift længe inden Kønsmodningstiden tør derimod sikkert betegnes som et fysiologisk Degenerationstegn af Rang.

Masturbation

Naturligt nok vil Barnets vaagnende Kønsdrift først og fremmest finde Afløb i *Masturbation.* Denne er vel i og for sig en saa udbredt Last, at den ikke *behøver* at antyde et degenerativt Anlæg hos Barnet. Masturbationen faar først denne Betydning ved sin Styrke og Hyppighed, ved den Hensynsløshed, hvormed den drives, og især ved den abnormt tidlige Alder, hvori den optræder. En af *Ziehen's* Smaapatienter masturberede saaledes allerede med sit andet Aar og viste Tilbøjelighed til at „klemme“ Smaapiger med sit 6te Aar. En anden af *Ziehen's* smaa Patienter, svært arvelig belastet, havde allerede med sit 4de Aar Erektioner, naar han saa Moderen klæde sig af. *Lombroso* omtaler Masturbation hos et treaarigt Barn, *Moureau de Tours* hos et toaarigt, osv. *Zambaco, Magnan* har lignende uhyggelige Meddelelser. Exempler vil ogsaa findes i mine efterfølgende Sygehistorier.

Men Barnet med den abnormt tidlig vaagnede og stærke Kønsdrift kan ogsaa søge en mere direkte og naturlig Tilfredsstillelse. *Ziehen* nævner et Pigebarn, der allerede med sit sjette Aar søgte sexuel Omgang med Drenge, og *Marc* fortæller om

en otteaars Pige, der havde masturberet fra sit 4de Aar, senere havde kønslig Omgang med Drenge, og som svælgede i Fantasier om at dræbe sine Forældre for at faa fat i deres Penge, saa hun kunde købe sig voxne Mænd. Moderen til en 10aarig Pige, som laa her paa Afdelingen, fortalte, at Barnet allerede fra sit fjerde Aar havde vist sexuelle Tilbøjeligheder og senere altid havde haft „Knas“ med Drenge, ogsaa gjort Attentater paa en mindreaarig Broder, endog medens Moderen opholdt sig i Stuen ved Siden af for aaben Dør. Pigebarnet var endnu ikke menstrueret.

Saadanne degenererede Børn bliver meget ofte en Smittekilde for de andre Børn i deres Omgivelser, først og fremmest for de mindreaarige Søskende. En Moder til en 12aarig, moralsk udartet Dreng fortalte mig, at hun aldrig turde lade Drengen være alene med hans mindreaarige Søstre; *Ziehen* har en lignende Beretning. Disse Børn virker først og fremmest som Forførere; men de kan ogsaa være mere brutale i deres Fremfærd. Jeg kender Exempler paa *Voldtægtsforbrydelser,* begaaede af en syvaarig Dreng overfor hans egne Søstre. Det stærkt aandssvage Barn kan ogsaa gøre sig skyldig i *Sodomi.*

Prostitution

I mange Tilfælde fører den abnormt tidligt vaagnende Kønsdrift hos Pigebørnene til *Prostitution.* Denne bliver saaledes væsentlig en Følge af Pigebarnets *indre,* degenerative Anlæg, som selv de heldigste ydre Forhold ikke kan dæmme op for. I mange Tilfælde er saadanne „fødte Prostituerede“ Aandssvage eller stærkt moralsk udartede. Det er en ret hyppig Ting, at de imbecile Piger, som vi faar til Undersøgelse her paa Afdelingen, har et eller flere uægte Børn paa deres Samvittighed. *Tippel* fandt blandt 109 Pigebørn, der var anbragte af Værgeraadene, 66.87 % aandelige Undermaalere. Af 115 Pigebørn var der kun *ét,* som ikke havde begaaet sexuelle Debaucher; mange af dem var blevet sexuelt misbrugte, ikke sjældent af Faderen. Efter *Cramer's* Undersøgelser over Værgeraadsbørnene i Hannover havde *alle* de paa Værgehjemmene anbragte Pigebørn drevet *erhvervsmæssig* Utugt; c. 30 % havde haft Kønssygdomme; men dette Tal stiger hos *Tippel* til *c. 90* %. Efter en enkelt Forfatter *(Isermeyer)* skal af de paa visse tyske

Værgeraadsanstalter anbragte Pigebørn indtil 9 %(!) have gjort sig skyldige i *Blodskam*.

Homosexualisme

De forskellige, kønslige Forvildelser hos degenererede Børn vil ogsaa i det følgende blive omtalte og illustrerede med Exempler, særlig i deres Forhold til de forskellige Udartningsformer. Her skal endnu kun omtales den Form for degenerativ Forvrængthed af Kønsdriften, som viser sig som en udelukkende eller aldeles overvejende Kønsfølelse for Individer af *samme* Køn, den saakaldte *Homosexualisme*. Jeg har i min Reservelægetid havt Lejlighed til at studere et stort Antal af vore hjemlige Homosexualister og skal forsøge en Skildring af dem, dog alene, forsaavidt angaar disse abnorme Individers Forhold til den almindelige Udartning og særlig deres Forhold i *Barnealderen*.

Navnlig tidligere paastodes Homosexualismen altid at bero paa et *medfødt*, abnormt-sexuelt Anlæg. Naar Homosexualistens første sexuelle Rørelser meldte sig, skulde de strax og bevidst rette sig mod Individer af *samme* Køn. Erfaringen synes imidlertid at lære, at Kønsdriften ved sin Opvaagnen hos Flertallet af unge Individer er ganske *neutral*, hverken maskulin eller feminin, men et Komplex af vage Organfornemmelser („Detumescenstrang"). Den *heterosexuelle* Retning af Kønsdriften hos Flertallet af menneskelige Individer maa først og fremmest tages som en biologisk Kendsgerning, der sikkert har sin dybere, udviklingshistoriske Aarsag. Hos det enkelte Individ ledes Bevægelsen tillige af ydre, traditionelle Forhold og Paavirkninger af heterosexuel Art. Naar Bevægelsen hos den *Homosexuelle* gaar i modsat Retning, saa *kunde* dette vel tænkes at bero paa et abnormt organisk Grundlag for Organfornemmelserne og for deres Repræsentation i Hjærnen. Ud fra Læren om Individets oprindelig *bisexuelle* Anlæg, hvad Kønsorganerne angaar, og ud fra den Antagelse, at de tilsvarende Hjærneelementer ogsaa oprindeligt er anlagte dobbelt, har man søgt at forklare Homosexualiteten som Udtryk for en fejlagtig Bevarelse af det *kontrære* Sexualanlæg med Undertrykkelse eller Forsvinden af det andet.

Dette er dog indtil videre en ren Hypotese. Og navnlig

hvad Kønsfølelsen angaar, troer jeg ikke, at den i sin *Art* er differentieret i maskulin eller feminin Retning. De *Forestillinger,* den udløser, gaar derimod paa Mænd eller Kvinder; men disse Forestillingskomplexer skylder *ydre Indtryk* deres Oprindelse. Man kunde da tænke sig, at Homosexualisten fødtes med et neutralt Sexualanlæg, og at saa et *ydre, homosexuelt* Indtryk, maaske i den allertidligste Barnealder, blev *retningsbestemmende* for hans Kønsdrift. Der foreligger allerede i den psykiatriske Litteratur talrige Meddelelser i denne Retning.

Men sikkert er det, at en saadan abnorm Sammenknytning mellem Kønsfølelsen og homosexuelle Indtryk har sin Forudsætning i noget medfødt, den psykiske Degeneration. Hos alle mine Homosexualister forelaa *svær arvelig Belastning,* hos en enkelt ligeartet. Alle mente de at kunne føre deres Abnormitet tilbage til en homosexuel Oplevelse i Barndommen, en af dem endog til det 4de-5te Aar. Hos dem alle var i hvert Fald Kønsdriften vaagnet abnormt tidligt og havde Livet igennem bevaret en abnorm Styrke. Alle havde de Barndommen igennem masturberet, alene eller mutuelt. Hos et Par havde der vist sig svage *heterosexuelle* Rørelser; men alle kom de mere eller mindre slet fra Forsøg i denne Retning.

Hvad der paa dette Sted har særlig Interesse, er det Forhold, at disse Individer *allerede som Børn* synes at have haft sjælelige Karaktermærker, der gav dem et vist *feminint* Præg. De var „Hjemmebørn", vilde helst omgaaes Smaapiger, legede med Dukker, gjorde Huset i Stand for Moderen, var pertentlige og pyntesyge. Et Par af dem sværmede for at gaa i Pigeklæder; en af dem havde den Yndlingsdrøm at blive en feteret Skuespillerinde og faa Børn. Alle var de „kunstnerisk" anlagte, spillede Damerollerne i Børnekomedierne, skrev Digte o. lign. En af dem fabrikerede saaledes i sit 13de Aar et Drama og en Samling af Elskovsdigte til en Dreng, i hvem han var forelsket, men som stod ganske uforstaaende overfor denne Tilbedelse. I alle disse Individers Barndom forekom saadanne lumre „Drengeforelskelser"; én af dem havde ganske vist sværmet for et Pigebarn, men rigtignok et meget mandhaftigt.

En af mine Homosexualister havde et lille Tegnetalent, som han i Skoletiden udnyttede til at tegne Karikaturer af Kamme-

raterne, Tegninger, der nærmest kom ind under det pornografiske ved deres Forkærlighed for at udstyre Figurerne med meget svulmende og blottede Former og deres overvejende erotiske Æmner.

I Modsætning hertil kan nævnes en af mine Homosexualister, der var ganske blank for literære og kunstneriske Interesser (han var stærkt imbecil), og som forklarede mig disse Mangler ved, at det heterosexuelle, erotiske Moment var saa fremtrædende i Kunsten, „og det lod ham altid kold“. Hans eneste aandelige Interesse var Religionen, i en meget flad Form.

Kammeraterne havde øjensynlig haft et meget skarpt Blik for disse Individers abnorme sjælelige Præg og havde troligt regaleret dem med Tilnavne som „Tøsedreng“, „Jomfru Jensen“ o. lign.

Et Par af mine Homosexualister viste udpræget feminin Legemsbygning, men hos ingen af dem fandtes Abnormiteter i Kønsorganernes ydre Form.

Egentlig kun én af mine Patienter var i Besiddelse af virkelig Begavelse; de andre var enten middelmaadigt eller daarligt begavede. Og hos dem alle var der ved Siden af den abnorme Kønsdrift ogsaa andre neuropatiske Forstyrrelser.

Det er sandsynligt, at ligesom ydre Indtryk i Barnealderen kan give den vaagnende Kønsdrift en homosexuel Retning, saaledes kan de ogsaa betinge Opstaaelsen af andre sexuelle Perversioner *(Sadisme, Masochisme, Fetischisme)*. Disse Drifters Fremtræden falder imidlertid i Reglen *efter* Barndommens Afslutning.

UDARTNINGENS SJÆLELIGE FÆLLESPRÆG OG DE ENKELTE TYPER

En Skildring af Degenerationstilstandenes almindelige Psykologi, af „den psykopatiske Personlighed“, vilde først og fremmest illustrere den mangfoldige og forvirrende Maade, hvorpaa de Degenereredes sjælelige Komponenter virker sammen og forholder sig til hinanden i Styrke og Art. „Individualiseringen“ er saa vidtdreven for de degenererede Individers Vedkommende, at de psykologiske Fællesnævnere er faa og kun anvendelige i begrænset Omfang. Hvert degenereret Individ maa studeres for sig, for ret at forstaaes i sin psykopatologiske Særart.

Disharmoni, Instabilitet

Enkelte Fællestræk lader sig dog fremhæve. Blandt disse er det mest iøjnefaldende *Disharmonien* i det psykiske Totalanlæg. Samstemtheden mellem Barnets forskellige sjælelige Anlæg er forstyrret. Til et For Meget i én Retning svarer et For Lidt i en anden Retning, med Forskydninger i de sjælelige Faktorers gensidige Styrke- og Vexelvirkningsforhold. Deraf hos mange Degenererede en uberegnelig og lunefuld Bølgen i Bevidsthedslivet, en „ustadig Ligevægt“, *Instabilitet.* Snart dominerer Følelseslivet ganske, ved sin abnorme Styrke og sit Tempo, medens Intelligenslivet er relativt uskadt. Eller Forestillingslivet arbejder ganske anarkisk, med et overstrømmende Fantasteri, med Hang til Pralerier, Løgn, Svindlen, som ganske hæmmer Individets fornuftige Omdømme og i høj Grad kompromitterer dets Handlinger. Snart er der Tale om virkelige Defekter: Aandssvaghed, moralsk Følelsesløshed o. lign. Eller

vi kan træffe mere isolerede Defekter midt i et ellers ret harmonisk Sjæleliv, intellektuelle eller moralske, saa at det kan se ud, som om Udartningen havde „gravet Huller“ i Sjælelivet *(Magnan)*. Omvendt kan man nu og da midt i et fattigt eller farveløst Sjæleliv møde isolerede Specialevner — kunstneriske Talenter, Anlæg for Matematik o. lign., der „som et rigt Klædebon“ kan skjule den indre Fattigdom, i hvert Fald for en flygtigere Betragtning.

Fra denne Basis af *habituel,* sjælelig Abnormitet hæver der sig ofte frem mere episodiske, psykopatologiske Symptomer eller Syndromer, hvis nøjere Sammenhæng med Individets øvrige psykopatologiske Karakter det tit er vanskeligt nok at udrede, og som derfor yderligere understreger hans sjælelige Disharmoni. *Magnan* betegner disse episodiske Fænomener som Udartningens *sjælelige Stigmata.* Hertil hører bl. a. enkelte kønslige Perversiteter, de forskellige Former af Tvangsmæssighed (Anangkasme), visse Impulsioner, osv. [1])

Dette proteusagtige i Degenerationstilstandenes Klinik genfindes selvfølgelig i endnu højere Grad hos de degenererede *Børn.* En *Gruppeinddeling* af disse Børn er derfor en vanskelig Sag. Er det allerede for normale Børns Vedkommende svært nok at finde „Gennemsnitstyper“, saa gælder dette endnu mere for de sjæleligt udartede Børn. En Forfatter som *Ziehen* begynder da ogsaa sin Skildring af de degenererede Børn med et Kapitel om „den *almindelige,* degenerative, psykopatiske Konstitution“. Jeg skal villigt indrømme, at man ofte overfor disse Børn fristes til at opgive ethvert Forsøg paa Rubricering og nøjes med den vidtfavnende Etikette „degenereret“. De i det følgende anførte Sygehistorier vil ogsaa vise, hvordan de forskellige „Typer“ laaner psykologiske Smaatræk fra hinanden.

Men baade af Hensyn til den mere indgaaende, psykologiske Forstaaelse af det paagældende, degenererede Barn og af Hensyn til dets medicinske og pædagogiske Behandling staar man sig dog sikkert ved, saa vidt gørligt, at søge Barnet henført til en mere bestemt *Degenerationstype.*

---

[1]) En indgaaende, analytisk Skildring af Degenerationens almindelige Psykologi er fornylig givet af *C. Birnbaum:* Ueber psychopathische Persönlichkeiten. Wiesbaden 1909.

Et Hovedinddelingsprincip bliver her, om Barnets Defekter er af mere kvantitativ eller mere kvalitativ (funktionel) Art. Herefter faar vi følgende Degenerationstyper: *Degenerationstyper*

A. *Defekttilstande*:
   1. OvervejendeForstandsmangler: *Aandssvaghed* (Imbecillitet).
   2. Overvejende moralske Defekter: *Moralsk Udartning* (moralsk Imbecillitet).

   Hertil slutter sig som en mindretallig Undergruppe
   3. Den *paranoigene Udartning.*

B. Overvejende funktionel Disharmoni, *Stemningsudartningen*:
   4. Den *habituelle Depression.*
   5. Den *fantastisk-exalterede Degeneration* (den degenerative Fantast).

Til Slut har vi en Række Udartningstilstande, hvor der ved Siden af Udartningens rent psykiske Symptomer findes andre, mere nervøse (Kramper, Lamheder osv.), de saakaldte *Neuroser:*
   6. Den *hysteriske Degeneration.*
   7. Den *epileptiske Degeneration.*
   8. Den *neurasteniske Degeneration.*

Inden jeg gaar over til min Skildring af de enkelte Degenerationstyper, maa jeg for Fuldstændighedens Skyld omtale en ejendommelig Form for Forstyrrelse af Individets sjælelige Udvikling, den sjælelige Udviklingsstandsning, *Psykoinfantilismen.* Der er her ikke Tale om nogen Forvrængthed af Sjælelivet; dettes Videreudvikling er blot stoppet op med et eller andet Stadium af Barnets Sjæleliv; og i mange Tilfælde gælder det samme Individets *legemlige* Udvikling (Infantilisme). Vi faar en „Miniatursjæl", men i og for sig harmonisk udviklet; Individet er og bliver „et modent Barn, men en umoden Voxen". *Psykoinfantilisme*

Denne sjælelige Standsningsdannelse skyldes ikke altid Degeneration; den kan ogsaa have ydre Aarsager (Svangerskaber f. Ex.). Den er skildret indgaaende af *de Sancti, di Gaspero* og *Anton* [1]). Talen er her om disse „store Børn", der i Tankegang, Følesæt og Handlinger aldrig faar rystet Barnet af Ærmet.

[1]) *G. Anton:* Vier Vorträge über Entwicklungsstörungen beim Kinde. Berlin 1908.

I Legemsbygning, Mimik, Stemmeklang osv. bevarer disse Individer det barnlige Præg. Deres Stemningsliv er svingende som Barnets og behersker i væsentlig Grad deres Handlinger. De er ofte fornøjelsessyge som Barnet, kan være meget fantastiske, med naive Planer og Fremtidsdrømme. Nu og da har de mere uheldige Tendenser for Spil, Alkoholexcesser o. lign. Deres Forestillingsliv ligner Barnets ved sin relative Begrænsethed, ved en ustadig Opmærksomhed og i det hele en stærkt svingende, aandelig Energi. Hellerikke i Dømmekraft, i Overlæg eller aandelig Selvstændighed naar de udover Barnets Standpunkt. De er naive og letledelige og magter sjældent noget selvstændigt Arbejde. I det praktiske Liv gør de sig især bemærkede ved deres *sociale Stagneren;* faar de ikke Hjælp ude fra, naar de sjældent langt frem paa Samfundsstigen. Mange af dem formaar lige saa lidt som den Aandssvage at gøre noget selvstændigt Arbejde. I etisk Henseende har de baade Barnets gode og dets daarlige Egenskaber: De er i Reglen harmløse, sympatiske og med Evne til sympatisk Indfølen med andre. Men de mangler som Barnet sikre etiske Direktiver; de bukker let under for Fristelsen og kan gøre sig skyldige i kriminelle Handlinger.

IMBECILLITET
(Aandssvaghed)

Naar den sjælelige Udartning — den være nedarvet, medfødt eller tidlig erhvervet — ganske overvejende rammer Barnets Forstandsliv, faar vi Degenerationstilstande, som vi med et Fællesudtryk kan betegne som *Imbecillitet* (Aandssvaghed).

Det maa nu strax bemærkes, at vi ved Aandssvagheden ikke kan vente at finde en *udelukkende* Liden af Barnets Forstandsliv; en saadan er af psykologiske Grunde utænkelig. Altid møder vi *samtidig* Forstyrrelser i Barnets Følelses- og Handlingsliv, hvad enten disse saa er at forstaa som sekundære efter de intellektuelle Defekter eller — vel i Reglen — maa opfattes som *sideløbende* Udslag af den sjælelige Udartning. Baade af praktiske Grunde (pædagogiske, sociale) og ud fra et klinisk-psykologisk Standpunkt er der imidlertid al Anledning til at sætte *Forstandsmanglerne* som det *fundamentale* for denne Degenerationstype. Det er i hvert Fald dem, der skarpest sondrer disse Børn fra de øvrige degenerative Børnetyper. Og det er ogsaa sandsynligt, at Aandssvagheden, i Modsætning til Flertallet af Degenerationstyperne, har et mere eller mindre stærkt udtalt organisk Grundlag i en Tilgrundegaaen eller mangelfuld Udvikling af visse Hjærneafsnit, Hjærneceller eller Hjærnetraade.

Aandssvaghedens *Gradationer* er overordentlig talrige: Lavest nede har vi de egentlige Idioter; opadtil glider den Aandssvage gennem „Indskrænketheden“ over i den fysiologiske Enfoldighed.

Undergrupper

Forsøgene paa en Underinddeling af Aandssvagheden har fulgt mange forskellige Principper: Aandssvaghedens patologiske Anatomi *(Bourneville)*, dens Aarsager (*Ireland*, *Shuttleworth* o. fl.); *Esquirol* sondrede mellem 5 Gradationer efter Talens Udvikling, osv. Ved disse og flere andre, lignende Inddelingsforsøg klæber imidlertid den Ulæmpe, at der ikke synes at være nogen lovbunden Forbindelse mellem Arten og Omfanget af Aandssvagheden og dens patologisk-anatomiske Grundlag eller dens Aarsager.

De fleste Forfattere nøjes derfor ogsaa med en Inddeling efter *klinisk-psykologiske* Kriterier, idet de væsentlig følger *Morel,* som adskiller: Le simple d'ésprit, l'imbécile, l'idiote. Den første Gruppe, der griber ind over det store Grænseland op mod det Normale, benævnes nuomstunder hyppigere „Debilitet". Man kan sikkert gruppere endnu finere, idet man f. Ex. benytter som Skælnemærke, om den Imbecile er tilgængelig for Bedring (Opdragelse, *Voisin*). Nogen større Nytte vil man dog næppe faa af disse stærke Nuanceringer; den „individuelle Varieren" vil ogsaa her altfor ofte sprænge Rammerne.

Vanskelighederne for Aandssvaghedens Erkendelse og Rubricering er selvfølgelig størst overfor dens højere Grader, Imbecilliteten og især Debiliteten; her er Overgangen til det normale, som allerede nævnt, ret flydende. Jeg tror dog, at man ved visse psykologiske Experimenter, som vil blive omtalt i det følgende, har en Mulighed for en nogenlunde stringent Sondring (se Afsnittet om „Forestillingssammenknytning").

Endnu et Forhold besværliggør Gruppeinddelingen af aandssvage Børn: Defekterne er ikke altid fordelte ligelig over hele Bevidsthedslivet, men Udartningen har været „udvælgende", saa det klinisk-psykologiske Billede bliver „den uregelmæssig udbredte Aandssvaghed" (*Ziehen*), den partielle Imbecillitet.

En Inddeling af de Aandssvage, som ikke er uden en vis praktisk Værdi, tager sit Udgangspunkt fra den Aandssvages Forhold overfor Omverdenen, om han er mere passiv, træg, *apatisk*, eller om han er mere aktiv, letpaavirkelig, urolig, med stærkere, ubeherskede Reaktioner paa Indvirkninger udefra, *eretisk*, versatil osv.

Tabellarisk fremstillet faar vi saaledes følgende Hovedinddeling af de aandssvage Børn:

Nedarvet	1. *Idioti*	.. *apatisk*
Medfødt	2. *Imbecillitet*	
Erhvervet.....	3. *Debilitet*	.. *eretisk*
	4. *Partiel Imbecillitet*	

Praktisk set er Imbecilliteten sikkert den betydningsfuldeste Form for sjælelig Udartning hos Børn, lige betydningsfuld for Hjemmet som for Skolen, for Lægen og Juristen som for Samfundet i dets Helhed.

Imbecilliteten faar denne Betydning dels gennem sin kliniskpsykologiske Særart, dels, og især, ved sin overordentlige *Hyppighed.* I sidste Henseende taler alle Landes Statistiker et meget tydeligt Sprog, endda de vel kun giver Minimaltal. For *Danmarks* Vedkommende var Forholdet efter Dr. *Carlsens* Statistik for 1888—89 det, at der kom 1 Aandssvag paa c. 500 Indbyggere. En Sammenstilling af Tallene fra enkelte fremmede Lande (*Rolsted* i „Nyt Tidskr. f. Abnormvæsen“ 1906) viser følgende: *Hyppighed*

Danmark	(1901)	130	Aandssvage	paa	100.000 Indbyggere.
Norge	(1900)	205	—	—	— —
Sverrig	(1903)	170	—	—	— —
Finland	(1900)	134	—	—	— —
Forenede Stater	(1903)	120	—	—	— —

Disse Tal kan dog kun være ganske tilnærmelsesvise, idet alene de stærkere og *erkendte* Tilfælde af Aandssvaghed kan ventes at komme med (derfor vel ogsaa Uoverensstemmelsen mellem de to Tal for Danmarks Vedkommende).

For *Tysklands* Vedkommende anslaar *Ziehen* (1901) det samlede Antal Aandssvage til mindst 150.000.[1])

[1]) En nyere Undersøgelse af *Fürstenheim* (Ref. i Ctrbl. f. Nervenh. 1908 p. 851) opgiver Tallet paa *sjæleligt abnorme* Skolebørn i Tyskland til c. 300.000, hvoraf c. 100.000 med væsentlig *intellektuelle* Defekter. — Den sidste, store Undersøgelse over Forholdet i *England* 1. Januar 1906 angiver Tallet paa Aandssvage til 0.40 % af hele Befolkningen (*Tredgold*).

Alle disse Tal angaar Aandssvage af *alle* Aldre. En meget omhyggelig Undersøgelse fra *Schweitz*, der ogsaa medtog de *lettere* Former af Aandssvaghed, regner med c. *15* ‰ Aandssvage blandt ***Børn*** mellem det 7de og 14de Aar.

En *engelsk* Undersøgelse over 100.000 Skolebørn (*Warren*, 1892) gav *7* % „aandelig træge“ (mentally dull), og af disse skønnedes atter *16* ‰ at fordre særlig Undervisning. *Schlesinger*, der undersøgte Skolebørn i *Strassburg*, regner med *11* ‰ svagtbegavede. Ved Dr. *Hellstrøms* Undersøgelser i Stockholms Folkeskoler fandtes op mod *23* ‰ „aandelige Undermaalere“, hvoraf 18—19 ‰ „Sinker“ mod 3—3.5 ‰ egentlige Aandssvage.

Efter enkelte Statistiker, f. Ex. *Oldendorff*'s fra 1881 (*Eulenburg*'s Realencyclopädie. Irrenstatistik) skulde det synes, som om Tallet paa de Aandssvage *tiltager* med Alderen. Ogsaa Folketællingen i Danmark 1901 (Statistiske Meddelelser 1906) viser denne Stigning, der er ganske uforstaaelig, hvor det, som her, drejer sig om medfødte Lidelser. Man maatte snarere vente faldende Tal, paa Grund af den betydeligere Dødelighedsprocent for degenererede Børn. Naar Tallene alligevel er stigende med Aldersklasserne, er Forklaringen sikkert den, at de udtrykker den lettere *Erkendelse* af Aandssvagheden, efterhaanden som disse Børn voxer til.

Hyppighed hos de to Køn

Forholdet mellem *aandssvage Drenge og Piger* er meget vanskeligt at opgøre, selv naar man ikke regner med et Begreb som *Möbius*' „fysiologiske Aandssvaghed hos Kvinden.“ *Conolly* bemærker, at Forældrene gør sig Umage for at skjule Aandssvagheden hos Døtrene for ikke at ødelægge deres Chancer for Giftermaal. Langt vigtigere er det dog, at Fordringerne til Pigebørns intellektuelle Ydelser jo gennemgaaende er noget mindre eller i hvert Fald noget anderledes end for Drengenes Vedkommende, især i Hjemmet og i Samfundet, men ogsaa tildels i Skolen. Det er snarest mærkeligt, at de forefundne Tal ikke differere mere, end de gør. *Emminghaus* fandt blandt 163 aandssvage Børn 93 Drenge, 70 Piger; *Schlesinger* angiver Forholdet som 123 : 100; *Hellstrøms* højeste Forholdstal var 1 % : 0.86 %. Efter den danske Folketælling af 1901 var For-

skellen ikke saa fremtrædende, egentlig kun tydelig for Aldersklasserne mellem det 20de og 40de Aar.

Endnu vanskeligere er Skønnet over, hvorvidt Aandssvagheden er hyppigere i de lavere *Samfundslag* end i de højere. *Samfundslag*
Det er bekendt nok, at den sjæleligt Abnorme er bedre beskyttet mod „Opdagelse", jo højere hans Families eller Slægts sociale Rang eller økonomiske Niveau er. Og paa den anden Side falder en Del af Aandssvaghedens Aarsager sammen med den almindelige sociale Misère (se foran under „Aarsager"). Det vilde derfor være naturligt, om Aandssvagheden paavistes hyppigere i de lavere sociale Lag. Af mine egne aandssvage Patienter kommer kun faa Procent paa de bedrestillede Samfundsklasser. Af *Schlesingers* 85 Familier med aandssvage Børn var de 74 % *fattige;* 9 % af disse Børn var uægte fødte.

Aandssvaghedens Aarsager. At Aandssvagheden i det hele *Aarsager*
og store deler Aarsager med de øvrige Former af sjælelig Degeneration, er for mig efter mine personlige Undersøgelser udenfor al Tvivl. Aandssvagheden er i første Række en *nedarvet* Degenerationstilstand. Hos alle de aandssvage Børn, jeg hidtil har kunnet undersøge, har jeg saa godt som uden Undtagelse kunnet paavise ét eller flere af de belastende Momenter af arvet Oprindelse, som er omtalt i det foregaaende.

Efter *Morel, Jules Voisin* o. a. er Aandssvagheden den sjælelige Udartnings sidste Udløber inden Slægtens Uddøen. Men Aandssvagheden kan ogsaa, og maaske lige saa hyppig, paavises i tidligere Generationer, navnlig hvor der foreliger *konvergent* og *kumulativ* Belastning.

Neuropatisk *Totalbelastning* fandt *Tredgold* hos 80 % af sine Aandssvage, og heraf beroede Dispositionen hos 64 % alene paa *Sindssygdom* eller *Epilepsi.* Hos andre Forfattere (*Shuttleworth, Koch* o. a.) er Tallet noget lavere, men gaar dog hos ingen under 40 %. Og *Tredgold*'s Undersøgelser synes at bero paa de mest direkte og personlige Efterforskninger.

En Del af de tidligere opregnede Aarsagsmomenter synes for saa vidt *særlige* for Aandssvagheden, som de med deres Virkninger ganske overvejende rammer Barnets Forstandsliv.

Dette gælder først og fremmest for *Alkoholismen* hos For- *Alkoholisme*

ældrene. Endog *Beruselse* i Konceptionsøjeblikket er af enkelte Forfattere blevet gjort ansvarlig for Barnets Aandssvaghed. *Diogenes* skal engang have sagt til en degenereret Yngling: „Unge Mand, din Fader maa have avlet dig i en Rus.“ Totalisterne anfører gerne en Del Tal, som skal vise Sammenhængen mellem Fødslen af aandssvage og epileptiske Børn og Drikketiderne, Fastelavn, Vinhøsten osv. Mellem 2554 aandssvage og epileptiske Børn i Bicêtre vil *Bourneville* have fundet 9.2 %, der sikkert, 3.3 %, der sandsynligvis var undfangede under en Rus. Men af *Bourneville*'s Tal kunde man maaske lige saa godt slutte til *kronisk* Alkoholisme hos Forældrene rsp. Faderen og Kimbeskadigelse ad denne Vej. Saa erfarne Undersøgere som *Ireland* og *Tredgold* stiller sig ret afvisende overfor Læren om Rusens Sammenhæng med Aandssvaghed hos Barnet.

At derimod den *kroniske Alkoholisme* hos Forældrene med særlig Forkærlighed forplanter sig til Barnet som en medfødt (rsp. germinativ) Aandssvaghed, er udenfor al Tvivl og udførligt omtalt i det foregaaende. Hos 62 % af sine idiotiske rsp. imbecile Børn fandt *Bourneville* kronisk Alkoholisme hos en af eller hos begge Forældrene. Andre Forfattere har noget lavere Tal: *Tredgold* 46.5 %, *Schlesinger* 30 %, *Cassel* (Berlin) 29 %, *Schmidt* (Halle) 19 %, *Schuttleworth* 16 %, osv. Men *Tredgold* fremhæver dog, at der hos fem Sjettedele af disse Børn *tillige* var en almindelig, neuropatisk Disposition.

Denne Forfatter fremhæver ogsaa den Mulighed, at Moderens Misbrug af Alkohol, begyndt, efter at hun er bleven frugtsommelig, i enkelte Tilfælde maaske kunde blive Aarsag til Aandssvaghed hos det senere til Verden kommende Barn, og henviser her til *Féré*'s bekendte Forsøg med Indvirkning af Alkohol- og Absintdampe paa kunstig udrugede Kyllinger.

For *Danmarks* Vedkommende har Prof. *A. Friis* anstillet en omhyggelig Undersøgelse over Forholdet mellem Aandssvaghed og kronisk Alkoholisme hos Forældrene. Efter hans Beregning var Alkoholismen *Eneaarsag* til Barnets Aandssvaghed i 9 % af Tilfældene, et Resultat, der er ret analogt med *Tredgold*'s. Naturligt nok var det ganske overvejende *Faderens*

Drikfældighed, der var Skyld i Misèren — 52 Fædre mod 2 Mødre.

Den *hereditære Syfilis* menes at kunne ramme Barnets Hjærneliv under Billedet af en medfødt, ukompliceret Aandssvaghed. Men ogsaa her varierer Hyppighedsprocenten stærkt hos de forskellige Forfattere. *Ziehen* fandt ved lettere Grader af Aandssvaghed 10 % sikker og 17 % sandsynlig, syfilitisk Arv. *Cassel* har derimod kun 9 %, *Schlesinger* 5 %. Og hos de engelske Undersøgere synker Tallet endnu mere: *Tredgold* og *Shuttleworth* omtrent 2 %, *Fletcher Beach* endda kun 1.17 %. Selv har jeg i mit Materiale kun et Par Gange formodet en hereditær-syfilitisk Ætiologi. Saaledes hos en 10-aarig, aandssvag Pige, der var født *efter* Faderens syfilitiske Infektion, medens hendes to ældre Søskende, fødte *før* Faderen fik Syfilis, var normale i aandelige Henseende. Men — denne Fader var tillige Dranker. Kun én Gang har jeg set et sikkert Tilfælde af Aandssvaghed (og Infantilisme) paa hereditær-syfilitisk Basis (smlgn. nedenfor p. 73). Men Spørgsmaalet vil først foreligge endelig oplyst, naar et større Materiale af Aandssvage og Idioter er undersøgte med den *Wassermann*'ske Prøve. *Syfilis*

Det hævdes meget almindeligt, at Aandssvagheden hyppigt, i Modsætning til de „egentlige" Degenerationstilstande (de psykopatiske Konstitutioner, *Ziehen*), har sin Oprindelse fra *ydre Aarsager*. Efter *Piper*'s Tælling (fra 1882) var blandt 1287 Tilfælde af Aandssvaghed de 860 medfødte rsp. nedarvede, de 427 *erhvervede*.

Af saadanne ydre Aarsager har man særlig fremhævet *Læsioner af Barnets Hoved*, enten medens Barnet endnu er i Moders Liv (?), eller hyppigere *under Fødslen*, ved Tangforløsninger, vanskelig og sen Fødsel. I mange Tilfælde vil saadanne Børn være *skindøde* (asfyktiske) ved Fødslen. Andre Gange foreligger der grovere Læsioner af Hjærnen: Overrivninger af Blodkar med Blodudtrædninger paa Hjærneoverfladen o. lign., som hyppigt ved den *Little*'ske Sygdom (Diplegia spastica). Ogsaa den *for tidlige* Fødsel menes at kunne være Aarsag til Aandssvaghed hos Barnet. *Læsioner af Barnehovedet*

En saadan traumatisk Oprindelse til Barnets Aandssvaghed

mente *Wolff* at kunne paavise hos 198 af 1436 Børn — c. 14 %; *Piper* har dog kun 9 %. Men nyere Undersøgelser gør dog denne Ætiologi for Aandssvagheden meget tvivlsom. Alleroftest foreligger der en *Flerhed af Aarsager*, deriblandt navnlig *indre* (nedarvede), saaledes som *H. Vogt* og *Tredgold* har paavist. Skønnet over Traumets Indvirkning paa Barnehjærnen bliver derfor ganske usikkert, særlig naar Talen er om saa banale Traumer som Tangforløsninger.

Den samme Skepsis har man Lov til at udtale overfor Paastanden om et hyppigere Sammenhæng mellem Aandssvaghed og *Læsioner af Barnehovedet i den tidlige Barndom.* I mit eget Materiale har jeg ikke kunnet paavise ét eneste *sikkert* Tilfælde af denne Art. Særlig hvad de *lettere* Traumer angaar, er der al Anledning til kun i ganske særlige Tilfælde at benytte dem som Forklaring paa Barnets Aandssvaghed. Ti det er velkendt, hvor banale saadanne Traumer er hos mindreaarige Børn, og hvor sporløst de alleroftest gaar hen over Barnehjærnen. Har Traumet været ledsaget af Tegn paa en *Hjærnerystelse* (Bevidsthedstab, Opkastninger, maaske Kramper), er Forholdet selvfølgelig et andet.

Derimod mener ogsaa jeg at have iagttaget, at (alvorligere) Traumer af Hovedet kan virke *understregende*, forværrende paa en forud bestaaende Aandssvaghed (smlgn. senere p. 129).

Hjærnesygdomme

Aandssvaghedens Sammenhæng med *Hjærnesygdomme* i den tidlige Barnealder er derimod en fastslaaet Kendsgerning. Stærkere eller svagere Forstandsdefekter resulterer nu og da efter Hjærnehindebetændelsen, *Meningitis*, men navnlig efter den egentlige „Hjærnebetændelse", *Encephalitis acuta*, og efter de sjældne Hjærneblødninger hos Børn. Blandt *Piper*'s 427 Tilfælde af „erhvervet" Aandssvaghed skyldtes angivelig de 78 (c. 18 %) „Meningitis". Efter Enkefaliten er Aandssvagheden særlig hyppig, hvor der foruden den sædvanlige Halvsidelamhed (Hemiplegia infantilis) efter kortere eller længere Tids Forløb optræder *epileptiske Kramper.* I saadanne Tilfælde har jeg set stærk Aandssvaghed udvikle sig meget hurtigt hos Barnet.

Intelligenssvækkelsen kan variere betydeligt i Omfang, ligesom de øvrige nervøse Følgetilstande — Lamheden og Kram-

perne. Og der er ikke altid nogen Parallelisme mellem disse to Grupper af Fænomener. Saaledes fandt jeg stærk Aandssvaghed hos en yngre Pige, hvis eneste Rest af Halvsidelammelsen var en *Babinski*-Reflex.

Efter *Ziehen* skal Intelligensdefekten efter de egentlige Hjærnesygdomme kun være identisk med den medfødte Aandssvaghed, hvis Sygdommen er optraadt før Barnets 5te Aar eller i hvert Fald før dets 6te. Ved Hjærnesygdomme *efter* dette Tidspunkt faar man efter *Ziehen* Billedet af et *erhvervet Sløvsind* (Demens): En relativ Reducering af Barnets Aandsevner, en Svækkelse af dets Indprægtelsesevne og Dømmekraft, og som andet Hovedsymptom en sygelig Pirrelighed, nu og da ogsaa en moralsk Degeneration.

Det er muligt, at man, som *Ziehen* mener, kan paavise klinisk-psykologiske Skælnemærker mellem disse Demensformer og den egentlige Aandssvaghed; mig er det ikke lykkedes i de faa Tilfælde af denne Art, som jeg har haft Lejlighed til at undersøge. For Sagens praktiske Side vil Sondringen næppe faa væsentlig Betydning; dog angives det af *Ziehen*, at disse Sløvsindsformer er tilgængelige for nogen Spontanbedring.

Paa Grænsen mellem disse Former af Aandssvækkelse efter haandgribelige Hjærnesygdomme og den medfødte (arvede) Aandssvaghed staar en Række Tilfælde af *Aandssvaghed med fremskridende Blindhed,* den *Tay-Sachs'*ske *amaurotiske Idioti.* Lidelsen kan oftest spores tilbage til Barnets første Levedage, eller den udvikler sig i hvert Fald i Barnets første Leveaar (*infantile Form*); i andre Tilfælde lader dens Fremkomst vente længere Tid paa sig (*juvenile* Form). Lidelsen er stadig fremskridende, endende i total Blindhed og dyb Idioti. Hjærneundersøgelsen viser udbredte sygelige Forandringer (Atrofi, Sklerose), særlig dog i Synscentrene og Synsbanerne, i Synsnerven og Øjets Nethinde (de sidste to Steder dog kun ved den infantile Form).

Men foruden denne organiske Hjærnelidelse synes Sygdommen ogsaa at skyldes en vis, medfødt *Disposition* hos Barnet, idet Lidelsen alleroftest optræder *familialt*, hos flere Søskende indenfor samme Generation. Den synes ogsaa for saa

vidt knyttet til *Racen*, som den (i hvert Fald i sin infantile Form) er særlig hyppig i *jødiske* Familier.

Stofskifteanomalier

Den Antagelse er meget nærliggende, at *Ernæringsforstyrrelser* hos Barnet af mere kronisk Art maatte kunne fremkalde Aandssvaghed. *Ziehen* tillægger dem en „overordentlig" Betydning.

Rachitis

Særlig er, som nævnt i det foregaaende (p. 36) *Rachitis*, den engelske Syge, blevet sat i nært Aarsagsforhold til Aandssvagheden. *Looft* fandt Rakit hos 19 % af sine aandsvage Børn; *Ziehen* nævner et lignende Tal. 36 % af *Schlesinger*'s Skolebørn havde haft Rachitis, og han fandt denne Lidelse omtrent syv Gange saa hyppig hos disse Børn som hos intellektuelt normale Skolebørn af samme Alder. Herimod staar imidlertid *Piper*'s Tal: 3.7 %.

Af selve det hyppige Sammenfald af Rachitis og Aandssvaghed tør man imidlertid ikke drage ætiologiske Slutninger (smlgn. foran p. 36). Snarere kunde man tænke sig en Aarsagsforbindelse gennem de Rakiten hyppig ledsagende Krampeanfald eller Hydrocephalus internus. Naar man imidlertid gennem et langvarigt Hospitalsarbejde har faaet Lejlighed til at se, hvor overordentlig hyppig Rester efter engelsk Syge findes hos sjæleligt Normale, stiller man sig tilsidst meget tvivlende overfor Paastanden om et *direkte* Sammenhæng mellem Rakiten og Aandssvagheden. *Tredgold* udtaler sig yderst kategorisk mod en saadan Sammenhæng.

De fra Lidelser i Skjoldbruskkirtelen udgaaende Stofskifteforstyrelser — Kretinismen, Myxødemet —, synes derimod at staa i et langt sikrere og intimere Forhold til Aandssvagheden. Jeg forbigaar her Kretinismen, der næppe forekommer hos os.

Myxødem

Derimod ser vi herhjemme nu og da det infantile *Myxødem*, der gerne samtidig medfører en Aandssvaghed — den *myxødematøse Idioti*. I en Del Tilfælde er Lidelsen optraadt saa tidligt i Barnets Liv, at den næsten synes medfødt. Hvor Myxødemet optræder senere, er det mest iøjnefaldende Symptom Fortykkelsen af Huden, der bliver læderagtig-svampet at føle paa. De naturlige Hudfurer udviskes, Lemmernes Udseende bliver klodset, Ansigtstrækkene grove, stive, udtryksløse, Næsen

bred og flad. Munden staar altid aaben med negeragtig tykke Læber, og Barnet savler stærkt. Barnet stopper op i Vækst, bliver en lille klodset Gnom (myxødematøs Infantilisme), der mister Evnen til at gaa, om det da har lært det, som vralter afsted langsomt og møjsommeligt og hvert Øjeblik falder. Har Barnet kunnet tale før Sygdommens Frembrud, bevarer det dog sjældent mere af Talen end nogle faa, uartikulerede Lyde, som tilsidst har meget lidt af Menneskestemmens Klang. Barnet bliver urenligt, grisset, kan ikke hjælpe sig selv ved Spisningen. I aandelig Henseende reduceres det meget ofte til et Standpunkt, der først findes i den egentlige Idioti. Det forstaar intet mere, vralter rundt i interesseløs Sløvhed, ænser ikke Forældrenes Kærtegn eller afværger dem arrigt, faar Anfald af Raseri, bliver ondskabsfuldt, osv.

Det senere opstaaende Myxødem er dog i en Del Tilfælde tilgængeligt for Bedring rsp. Helbredelse ved specifik Behandling (Thyreoidin).[1])

Aandssvaghedens legemlige Tegn. Blandt de tidligere opregnede, legemlige Udslag af Degenerationen er sikkert *Hjærneforandringerne* de for Aandssvagheden mest karakteristiske.

Hjærneforandringer

For den egentlige Idioti er dette længst fastslaaet. Den patologiske Anatomi har her paavist en anselig Række Forandringer i Hjærnens hele Udviklingsgrad og i dens ydre og indre Arkitektur, Forandringer, der ofte tydelig nok viser sig under Billedet af *Standsningsdannelser. H. Vogt* fandt kun hos c. 1.4 % af sine Idioter normal *Hjærnevægt;* hos Resten var der et Underskud (i Forhold til Hjærnevægten hos normale Børn i samme Alder) paa indtil 200 Gram. Sjældnere træffer man hos Idioter (og Imbecile) en tilsyneladende *Overudvikling* af Hjærnen (og Hjærneskallen), i en Del Tilfælde beroende paa Hydrocephalus intern., i andre, sjældnere Tilfælde paa en virkelig Hypertrofi af Hjærnen, men rigtignok alene af dennes neutrale Elementer, medens Ganglieceller og Nervetraade kan være meget uudviklede.

---

[1]) Den Liden af Barnets Forstandsliv, som man af og til ser ved *adenoide Vegetationer* i Næse-Svælgrummet, behøver kun at nævnes paa dette Sted.

Andre Gange er Hjærnefurerne mangelfuldt udviklede, saa Hjærnens Overflade minder om Fosterhjærnens eller Hjærnen hos visse Abearter.

En Del grovere Misdannelser og Defekter af Hjærnesubstansen beror i andre Tilfælde paa de nysnævnte *Hjærnesygdomme* efter Fødslen (eller i Fosterlivet), visende sig som en lokal Defekt i Hjærnemassen (Porencephali), et halvsidigt Svund af Hjærnen, kroniske Meningiter med Sammenvoxning mellem Hjærnemassen og Hjærnehinderne, osv.

Ved de lettere Grader af Aandssvaghed (Imbecillitet i egentlig Forstand) er saadanne grovere, makroskopiske Hjærneforandringer sjældne. Det væsentligste er her de mikroskopiske Forandringer i selve *Hjærnecellerne* og Nervetraadene. Særlig synes Forandringerne at ramme Hjærnecellerne i Cortex cerebri. Allerede disses regelmæssige Lagdeling er ofte forskudt, samtidig med, at de normale Størrelsesforskelligheder mellem Cellerne udviskes; mindst gaar det, efter mine Egenundersøgelser, ud over de store Pyramideceller i den motoriske Zone. Selve Cellens mikroskopiske Struktur er forandret, Cellen f. Ex. ikke udviklet udover visse Føtalformer, vigtige Bestanddele af Cellen (Neurofibriller, *Nissl*'ske Legemer, Cellekærnen) rudimentære osv. De forbindende Nervetraade er ofte slet udviklede eller mangler helt over større eller mindre Partier af Hjærnens Overflade; særlig gælder det Tangentialtraadlaget lige under Hjærnens Overflade.[1])

Ydre Degenerationstegn

De *ydre Degenerationstegn* findes efter mine Erfaringer hyppigst og talrigst hos aandssvage Børn og med tiltagende Hyppighed og Prægnans, jo længere vi kommer ned mod den egentlige Idioti. Hos *alle* mine aandssvage Børn, af hvilke flere kun var imbecile i lettere Grad, fandt jeg ydre Degenerationstegn: Kraniedeformiteter, misdannede Øren, Ganedeformiteter, Tandstillingsfejl osv. — i Reglen mindst to, ofte fire eller fem hos samme Barn. Samtidig frembød disse Børn gærne den Totalprægethed af Degenerationen, som ovenfor er nævnt: De var grimme, med uskønne, uharmoniske Legemsproportioner,

[1]) Den nyeste Oversigt over disse Hjærneforandringer giver *Tredgold:* Mental Deficiency. New York 1908.

plumpe Ansigtstræk, stillestaaende, let abrutiseret Udtryk, slap, apatisk Holdning, ofte ydeligere kompromitteret af hyppige *Tic*-Bevægelser i Ansigt eller Arme.

Den sjælelige Standsning hos aandssvage har nu og da sit Korrelat i en Hæmning af Barnets hele Legemsudvikling: *Infantilismen.* Heller ikke i fysisk Henseende bliver Barnet nogensinde voxent; det bliver staaende paa et Udviklingstrin, der lader det synes Aar yngre end det er. *Fig. 13* viser Billedet af en saadan legemlig Infantilisme paa hereditær-luetisk Basis med udtalt Aandssvaghed. Patienten laa paa 4de Afdl. i Vinteren 1908. Sin Lues havde han arvet efter Faderen; fire tidligere fødte Søskende var døde i spæd Alder. Selv havde Patienten været meget døv fra tidligste Barndom med Stammen og snøvlende Stemme. Trods hans 18 Aar, var hans Højdemaal dog kun 140 ctm. (normalt c. 160—165), hans Vægt 28.5 Kilo (normalt 50—55). Kraniekalotten noget lav, udstaaende Øren, bred Næseryg, fremspringende Kæbeparti, Ganen høj og snæver med syfilitisk Perforation, Mælketandsættet endnu ikke skiftet. Hele hans Væsen og Habitus meget infantilt. De ydre Genitalia knap nok saa udviklede som hos en 12 Aars Dreng. Pubes, Axilhaar, Skægvæxt ikke antydet. Intelligensundersøgelserne viste en middelstærk Aandssvaghed, derimod ingen psykoinfantile Træk.



Infantilisme

Fig. 13

Den legemlige Infantilismes Aarsager er mange — ligesom dens Typer; den udelukkende paa nervøs Degeneration beroende Infantilisme er vel i det hele den sjældneste Form.[1])

Andre Aandssvage skyder derimod hurtig nok i Vejret,

---

[1]) Se yderligere om Infantilisme *G. Anton:* Vier Vorträge etc.

bliver tidlig voxne i rent legemlig Henseende, meget robuste og muskuløse Individer, ofte rene Kæmper (*Gigantisme*), men rigtignok i Reglen med ret uheldige, legemlige Proportioner: Altfor lange Arme, paafaldende lille Hoved o. lign.

Fysiologisk Udvikling

Udartningens forstyrrende eller forsinkende Indvirkning paa Barnets *fysiologiske Udvikling* er meget fremtrædende hos det aandssvage Barn; egentlig er Infantilismen jo det mest radikale Udslag af en standsende, fysiologisk Udvikling.

Forsinkelser

Hos lettere aandssvage Børn er *Forsinkelserne* i den fysiologiske Udvikling gerne saa iøjnefaldende, at Forældrene af sig selv bliver opmærksomme paa dem. Barnet kan undertiden allerede have svært nok ved at lære at *patte*. Og Pattebarnet er Forældrene paafaldende ved sin mærkelige *Apati,* ved en Mangel af den Muskeluro, som er fysiologisk for det spæde Barn. Eller modsat: Barnet er paafaldende uroligt, i stadige Bevægelser, ofte rytmiske, undertiden vedvarende under Søvnen; et Par af mine Smaapatienter laa ustandseligt og bed i deres Fingre og Arme. Eller Barnet skriger uafbrudt, selv om det ikke kan antages at være sultent, og med en saadan Energi, at det bliver ganske cyanotisk eller faar Krampe.

Det aandssvage Barn kommer sent til at gaa, ofte først efter 3dje—4dje Aar, og en lignende Forsinkelse viser Tandudviklingen. Svarende hertil vedbliver det aandssvage Barn ofte at savle udover den fysiologiske Savleperiode, d. v. s. Afslutningen af 1ste Tandbrud.[1])

Enuresis

Det aandssvage Barns *Renlighed* lader ofte meget tilbage at ønske højt op i Barnealderen. Moderen har det allerstørste Besvær med at lære det Renlighed om Dagen, og talrige aandssvage Børn, selv af lettere Grad, vedbliver gennem største Delen af deres Barndom (og op i den voxne Alder) at lide af mere eller mindre hyppig Enuresis nocturna; af mine egne Tilfælde c. 15 %, af *Schlesingers* c. 18 %. Andre, let imbecile Børn, som møjsommelig nok har erhvervet sig et nogenlunde Herredømme over deres Urinblære og Tarm, røber dette Herre-

---

[1]) Efter *Sollier* skal ogsaa det *andet* Tandbrud hyppig være forsinket hos aandssvage Børn (hos 25 %).

dømmes lette Svigten ved uvilkaarlige Udtømmelser f. Ex. under Forlegenhed, pludselig Skræk o. lign.

Talefejl

Talens Udvikling. Som nævnt i det foregaaende, vilde *Esquirol* gruppere de Aandssvage efter Talens Udvikling. Det aandssvage Barns Tale er meget ofte lidende, i forskellig Grad indtil fuldstændig Stumhed hos lavtstaaende Idioter. Men nogen absolut Kongruens mellem Talemanglerne og Aandssvaghedens Grad er der dog næppe. Den Imbeciles typiske Taleforstyrrelse er Læspen og især *Stammen*, d. v. s. mangelfuld Koordination af Talebevægelserne. Talens Klang er ofte monoton, utydelig, grødet, osv.

Hvordan nu den endelige Form for sproglig Udtryksevne bliver hos det aandssvage Barn, saa er det dog meget almindeligt, at det, Barnet naar, naar det langsomt og møjsommeligt. Talens Udvikling er i Reglen stærkt forsinket; af *Schlesinger*'s Skolebørn talte med $1^1/_2$ Aar 37 %, med $2^1/_2$—4 Aar 49 %, med 5—7 Aar 14 %

Sjælelige Forstyrrelser.

I min efterfølgende Skildring vil jeg næsten udelukkende holde mig til Imbecilliteten og Debiliteten. Den egentlige Idioti er i Reglen saa udtalt i sit Billede, at hverken Forældre, Lægen eller Læreren ret længe er i Tvivl om Barnets aandelige Forfatning. De mindre udtalte og de helt lette Former af Aandssvaghed kan derimod længe undgaa Erkendelse; i mere end Halvdelen af *Schlesinger*'s Tilfælde havde Forældrene i Hjemmet slet ingen Anelse om Barnets intellektuelle Defekter. Og det er ogsaa efter mine Erfaringer Reglen, at Barnets *moralske* Defekter bliver den første Anledning til en Undersøgelse af dets mulige Aandssvaghed.

Jeg har i det foregaaende sat „Aandssvagheden", de egentlige Forstandsmangler, som det centrale for denne Gruppe degenererede Børn, men samtidig fremhævet, at Forstandsmanglerne var intimt sammenvævede med Forstyrrelser i Barnets

Følelses- og Handlingsliv (uden at der dog her bestaar nogen simpel Proportionalitet). Baade klinisk og psykologisk set er det derfor vanskeligt at afhandle disse Grupper af sjælelige Forstyrrelser hver for sig, uden enkelte Gentagelser.

Sansningen.

En mangelfuld Funktion af et eller flere af Barnets Anseorganer, en fuldstændig Blindhed eller Døvhed f. Ex., vil selvfølgelig præge Barnets hele Bevidsthedsindhold og dets aandelige Udvikling. Saadanne Totaldefekter er sjældne hos Imbecile og Debile; derimod træffer man ikke helt sjældent Refraktionsanomalier eller Tunghørighed.

Synsopfattelsen

Hos det normale Barn udvikler *Synsopfattelsen* sig tidligere end Lydopfattelsen. Allerede fra 2den Uge drejer Barnet Øjnene efter Lyset, med 3dje—4dje Uge følger det med Blikket en forevist Genstand, osv.

Det er ikke ualmindeligt, at det aandssvage Barns Moder gør os opmærksom paa Barnets flakkende eller ganske stillestaaende Blik, som ikke fanges eller i hvert Fald vanskeligt fastholdes ved Synet af Moderen, Patteflasken, Legetøj osv. Ofte frygter Moderen da for Barnets Synsevne. Som Regel er der imidlertid kun Tale om en Pseudo-Blindhed, af rent sjælelig Natur, beroende paa det aandssvage Barns manglende eller hurtig svigtende Opmærksomhedsevne, dets mangelfulde Genkenden eller dets emotionelle Apati.

Hørelsen

Samme Forhold kan gøre sig gældende overfor *Lydindtryk*. Denne Pseudo-Døvhed bliver mere fremtrædende, alt som Barnet voxer til, og faar en meget sinkende Indflydelse paa Udviklingen af Talen og paa Tilegnelsen af Forestillinger i Hjemmet og navnlig i Skolen,

Smag, Lugt

Ogsaa hvad angaar *Smag* og *Lugt*, røber det aandssvage Barn tit en paafaldende Afstumpethed. Mange Aandssvage lugter lige saa gerne til Salmiakspiritus som til Rosenolie. For Smagens Vedkommende deler det aandssvage Barn vel „Slikmun-

detheden“ med det normale Barn, men dog gerne saaledes, at at det eftertragter endnu grovere Smagsindtryk (smlgn. den tidlig vaagnende Appetit for Alkohol). Navnlig forlanger det aandssvage Barn *meget,* medens det ser mindre paa Kvaliteten. Det er en *Slughals*, som graadig fortærer alt mellem hinanden, som altid kan spise, altid kan proppe sig, til det kaster op. Dets Tarmkanal bringes ofte i den sørgeligste Uorden ved den altfor rigelige og halvtslugte Mad. Et Par Mødre fortalte mig, at de havde det største Besvær med at passe paa, at deres Børn ikke „forslugte“ sig. — Andre aandssvage Børn fortærer uhyre Mængder Drikke („Potomani“).[1])

Forslugenhed

En saadan unaturlig Graadighed gaar ofte Haand i Haand med abnorme Smagstilbøjeligheder *(Pica)*. En af mine Smaapatienter plejede at samle Frugtstene op fra Gaden og gnaske dem i sig; en anden vilde gerne spise sit Haar, osv.[2]) Den *Neglebiden* (Onychophagi), som kan følge den Aandssvage langt op i den voxne Alder, er maaske ofte et Udslag af denne Smagsforvrængning, Hos enkelte aandssvage Børn (fraset de egentlige Idioter) drives disse perverse Smagstilbøjeligheder ud i det helt uappetitelige: Barnet fortærer sine egne Excrementer, osv. (*Koprophagi*).

Pica

Neglebiden

Den almindelige *Hudfølelse* (Berørings- Tryk- Smerte-Temperatursansen) er vist i mange Tilfælde afstumpet hos aandssvage Børn. *Thiemich* angiver, at *Smertesansen* i Reglen er meget nedsat hos aandssvage Børn, og at man derigennem har et Middel til tidlig Erkendelse af Aandssvagheden. Efter *Schlesingers* og mine egne Iagttagelser er Forholdet dog sjældent saa udtalt som angivet af *Thiemich.* Det er sikkert nok, at mange aandssvage Børn .forholder sig paafaldende ligegyldigt overfor Stik med Naalen (som overfor simpel Berøring, Kildren osv.). Men Afstumpningen kan her ligesaavel skyldes en

Hudfølelsen

---

[1]) *Achard-Ramond* fortæller saaledes om en sexaarig Dreng, der daglig satte uhyre Kvanta Væske til Livs, alt, hvad han kunde faa fat paa: Snavset Vand, Urin osv. Han var meget stolt af sin Dygtighed, var aandssvag, løgnagtig osv.

[2]) En attenaarig, imbecil Pige blev indlagt paa Afdelingen, fordi hendes Smag for Kalk tilsidst bragte hende til at æde store Huller i Væggene!

Opmærksomhedsmangel (*Sollier*). Lykkes det at fange Barnets Opmærksomhed, viser dets Reaktioner sig oftest ret normale, i hvert Fald for de middelstærke Grader af Aandssvaghed, En Art Afstumpning af den almindelige Føleevne er dog ret hyppig hos disse Børn, visende sig som en Forgrovelse, en mangelfuld Evne til at opfatte finere Gradationer. Den Aandssvage er saaledes tit „tykhudet“ i legemlig Henseende, som han er det i sjælelig. Til andre Tider synes imidlertid saadanne Børn meget ømfindtlige, f. Ex. overfor Naalestik; men man faar dog her oftest det Indtryk, at dette snarere skyldes Barnets stupide Ængstelighed end en egentlig Hyperæstesi.

Efter *Schuytens* Undersøgelser synes det normale Barn i sine sjælelige Evner til en vis Grad afhængig af Vejrliget (Aarstider, Temperatur osv.). Maaske er dette mindre udtalt for det aandssvage Barns Vedkommende. Dog fortæller *Sollier* om en Aandssvag fra Bicêtre, der om Vinteren henfaldt i en Slags „Vintersøvn“, en Tilstand af yderligere sjælelig—legemlig Torpiditet, der først ophørte, naar det atter blev Foraar. Samme Forf. nævner ogsaa, at *Feberstigninger* gør Idioter og Imbecile mere levende og mere „intelligente“.

Bevægelsessansen

Naar man iagttager det spæde Barns Muskeluro, dets stadige Bevægelser med de smaa Arme og Ben, dets Vriden og Venden sig, dets Forsøg paa at rejse sig overende, dets Griben efter alt, hvad det ser, dets vedholdende Dunken paa alt fast og haardt indenfor dets Rækkevidde, osv., osv., saa kan man ikke være i Tvivl om, at Barnet finder en Glæde i alle disse Bevægelser gennem de *Bevægelsesfornemmelser*, som derved udløses fra de bevægende Muskler og Scener og de bevægede Artikulationer. Summen af disse Bevægelsesfornemmelser udgør den saakaldte *Bevægelsessans* (Muskelsans, Ledsans), der som en kontrollerende Medfornemmelse muliggør den nøjagtige Afstemning (Koordination) af Barnets vilkaarlige Brug af dets Muskler.

Hos det aandssvage Barn bemærker man jævnlig en paafaldende *Muskeltræghed:* Barnet ligger i Timevis ganske urørligt, som det blev lagt, kommer egentlig kun i stærkere motorisk Uro, naar det er sultent eller arrigt. Længere frem i Alde-

ren viser det ikke det normale Barns Lyst til at sætte sig overende, til at kravle eller prøve Bæreevnen af de smaa Ben. Dets mangelfuldt udviklede Bevægelsessans gør dets Gangforsøg langsomme, kluntede og ubehjælpsomme. Mange Aandssvage bevarer hele Livet igennem denne Muskeltræghed, med de langsomme, plumpe, ugidelige Bevægelser. Og man ser sjældent det aandssvage Barn hoppe og danse af overstrømmende Livsglæde som det normale.

Mimik

Ogsaa de *mimiske* Bevægelser forsinkes i Udvikling hos mange aandssvage Børn. Den reflektoriske *Latter* (f. Ex. ved Kildren) optræder hos normale Børn omtrent med den 2den Maaned, den imitative gerne med den 5te og skal være tilstede fra 7de Maaned. Det aandssvage Barns Ansigt er urørligt længe efter den Tid; det lærer sent at smile eller le. Og længere frem i Aarene bevarer det ofte det stillestaaende, tomme, „stupide“ Ansigtsudtryk, som ved første Blik kan røbe dets intellektuelle Fattigdom og dets afstumpede Følelsesliv.

Forestillingsindhold.

Barnets første aandelige Bestræbelser gaar ud paa at orientere det overfor dets eget Legeme, de ydre Omgivelser, Ting og Personer. Det faar herigennem en Sum af *Individualforestillinger*, konkrete Erindringsbilleder. Det er udenfor al Tvivl, at Barnet har disse Forestillinger og Evnen til at *skelne* mellem dem, længe før det faar *sproglige* Udtryk for dem.

Kendskabet til dets eget Legeme erhverver det normale Barn nogenlunde hurtigt, og det samme gælder det imbecile og det debile Barn; kun dybtstaaende Idioter ved ikke, hvor deres Næse, Øjne osv. er.

Det normale Barn lærer tidlig de enkelte Genstande i dets daglige Omgivelser at kende (dets Seng, Bordet, Lampen, Legetøjet osv.); noget senere lærer Barnet at genkende de det daglig omgivende Personer. *Miss Shinn*'s lille Pige viste Glæde ved Synet af Moderen paa 60. Dag; med sit andet Kvartal kan

Barnet skelne mellem de vante og fremmede Omgivelser og Personer.

Aandssvage Børn viser mindre egentlige Defekter paa disse Punkter end en sent erhvervet Skelne- og Genkendelsesevne, der vist oftest er Udtryk for Opmærksomhedssvaghed og mangelfuld Interesse; det er først de egentlige Idioter, der ikke kan skelne Forældrene fra Fremmede. Derimod bevarer enkelte aandssvage Børn ofte langt op i Aarene den mangelfulde Skelneevne overfor Personer, som røber sig ved en vedholdende „Dutten“ af alle Fremmede; jeg genfandt det endnu hos en 22aarig, aandssvag Rekrut, som endda havde været 3 Maaneder i Trøjen.

Som Barnet voxer til og kommer udenfor Hjemmet, forøges dets Skat af Orienteringsbilleder. Normale Børn paa 6—7 Aar ved alleroftest, hvor de bor (Gadenavnet og oftest ogsaa Bynavnet), hvad Skolen, Lærerne osv. hedder, hvor Skolen ligger o. lign. Mine imbecile Børn røbede paa disse Punkter en næsten ubegribelig Uvidenhed; de vidste knap nok, hvor de boede, mange anede ikke Skolens eller Lærerens Navn osv., osv. En 15aarig, meget aandssvag Bydreng (!) var i højeste Grad i Vildrede med Københavns Topografi, anede f. Ex. ikke, hvor Hovedbanegaarden laa.

Ogsaa for de mere „abstrakte“ Forestillingers Vedkommende, møder vi den samme Underlegenhed hos det aandssvage Barn:

Farveforestillinger

Farveforestillinger. Her maa sondres mellem *Adskillelsesevnen*, den ontogenetisk ældste, og *Benævnelsesevnen.* Det normale Barn lærer tidligt at skelne mellem Hvidt og Sort (Klarhedsgraden?); derefter kommer Rødt, Blaat, Grønt, Gult osv. Naar Barnet gaar over til „Almenforestillingen“ Rødt osv., er vanskeligt at afgøre; først naar det kan *benævne* Farverne, kan man skønne over dets „abstrakte“ Farveforestillinger. Men endnu i lang Tid har Barnet vanskeligt ved at løsrive Farvekvaliteten fra de Genstande, hvis Delforestilling den er.

Normale Børn mellem 6te—7de Aar viser i Reglen mangelfuld *Benævnelsesevne* overfor Hovedfarverne: Rødt—Gult—Grønt—Blaat (*Engelsberger-Ziegler*); hos 8—14aarige Skolebørn fandt derimod *Ziehen* sikre Betegnelser, undtagen for

Grønt, Brunt og Graat. Aandssvage Børn viser endnu i denne Alder grove Defekter i Farveforestillingerne; *Schlesinger* fandt saadanne hos 70 %, *Gelpe* dog kun hos 37 % af de undersøgte Børn. Farvedefekterne hos aandssvage Børn lader sig efter *Ziehen* samle under fire Grupper:

1. De *indifferente* Børn — de fleste Idioter og stærkt aandssvage: Overhovedet *ingen* Farveforestillinger.
2. Børn, der benævner alle eller de fleste Farver med *samme* Ord.
3. Hyppigere *forvexler* Barnet nærliggende Farver: Grønt, Brunt, Graat, Blaat.
4. Endelig er der en lille Gruppe aandssvage Børn, der regelmæssig *miskender* en eller to Farver, men ikke, som den Farveblinde, forvexler dem med Komplementfarven.

De fleste af mine aandssvage Børn henhørte til Gruppe 3; grovere Defekter var i det hele sjældne. Defekterne var hyppigere hos Drenge end hos Piger, svarende til den normalfysiologiske Forskel.

Rumsbegreber

Rumsforestillingerne udvikler sig tidligere hos Barnet end Farveforestillingerne; de er allerede stærkt udviklede hos Hjemmebarnet og kompletteres med de mere abstrakte „geometriske“ Rumsforestillinger gennem Skoleundervisningen. Ogsaa Barnets Øjenmaal, Afstands- og Højdebedømmelse osv., udvikler sig tidligt. Først efter det 6te Aar faar dog Defekter paa dette Omraade Betydning som Udtryk for en mulig Aandssvaghed, som naar Drenge paa 14—15 Aar forvexler Højre og Venstre o. lign.

Tidsbegreber

Barnet har stort Besvær med at erhverve sig sine *Tidsbegreber*; baade Forestillingen om Tidsvarighed, om den svundne og den kommende Tid er haarde Nødder at knække for Barnehjærnen, og det er maaske først, naar Skoleundervisningen træder til, at Barnets Tidsforestillinger faar deres endelige Form og Indhold. Det mindreaarige Barn omsætter derfor ofte Tidsbegreberne i „Synopsier“ (se senere p. 88).

Sexaarige Børn har intet Begreb om Aarstiderne (*Meumann*). Af *Ziehen*'s Undersøgelser over normale Skolebørn fremgaar det, at disse mellem det 8de og 10de Aar ikke kender Time-

tallet i Dagen, og at mange alene opfatter „Dag“ som Modsætning til „Nat“. — Børnene angav ogsaa ofte Aarets Dageantal forkert, medens de derimod gærne vidste, hvor mange Minutter der var i en Time (Skolelærdom!).

Det aandssvage Barn har endnu mindre Evne eller Trang til at klare sig Tidsbegreberne, er endnu mindre modtageligt for Belæring paa dette Punkt; Tidsbegreber som Minut, Time, Maaned, Aar vedbliver længe, maaske hele Livet, at være en ganske tom Klang for det. Mange kender ikke Antallet af Maaneder i Aaret, endsige af Uger, angiver Aarets Ugeantal til 365, dets Antal Dage til 365000 osv., saa det tydeligt nok fremgaar, at vedkommende Barn ikke har blot den allergroveste Forestilling om disse Tidsrelationer. Ogsaa i Opremsningen af Maanedernes Navne, Ugedage osv. begaar de aandssvage Børn tit uhyrlige Fejl eller glemmer, stiller om, og Fejlene forøges, naar de skal nævne disse Rækker *bagfra*. Et Tidsbegreb som f. Ex. Skudaar forklarede en aandssvag Dreng som „det Aar, hvor de skyder — gaar paa Jagt.“ Altfor stor Vægt tør man dog ikke lægge paa den nøjere Kendskab til saadanne, mere specielle Tidsbegreber; en Undersøgelse af *Klieneberg* over 58 Studenter ved et tysk Universitet viste nemlig, at 25 % af Studenterne ikke vidste, hvor mange Dage der var i et Skudaar.

Penge Forestillingen om *Penge* er ofte meget uklar hos aandssvage Børn (ligesom deres andre Talforestillinger); mange af dem giver ganske fejlagtige Svar paa Spørgsmaalet om Antallet af 25 Ører, Tiører osv. i en Krone; det gjaldt f. Ex. den førnævnte Bydreng (!). Sammenlignelsesvis kan anføres, at *Klieneberg*'s Undersøgelse paa 78 Skolebørn mellem 13 og 15 Aar kun gav *2* Fejlsvar paa disse Spørgsmaal.

Skolekundskaber. Maaske de talrigste og i hvert Fald de mest mangeartede og grundlæggende Forestillinger, særlig af abstrakt Art, henter det normale Barn fra *Skoleundervisningen*. Undersøgelser af *Stanley Hall*, *Hartmann*, *Engelsberger-Ziegler* o. m. a. (smlgn. Sammenstillingen hos *Meumann*) har vist, hvor paafaldende forestillingsfattigt det normale Barn møder i Skolen. Det er derfor kun naturligt, at Undersøgelsen af de gennem Skoleundervisningen og Skolelivet optagne Forestillin-

ger spiller en vis Rolle for Erkendelsen af Aandssvaghed hos Barnet.

Nogen fuldstændig *Parallelisme* mellem mangelfulde *Skolekundskaber* og Aandssvaghedens Grad existerer af let forstaaelige Grunde ikke. Her spiller jo mange andre Forhold medbestemmende ind: Arten og Omfanget af den nydte Skoleundervisning, Barnets Opmærksomheds- og Indprentelsesevne, Dovenskab hos Barnet (og hos Læreren) o. m. a. Yderligere kommer hertil, at det aandssvage og særlig det debile Barns Modtagelighed for Skoleundervisningen ikke *behøver* at være mindre end det normales. Den *rent mekaniske Tilegnelsesevne* kan endda hos enkelte aandssvage Børn være *større* end hos det normale Barn, saa de undertiden kan imponere ved deres Evne til at *lære udenad,* selv om de ogsaa i Reglen maa slide mere i Lektierne end den Bedrebegavede. Det aandssvage Barn kan endelig paa *enkelte Kundskabsomraader* vise en Lærnemhed („partiel Begavelse"), der kan forlede optimistiske Forældre og Lærere til de fejlagtigste Forhaabninger.

Men som Hovedregel gælder det dog, at det aandssvage Barn ogsaa i Skolelærdom er det normale underlegent, baade hvad Kvantiteten angaar og især, naar Talen er om at *anvende* Skolekundskaberne.

Talbegreber, Regnefærdighed

Defekterne paa de forskellige Kundskabsomraader har nu en forskellig diagnostisk Værdi. Der er saaledes Grund til at fremhæve, at en mangelfuld *Regnefærdighed* og defekte *Talbegreber* ikke *behøver* at betyde Aandssvaghed. Normalt er der her en meget stor Variationsbredde, særlig hos Pigebørn og Kvinder. (Smlgn. dog Anm. p. 85).

Man træffer aandssvage Børn, der trods fleraarig Skolegang næppe nok kan tælle til 10; dette er dog sjældent; endnu flere bliver usikre, naar de kommer op over 50, og for de fleste er *Baglænstællen*, selv fra 20, et besværligt og ofte svigtende Arbejde. Af de forskellige Regningsarter begaar aandssvage Børn oftest Fejl i Subtraktion og navnlig i Division, og selv simple Reguladetri-Stykker er gærne rene Faldgruber for dem. Operationer med Tal over 100 eller 1000, Begreber som Million o. lign. ligger i Reglen ganske over det aandssvage Barns (og Voxnes) Horizont.

Læsning Jeg har kun fundet en enkelt Analfabet mellem mine aandssvage Børn; de fleste kendte nogenlunde Bogstaverne og gengav Alfabetet nogenlunde korrekt; et Par stoppede dog op allerede ved C og gik saa videre med et ganske tilfældigt Udpluk af Bogstavrækken. Flere af Børnene kunde ikke læse mere end tre-fire Bogstaver i Sammenhæng, næsten ingen af dem læste helt sikkert, endsige flydende; selv de ældste læste bogstaverende, med Overspringen af Smaaord. Den defekte Bogstavassociation faaes ved lette Defekter klart frem ved *Baglænslæsen* („Spejlskrift“) — Læsedefekter fandt *Schlesinger* hos 18 % af sine Skolebørn.

Skrivning *Skrivefærdigheden* er oftest ringe hos aandssvage Børn; et Par af mine Børn paa 8—10 Aar kunde overhovedet ikke sætte Bogstaver sammen til Ord, næppe nok skrive alle Bogstaver; hos de fleste andre var Kaligrafien meget mangelfuld, Skrifttrækkene kluntede, ubehjælpsomme, uskønne, hvert Bogstav „prænteded“ for sig, ofte med abnorm og akavet Skriveretning. Lignende og ofte langt grovere Defekter viste Ortografien, uden at jeg dog her tør fremhæve bestemte Træk som karakteristiske for det aandssvage Barn.

Mangelfulde Kundskaber paa *Historiens*, *Geografiens*, *Naturhistoriens* Omraade osv. tillader kun med stor Forsigtighed en Slutning til Aandssvaghed. Ogsaa her maa man indrømme den normale „Uvidenhed“ et stort Spillerum, og navnlig gælder dette for lidt ældre Individer, idet disse Kundskaber i særlig høj Grad bleger af eller forsvinder med Aarene efter Skoletiden. Visse grovere Defekter i de almindeligste, historiske osv. Data, sammenholdte med Barnets Alder, Varigheden og Arten af hans Skoleundervisning og hans almindelige sjælelige Forhold (Opmærksomhed, Indpræntelsesevne osv.), er dog stærkt mistænkelige i Retning af medfødt Aandssvaghed. Af Data af denne Art kan nævnes: De vigtigste Hovedstæder og Regenter i Europa, de større Lande i Europa, Vejen til Fredericia eller Amerika, Frederik den 7de og Grundloven, vore slesvigske Krige, Napoleon o. lign. Børn fra Landsbyskolen vil navnlig blive mistænkelige ved Uvidenhed om Bibelhistoriens vigtigste Begivenheder og Navne osv. Af Naturhistorien, Fysiken osv. lader lignende Elementarspørgsmaal sig let hente.

Men alt i alt bliver det ikke Barnets abstrakte Viden, dets Kundskaber, som er det afgørende for Erkendelsen af dets Forstandsudvikling; Hovedvægten ligger paa den *Anvendelse*, det gør af sine Kundskaber, og navnlig, om det har forstaaet at samle sig en brugbar Beholdning af *praktisk* Viden.[1])

Forestillingssammenknytningen.

Grundlaget for Barnets Udnyttelse af dets Forestillingskapital — dets *individuelle aandelige Arbejdstype* — bestemmes af Formen for dets Forestillingssammenknytning (*Idéassociationer*).

Selv kortere Tids Beskæftigelse med et aandssvagt Barn vil vise én, at dets hele Tankegang er væsensforskelligt fra det normale Barns, gennem en mere „primitiv", plat, udvendig eller barok Forestillingsammenknytning. Man behøver f. Ex. blot at lytte til det aandssvage Barns Forklaringer eller Slutninger for at faa fat paa denne Forskel.

Et mere direkte Middel til at undersøge disse Forhold har vi i *Associationsforsøget*, som jeg har anvendt paa de fleste af mine aandssvage Børn (og Voxne).

Associationsforsøget

Associationsforsøget, der oprindelig stammer fra *Wundt*'s Skole, og er overført til Psykiatrien af *Kraepelin, Aschaffenburg, Sommer, Ziehen* o. fl. a., er tilsyneladende meget enkelt i sit Princip: Ved et eller andet ydre Sanseirritament, oftest et tilraabt *Ord* (*Prøveord*), søger vi at vække en Forestilling (*Udgangsforestillingen*) hos Forsøgspersonen, hvem vi i Forvejen har instrueret til at angive den nye Forestilling (*Slutforestillingen*), som udløses af Udgangsforestillingen. Børn reagerer paa-

---

[1]) *Binet-Simon* (Les enfants anormaux. Paris 1907) lægger ikke ringe Vægt paa saadanne Defekter i Barnets Skolekundskaber. Efter deres Undersøgelser er det aandssvage Barn i Reglen længst tilbage i Regning, derefter kommer Læsningen, endelig Retskrivningen. *Binet-Simon* benytter disse Forhold til en mere „pædagogisk" Gradering af Aandssvagheden.

faldende prompte paa dette Forsøg, baade normale og mange aandssvage.

Teoretisk skulde Forestillingsforløbet ved dette Forsøg kunne gengives saaledes: *Prøveord — Udgangsforestilling* F_1 — *Slutforestilling* F_2 — *Reaktion.* Men alleroftest er Forestillingsforløbet (Hjærneprocessen) langt mere kompliceret. For at faa fat paa de *mellemliggende* Forestillinger, *udspørger* vi da Forsøgspersonen om, hvad han „tænkte paa" ved F_1 og F_2. Kun ved en saadan Udspørgen kan vi bestemme Associationernes virkelige, *psykologiske Værdi* (*Ziehen*).[1])

Efter mine Egenundersøgelser over Forestillingssammenknytningen hos *normale Børn* mener jeg at kunne sondre mellem følgende *2 Grundformler* for Idéassociation:

Erindringsassociation

A. *Erindringsassociation*, erindringsbestemt Forestillingssammenknytning: Den af Prøveordet udløste Hjærnebevægelse forløber over Barnets *konkrete Erindringsbilleder* (Syns-, Hørelses-, Fornemmelsesbilleder osv.); Prøveordet vækker en *Individualforestilling* (i F_1)[1]), Billedet af en Ting, Person, Situation osv., om noget af Barnet oplevet (individuel, personlig, *bestemt* Association). Til *i* F_1, slutter sig hos normale Børn oftest en ny Individualforestilling, *i* F_2, sjældnere en „Almenforestilling". Formen for Erindringsassociation bliver saaledes (1) Prøveord — i F_1 — i F_2 — Reaktion eller (2) Prøveord — i F_1 — ∞ F_2 — Reaktion; enkelte Gange faar vi endelig (3) Prøveord — ∞ F_1 — i F_2 — Reaktion, idet Prøveordet er Betegnelsen for en Almenforestilling (f. Ex. slem, dø o. lign.).

Efterfølgende Exempler, der er valgte af mine Forsøg, illustrerer disse Associationsformer:

Prøveord	Reaktion	Udspørgen
Broder	glad	Tænker paa sin lille Broder, som plejer at være glad, (d. v. s. at lé [Synsbillede!])
Hoved	Dreng	„Johan", en Skolekammerat, med en „Revne" i Hovedet.

[1]) Om Associationsforsøgets Principer, Metode og Udnyttelse se udførligere min Afhandling i Bibl. f. L. 1909 (Monatschr. f. Psychiatrie Bd. 15).

[2]) I det følgende anvender jeg *Ziehen*'s Forkortelser: *i F* = Indivualforestilling, ∞ *F* = Almenforestilling. (Die Idéassociation des Kindes. Th. 1. 1898. Berlin).

Prøveord	Reaktion	Udspørgen
Kirke	stor	Marmorkirken
høj	Damen	Sygeplejersken
Læge	voxen	Professoren
Sorg	Bedstefader	Bedstefaderen, som nylig var død
Kniv	Farligheden	Moderen, der for kort Tid siden skar sig i Fingeren[1])
Blomst	Valmue	Nogle Valmuer, han saa under sit Landophold
stor	min Fætter	
slem	Hans	Kammerat, som driller
Vinter	Slædekørsel	Drengene, som kører i Slæde ude i Sølvgade
Præst	præker i Kirken	Hospitalspræsten Pastor R.
gammel	gamle Mennesker er graahaarede	tænker paa sin gamle Bedstefader
Forbrydelse	han er en Forbryder	én af Husbeboerne, som har „sat fast“ flere Gange for Tyveri
dø	en Sorg	Tænker paa sin afdøde Tante og Onklens Sorg over hende[1])
Blomst	lugter godt	Nogle Roser, hun saa i et Vindue for et Par Dage siden
Jul	Julefest	en bestemt og særlig fornøjelig Julefest for et Par Aar siden
Morskab	en Tur	en Tur, han gik igaar
Hund	Spids	en Hund paa Landet
Ring	min Søster	som har en 5 Øres Ring, som hun er meget stolt af
Ulykke	Omnibus	Overværerede den nylig passerede Ulykke ved Omnibusoverkørsel paa Amagertorv.

I alle disse Reaktioner ses Hjærneprocessens Vej bestemt af Barnets konkrete Erindringsbilleder. Denne *Konkretisme* (*Sully*) er overordentlig karakteristisk for det normale Barns Forestillingsliv. Mine egne Forsøg bekræfter ganske *Ziehen*'s Undersøgelser: *Hos det normale Barn sker Forestillingssammenknytningen aldeles overvejende mellem Individualforestillinger, over Barnets konkrete Erindringsbilleder.*

Naturligt nok er disse overordentlig hyppig *Synsforestillinger.* Den „visuelle“ Erindringstype er endnu hyppigere hos

---

[1]) Her er Betydningen af den paafølgende Udspørgen meget iøjnefaldende, idet den afslører „Almenassociationerne“ (Kniv-Farlighed, dø—en Sorg) som typisk erindringsbestemte.

Børn end hos Voxne. Tillige har Barnets Synsbilleder stor Tilbøjelighed til at indgaa Forbindelser med i og for sig *disparate* Fornemmelser og Forestillinger fra andre Sanseomraader. *Farvehøren* (audition colorée) er ret almindelig hos Børn; *Stanley Hall* fandt den hos 40 % af sine Bostonnerbørn. *Sully* fortæller om en 6aarig Pige, for hvem 2 var et „sort" Tal, 40 et „hvidt" osv. Det normale Barns Trang til at „overdække" mere abstrakte Forestillinger med Synsbilleder („konkretisere") viser sig ogsaa i dets hyppige *Synopsier:* Saaledes klarer Barnet sig ofte de yderst vanskelige Tidsbegreber ved Billeder, tænker sig f. Ex. Aaret som en Elipse, hvorpaa de forskellige Maaneder osv. er afsatte, tit med forskellige Farvenuancer (Vintermaanederne mørke, Festdagene lyse og meget tydelige, osv.); dette Diagram „drejer" saa de forskellige Aarstider frem.

Det normale Barns Erindringsforestillinger er næsten altid *rumsbestemte:* Nogle *bestemte* Valmuer, som Barnet har set paa en *bestemt* Mark, „Marmorkirken" osv., sjældnere *tidsbestemte* (efter *Ziehen* kun $^1/_3$—$^1/_5$ af Individualforestillingerne).

Det normale Barns Associationsproces er stærkt *totaliserende* (syntetisk); en Delforestilling udløser hyppigst den tilsvarende Helhedsforestilling f. Ex. „Hoved — Dreng". Den *analytiske* Association („Blod — rød") er sjælden. Allerhyppigst er Associationen mellem *Erindringskomplexer:* „Vinter — Slædekørsel" (efter *Ziehen* 59 % af samtlige Associationer).

Langt sjældnere end den erindringsbestemte Association møder vi i Associationsforsøget med normale Børn

Ubestemt Association

B. *Symbolassociationen,* den *ubestemte* Association, den *rene Sammenknytning mellem Ord og Ord.* Barnet angiver her aldeles konstant, at det „ikke tænkte paa noget bestemt". Numerisk træder disse Associationer ganske tilbage for de erindringsbestemte, hvis Hyppighed i de forskellige Aldersklasser lader sig beregne efter en Tabel hos *Ziehen:* Antallet af rene Individualassociationer (i F_1 — i F_2) er alene

fra det 8.—10. Aar gennemsn. 79.5 % (sving. mellem 97 % og 45 %).
„ „ 11.—12. „ „ 71 % („ „ 94 % „ 45 %).
„ „ 13.—14. „ „ 62 % („ „ 92 % „ 40 %).

Hos Voxne er Almenassociationen, Symbolassociationen (∞F_1 — ∞F_2) den fremherskende (med 80 % af samtlige Associationer, *Ziehen*).

Denne Domineren af de erindringsbestemte Associationer hos normale Børn er letforstaaelig, idet disse Forestillinger er langt de ældste i Barnets Bevidsthed og har langt den største associative Energi. Prøveordet „Kirke“ maa hos Barnet naturnødvendigt fremkalde Erindringsbilledet af en *bestemt* Kirke, f. Ex. „Marmorkirken“. Derimod har jeg hos normale Børn aldrig stødt paa *Almenforestillingen* „Kirke“; enten tænkte Barnet paa en Kirke, det havde set, eller det „tænkte ikke paa nogen bestemt“. Men mellem *Klangbilledet* „Kirke“ og den ubestemte Reaktion „*stor*“ f. Ex., fandt jeg aldrig nogen „Almenforestilling“. Baade Udgangs- og Slutforestillingen var rene *Klangbilleder*, Ord. „Almenassociationen“ er simpelthen en sproglig-motorisk Hjærneproces, som ikke lægger Vejen over konkrete Erindringsbilleder.

Anatomisk-grafisk kan den psykologiske Forskel mellem Erindrings- og Symbolassociation illustreres paa følgende Maade ved Benyttelsen af dette Hjærneskema (Fig. 14). Lad os tage Reaktionen „Blomst — Valmue“. Lydindtrykket „Blomst“ finder sin Erindringscelle *Bl.* i venstre Tindinglap af Hjærnen. Ved *Erindringsassociationen* gaar Indtryksbølgen nu videre over det konkrete Erindringskomplex „Valmue“. Dettes forskellige psyko-fysiske Komponenter er spredte over ret fjærnt fra hinanden liggende Hjærnedele. Lad V_o (i Baghjærnen) betegne Erindringscellen for denne bestemte Valmues Farve, Form osv. (optiske Delforestillinger), V_t Berøringsforestillingerne (den haarede Stængel osv.), V_l de af Valmuen udløste Lugtforestillinger. Mellem disse Celler forløber Associationsbanerne $Bl—V_o$, $V_o—V_t$ osv., og desuden er de alle nøje sammenknyttede med *Ordbilledet* „Valmue“, *V*. Dette udstrakte Erindringskomplex sættes i Svingninger ved Erindringsassociationen, og Bølgen samles tilsidst i *V* med det Resultat, at der udløses en Talebevægelse, Forsøgsindividets Reaktion „Valmue“.

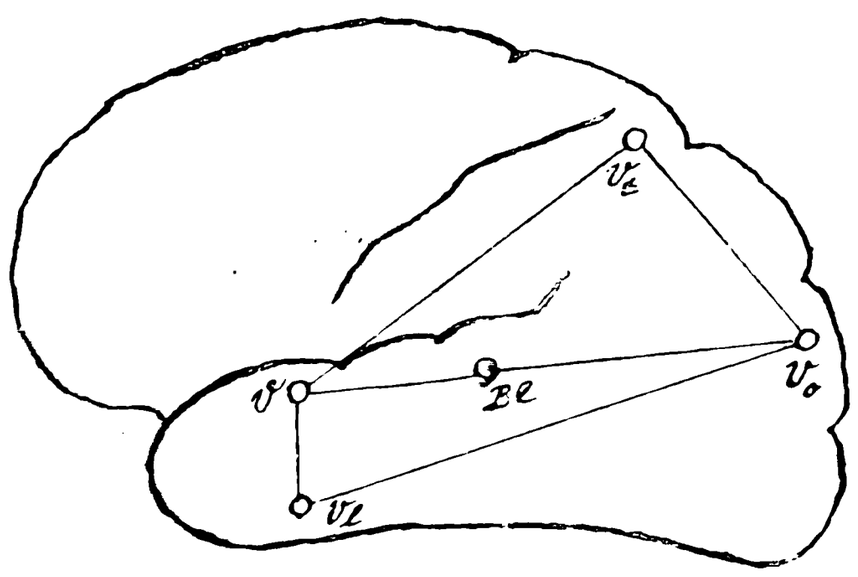


Fig. 14.

Ved *Symbolassociationen* „Blomst—Valmue“ („Almenassociationen“) gaar Hjærnebevægelsen *udenom* dette Erindrings

komplex ved *simpel Videreledning fra Ordbilledet* „Blomst“ *til Ordbilledet* „Valmue“; Bevægelsens Vej bliver *Bl—V.*

Associationstid

Ikke alene den psykologiske Analyse, men ogsaa Undersøgelserne over den Tid, som disse to Former for Hjærnebevægelsen tager — *Associationstiden*, taler for Rigtigheden af denne skematiske Fremstilling, idet Associationstiden er betydelig *længere for de erindringsbestemte* Associationer end for de ubestemte (Symbolassociationerne, „Almenassociationerne“); hos enkelte Børn gaar Forskellen op til 120 Hundrededele af et Sekund. Vort Hjærneskema illustrerer tydeligt denne Forskel som alene beroende paa Almenassociationernes kortere Vejstrækning i Hjærnebarken.

Associationerne hos Aandssvage viser sig paa yderst karakteristisk Maade forskellige fra det normale, jævnaldrende Barns. — Først og fremmest ved

1. Den stærke *Fremhersken af den **ubestemte** Associationstype*, saaledes som det fremgaar af nedenstaaende Forsøg.

9aarig, aandssvag Dreng; 6te Afdeling 1908.

Prøveord	Reaktion	Udspørgen
Rejse	Tog	*ubestemt* (dog rejst med Toget engang)
stikke	Naale	*ubestemt*
Hoved	Hoved — er det samme som tale og spise godt	„
lang	en lang Pind — en rød Pind	„
Selskab	det samme som at faa Besøg	„
Sorg	(ingen Reaktion)	
Læge	er Doktor	„
Vinter	saa sner det	„ingen bestemt Sne“
Penge	til at købe for	*ubestemt*
Mave	(ingen Reaktion)	
venlig	(ingen Reaktion)	
tænke	ligesom — man tror paa	„
Kirke	Uhr	„
Sygdom	syge Folk	„
stolt	det er en Kavaler	„
Præst	en Præst, der er til, naar der er døde, nogen, der er døde, saa synger de	(„)
ond	det er, naar man er gale paa hinanden	„
Jul	det er for det det er Jesu Fødselsdag — Juleaften (Meget *langsomme* Reaktionstider — mindst 3, oftest indtil 10 Sekunder)	„

Associations-ubestemthed

En Optælling af dette Barns Associationer gav: *Ubestemte* Associationer = 75 %, erindringsbestemte = 25 %. Lignende Tal fandt jeg hos andre aandssvage Børn; højest kom en 13aarig Pige med 91 % ubestemte Associationer. Man sammenligne disse Tal med de pag. 88 anførte, og det vil strax slaa én, hvorledes det aandssvage Barn gennem sin ubestemte Associationstype er det normale Barns polare Modsætning.

De faa *Erindringsassociationer* hos aandssvage Børn (mit højeste Tal var 30 %) er gærne meget vage og lidet sammensatte. De er sjældent rumsbestemte; i en Del Tilfælde er de alene Reproduktioner af Barnets Skolelærdom. Hyppigst er de erindringsbestemte Associationer tillige *egocentriske* f. Ex. „sove — vil jeg gærne", „sulten — er jeg" o. lign.

Blandt det aandssvage Barns *ubestemte Associationer* er der først Grund til at fremhæve *Almenassociationerne,* der oftest er meget vage og unødvendig omfattende: „Køn—Egenskab", „Skib—Sejlads", „Hund—Husdyr", „Barn—leve" osv., Tankeforbindelser, der ogsaa maa forekomme Lægmænd yderst paafaldende i et Barns Mund. Ligesaa mærkelige er Associationer som „Rejse—mange", „Drøm—flere" osv. — Til en vis Grad typisk for det aandssvage Barn, navnlig det mere torpide, er dets Reaktion med *Definitioner,* mere eller mindre vævende (sml. Associationsprøverne); hos en enkelt Aandssvag fandt jeg 75 % af saadanne Definitioner.

Endnu tarveligere Former af ubestemte Associationer hos aandssvage Børn er de *rene Ordassociationer;* saaledes de simple *Ordfuldstændiggørelser:* „Hoved—pine", „Danse—Dansesko", nu og da ved en „grammatikalsk Bøjning" af Prøveordet: „Læge—Lægerne", „gammel—ældre—ældst"; Reaktionen med *Fraser* eller Slagord („sort — paa hvidt") eller *Meningsløsheder*: „Elendighed—Elendighedsmand".

Andre Gange møder vi en *Fastklæben* ved Prøveordet, som *Gentagelse* af dette eller som *Perseveration,* Reaktion med et tidligere forekommet Prøveord, eller som (forsinket) Association paa dette eller endelig som Gentagelse af eller Association paa en af de tidligere Reaktioner:

Nytaar — Jul	*Ko*—Koen	grøn — *rød*
rejse — rejser	mørk—*Tyr*	Vand — Vandet
blaa — *Nytaar*		Engel — *rød* — *hvidt.*

Særlig hyppig og næsten afgørende er den persevererende Optræden af *samme Reaktionsord.* Et af mine Børn reagerede saaledes paa 105 Prøveord 22 Gange med „Menneske“, 10 Gange med „god“, osv. Andre Gange er det den samme Endelse, der gaar igen: „—fuld“, „—hed“, „—skab“ osv.

Sjældnere træffer vi ganske *meningsløse* Reaktioner som „Lunge—Pude“ o. lign. Her kan man dog tit paavise Opmærksomhedsdefekter.

I de fleste af mine Associationsforsøg paa aandssvage Børn forekom episodisk *Reaktionsmangel;* undertiden steg Tallet overordentlig højt, hos en torpidt-imbecil Dreng f. Ex. til 67 %.

Foruden ved sin Ubestemthed karakteriseres det aandssvage Barns Forestillingsforløb ved

Associativ Træghed

2. den *stærkt forlængede Associationstid.* For normale Voxne regner man med en gennemsnitlig Reaktionstid paa 1.2 Sekunder *(Aschaffenburg)* — til 1.8 Sekunder *(Jung);* for normale *Børn* er Associationstiden noget længere *(Ziehen),* op mod *2.0—2.5* Sekunder. Hos mine aandssvage Børn fandt jeg sjælden Associationstider paa mindre end 3—4 Sekunder; 10 Sekunder og mere var ret hyppige. Hos en Dreng var Gennemsnitstiden for de *erindringsbestemte* Associationer 7.8 Sekunder, for de *ubestemte* 6.4; i andre Tilfælde var denne Forskel dog ikke saa udtalt.

Denne gennemgribende Forskel paa Associationernes Indhold og Hurtighed hos aandssvage Børn og hos normale beror efter mit Skøn paa Erindringsbilledernes *nedsatte, associative Energi,* der ikke eller kun i ringe Grad tillader den Spredning af Forestillingsprocessen ud over større Hjærneafsnit, som vi ser hos det normale Barn. Og denne Ejendommelighed ved det aandssvage Barns Bevidsthedsindhold præger dets hele aandelige Arbejdsmetode, som det vil ses af det følgende. [1])

[1]) Yderligere om disse Forhold, se anf. Afhdl.

Opmærksomheden.

I det foregaaende har vi omtalt det aandssvage Barns Beholdning af konkrete og abstrakte Forestillinger og dets særlige Associationsform. Vor næste Opgave bliver da at undersøge, hvorledes Barnet *arbejder* med denne defekte, aandelige Mekanisme.

Det første Udtryk for Bevidsthedslivets Forhold til Omverdenens Indtryk er den Bevidsthedsforandring, som vi betegner som *Opmærksomhed,* mere nøjagtigt som den *uvilkaarlige,* passive, i Modsætning til den indefra vakte, den aktive, *vilkaarlige.* Efter den Lethed, hvormed Opmærksomheden vækkes, skelner man mellem den *letvakte* og den *vanskelig vakte* ned til den fuldstændig *manglende.* Af Betydning er ligeledes Barnets Evne til Opmærksomheds*koncentration* (Intensitet) og Udstrækningen af dets „Opmærksomhedsfeldt" (Distribution); dets Opmærksomheds*fasthed* rsp. Opmærksomhedens *Letafledelighed;* endelig Barnets større eller mindre Evne til at rette sin Opmærksomhed paa det paagældende Indtryk (Adaption).

Det normale Barns Opmærksomhed viser en Del Forskelligheder fra den Voxnes *(Meumann):* Barnets Opmærksomhed er mere passiv end vilkaarlig, mere sandselig end intellektuel, mere omfattende end intens, lettere afledelig end den Voxnes, med langsommere Adaption; den „fixerende" Opmærksomhed kan først paavises med Barnets 11—12te Aar *(Mesmer).* En „indre" (intellektuel) Opmærksomhed — „Selvoptagethed" — viser det normale (og mindreaarige) Barn væsentlig kun under sin Leg.

Hos det aandssvage Barn genfinder vi disse Træk, men i yderligere forstørret Skikkelse. Som nævnt, mente *Sollier* i Opmærksomhedsdefekternes Omfang at have et Middel til at sondre mellem Aandssvaghedens forskellige Gradationer; nogen ligefrem Parallelisme findes her dog langt fra. Hellerikke er, som *Sollier* antager, Opmærksomhedsdefekterne som saadanne en *primær* Forstyrrelse i den Aandssvages Bevidsthedsliv. Et udefra kommende Indtryk eller en spontant opdukkende Forestilling udløser Opmærksomheden dels gennem sin Egenenergi,

dels gennem den Følelsesbetoning, som ledsager den, men mest gennem de Associationer, den udløser. Opmærksomhedens Varieren vil derfor væsentlig blive afhængig af Forestillingernes *associative Energi.*

Uvilkaarlig Opmærksomhed

Den simpleste Form af *uvilkaarlig* Opmærksomhed ser vi hos det spæde Barn, som med 2den Uge drejer Øjnene efter Lyset. Selv denne, ganske „reflektoriske" Opmærksomhedsytring optræder ofte meget forsinket hos aandssvage Børn.

Letvakthed

Hos andre aandssvage Børn er Opmærksomheden derimod *abnormt letvakt* af ydre Indtryk: Barnet synes at lægge Mærke til alt, skal undersøge alt, spørge om alt osv. Men i Virkelig-

Hypervigilitet

heden drejer det sig alene om en tom *Nysgerrighed,* en *Hypervigilitet* af Opmærksomheden, der kun bevarer ganske faa og spredte Indtryk, men som ofte betinger det stundesløse og trættende hos disse aandssvage Børn.

Træghed

Mere torpide Aandssvage viser navnlig en *vanskelig vakt* Opmærksomhed. De kan gaa rundt uden egentlig at lægge Mærke til, hvad der foregaar omkring dem, med Præget af en let, selvoptaget Aandsfraværenhed *(Sollier's* distraits absorbés). Paa den anden Side *kan* disse Børn saa ved enkelte Lejligheder udfolde en vis Opmærksomhedskoncentration og -fasthed, som er fremmed for den førstnævnte Type. Den ganske *manglende* Opmærksomhed tilhører de meget dybtstaaende Aandssvage og Idioterne.

Letafledelighed

Af stor pædagogisk Betydning er den *letafledelige* Opmærksomhed, som navnlig findes hos den eretiske Aandssvage, og som sikkert er et direkte Udtryk for de vakte Forestillingers ringe eller hurtig svigtende, associative Energi; den gaar oftest Haand i Haand med den førnævnte Hypervigilitet af Opmærksomheden.

Fasthed

Evnen til *Opmærksomhedskoncentration* er af samme Grund ringe hos aandssvage Børn, baade naar Talen er om den uvilkaarlige og om den vilkaarlige. Det aandssvage Barn har kun ret Evne til at koncentrere sin Opmærksomhed om *egocentriske* Forestillinger, tit af *depressiv* Natur, men mest som en abnorm associativ Bundethed, en drøvtyggende Fastklæben. Mange aandssvage Børn faar paa denne Maade Ord for at være „dybttæn-

kende", idet de i Timer eller Dage kan gaa tause og tilsyneladende selvoptagne omkring. Andre Gange afslører deres „Grubliseren" sig imidlertid som en fuldstændig, indre *Tomhed;* de kan have en næsten misundelsesværdig Evne til at „tænke paa ingenting".

Træthed

Højerestaaende Aandssvage (eretiske, debile) kan vise større Evne til vilkaarlig Opmærksomhedskoncentration, men Opmærksomhedsfastheden lader saa til Gengæld gerne meget tilbage at ønske. Allerede det normale Barns Opmærksomhed *trættes* let; dette gælder endnu mere for det eretisk-aandssvage Barn. Hvad *Adaptionsevnen* angaar, kommer det aandssvage i Reglen noget efter det normale, men Opmærksomhedsopøvelsen kan saa, navnlig hos let torpide Aandssvage, holde sig nok saa længe som hos det normale Barn.

Adaption

Bourdon's Prøve

Et af de simpleste Midler til en experimentel Undersøgelse over de fleste af disse Forhold ved Opmærksomheden er *Udstregningsforsøget,* oprindelig angivet af *Bourdon.* Jeg har anvendt det i nedenstaaende Form: Blandt 530 Bogstaver, tilfældigt sammenstillede i 20 Linjer, hvoraf de ti sidste er en Gentagelse af de ti første, findes i hvert Afsnit 20 *a*'er og 20 *o*'er og *l*'er, som Barnet altsaa skal finde og overstrege (eller tælle). Tiden maales særskilt for Linje 1—10 og 11—20 og viser sig hos normale Børn lidt kortere for det sidste Afsnit (Adaption). Normale Børn bruger gennemsnitlig c. 2 Min. til de første 10, c. $1^1/_2$—1 Min. til de sidste 10 Linjer. Hos aandssvage Børn, navnlig de torpide, er den brugte Tid oftest stærkt forlænget — 8—10—15 Min., gerne dog, som nævnt, noget kortere for de 10 sidste Linjer. De eretiske Aandssvage og de Debile bruger derimod sjældnere saa lang Tid, men hos dem kompromitteres Resultatet ofte ved *Forglemmelser* eller ved Udstregning af *forkerte* Bogstaver o. lign. De mere torpide Aandssvage har færre oversete Bogstaver og kun faa forkert udstregede. Kun ganske enkelte, stærkt aandssvage Børn kunde slet ikke klare Forsøget, opgav det helt eller slæbte sig langsomt gennem Linjerne med et ganske *tilfældigt* Udpluk af Bogstaver hist og her.

Ogsaa den *Heilbronnerske Billedprøve* (se senere pag. 98) tillader et vist Skøn over Barnets Opmærksomhedsforhold.

Opfattelsesevnen.

Det er meget almindeligt, at aandssvage Børns Forældre klager over, at deres Børn „ingenting kan fatte“, eller at de er „en evig Tid om det“; flere af mine Smaapatienter havde af denne Grund maattet gaa fra Skole til Skole eller fra Plads til Plads.

Det aandssvage Barns Opfattelsesevne kompromitteres dels ved dets Opmærksomhedsdefekter, dels ved dets mangelfulde Indpræntelsesevne (se senere pag. 99), men særlig ved dets mangelfulde, associative Bearbejdelse af Indtrykkene („Assimilation“); hertil kommer endelig det aandssvage Barns hyppige emotionelle Apati overfor Omverdenens Indtryk, dets mangelfulde „Indføling“.

Partialitet, Udvælgen

Normale Børn opfatter hurtigt. Det er sikkert nok, ogsaa efter experimentelle Undersøgelser, at det normale Barn ikke opfatter ydre Indtryk med rent *fotografisk* Nøjagtighed, men mere eller mindre partialiserende, *udvælgende*. Barnet faar imidlertid næsten altid fat paa de Komponenter i Indtrykket, som det kommer an paa for at faa Meningen fat, opfatte Sagens Kærne. Paa denne Maade bliver det uden Betydning, at Barnet overser en Mængde Enkeltheder, det 6aarige Barn f. Ex. hvert tredje Sanseelement, det 14aarige hvert femte *(W. Stern)*.

Talrige Forfattere *(Binet, Grünewald, Stern, Lobsien* o. a.) har anstillet Forsøg over normale Børns Opfattelsesmaade. Det viser sig først, at Opfattelsesevnen udvikler sig ret langsomt gennem visse „Anskuelsesstadier“ *(W. Stern),* hvoraf det „analyserende“ er det sidstnaaede.

Opfattelsestyper

Efter sine Forsøg paa 175 Skolebørn mellem 8 og 14 Aar mener *Binet* at kunne opstille fire *Opfattelsestyper* for normale Børn. Han viste hvert Barn et ret kompliceret Billede i to Minutter; efter 10 Minutters Pause lod han saa Barnet fortælle, hvad det havde set [1]). Billedets Enkeltheder var ialt 22; gennemsnitlig havde Børnene kun opfattet de 8. De opfattede Enkelt-

[1]) Som et Udtryk for Rigdommen paa individuelle Variationer i det normale Barns Opfattelsesmaade kan noteres, at ikke to af 150 Beskrivelser var ens!

heder viste sig oftest at være de for Forstaaelsen af Billedets Situation *væsentligste.* Personer opfattedes sikrere end Dekorationen, og Billedets *Idé* gengaves hyppigere end de objektive Enkeltheder.

Binet's fire Opfattelsestyper er følgende:

1. Den *beskrivende (analyserende,* perciperende): Korrekt, men tør Gengivelse; ofte minutiøs, men uden Indgaaen paa Billedets Idé.

2. Den *iagttagende (samlende,* apperciperende): Enkelthederne træder tilbage for Billedets Idé og Handling; Billedet bliver en Begivenhed for Barnet.

3. Den *følelsesfulde* Type gengiver færre Facta; Barnet udtrykker en eller anden Følelse ved Synet af Billedet [1]).

4. Den „*lærde*" Opfattelsestype gengiver Billedet og dets Enkeltheder ikke som saadanne, men Billedets Idé angives som en eller anden „Sentens".

Denne sidste Type fandt *Binet* hos de tungeste (og dovneste) af de undersøgte Børn. Den findes ogsaa ret hyppig hos aandssvage Børn, navnlig de mere torpide. Vi erindres herved om disse Børns sære Forkærlighed for almindelige Talemaader, deres „Definitionstilbøjelighed" osv. Intet ligger det normale Barns Opfattelsesmaade fjærnere end at uddrage en „Læresætning" af det, som det ser, i hvert Fald ikke i Form af en *abstrakt* Sentens. Selv om en saadan Opfattelsestype ikke absolut røber Aandssvaghed, er den dog meget mistænkelig, og peger i hvert Fald alleroftest hen paa en af disse tungtarbejdende (om end maaske „solide") Hjærner, for hvem enhver Oplevelse strax rubriceres som en „Leveregel".

Den *iagttagende* („assimilerende") Type er den hyppigst forekommende hos normale Børn. Den er derimod sjælden hos Aandssvage, hvis Type langt oftere er den tørt beskrivende, *opremsende.* Det aandssvage Barn kan vel gengive med mange Ord, ofte indtil Ævlethed, men blotter hurtigt sin ganske skæve Opfattelse (baade af foreviste Billeder og af fortalte Smaahisto-

---

[1]) Naar *Binet* angiver, at denne „Grebethed" oftest syntes lavet eller Udtryk for en vis Sentimentalitet, strider denne Angivelse noget mod mine egne Iagttagelser og mod *Meumann's* Karakteristik af det normale Barns Opfattelsesmaade og beror maaske paa en Raceejendommelighed hos franske Børn.

rier), sin totale Misforstaaelse af Billedets Idé eller Historiens Pointe. Andre, mere træge Aandssvage gengiver yderst defekt, ganske tilfældigt udplukkede Enkeltheder uden Betydning; de allerfærreste kan fortælle, hvad der „gik for sig“ paa Billedet.

Heilbronner's Billedprøve

Den *associative Fuldstændiggørelse* er en væsentlig Faktor ved den korrekte Opfattelse, som Modvægt mod den stærkt partialiserende Indtryksoptagelse. Experimentelt kan man undersøge denne psykologiske Proces ved Hjælp af de *Heilbronner*'ske Billedprøver[1]); man prøver derved, hvormange Partialindtryk Barnet behøver, for at genkende den afbildede Genstand („Gætteevnen“). Efter Forsøg af *Jan van der Torren* og mine egne Undersøgelser er det normale Barns Gætteevne meget stor; det ved næsten strax, hvad Billedet forestiller, og det mere livlige kommer ofte med Bemærkninger som „der mangler Vinduer, Vinger“ o. lign. Mine Forsøg paa *aandssvage* Børn viste, at de paa dette som paa andre Omraader af deres Sjæleliv skulde have alt „ind med Skeer“. De fordrede flere, ofte mange flere Enkeltheder i Tegningen for at komme paa Navnet. Ved de lavere Numre i Billedrækken nøjedes de i Reglen med at *beskrive,* hvad de saa, uden Anelse om, hvad det kunde være. Eller de begyndte med at opfatte Tegningen *forkert* og *fastholdt* saa den forkerte Betegnelse trods Forevisningen af de fuldstændigere Tegninger — en smuk Illustration til det aandssvage Barns Tilbøjelighed til at „forsé sig“ paa uvæsentlige Enkeltheder og „klæbe fast“ ved Fejltagelsen. I Reglen var de aandssvage Børn kun daarligt i Stand til at gøre Rede for *Forskellighederne* (Tillægene) i de forskellige Afbildninger af samme Genstand, hvad det normale Barn næsten altid kan og ofte gør spontant. Dette skyldes vist tit det aandssvage Barns *Opmærksomhedsdefekter,* og den *Heilbronner*'ske Prøve giver saaledes ogsaa Oplysninger om denne Side af det aandssvage Barns Sjæleliv[1]).

Opfattelseshurtighed

Endelig viser det aandssvage Barns *Opfattelseshurtighed* sig ved denne Prøve stærkt nedsat; selv om Barnet opfatter kor-

---

[1]) Rækker af stadig mere detaillerede, skematiske Afbildninger af f. Ex. en Kirke, Mølle, Fisk osv.

[2]) Ved forsætlige Fejl i Tegningerne har jeg gjort min Billedrække særlig egnet til en saadan Opmærksomhedsprøve.

rekt, lader Svaret vente længere paa sig end hos normale Børn, kommer først efter flere Minutters Grunden, sjældent, som hos sindssunde Børn, efter nogle faa Sekunder.

Baade hvad Arten, Sikkerheden og Tempoet angaar, er det aandssvage Barns Opfattelsesevne saaledes meget forskellig fra det normales.

Hukommelsen.

Baade fra Hjemmet og fra Skolen jamres der meget ofte over, at det aandssvage Barn „ingenting kan huske"; og det er ret almindeligt, at Barnet selv beklager sig over, at det „kan" sine Lektier om Aftenen, naar det gaar i Seng, men har glemt dem, naar det gaar til Skolen næste Morgen.

Det aandssvage Barns slette „Hukommelse" kan skyldes dels en defekt *Indprægtelsesevne,* dels en Mangel ved *Forestillingsbevarelsen* (*Retention*), dels en defekt eller ganske svigtende *Reproduktionsevne.*

Indprægtelsesevnen, Evnen til (vilkaarligt) at fastholde et Indtryk uden Hensyn til dets psykologiske Indhold eller Værdi (f. Ex. meningsløse Ord, Tal, enkle geometriske Figurer o. lign.) er ringe nok hos det normale Barn. For at Barnet skal kunne huske noget, maa dette i Reglen indgaa *assosiative* Forbindelser med det øvrige Forestillingsindhold *(associativ Forestillingsbevarelse).* Overfor psykologisk *indifferente* Indtryk har det normale Barn en meget kort Hukommelse: Trods øjeblikkelig Gengivelse glemmer det omtrent Halvdelen af foresagte, meningsløse Ord eller Tal. Større er dets Indprægtelsesevne overfor Ord med Mening, og for *Sætninger* med Mening er dets Hukommelse 25 Gange saa stor som overfor det isolerede Ord [1]). *Indprægtelsesevne*

Mange *aandssvage* Børn viser en enestaaende *Glemsomhed,* baade overfor det, der skal huskes rent mekanisk, og det, som fordrer en vis Forstaaelse for at erindres. De glemmer fra Næse *Glemsomhed*

[1]) Ogsaa Indtryksbevarelsen er „udvælgende" hos det normale Barn, begyndende med det konkrete, i hvert Fald for Drengenes Vedkommende *(Binet-Henri, Lobsien, Meumann).*

til Mund, lader Indtrykkene gaa ind ad det ene Øre og ud af det andet; de er Forældrenes og Lærernes Fortvivlelse og gør sig ganske umulige, hvis de f. Ex. kommer ud at tjene. Oftest gaar en saa stærkt svækket Indprægtelsesevne sammen med udtalte Opmærksomhedsdefekter.

Andre, mere torpide Aandssvage *kan* have en paafaldende god Indprægtelsesevne, en næsten forbausende „mekanisk Hukommelse“ f. Ex. overfor Gloser, grammatiske Regler, Aarstal, Navne o. s. v. De bruger i Reglen lang Tid til at indprænte sig saadanne Data; men til Gengæld kan disse saa sidde fast forbausende længe. En af *Fr. Langes* Patienter, en ellers imbecil Bondesøn, imponerede ham en Tid lang ved sit ubegribelig store Kendskab til Navne og Værker i den danske Litteratur. Tilsidst opdagedes det imidlertid, at Knøsen havde hele sit „litterære“ Kendskab fra — et Boghandlervindu, som han gennem Aar daglig havde passeret. I Reglen ligger saadant Erindringsstof da ogsaa ganske unyttet hen i det aandssvage Barns Hjærne, som en død, udvendig Kapital; kun sjældent formaar Barnet at „brillere“ med sin Viden og da i Reglen paa en stereotyp, rutinemæssig Maade.

Retention

Den egentlige, *associative Forestillingsbevarelse* er meget stor hos normale Børn, maaske større end hos Voxne *(Meumann)*. Men den er, som Indtryksoptagelsen, *udvælgende,* angaar kun det væsentlige. Barnets Hukommelse er ikke slaviskkopierende. De optagne Indtryk undergaar en *associativ Fordøjelse,* der udskiller det perifere, uvæsentlige, som man kaster Skallerne bort, naar man spiser Nødder. Barnet bevarer kun det centrale; Resten glemmes eller *erstattes* ved senere associativ Fuldstændiggørelse. Barnet gengiver med sine egne Ord, erstatter det komplicerede med det mere enkle, *konkretiserer* med rums- og tidsbestemmende Tilføjelser, reproducerer med *følelsesfulde* Understregninger, med karakteriserende („vurderende“) Tillægsord, der tydelig viser, at Barnet ikke simpelthen „husker“, men at det *genoplever.*

Den nedsatte associative Energi hos *aandssvage* Børn er en direkte Hindring for denne „associative Forankring“ af de optagne Indtryk og Forestillinger. I Forbindelse med de saa hyppige Opmærksomhedsdefekter (mangelfuld Koncentrations-

evne, Hypervigilitet) bevirker den svigtende, associative Energi hos det aandssvage Barn, at Forestillingsbevarelsen ikke alene bliver *partiel,* som hos det normale Barn, men tillige — og først og fremmest — *tilfældig.* Dette gælder navnlig de mere *eretiske* Aandssvage. Mere *torpide* aandssvage Børn kan nu og da simulere en paafaldende god, associativ Hukommelse, som dog ved nøjere Eftersyn viser sig af meget betinget psykologisk Værdi. Hukommelsen virker hos disse Børn som et godt Fotografiapparat, der imidlertid optager Rub og Stub, væsentligt *og* uvæsentligt. Barnet *klæber slavisk til Indtrykkenes faktiske Orden* i Rum og Tid; det opmagasinerer for kortere eller længere Tid, men afleverer saa atter Indtrykkene i lige saa *ubrugt* Stand, som de er optagne. Indtrykkene har ikke bragt det nogen associativ Næring; det gengiver dem som et mekanisk Ekko.

Maaske den mest gennemgribende Forskel mellem det normale Barns og den Aandssvages Hukommelse viser sig i *Reproduktionsevnen* og *Reproduktionsmaaden.*

Reproduktionshastighed

Allerede *Reproduktionshastigheden* viser denne Forskel; den er hos de fleste aandssvage Børn nedsat, hos de torpide endog i betydelig Grad. Barnets Hukommelse virker overordentlig trægt og langsomt, famlende, med episodisk Udebliven af Erindringsbillederne. Enkelte eretiske Aandssvage viser den modsatte Fejl; Reproduktionen sker hos dem abnormt livligt, men til Gengæld yderst springende, med et ganske tilfældigt Udpluk af deres Erindringsbilleder, saa Totalresultatet i Reglen bliver endnu tarveligere end for den førstnævnte Gruppe.

For de fleste aandssvage Børn gælder det, at *Korrektheden* af deres Forestillingsreproduktion er langt tilbage for det normale Barns, efter *Ranschburg*'s Undersøgelser med over 50 %. Men nok saa meget som denne kvantitative Forskel betyder de *kvalitative* Forskelligheder, som det aandssvage Barns Gengivelse viser i Sammenligning med det normales. Naar det normale Barn gengiver forkert, viser Fejlene sig i Reglen fremkomne over *Indholdslighed* (ved Indpræntningsforsøg mere gennem Lydlighed). D. v. s. at Barnet i Virkeligheden har optaget og bevaret, men tillige associativt „fordøjet" Indtrykkene. *Glemslen* gaar hos det normale Barn gennem tre Stadier:

Udeladelsen (Glemsel s. s.), *Omdannelsen* („associativ Fordøjelse"), *Tilføjelserne* (associativ Fuldstændiggørelse rsp. Erindringsforfalskning). Ved Billedprøven viser det sig, at Barnet ved at gaa fra Beskrivelsen med Billedet for Øje til Beskrivelse efter Hukommelsen glemmer en Tredjedel af de perciperede Indtryk *(Binet)*. Under den videre Opbevaring sker der saa en Omprægning af de optagne Indtryk, som ovenfor nævnt, og ved en endnu senere Reproduktion udfylder Barnets Fantasi de fremkomne Lakuner. Det afgørende for hele denne Bevægelse er da den associative Udvælgen; en anden, mindre betydende Faktor den siden Indtryksoptagelsen forløbne Tid. Af større erindringsfastholdende Betydning er derimod den *Følelsesbetoning*, som ledsagede Indtryksoptagelsen, og som genfremstaar ved Indtrykkenes Reproduktion. Vi har allerede tidligere nævnt, at hos normale Børn navnlig de *lystbetonede* Indtryk viste en fremtrædende Erindringsenergi; de bevares langt længere i Barnets Erindring end de ulystbetonede (efter *Kowalewsky* i Forholdet 70 : 30). Hos de *aandssvage* Børn er Forholdet snarest det omvendte; hos dem synes *ulystbetonede* Indtryk og Forestillinger at have langt den største Erindringsenergi. Dette gælder især saadanne Indtryk af rent personlig ubehagelig Karakter (Drillerier, Mishandlinger, legemlige Sygdomme osv.), medens deres glædelige Oplevelser (ligesom Negerens, *Colegrave)* ofte er „som Champagnens Skum".

Hos det aandssvage Barn kan man sjældent paavise den førnævnte Trinfølge for Glemslen. Denne synes oftest tilfældig i sin Art og sit Omfang; den er sjældent udvælgende, oftere kompakt, som man f. Ex. kan se det overfor Skolelærdommen; og den er oftest ligefrem proportional med den siden Indtryksoptagelsen forløbne Tid, medens hos det normale Barn Tidens afblegende Indvirkning ganske almindelig træder tilbage for eller ophæves af de andre erindringsfastholdende Faktorer.

Udsagnstroskab

Udsagnstroskaben (*W. Stern*) stiger hos det normale Barn med Alderen, begyndende med c. 50 %, endende i Pubertetsaarene med c. 81 %. D. v. s. at Barnets Reproduktionsevne voxer baade i kvantitativ og kvalitativ Henseende. Man kan, som foran nævnt, træffe enkelte, mere torpide Aandssvage, med en paafaldende stor Udsagnstroskab; men dette er Undtagelser. Efter *Ranschburg*'s

Undersøgelser er Udsagnstroskaben over dobbelt saa stor hos normale Børn som hos de aandssvage; mine egne Erfaringer gaar i samme Retning. Og i hvert Fald træffer man ikke hos imbecile Børn den nævnte *Udvikling* af Reproduktionens Sikkerhed og Righoldighed.

Ogsaa paa to andre Punkter viser det aandssvage Barn sin Underlegenhed overfor dets normale Jævnaldrene, hvad angaar Indtrykkenes *personlige Tilegnelse.* Ved den oftere nævnte „Billedprøve" viser den *spontane* Reproduktion („Aussage") sig betydelig større for normale Børn end for aandssvage (efter *Ranschburg* er Forskellen c. 45 %). Ogsaa fra anden Side kendes jo det Forhold, at det aandssvage Barn, selv om det i og for sidder inde med de paagældende Erindringsbilleder, dog maa „pumpes" i et væk, og at der kun fordres en Ubetydelighed for, at det pludselig skal gaa i Staa.

Suggestibilitet

Men navnlig er det aandssvage Barns *Suggestibilitet* langt stærkere end dets normale Jævnaldrenes, og det bliver herigennem et let Bytte for *Erindringsforfalskningen.*

Erindringsforfalskning

Som allerede nævnt, er den *spontane Erindringsforfalskning* en normal-psykologisk Fase i Glemslen hos det normale Barn, som associativ Fuldstændiggørelse eller Udfylden, mere eller mindre omdannende, men *ikke* misdannende. Og Erindringsforfalskningen gaar her i Reglen kun paa Erindringskomplexets mere perifere, betydningsløse Komponenter. Den *fejlskabende* Erindringsudfyldning forekommer vel hos normale Børn, nu og da som rene Opdigtelser. Men i Reglen er Barnet sig disse Opdigtelser bevidst (eller bliver det snart); det er oftest en Fantasileg for Barnet. Barnet vil næsten altid selv være i Stand til at skelne saadanne Erindringsforfalskninger fra dets virkelige Erindringsbilleder, der staar for det med ganske anderledes objektiv Farvning og Klarhed og med en ganske anden, personlig Prægning.

Det aandssvage Barn falder ikke helt sjældent for den spontane Erindringsforfalskning, omend langt sjældnere end det fantastisk-exalterede (og det hysteriske) Barn. Det er sjældent, at saadanne Erindringsforfalskninger skyldes en luxurierende Fantasi, saa vi faar den mere omfattende *Fabuleren* (*Mytomani, Dupré*).

Mytomani

Dette har jeg navnlig set hos de moralsk lavere-

staaende, ondskabsfulde Aandssvage, som udnyttede deres Evner i denne Retning til Bagtalelse eller Sladren. Hos mere eretiske Aandssvage har jeg nu og da mødt Fabuleringen som Praleri, som ganske opdigtede Historier, hos halvvoxne Pigebørn ofte som Fortællinger om kurgørende Herrer, imaginære Baller eller forbløffende Toilettepragt. Disse „Fabler" er gerne *meget* tarvelige, plumpe, lette at gennemskue og er i Reglen kortvarige Episoder i Barnets Bevidsthedsliv. Meget almindelig er saadanne Erindringsforfalskninger rsp. Fabuleren kun for en Del spontane, idet Fablens *Kærne* er laant *udefra,* og alene dens videre Udpensling skyldes Individet selv. Her faar vi da en Virkning af den *Suggestibilitet*, den Letmodtagelighed for Erindringsforfalskning ved udefra kommende Impuls, som saa kraftigst understreger det aandssvage Barns aandelige Uselvstændighed.

Suggestibiliteten er til en vis Grad *fysiologisk* hos det normale Barn (*Binet, W. Stern, Lobsien, Dupré* o. fl. a.).[1]) *Max Lobsien*'s Undersøgelser viste, at af Drenge de 16 %, af Piger de 11.5 % falder for Suggestivspørgsmaal.[2]) Hos *aandssvage* Børn steg Tallene meget stærkt, til *72* % for Drengene, *71.4* % for Pigerne, og *Ranschburg*'s Undersøgelser bekræfter Rigtigheden af denne enorme Forskel. Suggestibiliteten synes at stige nogenlunde proportionalt med Aandssvaghedens Grad.

Hos det normale Barn voxer *Modstandsevnen* mod Suggestionen fra det syvende til det femtende Aar, omtrent til det dobbelte. Det aandssvage Barn viser ingen tilsvarende Bevægelse. Det udmærker sig hele sit Liv igennem ved sin *Lettroenhed.* Den Lethed, hvormed aandssvage Børn lader sig binde noget paa Ærmet, er en velkendt Sag; og de mere intelligente Kammerater finder tit en udsøgt Nydelse ved atter og atter at lade saadanne Børn løbe med Limpinden.

Lettroenhed

Mange Aandssvage, Børn som Voxne, kan man i Virkeligheden faa til at fortælle og tro paa, hvad det skal være, selv det mest barokke. Navnlig overfor *Autoriteten* (Forældre, Læreren, Lægen, Dommeren osv.) udleverer den Aandssvage sig ganske

---

[1]) En morsom Beretning om en Massesuggestion af (normale) Skolebørn skyldes *Plüscke* (Stern's Beiträge z. Psychologie d. Aussage I. 121).

[2]) Efter *W. Stern* er Suggestibiliteten *større* hos Piger end hos Drenge.

hjælpeløst til Suggestionen. En betydelig Del af denne Suggestibilitet skyldes alene *Føjelighed* („suggestibilité par docilité," *Binet*). Barnet erindringsforfalsker spontant, opdigter eller bekræfter, hvor det har Indtryk af, at den Spørgende ønsker et Svar i denne eller hin Retning. Andre Gange skyldes Suggestibiliteten Barnets *Erindringsusikkerhed.* Dets vage, slet forankrede Erindringsbilleder viger uden Modstand for den Udspørgendes Tvivl eller hans Benægtelser eller Forsikringer. Barnet optager ganske mekanisk de nye, „indsnegne" Forestillinger og reproducerer næste Gang disse Suggestioner i god Tro. Hos mere autosuggestible Børn og Voxne af denne Type breder Suggestionen sig senere spontant; Barnet lægger til af sit eget, og kan næste Gang servere en saadan Mængde Detailler og forbløffende „Erindringer", at den oprindelige Suggestion ganske forsvinder i Myldret af Barnets egne Opfindelser (suggereret „Mytomani").

Vidneudsagn

Disse Forhold faar navnlig Betydning for Spørgsmaalet om Værdien af aandssvage Børns (og Voxnes) *Vidneudsagn,* i Hjemmet, i Skolen og for Retten. Baade Psykologer, Retslæger og Kriminalpsykologer advarer med fuld Føje mod at lægge nogensomhelst *afgørende* Vægt paa normale Børns Vidneudsagn, særlig for Retten; at Advarslen er endnu mere paa sin Plads, hvor Talen er om *aandssvage* Individer, er selvsagt. Foruden, som nævnt, i den Aandssvages Suggestibilitet er der i hans almindelige Hukommelsessvækkelse, hans defekte Iagttagelsesevne, hans tarvelige Opfattelsesmaade og Omdømme, endelig i hans Frygtagtighed Kilder nok til at gøre hans Vidneudsagn saa upaalidelige eller fejlagtige, at man kun med største Varsomhed tør bygge paa de ad denne Vej indhentede Oplysninger. At lade en Aandssvag, navnlig en yngre, „beedige" sit Vidnesbyrd, vil i mange Tilfælde kun være at forlede ham til (ubevidst) Mened.

Inducerede Vrangforestillinger

Selv overfor den udtalt sygelige *Vrangforestilling* kan den Aandssvage være modstandsløs. Ved den saakaldte „inducerede Sindssygdom" (folie imposée, folie à deux osv.) kan man se f. Ex. en Forrykt bibringe en eller flere af Omgivelserne sine Vrangforestillinger. Adepten viser sig ofte at være imbecil;

han forholder sig som en simpel Modtager eller Eftersnakker, der ikke udvikler de laante Vrangforestillinger videre, men i Reglen hurtig glemmer dem igen, naar han fjærnes fra Smittekilden. Hyppigst er der Tale om voxne Aandssvage; *Ziehen* har dog en Beretning om en 15aarig Skolepige, der faldt i Hænderne paa en 20aarig, fantastisk-forskruet Gymnasialelev. Han fortalte hende, at han stod i spiritistisk Forbindelse med Juno, modtog Breve fra denne, Opfordringer til sexuelle Berøringer af den unge Pige o. lign. Tilsidst overbeviste han Pigebarnet om, at Juno var faret i hende, og lokkede hende under dette Paaskud til Samleje.

Associativ Selvvirksomhed.

Hvor vel forsynet med Forestillingskapital det imbecile og debile Barn end nu og da kan være, saa evner det dog aldrig at udnytte sine Forestillinger paa samme Maade som det normale Barn. Af sine konkrete Erfaringer og Oplevelser formaaer det sjældent at danne de mere sammenfattende, „abstrakte" Forestillingskomplexer, der hos det normale Barn lidt efter lidt smelter sammen til dets intellektuelle Personlighed. Den Aandssvages Evne til at finde det fælles i Mængden af sine Forestillinger eller — modsat — sondre og skælne er oftest minimal. Han formaaer ikke paa egen Haand at danne sig en Totalopfattelse eller skabe sig Grundsætninger, dirigerende Forestillinger, der kan give hans hele Tanke- og Handlemaade Præget af en vis, personlig Konsekvens. De Aandssvage vedbliver

Overvejelse, Omdømme

næsten altid at være *uselvstændige* i deres Domme som i deres Opfattelse, i højeste Grad let paavirkelige af andres Ord og Meninger. En virkelig Evne til *Overvejelse*, til et Skøn for eller imod, har de færreste aandssvage Børn. Deres hele Tankegang præges af Trægheden og deres Hang til at forsé sig paa det uvæsentlige eller perifere. Eller den er forhastet, springende, uden virkelig Ledetraad, gennem „Slutningen med manglende Mellemhed" havnende i den forkerte eller ensidige Opfattelse.

Deres Overvejelser er flade, nærliggende, grove, følgende det rent udvortes ved Sagen, tit den ganske udvendige Lighed, og tillige famlende og langsomme. Det aandssvage Barn har gennemgaaende et meget tarveligt *Omdømme*. Det har ogsaa kun sjældent Trang til en personlig Tilegnelse eller Forstaaelse af, hvad det hører og ser omkring sig. Dets *Videbegærlighed* er i Reglen minimal. Det normale Barns „Hvorfor?“ lyder sjældent fra det aandssvage Barns Læber; det har ikke denne instinktive Trang til at begribe, klare sig Aarsager og Sammenhæng: „Es geht ihm jedes Causalitätsbedürfniss ab,“ har en tysk Forfatter udtrykt sig. Det aandssvage Barn er en simpel Modtager, en Eftersnakker, der „lærer Verden udenad“, som det kan lære sin lille Tabel, samlende sig en Sum af intellektuelle, religiøse moralske, sociale osv. Begreber, som det gerne klamrer sig til med stupid Halsstarighed. En personlig Selvstændighed udspringer egentlig alleroftest alene af dets rent egoistiske Forestillinger og Følelser, der tit nok indgiver det et *Vrangsyn*, uigennemtrængeligt som en Mur. En af mine Aandssvage „havde det Princip“, aldrig at indrømme sine Fejltagelser eller mindre heldige Handlinger.

Videbegærlighed

Vrangsyn

Hos de højerestaaende Aandssvage og særlig de Debile ligger den intellektuelle Defekt ikke sjældent helt eller ganske overvejende alene paa dette den egentlige „Intelligens'“ Omraade. Det er derfor ikke rigtig heldigt, naar *Størring* netop betegner disse Defektmennesker som „intelligente“ Aandssvage; *Meumann*'s Navn for Defekten „Urtheilsschwachsinn“ er langt mere rammende. Ja, man *kan* træffe Aandssvage, hvis næsten eneste Brist er deres ganske *skæve Dømmemaade* med Raisonnementer, der ud fra énsidige og stærkt personlige Forudsætninger gennem underlig skruede og ofte sofistiske Forestillingsforbindelser havner i en Konklusion, overfor hvilken man ganske maa give tabt med logiske Vaaben. Man har træffende betegnet denne abnorme Tænkemaade som *Paralogik;* den er hyppig hos højerestaaende (moralsk) Degenererede.

„Urtheilsschwachsinn“

Paralogik

De lavere staaende Aandssvages associative Opfindsomhed røber sig sjældent som andet og mere end *Snuhed*, hvor deres egne personlige Interesser kommer med i Spillet. Men Arten og Styrken af denne Snuhed kan saa til Gengæld staa i det

Snuhed, manglende Forudseenhed

mest mærkværdige Misforhold til et ellers fattigt Forestillingsliv, saa meget mere, som den Aandssvage i dette Tilfælde sjældent hæmmes af de Hensyn til andres Ve og Vel og den Hensyntagen til Sandheden, som dog altid bremser det normale Barns Produktivitet paa dette Punkt. Men det aandssvage Barns Mangel paa *Forudseenhed*, dets Appetit paa den *øjeblikkelige* Fordel, lader det ofte tilsidst løbe i den Fælde, som det forsøger at stille for andre.

Interesser

Det er klart nok efter det ovenfor fremstillede, at ***Intelligensomfanget*** maa være ringe hos de Aandssvage, selv hos de Debile; Franskmændene taler derfor træffende om „l'esprit borné". Deres selvstændige *Interesser* er faa og smaa og i

Talenter

hvert Fald kun *partielle*. Nogle kan have visse *Smaatalenter*, underlig isolerede Oaser i deres Bevidsthedslivs ufrugtbare Ørken. Enkelte aandssvage Børn har denne fænomenale Hukommelse eller dette Anlæg for Tal og Regnekunst, for Gloser, Grammatik osv., som vi allerede har omtalt. Andre har Anlæg for Tegning eller Maling eller for Musik, undertiden som direkte „Arv". Men her ogsaa naar den Aandssvage i Reglen ikke ud over Dilettanteriet; „Musikbegavelsen" maa i Reglen nøjes med at spille efter Gehør, medens det sjældent lykkes at bibringe ham en virkelig musikalsk Uddannelse, osv. Andre Aandssvage røber fra deres tidligste Aar Interesse for alt Teatervæsen, og ikke faa har selv dramatiske Evner, der dog kun undtagelsesvis gaar videre end til Anlæg for en vis, grovkornet Komik, Klownens eller Dummepeters. En Del af Narrene ved de middelalderlige Hoffer synes efter de foreliggende Undersøgelser at have været saadanne Imbecile.

Fantasi

Men i Reglen viser det aandssvage Barn en betydelig Fattigdom paa *Fantasilivets* Omraade, eller i hvert Fald en overordentlig Farveløshed. Mange aandssvage Børn af den torpide Type er ganske blottede for Fantasi (*Afantasi*); og hos de fleste af de andre mangler det hurtigskiftende Liv, den spraglede Mangfoldighed i Fantasien, som er det normale Barn egen. De aandssvage Børn er i Reglen *kedelige;* de overrasker sjældent eller aldrig ved de yndefulde, pudsige eller barokke

Udslag af en Fantasi, hvormed det normale Barn saa ofte underholder og morer.

Man ser dette bedst i den Maade, hvorpaa det aandssvage Barn *leger*. Det sidder enten trægt og apatisk og roder uforstaaende med Legetøjet eller river det øjeblikkelig itu uden egentlig Hensigt. Den „Skaberevne", som særtegner det ældre, normale Barns Lege, iagttages næsten aldrig hos den Aandssvage. Han leger ogsaa helst *alene* eller højst med mindreaarige Børn og gaar kun nødig med i Fælleslegen, hvor han altid optræder som en „Menig", der maa suggereres af Kammeraterne. Han bliver ofte Syndebukken for tilsidst at sættes ud med det „Nej, du *forstaar* det ikke", som er Kammeraternes rammende Dom over det aandssvage Barns Uformuenhed til at lege. Thi det *forstaar* netop ikke at lege, forstaar ikke eller kun slet at omdigte Legens Genstand, saa Legen bliver dramatisk. Saalidt her som overfor Æventyrets Billedverden evner det aandssvage Barn den intense Leven med, der gør Legen eller Æventyret til en anden Virkelighed. *Legen*

De højere Aandsevner er af let forstaaelige Grunde vanskelig tilgængelige for egentlig *experimentel Analyse.*

Den alt nævnte *Billedprøve* giver os ikke alene et Udtryk for Barnets Opfattelsesform og -fuldstændighed. Det aandssvage Barn, der alene holder sig til en opremsende Beskrivelse af Billedets Enkeltheder, røber derved sin manglende Trang eller Evne til *Fortolkning* af Billedet, sin manglende Fantasi. „C'est une intelligence qui manque de pénétration" (*Binet*).

Ziehen, Binet o. fl. a. anbefaler *Definitionsspørgsmaal*: Hvad er Taknemmelighed, Medlidenhed osv.; hvad er et Hus, en Moder, en Stol osv. (*Binet*). Ved de første, mere „abstrakte" Spørgsmaal forvisser man sig først og fremmest om Barnets rent formelle Herredømme over de paagældende Forestillingskomplexer. I Reglen vil der dog for ældre Børns Vedkommende være en ret karakteristisk Forskel paa Besvarelserne fra normale og aandssvage Børn. Det normale Barn *illustrerer* gærne det omspurgte Begreb med et eller andet Exempel, ofte en eller anden Oplevelse. Det gør det aandssvage Barn kun sjældent. I Reglen nøjes det med en af disse ordrige og vævende *Definitioner*

Definitioner, som vi kender fra dets Associationsforsøg, og som i sin Grund intet andet er end „Mundsvejr“. Paa de mere konkrete Definitionsspørgsmaal („Hvad er et Hus“, osv.) vedbliver den Aandssvage ofte højt op i Aarene at svare med en flad Angivelse af vedkommende Genstands *Brug:* „Hvad er et Hus? — Til at sove i“; medens det normale Barn fra en vis Alder gaar over til mere fyldige Beskrivelser (*Binet*). Paa lignende Maade forholder det aandssvage Barn sig overfor *Sondringsspørgsmaal:* Hvad er Forskellen mellem en Ko og en Hest, et Barn og en Dværg, en Sø og en Flod, osv.

Genfortællingsprøver

Ved den *Møller*'ske Fabelmetode som ved de andre *Genfortællingsprøver* undersøger man foruden Barnets Erindringsevne ogsaa dets Forstaaelse af Historien, dets Opfattelse af „Pointen“. Den af mig anvendte Hundehistorie til den *Ebbinghaus*'ske Udfyldningsprøve (se p. 111) lader sig med Fordel bruge til denne Undersøgelse og har i Reglen givet mig en fortrinlig Illustration af det aandssvage Barns ofte totale Mangel paa Begribelse. Andre Imbecile faar dog fat i Pointen, muligvis fordi Pudlens Fiffighed taler til et Træk i deres egen Tankegang.

Vitsmetode

Det er en meget almindelig Erfaring, at Forstaaelsen for Humor, Vittigheder og navnlig Ironi er meget ringe hos Aandssvage (og Demente). Ud fra denne Iagttagelse har *Ganter* udarbejdet sin *Vitsmetode*, der forelægger Barnet en Vittighed (eller vittig Meningsløshed) til Forklaring. Nu og da har jeg set Metoden virke efter sin Hensigt; navnlig morede normale Børn sig ikke sjældent over Vittigheden, hvad de aandssvage saa godt som aldrig gjorde, selv om de „forstod“ den. Men den Omstændighed, at mange sjælssunde, men ukultiverede Individer kan have lige saa stor Vanskelighed ved at opfatte Vitserne som de Aandssvage, giver dog denne Metode en meget begrænset Værdi.

Noget lignende gælder den *Finckhe*'ske *Ordsprogsprøve.* At et ældre Barn ikke kan forklare Meningen med et Ordsprog som „Sult er den bedste Kok“ o. lign., *behøver* ikke at betyde mangelfuld Intelligens, men kan alene være et Udtryk for sproglig Ubehjælpsomhed.

Binet & Simon har sammenstillet en Række Spørgsmaal,

som man maaske kunde betegne som *Konduitespørgsmaal*, idet de nærmest blive en Prøve paa Barnets sunde Sans og fornuftige Omdømme. *B.—S.* har 13 saadanne Spørgsmaal, forskellige for de forskellige Aldersklasser. F. Ex. for Børn indtil det 7de Aar: „Naar man er kommet for sent af Sted til Skolen, hvad skal man saa gøre?“ „Naar man er doven og ikke vil bestille noget, hvad sker der saa?“ o. lign. For Børn indtil 9de Aar: „Naar man har ødelagt noget, som tilhører en anden, hvad skal man saa gøre?“ „Naar man trænger til et godt Raad, hvad skal man saa gøre?“ o. lign. For Børn i 11 Aars Alderen: „Naar man spørger dig om din Mening om et Menneske, du ikke kender, hvad vil du saa sige?“ o. lign. Hvis man i Barnets Svar ser bort fra den sproglige Ubehjælpsomhed, som saadanne uvante og „teoretiske“ Spørgsmaals Besvarelse ofte medfører, har man jævnlig stor Nytte af disse Konduitespørgsmaal.

Konduitespørgsmaal

Endelig har vi endnu to experimentelle Metoder, der ikke alene prøver Barnets mere „logiske“ Associationsvirksomhed, men ogsaa giver os et Udtryk for dets *Kombinationsevne* og derigennem — til en vis Grad — for dets Fantasi.

Den første af disse Metoder er *Ebbinghaus' Udfyldningsprøve*. Vi forelægger her Barnet en lille Text, f. Ex., som jeg plejer, en mindre Fortælling, med udeladte Ord, som Barnet saa skal finde og indsætte i Historien. Den af mig benyttede Historie er følgende, gengivet med en stærkt aandssvag Drengs Udfyldninger:

Udfyldningsprøven

En Krovært havde fire *Herste*. En af disse var en Puddel. Om Aftenen kom *Hunden*. gerne ind i Stuen og lagde sig ved den *Sofaden*. Kakkelovn. En Aften kom Pudlen *Hunden* og de andre *smaa* havde taget alle de gode Pladser ved *Sofaden*. Da løb *Hunden* til Døren og begyndt at *gø* højt. Da de andre Hunde *kom* det, løb de til Døren og begyndte at *gø* med Pudlen. Saa løb *Hunden*. ind og opsøgte sig den *Plast*. Plads ved Ovnen.

Normale Børn, i hvert Fald fra det 7de—8de Aar, klarer denne Prøve hurtigt og godt. Aandssvage Børn udfylder Lakunerne mere eller mindre i Smag med den ovenfor gengivne Prøve. De er for det første meget længe om Prøven, et Kvar-

ter til en halv Time. Undertiden kan de slet ikke forstaa Prøvens Mening. De overser Lakuner, udfylder forkert, ofte paa en ganske barok Maade: En Krovært havde fire *Ben* osv. Meget yndet af de Imbecile er ogsaa de ganske vage, intetsigende („forsigtige“) Udfyldninger: Om Aftenen kom *man* gærne ind i Stuen; osv. Da løb *man* til Døren; osv. Og ogsaa ved Udfyldningsprøven faar man rig Anledning til at iagttage det aandssvage Barns uhyre Tilbøjelighed til at forsé sig, til at komme skævt ind paa Opgaven og dets lige saa store Uformuenhed til at redressere sin Fejlopfattelse, alt som det kommer længere frem i Texten.

Sætnings-dannelse

Den *Masselon'ske Sætningsdannelse* giver Barnets Fantasi og Kombinationsevne lidt større Spillerum, selv om der ogsaa her er givet væsentlige Direktiver for Barnets Associationsvirksomhed. Prøven bestaar i, at man — bedst efter at have givet Barnet et illustrerende Exempel — lader det danne Smaasætninger eller Smaafortællinger over tre opgivne Ord: Jæger — Hare — Bøsse; Dreng — Cycle — Vogn; Blæst — Gade — Hat; Barn — Vindu — Moder, osv. Normale Børn reagerer efter mine Forsøg prompte paa disse „Stikord“, ofte med virkelige Smaahistorier. Det aandssvage Barn har jævnlig svært nok ved at fatte Meningen med Prøven og giver f. Ex. en af sine vævende „Definitioner“: „Et Vindu er af Glas, og Moderen er voxen, og Barnet er lille“ (10-aarig Dreng). Eller det klarer vel Prøven, men paa den fladeste, ganske fantasiløse Maade: „Drengen kører baade med Cycle og Vogn“ o. lign.

Følelseslivet.

Det aandssvage Barns Følelsesliv præges som dets Forstandsliv af Fattigdom og Farveløshed; hos meget lavtstaaende Aandssvage er Følelseslivet rudimentært eller Nul; de gaar ganske apatiske og udeltagende omkring, upaavirkelige for Glæde eller Sorg, egentlig alene optagne af deres legemlige Befindende.

Hos mange Aandssvage er *Grundstemningen* nærmest tung, med let Tilsætning af Depression, som hos enkelte episodisk forstærkes til virkelig, sygelig Forstemning, saaledes ved formentlige eller reelle Forurettelser o. lign. *Grundstemning*

Nogle Aandssvage, navnlig af den eretiske Type, gaar næsten til Stadighed om i en vis fjoget-glad Opstemthed med Snakketrang og Geskæftighed. Andre eretiske Aandssvages Grundstemning særtegnes derimod ved en vedholdende Gnavenhed; de er vrantne, mistænksomme, føler sig let forurettede og exploderer hyppig i stærke Vredes- eller Raserianfald med ganske ubeherskede Handlinger. Der er en jævn Overgang mellem denne Gruppe Aandssvage og den paranoide Degeneration, som senere vil blive omtalt.

De ganske let Aandssvage, de Debile, Sinkerne, kan endelig vise en ret naturlig, jævn Grundstemning og i det hele gøre et helt sympatisk Indtryk. Men ogsaa hos disse træffer man hyppig nok en *Ustadighed i Grundstemningen*, der dels viser sig som en Ebbe og Flod, dels som ganske lunefuldt udbrydende Affektexplosioner.

Det rent legemlige Velbefindende spiller, som alt nævnt, en betydelig Rolle for det aandssvage Barns Grundstemning. Legemlige Smaalidelser bringer mange af disse Børn i den allerstørste Uro, fylder dem med hypokondre Ængstelser eller omsættes mere eller mindre hurtigt i *hypokondre Vrangforestillinger*, gærne af meget barok og pueril Karakter. De fleste aandssvage Børn er meget bange for legemlig Smerte, f. Ex. korporlige Straffe, uden at dog denne Frygt i væsentlig Grad kan udnyttes til deres Opdragelse. Ti deres „Hukommelse for Følelser“ er oftest lige saa let svigtende som for Forestillingsindtryk; de er lige glemsomme overfor Ros som overfor Dadel, om end deres Erindring har noget lettere ved at fastholde det ulystbetonede Indtryk. *Hypokondri*

Det maa indrømmes, at de fleste aandssvage Børn er *Egoister*, og at deres altruistiske Følelser, deres Evne til at føle Hengivenhed, deres Hjælpsomhed og Selvopofrelse i Reglen lader meget tilbage at ønske. De ganske let Aandssvage *kan* ikke sjældent vise en Tjenstvillighed, en Godhed mod Søskende og Kammerater og en Erkendtlighed overfor Velgerninger, som *Egoisme*

lader Iagttageren gætte paa endog ret veludviklede, sympatiske Følelser. Men i Reglen vil en nøjere Undersøgelse vise, at det her kun drejer sig om en tillært Façon, en „Overflademoralitet“, og at ogsaa disse Børn som de dyberestaaende Aandssvage helt eller næsten helt mangler den Evne til *sympatetisk Indføling*, som er det væsentligste Grundlag for Altruismen. Mange aandssvage Børn slutter sig kun i ringe Grad eller slet ikke til deres Jævnaldrende, og mange af dem gaar gennem Livet uden at have kendt et virkeligt Venskabsforhold. Tit ser man dem knytte sig langt nærmere til Dyr end til Mennesker, og ikke helt sjælden har de „Zoofile“ vist sig at være Aandssvage. Deres sympatiske Følelser gaar i hvert Fald sjældent udenfor deres nærmeste Kreds; men til Gengæld kan de vise en meget varig og inderlig Kærlighed til deres Forældre eller deres Søskende, navnlig de mindre. Andre aandssvage Børn ligger derimod i stadig Krig med deres Søskende (som med deres Jævnaldrene udenfor Hjemmet), kommer hvert Øjeblik i Klammeri eller Slagsmaal med dem og mishandler ikke sjældent de smaa Søskende.

Altruisme

Naar den let Aandssvage, Sinken, slutter sig til eller rettere: faar Lov at slutte sig til en aandelig mere overlegen Kammerat, kommer han alleroftest til at optræde som hans Skygge, som hans blindt beundrende, trofaste Ekko, der taalmodigt finder sig i en ofte brutal Udnyttelse.

Men i Reglen har det aandssvage Barn nok i sig selv; det er sjældent beskedent (dette gælder egentlig kun en Del af de Debile), langt oftere meget *selvfølende* og anmassende. Det mangler jævnlig ganske Forstaaelsen af sine aandelige Defekter, røber langt oftere en meget pueril *Forfængelighed*, der kan give sig de latterligste Udslag. En lille, aandssvag Køkkenpige vilde saaledes altid gaa med Glacéhansker paa i Køkkenet for at skærme sine Hænder. I det hele er de Aandssvage ofte meget forfængelige af deres rent legemlige Egenskaber, hvor defekte disse saa end kan synes andre, ynder at pynte sig, at bruge stærke Parfumer osv. For at hævde sig, forledes de tit til at bruge alle Kneb, Praleriet, Tyveri o. lign. De falder næsten alle for Fristelsen til at dupere, ganske uanset Værdien af deres Publikum. Overfor Retledning, Belæring

Forfængelighed

eller Irettesættelser stiller de alleroftest en stejl og uovervindelig Følelse af egen Fortrinlighed.

Det aandssvage Barns *Sandhedskærlighed* er gennemgaaende ringe. Tildels er dette begrundet i den Aandssvages defekte Erindringsevne. Men han kan ogsaa bruge *Løgnen* som et mere bevidst Middel eller Vaaben. Han søger tit paa den Maade at tilsnige sig smaa materielle Fordele, eller han prøver ved sin Lyven at sætte sig i flatterende Lys overfor Søskende og Kammerater, lyver her altsaa for at *prale*. Han benytter ogsaa i rigt Maal Nødløgnen som Undskyldning for sine uheldige Handlinger, formaar dog sjældent at producere noget rigtig godt paa dette Omraade og nøjes derfor oftest med at skyde Skylden paa andre, navnlig mindreaarige Kammerater eller Søskende hvis han da ikke indskrænker sig til en ganske stupid, men urokkelig Benægten. Den let Imbecile og især den Debile forstaar tit at bruge Løgnen som Angrebsvaaben, naar han vil en eller anden til Livs eller alene for at drille eller skade uden nogen bagvedliggende Hævnfølelse. Saadanne *Denunciationer* kan nu og da være af meget uhyggelig Art og giver ikke sjældent Anledning til indviklede Retsforhandlinger. Den aandssvage Skoledreng beskylder Læreren for at mishandle ham, Skolepigen eller Konfirmandinden retter Beskyldninger mod Læreren eller Præsten for usædelige Attentater. Læredrengen beretter omstændeligt om ældre Herrer, der har været nærgaaende mod ham paa hans Vej hjem om Aftnen fra Arbejdsstedet. Tjenestepigen fortæller de mest haarrejsende Historier om Herskabets Privatliv og meget ofte om Husherrens ømme Tilnærmelser overfor hende. Heldigvis er de fleste af disse Historier nogenlunde lette at gennemskue, slet sammentømrede og daarligt formulerede, som de i Reglen er. Vi har saaledes for Øjeblikket her paa Afdelingen en 16-aarig Pige, meget lille og infantil af Udseende. Faderen er Dranker, Moderen meget hidsig; en Søster lider af Besvimelser. Pigebarnet har været menstrueret én Gang. Hun var kommen op paa en Politistation sammen med Faderen og havde anmeldt den Mand, hos hvem hun tjente, for Voldtægt mod hende. Hun skildrede det ret omstændeligt, men noget selvmodsigende og usandsynligt klingende, og allerede i det følgende Forhør gik hun fra sine Beskyld-

Sandruhed

ninger. Hun viste sig at være frugtsommelig i 4de Maaned, rimeligvis med en ildeberygtet Tjenestekarl, som nu var rejst fra hende. Husbonden havde sagt hende op, fordi hun altid var fuld af Utøj. Moderen modtog hendes Beretning om Voldtægten med en Dragt Prygl; den alkoholiske Fader tog derimod strax Affære.

Affekter Det aandssvage Barns *Affekter* kommer oftest frem som Explosioner, tit udløste af de latterligste Foranledninger og ledsagede af ganske uoverlagte Handlinger. Mange Aandssvage gaar om i en mere eller mindre stedsevarende, sammenbidt Trods, mod Forældre, Lærere osv., og bryder saa lejlighedsvis ud i ganske ubehersket Vrede, i vilde *Raserianfald*, med Skrigen, Sparken, Slaaen om sig som en Afsindig, Udskælden i de groveste Skældsord, med de voldsomste Trudsler, eller Barnet styrter sig over Vredens Genstand med de blodigste Hensigter.[1]) Saadanne Affektudladninger kan forlene den Aandssvage med et Mod eller Dumdristighed, som ellers er ret sjælden hos disse degenererede Børn, der snarest er noget fejge, mange endog nærmest bange for nye Mennesker og Forhold. Det mere aandssvage Barn kan i høj Grad lade sig kujonere af den fysisk-overlegne Kammerat.

De fleste aandssvage Børn har temmelig let til Forurettelses-
Had følelser, derfor ogsaa til *Hævngerrigheden* og Hadet. De kan gaa i Aarevis og tygge paa deres Forbitrelse (eller Misundelse) og kan saa, naar Lejligheden synes dem gunstig, tage den mest bestialske Hævn. Holsemorderen Laurids Nielsen er et typisk Exempel af denne Art.

Et ejendommeligt Udslag af den Aandssvages Affektexplo-
Selvmord sioner er *Selvmordet* rsp. Selvmordsforsøget. Dets psykologiske Mekanisme vil blive nøjere omtalt i det følgende.

---

[1]) *P. Malapert* har anstillet en meget morsom Undersøgelse over Børns Handlinger under Vredesaffekter (Année psychologique 1903). Navnlig stærke motoriske Udslag var meget hyppige: Børnene smed sig paa Jorden, forsøgte at bide, begik Voldshandlinger mod andre eller mod sig selv, osv. Her spiller dog sikkert Raceejendommeligheder med. Men interessant var det, at *M.* blandt Børnene med disse voldsomme Udslag af Vreden fandt 63 % med *hereditær* Belastning, medens Belastningsprocenten for Børnene med mere „godartet“ Vrede kun var 37 %.

Handlingslivet.

I al Almindelighed kan vi sige, at Handlingslivet („Viljeslivet") hos det aandssvage Barn karakteriseres ved det *driftsmæssige* og *ustadige*, ved Manglen paa personligt Initiativ og Overlæg, Manglen paa Konduite, ved *Uselvstændigheden*, ved den abnorme *Letpaavirkelighed* eller — modsat — ved den ganske uforstaaende og utilgængelige Genstridighed, og at den Aandssvages Handlinger ofte fremtræder som ren *Efteraben.*

Almindelige Væsen

I deres almindelige *Væsen* er mange Aandssvage fra smaa af ganske ubehøvlede, „bøllede", med en forskrækkende Raahed i Tale og Handling. De allerfleste aandssvage Børn er i hvert Fald upaalidelige i deres Opførsel, saa man ofte overraskes af de styggeste Udslag af en massiv Uartighed (eller moralsk Depravation). Kun de let Aandssvage, de Debile, Sinkerne viser nu og da en vis ydre *Velopdragenhed*, som længe kan dække over deres sjælelige Brist. De kan tidligt blive smaa Pedanter, med en overdreven Ordens- og Renlighedssans, tillader ikke Kammeraterne eller Søskende at røre ved deres Ejendele, og de kan komme i Affekt over den mindste Uorden i disse. I andre Tilfælde er det aandssvage Barns „Artighed" og Føjelighed derimod alene et Udtryk for dets abnorme *Flegma*, dets emotionelle Upaavirkelighed og dets manglende Interesser. Tit parres denne ydre Velopdragenhed med en *Gammelklogskab*, som ogsaa alleroftest ikke er af det helt gode.

Velopdragenhed

Flegma

Gammelklogskab

Denne Gruppe aandssvage Børn volder i Reglen hverken i Hjemmet eller i Skolen større Vanskeligheder. De er gennemgaaende lette at styre, lydige, tager trofast efter, hvad der bliver dem foreskrevet, og kan gaa hele Livet igennem uden at volde Forældrene større Sorg eller Forstyrrelser. Men de fleste aandssvage Børn er til Gengæld meget vanskelige at opdrage og ofte rene „Kors" for Hjemmet og for Skolen. Talrige af dem er tvære, dvaske og dovne, yderlig stivsindede og genstridige, med en kronisk Arbejdsulyst, altid parate til at skulke fra Skolen, løbe bort fra Hjemmet osv. Andre er urolige, ubeherskede, med de mest lunefulde Indfald og en Snakkesalighed, som ikke er til at bræmse, drillesyge og ondskabsfulde.

Genstridighed, Dovenskab

Impulsivitet

Den Aandssvages enkelte Handlinger præges i Reglen af det *instantane* eller impulsive; han handler strax, direkte ud fra sin Stemning eller sit øjeblikkelige, egoistiske Behov, mod det mest nærliggende Maal og uden grundigere Overlæg. Hans *Uforudseenhed* og Letsindighed er i Reglen uhyre. Og paa den anden Side er han *lidet udholdende* i sine Handlinger, bøjer strax af for Vanskelighederne, ligesom han ogsaa i sine Forsæt og Beslutninger viser en fremtrædende *Vankelmodighed* og navnlig en *Letledelighed* baade for gode og navnlig for onde Tilskyndelser udefra.

Arbejdsevne

Nogen større Nytte kommer de Aandssvage sjældent til at gøre i Verden. Mange af dem er næsten helt uanvendelige til alt Arbejde, selv i Hjemmet, kan ikke engang bruges til at gaa Byærinder, passe de mindre Børn o. lign. Sjældent kan de lære noget Haandværk tilgavns, og de bliver i hvert Fald kun nu og da dygtige og selvstændige Arbejdere; i Reglen naar de blot til at kunne anvendes til det, de „bliver sat til", maa stadig kontrolleres, savner ganske Initiativ og Konduite. Det regelmæssige Arbejde tiltaler ogsaa kun de færreste af disse Defektmennesker; de bliver hurtig kede af det, skifter hyppig Plads, forlader Arbejdet, naar de ikke længere har Lyst at blive der, osv. En 15aarig, stærkt aandssvag Bydreng plejede, naar han blev ked af sine Pladser, ganske rolig at sætte sin Kurv fra sig midt paa Gaden og saa gaa sin Vej. Ofte søger den Aandssvage et Paaskud til at gaa i formentlige eller virkelige Drillerier fra Kammeraternes Side, eller han erklærer, at han „ikke vil skældes ud" af Mesteren, o. lign.

Antisociale, kriminelle Drifter

Sørgeligt ofte giver den Aandssvages Handlingsliv sig yderligere graverende Udslag i mere eller mindre *antisociale* rsp. *kriminelle Handlinger,* og de Aandssvage leverer et ikke ringe Kontingent til „de forbryderske Børn".

Et Par Sygehistorier vil illustrere Abnormiteterne i det aandssvage Barns hele Forhold overfor Omverdenen bedre end en almindelig Skildring.

Den første angaar en 9aarig Dreng, Søn af en Skomager. Han laa paa 6te Afdeling i Efteraaret 1908. Moderen og hendes Familie frembød ingen sjælelige Abnormiteter. Barnets Farfader

var død sindssyg; dets Fader havde flere Gange ligget paa 6te Afdeling, var en degenereret Hysteriker og Dranker med episodiske Forrykthedsforestillinger i persekutiv Retning. 2 af Barnets Søskende var døde af „Tandkramper“; fem andre levede og var raske.

Barnet fik Tænder med 8de—9de Levemaaned, gik med sit fyldte 1ste Aar, men lider stadig af Enuresis nocturna. Han har aldrig villet trives; har altid været saa mager, at Moderen ikke nænnede at slaa ham: „Det var jo ikke andet end det bare Ben.“ Han er ikke urenlig med sine Ekskrementer, men ellers griset og sjusket med sit Tøj, river itu, vil aldrig vaske sig, er ligeglad, hvordan han ser ud, kan ikke klæde sig selv ordentlig paa; Moderen maa altid gaa ham efter, stoppe Skjorten ned i hans Buxer o. lign. Han kan ikke binde sine Skobaand, kan ikke bruge Kniv ved Maaltiderne osv.

Han havde altid været mere „grædevorn“ end de andre Børn, kunde græde i Timevis uden at være sulten eller arrig; af og til kunde han blive hidsig og f. Ex. slaa sine mindre Søskende. Ellers var han ret „skikkelig“, gjorde nogenlunde, hvad Moderen sagde, men Befalingerne maatte ofte gentages Gang paa Gang — „han glemte saa hurtigt“, faldt hvert Øjeblik i Staver, f. Ex. under Paaklædningen. Han gik i Reglen stille og ørkesløs omkring eller kunde sidde i Timevis og „lege“ med de mest primitive Ting, Tændstikker, Brændestykker osv. eller se paa en Flue, der ikke kunde flyve. Rigtigt Legetøj rev han øjeblikkelig itu. Han vilde helst lege alene, helst være fri for „Forstyrrelser“ fra de andre Søskende; havde ingen Kammerater; kom han sammen med andre Drenge, blev det altid til Slagsmaal; han kunde ikke forliges med nogen og gik snart sin Vej. En af hans Hovedinteresser blev efterhaanden Biografteatret, hvor han kunde sidde hele Aftner i Træk. En anden Interesse var Skibe; han talte meget om at blive konfirmeret og komme ud at sejle, tegnede Masser af Skibe, paa en yderst primitiv og ikke til hans Alder svarende Maade.

I Hjemmet havde Moderen ikke Spor af Nytte af ham, turde ikke engang betro ham Vuggen med den lille, da han slog eller kneb Barnet, naar det ikke vilde tie stille. Blev han sendt i Byen, besørgede han vel sit Ærinde; men paa Tilbage-

vejen kunde han saa pludselig falde i Staver paa en Trappesten og blive siddende der, til man kom og hentede ham: „Han saa noget, og saa glemte han, at han skulde skynde sig.“

Han kunde godt lyve for at klare sig, men var ellers ikke særlig løgnagtig eller ondsindet. Han blev altid meget fornærmet over Skænd, i Skolen f. Ex., gik saa ikke i Skole næste Dag.

Fra ganske lille havde han *rapset*, blanke Knapper, Penge osv.; „han samlede paa alt, hvad der var blankt“, udtrykte Moderen sig. I det sidste Aarstid var han begyndt at *løbe bort* fra Hjemmet, var en Gang borte i 3 Døgn, blev en Gang fundet af Politiet paa en Bænk paa Kongens Nytorv, osv. De fleste Gange travede han omkring alene, men én Gang var han kommet i Lag med nogle ældre Drenge, der fik ham lokket med til at *stjæle* tomme Flasker paa en Arbejdsplads.

I Skolen var han meget langt tilbage. Baade Moderen og de ældre Søskende prøvede at hjælpe ham ved Lektielæsning: „Men om vi saa læser én Linje med ham 20 Gange, har han næppe nok lært Bogstaverne; han forglemmer det hele.“ Fra Skolen fik han Paaskriften: „Kan ikke huske, er meget ubegavet.“

Han viste sig at være en lille, spinkel og bleg Fyr. Vægt 21 Kilo 800 Gr. Højde 107½ ctm. Ansigtet meget degenereret; Baghovedet stort, fremstaaende Pande, høj Gane, uregelmæssig Tandstilling; Ørene viste Antydning af Darwin'sk Knop. Der var til Stadighed natlig Vandladning. I Sengen laa han meget urolig, snart nede i Fodenden, snart helt skjult under Tæpperne. Han var uartig, ulydig, iturivende, smed Bøger o. lign. i Hovedet paa de voxne Patienter; grinede, naar han fik Skænd, men kunde ogsaa blive fornærmet og sidde og „mule“ eller gaa i Seng midt paa Dagen. Der var næsten aldrig Knapper i hans Bluse.

Intelligensprøverne gav et meget tarveligt Resultat. Han kunde knap nok læse enkelte Bogstaver, gik itu paa Alfabetet, og kunde kun skrive sit Fornavn og „niaar“ med yderst kluntet Skrift. Han kendte ikke Datoen for sin egen Fødselsdag, løb ganske sur i Maanedernes Navne, gik itu paa Tilbagetællen fra 30, osv. Associationsforsøget gav 50 % manglende Reaktioner;

af de positive Reaktioner var de 75 % ubestemte. Der var betydelig Opmærksomhedsustadighed.

Et andet karakteristisk Exempel er en 15aarig Bydreng, hvis Belastningsforhold er givne i Tavle III pag. 14. Han var uægtefødt. I yngre Alder havde han Lungebetændelse, senere et Par Anfald af Gigtfeber. Som lille meget svagelig, led meget af Tarmforstyrrelser. Talte meget sent, var langt over to Aar, før han begyndte at gaa og faa Tænder. Renlig med sit tredje Aar; i Skolen dog enkelte Gange Vandladning og Afføring i Benklæderne. Aldrig Kramper. En Del Hovedpine. En Del Snakken i Søvne, et Par Gange Søvngængeri. Om Dagen kunde han altid sove, var i det hele tung og dvask i Hjemmet, meget tungnem, „skulde spørge om alting", mens han derimod var kvik nok til Kommers, og navnlig var han meget interesseret for Teatret; lærte Moderens Roller udenad, da hun engang skulde spille Dilettantkomedie. I Skolen fulgte han daarligt med, *skulkede*, var flere Gange Oversidder, var lige daarlig til alle Fag, „kunde ikke forstaa dem." Han *vagabonderede* ofte, blev halve Dage borte fra Hjemmet, gik og sløsede paa Gaden, løb efter fulde Folk, osv. Han røg megen Tobak, var derimod ikke forfalden til Nydelse af Spiritus. Til Tider var han meget raa i sin Tale og sit Væsen, i det hele ofte ubehersket indtil Raserianfald. Med sine Jævnaldrende kunde han ikke komme ud af det, blev vist ogsaa hundset af dem; de kaldte ham „Tosse-Hans", var altid paa Nakken af ham, slog ham nu og da. Men paa den anden Side kunde disse samme Drenge faa ham til alt muligt, f. Ex. til at *stjæle* fra Moderen og godvilligt udlevere dem de fleste af Tyvekosterne. Helst legede han dog med sine mindre Søskende. Erotiske Rørelser syntes han ikke at have sporet; i hvert Fald havde han en stærk Tilbøjelighed til at slaa Pigebørnene.

Fra ganske lille var han meget *løgnagtig*, slem til at skyde Skylden paa andre, til at udsprede ondsindede Rygter om Folk osv.; var meget stædig i sine Benægtelser. Han kunde ogsaa fortælle ganske opdigtede og i og for sig harmløse Historier om imaginære Oplevelser og med et Ansigt, saa Moderen skønnede, at han selv maatte tro paa disse Historier.

Efter Konfirmationen havde han en Tid Lyst til at gaa til Søs, men blev dog anbragt ved et Haandværk, gik imidlertid fra den ene Mester og det ene Fag til det andet, kunde intet lære, kom i Klammeri med sine Foresatte, skældte dem ud i de groveste Udtryk, blev ogsaa drillet af Svendene, sloges med de andre Lærlinge, sladrede om dem, fortalte en Gang sin Mester, at hans Svende paa en bestemt Dag allesammen havde været fulde, osv. Han følte sig ogsaa for voxen til at gaa Byærinder, „vilde behandles som en Voxen“. En Dag tog han uden Tilladelse et Køretøj fra Forretningen og kørte ud for at hente nogle ganske ubetydelige Ting, som ingen vilde finde paa at hente i Vogn: „Han kunde ligesaa godt være Kusk som den anden Dreng, der ikke var ældre end han.“

Nogle Kammerater lærte ham at *stjæle* Metalstykker og sælge dem. En Dag lokkede en Kammerat ham til at „laane“ et ubesat Køretøj paa Gaden. De kørte saa lidt rundt i Byen; men i Nansensgade lod Kammeraten ham saa sidde paa Vognen, mens han selv „besørgede et Ærinde oppe i Ejendommen“; han blev selvfølgelig væk. Drengen sad trolig og ventede, indtil Forstaaelsen af Situationen begyndte at gaa op for ham. Han vilde saa køre Vognen hjem til dens Ejermand, men blev forinden attraperet af Politiet. Kort efter indlagdes han paa 6te Afdeling.

Hans Udseende og Væsen var noget infantilt; lige Antydning af Pubes og Axilhaar. Højde 146½ ctm. Vægt 38 Kilo 650 Gram, Ansigtsskelettet paafaldende stort med plumpe Træk, bred Næseryg, svær Underkæbe. Venstre Øre lidt større end højre. Let Overbid. Slet stillede Overmundstænder. Excessiv høj og snæver, baadformet Gane med Tværfolder. Stærkt forforbidte Negle. — Nogen Tunghørighed og Udflod fra venstre Øre med Perforation af Trommehinden.

Hans Væsen var dels dvaskt, med megen Soven om Dagen; dels var han kaad, støjende, ulydig. En Aften gav han sig pludselig til at tudbrøle, fortalte de andre Patienter, at hans Onkel (en ganske imaginær Person) var død, vakte stor Medfølelse og lavede i det hele en større og temmelig melodramatisk Scene med mange Taarer og Klageraab. Bagefter var han dog noget flov over sin Historie.

Intelligensprøverne viste en ret stærk Aandssvaghed. Han kendte ikke Verdenshjørnerne, vidste ikke, hvor Københavns Banegaard laa, var slet bevandret i de almindelige Tidsbegreber, mente, at der gik 5 Tiører paa en Krone, læste usikkert, misforstaaende, med Overspringen af Artikler, skrev famlende og bogstaverende, havde tarvelige historiske og geografiske Kundskaber osv. Udfyldningsprøven klarede han paafaldende godt. Hans Associationer var overvejende ubestemte, egocentriske, til dels definerende; Reaktionstiderne forlængede indtil 10 Sek.

Efter Udskrivningen forsøgtes han atter i Lære et Par Steder; det sidste, jeg hørte om ham, var, at han var kommet i Lære i en Provinsby i Nærheden af København, men at han saa en Dag havde taget sin Mesters Vogn og paa den var kørt ind til Hovedstaden, da han var ked af være i Pladsen.

Foranstaaende Sygehistorier giver en god og fyldig Prøve paa Abnormiteterne i det aandssvage Barns hele Sjæleliv, saaledes som de viser sig i Hjemmet, i Skolen, og naar Barnet gør sine første Skridt ud i Livet.

Som Regel træffer vi en *Flerhed* af asociale rsp. antisociale Drifter og Handlinger hos de aandssvage Børn, og om de fleste af disse uheldige Karakterejendommeligheder maa det desværre siges, at de sidder uhyggelig godt fast og er yderst sejge overfor Opdragelsesforsøg. En Del af Børnene fortryder deres daarlige Opførsel, men de fleste er ganske uden Erkendelse af det forkerte i deres Handlinger eller bræmses kun for en Tid af Frygten for Handlingens Følger. Kun nu og da kan man møde en virkelig *Sygdomsindsigt*, saa Barnet selv er bedrøvet over sine impulsive Indfald. En lille, stærkt imbecil, 10aarig Pige, der var tyvagtig, vagabonderede, var raa, ondsindet, med Ødelæggelseslyst og Raserianfald, og hvis Grundstemning øjensynlig var noget periodisk svingende mellem Depression og ganske let Exaltation (navnlig som Bevægelsesuro og Snakketrang), og som ogsaa af Ydre var stærkt degenereret, udtalte saaledes ofte Ønsket om, at det altid var Nat, saa hun ikke kunde komme i Strid med nogen.

Sygdomsindsigt

Hos enkelte aandssvage Børn viser de abnorme Handlingsudslag sig som ganske barokke og psykologisk næsten ufor-

klarlige Indfald. Dette gælder f. Ex. den *periodiske Urenlighed*, som ikke sjældent træffes hos disse Børn.

Urenlighed

En 7aarig Dreng, Søn af en Dranker, var saaledes blevet renlig til sædvanlig Tid, men begyndte derefter pludselig at blive urenlig, havde Afføring i Benklæderne, fandt senere paa at gemme Exkrementerne, i Skuffer, ovenpaa Skabe osv., ofte Side om Side med hans Mad. Prygl hjalp intet. Han frembød enkelte ydre Degenerationstegn, var tung og langsom i sin Opfattelse og viste sig ved Intelligensprøverne aandssvag i middelstærk Grad; navnlig var Associationsforsøget talende. Paa Hospitalet lod han et Par Gange Vandet i Sengen; efter Klysma blev han renlig med Afføringen.

En anden lille Pige paa 13 Aar, hvis Fader led af Besvimelsesanfald, og som selv var meget uudviklet og svag af Helbred, viste foruden Tyvagtighed en overordentlig Grisethed, puttede sine Exkrementer ind i Dynevaarene o. lign.

Denne paafaldende Urenlighed, som man næppe engang træffer hos Dyrene, synes i mange Tilfælde slet ikke at have anden psykologisk Motivering end Barnets Dovenskab.

Højst generende for Hjemmet og Skolen er ogsaa ofte det aandssvage Barns *Ødelæggelseslyst* som i det hele dets Tilbøjelighed til at lave Uorden og Forstyrrelse, dets hele *udisciplinerede* Adfærd, dets Ondsindethed og *Ustyrlighed*. Nedenstaaende Sygehistorie er et Exempel herpaa.

Ødelæggelseslyst, Ustyrlighed

16aarig Dreng, Søn af Arbejdsmand, der betegnes som „noget indskrænket". Morfaderen Dranker og Selvmorder. En Søster til Barnet død paa St. Hans Hospital, en Broder derude nu; to andre Søskende raske. Drengen svagelig som lille, „vilde ikke rigtig voxe i". Endnu uvilkaarlig Vandladning baade Nat og Dag. Altid dvask, indskrænket, uden Interesser, ørkesløs, langt tilbage i aandelig Henseende, sad til Stadighed over i Skolen. Hjemme altid umedgørlig: „Alt, hvad man kan tænke er forkert, det er hans Lyst", sagde Moderen om ham. Han gjorde altid, hvad han selv vilde, laa i Sengen, saa meget han gad, eller spaserede om mere eller mindre afklædt, for hvert Øjeblik i Harnisk, rasede, slog og sparkede, ødelagde Bohavet, huggede om sig med Knive og Saxe, smed ganske hensynsløst om sig med brændende Tændstikker, o. m. a. — Hans Habitus

var stærkt degenereret — lav Pande, fremstaaende Kindben og Underansigt, flad Næse, tykke Læber, let Prognati, høj Gane med Tværfolder. I sine Svar var han træg og langsom. Hans Kundskaber var mere end tarvelige, hans Indprentelsesevne yderst ringe, hans aandelige Selvvirksomhed saare fattig. Paa Afdelingen var han kaad, næsvis og drenget, knaldede en Gang en Patient en Avis i Hovedet, drev Løjer med en anden gammel, blind Patient. Var mut og uvillig overfor Lægerne, frabad sig al Indblanding af Værgeraadet, „skulde nok klare sig selv!“

Mishandlinger, Dyrplageri

Som nævnt, lader den Aandssvage (og den moralsk Degenererede) oftest sin Vrede eller Ondskabsfuldhed gaa ud over den svagere, særlig Børn, og *Mishandlinger* af mindreaarige eller *Dyrplageri* nævnes ikke sjældent i Aandssvages Sygehistorier.

Medens jeg skal opsætte Omtalen af de Aandssvages rent *kriminelle* Tilbøjeligheder og Handlinger til et følgende Afsnit, skal jeg her endnu blot omtale et Par abnorme Drifter, som særlig hyppig træffes hos aandssvage Børn.

Vagabondage

Den allervigtigste er disse Børns Tilbøjelighed til *Bortløben* fra Hjemmet og fra Skolen (*Skulken*). I Psykiatrien betegner man ofte denne Bortløben som „*Vandredrift*“ (Poriomani, fugues osv.); men den har psykopatologisk intet eller kun meget lidt at gøre med den virkelige Vandredrift, saaledes som vi f. Ex. ser den ved Epilepsien (smlgn. dette Afsnit). Det drejer sig her om en simpel Bortløben, gærne ud fra ganske normale, omend oftest futile, psykologiske Motiver, om Indfald, Impulsioner osv. Men denne Bortløben, disse Eskapader er aldrig ledsagede af en Forandring af Bevidstheden. Den første af de to foranstaaende Sygehistorier illustrerer ret godt denne Vagabonderingstendens; andre Exempler følger nedenfor. Af statistiske Data skal jeg blot anføre, at blandt 225 paa vore Opdragelsesanstalter anbragte Børn var for de *15* % Vedkommende Vagabondagetrangen den væsentligste Grund til Anbringelsen.

En af mine Smaapatienter var en 13aarig Dreng, Arbejdsmandssøn, som laa paa 6te Afdl. Novbr. 1906. Ingen neuropsykopatisk Disposition (?). Aldrig Symptomer paa Epilepsi. Fulgte daarligt med i Skolen, i Reglen langt nede i Klassen. Han var en Undermaaler i legemlig Henseende; lidt sammenløbende

Øjenbryn, Hankeøren, høj, snæver Gane. Fra sin tidligste Barndom havde han vist *Vagabondagetilbøjeligheder*, løb baade bort fra Hjemmet og fra Skolen, blev borte indtil 14 Dage, holdt en Gang til i en Karussel, en anden Gang paa en Badeanstalt. I Reglen var han meget forsulten og medtaget, naar han kom hjem eller blev funden af Forældrene eller Politiet. Nogen nøjagtigere Besked om, hvor han havde været, kunde han i Reglen ikke give, heller ikke forklare Motivet til sin Bortløben. Han var en ganske kvik Dreng, og Intelligensprøverne viste kun let Aandssvaghed.

En anden af mine smaa Vagabonder var en 9aarig, stærkt aandssvag Pige; Faderen var Dranker. Hun havde altid skrantet, led af periodisk Hovedpine, var først kommet til at gaa med sit tredje Aar, osv. Altid *meget* tungnem, Oversidder i Skolen. Vanskeligt Barn, stridbar, stædig, lunefuld. Ikke mange af de sædvanlige, barnlige Interesser, „holdt mest af at lave Spektakler". Altid slem til at lyve, „fortæller sjældent noget, der er sandt" (Moderens Ord), løber med Sladder osv. I den senere Tid var hun begyndt at *løbe bort,* naar hun blev sendt i Byen eller fik Lov til at lege i Gaarden, blev ude til over Midnat, blev engang fundet af Politiet paa en Gadedørstrappe osv. Hun vidste aldrig rigtig, hvor hun havde været, syntes at have gaaet om og passet sig selv. 4—5 saadanne Eskapader. — Hun viste sig paa Hospitalet at være et lille, spinkelt og magert Barn med Tegn paa Skrofulose, snøvlende Tale m. m. Intelligensprøven viste *meget stærk* Aandssvaghed. Hun var skikkelig, hundehengiven, velfornøjet, altid i betydelig motorisk Uro, altid paa Farten, pjattende, grinende, ofte ganske svedende af sin Stormen om paa Afdelingen.

Af disse Sygehistorier fremgaar med al ønskelig Tydelighed, hvor futile Motiverne til det aandssvage Barns Bortløben oftest er. Mange af disse Børn er imidlertid yderst haardnakkede i deres Vagabondagetilbøjeligheder rsp. uovervindelige Skulkere, saa deres Undervisning paa en aaben Skole er ganske uigennemførlig.

Betleri, Tyveri, Indbrud

Det aandssvage Barns Vagabondage fører ofte andre uheldige Forhold med sig. Paa sin Omflakken er Barnet henvist til at opholde Livet ved *Betleri*, og det varer desværre ikke længe,

før mange af disse smaa Vagabonder ombytter Betleriet med *Smaatyverierne* eller endog *Indbruddet*, enten de nu selv finder denne Udvej eller belæres derom af mere erfarne og moralsk degenererede Kammerater, som de slutter sig til eller indfanges af under deres Omflakken. Vagabondagen bliver for det store Flertal af disse aandssvage Børn den „brede Vej", som fører dem over i Forbryderhæren.

Kønslivet

Det *sexuelle Liv* viser hyppig Abnormiteter hos aandssvage Børn. Hos en Del er Kønsdriften vel nedsat og lægger sig egentlig kun for Dagen ved visse Ophidselsestilstande, f. Ex. ved Alkoholpaavirkning; men den kan saa ogsaa optræde med stor Voldsomhed, førende til Exhibitionisme eller andre Uterlighedshandlinger, hos ældre Aandssvage ofte til Voldtægtsforsøg. Mange aandssvage Børn er indgroede Masturbanter, jævnlig tillige meget obskøne i deres Tale og Tanker. Aandssvage Drenge kan excellere i yderst uappetittelige, pornografiske Tegninger. Tit røber det aandssvage Barn en paafaldende Mangel paa Blufærdighed. Mellem aandssvage Drenge ser man nu og da *homosexuelt* Samkvem, eller den aandssvage Dreng griber til *Sodomi* faute de mieux.[1]) I det foregaaende er allerede nævnt, at Aandssvage ikke helt sjælden gør sig skyldige i *Blodskam*. I det hele kan man undertiden blive Vidne til en uhyggelig dyb, *sædelig Depravation* hos saadanne Børn. *Laurent* omtaler mindreaarige „Alfonser". Selv har jeg af Retsakterne over en gammel Mand, der var anklaget for usædelige Handlinger overfor to Pigebørn, $9^1/_2$ og 10 Aar gamle, kunnet læse, at disse to, efter det oplyste, meget aandssvage Smaapiger øjensynlig havde en saare dybtgaaende Indsigt i det sexuelle Mysterie: Langtfra at forholde sig som „Ofre" under de paagældende Handlinger var de snarere optraadte som udlærte „Forførersker" med de mest tydelige og om stor Forfaring vidnende Opfordringer og Anvisninger. Det kan ikke undre os, om saadanne Pigebørn efterhaanden glider helt over i *Prostitutionen*, der ogsaa harmonerer saa godt med deres medfødte Ladhed og Arbejdsulyst.

---

[1]) At aandssvage Drenge lader sig bruge til homosexuelle Praktiker, skyldes selvfølgelig ikke deres Sexualitet, men andre sjælelige Træk hos dem

Diagnose Aandssvaghedens *Erkendelse* kan være en af de allervanskeligste Opgaver for Psykiateren som for Pædagogen og vil i mange Tilfælde kun være mulig ved et Samarbejde mellem disse to Iagttagere.

Hos Børn indtil det 6te Aar bliver det navnlig de anatomiske og fysiologiske Anomalier, som i Forbindelse med Barnets almindelige Væsen og Forhold overfor Omverdenen kan lede til Formodningen om dets intellektuelle Defekter. Diagnosen bliver selvfølgelig desto lettere, jo stærkere Aandssvagheden er. Paa Skolebarnet kan vi derimod anvende den i det foregaaende udførlig skildrede, psykologiske Undersøgelse, samtidig med, at Abnormiterne i Barnets Følelses- og Handlingsliv bliver mere fremtrædende og vækker Iagttagernes Opmærksomhed. Naar det lidt stærkere aandssvage Barn er kommet noget hen i Skoletiden, vil det i Reglen ikke lykkes det at skjule sine Forstandsmangler. Derimod er det allerede i det foregaaende fremhævet, at *før* denne Tid Forældrene ofte overser disse Defekter og først paa Grund af Barnets *moralske* Abnormiteter faar Mistanke til dets sjælelige Normalitet. Hvilke Kriterier man har til Adskillelsen mellem disse moralske Defekter og den fysiologiske „Vanartethed", vil blive omtalt i det følgende Afsnit.

Den største differentialdiagnostiske Vanskelighed møder vi, naar det gælder om at sondre det let aandssvage, *debile* Barn fra det ubegavede, fysiologisk indskrænkede. Hvor langt man her vil lade Debilitetens Begreb gribe ind over dette flydende Grænseland, bliver i mange Tilfælde en Smagssag, afhængig af Ens kliniske Sans. Skønnet støttes dog heldigvis i mange Tilfælde derved, at Debiliteten sjældent er en udelukkende intellektuel Defekt, men i de fleste Tilfælde ogsaa har ramt Barnets Følelsesliv og Handlingsliv paa ejendommelig Maade. Og det faar yderligere Støtte, om vi i Barnets Forhistorie kan paavise den arvelige Belastning eller Udartningens legemlige, fysiologiske eller nervøse Stigmer.

Videreudvikling Som Regel viser Aandssvagheden en jævnt *progredierende Forløbsmaade*; de sjælelige Abnormiteter fremtræder med mere

og mere udprægede Billeder, alt som Barnet voxer til. Undertiden synes Aandssvagheden dog at tage stærkere Fart: Efter Traumer af Hovedet, svære legemlige Sygdomme, under Paavirkning af uheldige Forandringer i Hjemmet o. lign. Ikke helt sjælden synes saadanne *Exacerbationer* ganske spontane; navnlig har jeg flere Gange set en meget stærk Forværrelse med Barnets 6te—8de Aar, uden at jeg har kunnet opdage dens foranledigende Aarsag. Et sidste og ofte stærkt Skub fremad faar Aandssvagheden i Reglen ved Pubertetens Indtræden (se „Kønsmodning og Udartning").

MORALSK UDARTNING

(Moralsk Imbecillitet. — „Den fødte Forbryder".)

I det foregaaende er det nævnt, at aandssvage Børn hyppig nok begaar umoralske rsp. kriminelle Handlinger. En ganske *isoleret* moralsk Udartning, en „moral insanity" *(Prichard)* uden komplicerende Aandssvaghed (eller anden psykisk Udartning rsp. virkelig Sindssygdom) er sikkert en meget sjælden Ting og da særlig i Barnealderen. Jeg troer, at de fleste Kendere af denne Side af Børnedegenerationen ligesom jeg er af den Anskuelse, at det her alene drejer sig om et Mere eller Mindre, og at man i de allerfleste Tilfælde ved en nøjere psykologisk Undersøgelse vil kunne paavise en mere „diffus" Degeneration af Barnets Sjæleliv. Men efterhaanden som Aandssvagheden viger i Baggrunden for de mere og mere kræst fremtrædende moralske Defekter hos Barnet, fremkommer der en Degenerationstype, som man af *praktiske* Grunde (psykiatrisk, pædagogisk, forensisk) har Lov til at udsondre og beskrive for sig, naar man blot stadig husker, at det alene drejer sig om en *Variant* af Aandssvaghedens formrige Gruppe („moralsk Imbecillitet").

„Den fødte Forbryder"

Som bekendt har *Lombroso* skabt Begrebet „den fødte Forbryder", der efter hans Undersøgelser skulde udgøre $^1/_3$ af hele Forbryderhæren. Han har meget indgaaende beskrevet denne Menneskety pes Anatomi og Psykologi og mener som dens Hovedforudsætning at have paavist „Atavismen". Alle „fødte"

Forbrydere er fra deres Fødsel karakteriserede ved en Række legemlige og sjælelige Egentræk, der stempler disse Individer som en *antropologisk* Variant af Mennesketypen, og som med uafvendelig Nødvendighed lader dem blive Forbrydere, ganske uafhængig af deres sociale og individuelle Livsbetingelser.

Den voldsomme Kamp, som har staaet om *Lombroso*'s Lære, skal ikke omtales her. De fleste Kriminalantropologer og Psykiatere mødes nu i den Opfattelse, at Forbryderen er et Produkt af mindst to Faktorer — Milieuet og hans individuelle Anlæg. Men paa den anden Side er der ingen Tvivl om, at for en stor Del Forbrydere *(Aschaffenburg*'s Gewohnheits- og Berufsverbrecher) er det individuelle, medfødte Anlæg langt den mestbestemmende Faktor. Dette medfødte Anlæg er imidlertid den *degenerative Prægethed,* og „den fødte Forbryder" er derfor en *patologisk* Variant af Mennesketypen og *ikke* en *antropologisk.* „Den fødte Forbryder"s Forudsætninger falder ganske sammen med den sjælelige Degenerations almindelige Aarsager, og de af *Lombroso* og hans Tilhængere skildrede anatomiske og psykologiske Forbrydertræk genfindes med samme Type og Gruppering i Degenerationens Klinik. Kun ved at godtgøre, at „den fødte Forbryder", „Vaneforbryderen" osv. er en Degenereret, en *sygelig* Afvigelse fra Normaltypen, vil vi blive i Stand til at kende ham fra den fuldttilregnelige, sunde Forbryder.

Jeg har allerede omtalt, at det aandssvage Barn gennem mange af sine sjælelige Defekter kan være i høj Grad „prædestineret" til et fremtidigt Liv som Vagabond eller Tyv. Jo mere vi nærmer os den egentlige „moralske Udartning", desmere er Barnet selvfølgelig skæbnebestemt som „født Forbryder". Man har betegnet den moralske Udartning som „moralsk Farveblindhed". Disse Individer synes kun at kende én Følelse: Egoismen, og det ser ofte ud, som om deres eneste eller største Glæde er Glæden ved at gøre ondt. Deres hele Tilværelse kommer derfor til at hvile som et tungt, uafrysteligt Kors paa Hjemmet og Samfundet; de synes fødte til Glæde for ingen, til Skam, til Sorg, til Ulykke for mange.

Sine ***degenerative Forudsætninger*** deler det moralsk udartede Barn i det væsenligste med det aandssvage. Den mo- *Arvelig Belastning*

ralske Degeneration er alleroftest *medfødt* (arvet eller germinativ), kun i sjældnere Tilfælde *erhvervet* i den tidlige Barnealder (Hjærnesygdomme, Traumer af Hovedet o. lign.).

Saaledes finder vi Belastning gennem *Sindssygdom* i Ascendensen ret stærkt repræsenteret hos Vaneforbryderne; de enkelte Undersøgeres Tal varierer mellem 25 % (*Hartmann*) og 6,7 % (*Sichardt*). *Marro* fandt *Alkoholisme* hos Ophavet hos 46 % af sine Forbrydere, *Pento* hos 30 %, osv. Med særlig Omhu har man søgt at paavise den *ligeartede* Nedarvning: *Kriminalitet* i Ascendensen og især hos *Forældrene*. Ogsaa her varierer Procenttallet stærkt: *Sichardt* har 43,7 %, *Hartmann* 32.7, *Aschaffenburg* 14.4 %. Om Betydningen af denne Form for Belastning har jeg allerede tidligere udtalt mig (pag. 23).

Degenerationstegn

I sin *legemlige Prægethed* mødes det moralsk udartede Barn med det aandssvage; maaske er de ydre Degenerationstegn i deres Grad og Ophobning nok saa udtalte hos det moralsk degenererede Barn som hos det aandssvage. En statelig Række Undersøgelser over disse anatomiske Abnormiteter hos „Forbrydermennesket" har vel fastslaaet deres store Hyppighed (der dog kommer *efter* den hos egentlig Sindssyge). Men saa vidt jeg kan se, er der hidtil ikke paavist specifike, for „Forbrydermennesket" alene karakteristiske, anatomiske Degenerationstegn. Dette er ogsaa *Aschaffenburg*'s Konklusion [1]).

Det moralsk degenererede Barns *Psykologi* vil for en væsentlig Del kun være en Gentagelse af, hvad tidligere er sagt om det aandssvage Barn. Der er, som alt nævnt, egentlig kun Tale om en Kvantitetsforskel.

Intelligens

Hvis den moralske Degeneration gaar sammen med ***Intelligensdefekter,*** er disse næsten helt af samme Art som det aandssvage Barns. Blot, at de langt mindre byder sig frem til Opdagelse, men oftest fordrer en mere indgaaende, psykologisk Analyse til deres Paavisning. I de „rene" Tilfælde af moralsk Udartning er det fortrinsvis eller alene de højere Aandsevner, som er lidende. Som Regel har den moralsk Ud-

---

[1]) I vor hjemlige Litteratur har Overlæge Dr. *Chr. Geill* underkastet de fleste af de herhenhørende Spørgsmaal en kritisk Bearbejdelse paa Grundlag af personlige Undersøgelser („Kriminalanthropologiske Studier over danske Forbrydere". København 1906).

artede kun en snæver aandelig Horizont og ringe Interesse for Omverdenens Forhold. Han bekymrer sig gerne kun om det, der staar i det mest direkte Forhold til hans eget Ve og Vel. Det hyppigste Udslag af hans associative Selvvirksomhed er *Snuheden,* som han næsten altid anvender i den slette Hensigts Tjeneste. Men ved Siden af denne Snuhed, denne Snedighed, kan det moralsk udartede Barn røbe en Mangel paa Overlæg, paa Forudseenhed, der ikke lader den Aandssvages noget efter. Jo mere uskadt disse Børns Intelligensliv er, desmere evner de at lade deres Forstand optræde som advocatus diaboli for deres slette Instinkter eller Handlinger, idet de udfolder en *Paralogik*, hvis Udgangspunkt er deres umættelige Egoisme, deres fuldstændige Mangel paa Forstaaelse af Hensynet til Andre, og som det er ganske haabløst at imødegaa.

Snuhed

Paralogik

Som de selv handler alene ud fra selviske Bevæggrunde, søger de altid lignende Motiver for deres Medmenneskers Optræden, navnlig overfor dem selv. De forstaar ikke den, der handler uselvisk, og er strax parate til at kvalificere ham som et „Fæ“ og ved Lejlighed udnytte ham grundigt [1]).

Egentlig *Fantasi* røber det moralsk degenererede Barn egentlig kun ved Udpønsningen af sine Skarnstreger. Kun sjældent har disse Børn lidt kunstneriske Anlæg. Jeg har truffet et Par, som gav sig af med litterær Produktion; men deres Produkter var faa og meget skruede i Indhold og Stil og væsentlig en Fremstilling af mere eller mindre uappetitelige Selvoplevelser. Boglige Interesser har disse Børn kun faa af, egentlig kun for Forbryder- og Røverfortællinger, hvorfra de nu og da henter Ideer til deres egne, lovstridige Handlinger.

Fantasi

Sit Særpræg faar det moralsk degenererede Barn imidlertid ved Abnormiteterne i dets ***Følelses- og Handlingsliv.***

Følelsesliv

Fra spædeste Alder er disse Børn vanskelige, en Prøvesten for Moderens Taalmodighed. Deres Sind er som gennemsyret af *Genstridighed,* indtil Ustyrlighed; de er ganske *udiscipliner-bare,* utilgængelige for enhver Paavirkning, venlig som straffende. Overfor Forældre, Søskende og Fremmede viser de en *Apati,* en Følelsesløshed, der efterhaanden udvikler sig til *Antipati* og

Genstridighed

Antipati

[1]) Berlinerforbryderen kalder sig i sin Jargon „Kochemer“ (klog, dygtig), medens Ikke-Forbryderen betegnes som „Wittsche“ (dum, uindviet).

Ondsindethed. Kærtegn, venlige Ord o. s. v. afviser de med en arrig Vrissen. Det moralsk degenererede Barns Ansigt viser alleroftest mut Tværhed eller Gnavenhed eller fortrækkes i uskønt Raseri eller Hadefuldhed; af Glædens Mimik kender det egentlig kun Skadefrydens. Det er i høj Grad begærligt,

Griskhed med en *instinktiv Tilegnelsestrang,* der ikke hæmmes af nogen Overvejelse om mit eller dit, med en udpræget *Havesyge* og en stadig voxende *Fordringsfuldhed.* Det faar sande Vredesparoxysmer, naar det ikke faar sin Vilje.

Det lærer aldrig at kende Forskel paa Mit og Dit, faar aldrig Forstaaelsen af Forholdet mellem Godt og Ondt, mellem

Egoisme Ret og Uret. Dets Livsprincip er *Egoismen* i dens allermest primitive og krasse Form. Det har altid et Arsenal af Retfærdiggørelser for sine slette Handlinger, og efterhaanden som det

Løgnagtighed voxer til, lærer det i *Løgnen* at søge et skærmende Skjold for sin Immoralitet. Paa *dette* Felt naar det moralsk degenererede Barn ofte en Virtuositet, som det sjældent naar paa andre Omraader. Det anvender Løgnen som Undskyldning, hvis det da ikke, som det aandssvage Barn, nøjes med den haardnakkede Benægtelse. Og som dette bruger det Løgnen til at skyde Skylden paa andre, tit med et Opbud af Underfundighed og Skinhellighed, som i Aar og Dag kan skuffe dets Omgivelser og dække over dets dybe moralske Degeneration. Og som den aandssvage Løgner forstaar ogsaa det moralsk udartede Barn at udsøge sig de mest modstandsløse Ofre, de smaa Søskende eller Kammerater, ganske følelsesløst for deres Lidelser eller endog nydende dem.

Mest anvender det moralsk degenererede Barn Løgnen til at tilfredsstille sine *egoistiske Ønsker og Begær.* Det lærer snart, at den direkte Tilfredsstillelse af disse er forbundet med visse Ubehageligheder for det selv, og det lægger derfor tidligt Vejen over Løgnen, som det efterhaanden formaar at anvende med sand Rutine.

Men den uhyggeligste Form for disse Børns Løgnagtighed

Ondsindethed er dog den, som alene fremgaar af deres *Ondskabsfuldhed* og deres rent instinktive Hang til at skade andre, enten de saa har et Horn i Siden paa disse eller ej. Man faar tit Indtrykket af, at det moralsk udartede Barn lyver andre noget paa alene

for den Overlegenhedsfølelse, som selv den slette Gerning kan fremkalde. Ofte lyver de eller optræder som *Sladrehanke, Spioner, Bagvaskere* alene for at volde ondt eller af den *Misundelighed,* som altid ligger paa Lur i deres Sind. Man har en Beretning om en 12aarig Dreng, der alene af Ondsindethed fortalte en af sine smaa Kammerater, at hans Fader laa for Døden, blot for at nyde Drengens Fortvivlelsesudbrud (*Dupré*). Andre Gange søger disse Børn gennem *Denunciationen* at tilfredsstille deres Had; nu og da er det alene deres Forfængelighed, deres Trang til at spille en Rolle, som dikterer dem deres Bagvaskelser. Den moralsk degenererede Pige opfinder navnlig Historier om Voldtægtsforsøg, fra Lærerens, de mandlige Kammeraters eller endog Faderens Side (smlg. pag. 115). Hos moralsk degenererede Drenge kan man se noget lignende. *Denunciationer*

Saaledes laa der i Vinteren 1907 paa 6te Afdeling en halvvoxen Dreng, Søn af en meget nervøs og „aparte“ Moder. Af Ydre var han dygtig infantil; i intellektuel Henseende maatte han betegnes som i let Grad aandssvag. Fra ganske lille havde han været et meget vanskeligt, stridbart Barn, meget uartig, trodsig og stor paa det, blev vist ud af Skolen af den Grund, og maatte af samme Aarsag stadig skifte Lærer. Han laa altid i Stridigheder med Moderen, var meget forfængelig, yndede at give Partiet og imponere Kammerater og Husbeboere. Til Fremmede fortalte han Røverhistorier om den slette Behandling, han var Genstand for i Hjemmet. Fra sit 7de Aar havde han rapset i Hjemmet og i Skolen, anvendte de rapsede Penge til Slikkerier, men navnlig til at traktere for; især var der en Skrædersvend der i Huset, som han gik ud paa at blænde.

Paa Hospitalet var han mut og tvær, meget fortørnet over Indlæggelsen, undertiden tudende paa ganske barnlig Vis, men i den første Tid ganske skikkelig. Saa en Aften fortalte han pludselig, at han havde været Genstand for homosexuelle Attentater af en Homosexuel, som paa den Tid laa paa Afdelingen, og han udpenslede sin Historie meget detailleret. Der var imidlertid det mistænkelige ved denne Historie, at Attentatet skulde være foregaaet for helt aaben Dør, som Sygeplejerskerne stadig passerede forbi. Og endnu mere suspekt blev hans Beretning,

da han gik over til at sigte en yngre Sygeplejerske for de mest haandgribelige og gemeneste Opfordringer til ham om Samleje. Krydsforhørt gik han da ogsaa hurtig til Bekendelse og tilstod under pueril Flæben, at det hele var Opspind. Sit Motiv kunde han slet ikke angive.

I moralsk Henseende udmærker de fleste af disse Børn sig ved en enestaaende *Forstokkethed;* at tale til deres Hjærte, er som at slaa Vand paa en Gaas. De *forstaar* ikke, at de ikke faar Lov til at gøre, som de vil, og anser enhver Bræmsning af deres egoistiske Drifter for en blodig Uret. De opfatter sig hurtig som stadig chikanerede, forfordelte, pukker til enhver Tid paa deres Ret og kan allerede tidlig arbejde sig ind i Forestillinger, der kun fordrer et lille Plus for at slaa over i den patologiske *Forfølgelsesforestilling.* De er alleroftest meget *selvanmassende,* og deres Selvfølelse kan med Aarene antage Form af Overmennesketeorier. Naar de kommer ind paa Forbryderbanen, tilegner de sig hurtig den særegne „Forbryderstandsfølelse". De er gærne forfængelige, som det aandssvage Barn, og deres Forfængelighed og Selvfølelse slaar tidligt ud i *Herskesyge* og Tyranniskhed, der, hvis Barnet er et stærkt og kraftigt Individ, ofte griber til voldelige Midler for at hævde sig. De mindre Søskende eller Kammeraterne kan de terrorisere eller mishandle paa den mest grusomme og raffinerede Maade, og ikke sjældent gaar deres Mishandlinger ud over Forældrene, især naturligvis Moderen. De finder tidlig en sand Nydelse i at ødelægge, hvad andre glæder sig ved, mishandle Dyr osv. Paa den anden Side er mange af disse Børn, som de aandssvage, meget fejge, og de vil helst ramme deres Offer bagfra. I deres Raserianfald slaar de om sig i Blinde, knuser Hjemmets Bohave og Vinduer, truer eller anfalder Søskende og Forældre med Knive, osv.

Upaavirkelighed

Herskesyge

Grusomhed

Raseri

Det moralsk udartede Barn har derfor (som ofte de aandssvage) ingen Kammerater eller Venner; det har højst Medskyldige. Det er blankt for altruistiske Følelser, en *Ener,* der gaar sin egen, skæve Vej gennem Livet, alene med sin Egoisme som Ledesnor. Det er ikke alene *asocialt,* som ogsaa det aandssvage Barn tildels er det, men først og fremmest *anti-*

socialt, en stadig Trudsel for dets Medmennesker. Det vedbliver at staa lige saa fremmed i det Samfund, hvori Degenerationens onde Skæbne har anbragt det, som en Australneger. Det kan vel tildels belæres af sine Medmenneskers Reaktioner mod det, tilegne sig visse praktisk-moralske Leveregler. Men kun under dets helt rolige Periode formaar det nogenlunde at bøje sig under denne selvpaalagte Tvang; en Affekt, en stærkere Opblussen af dets egoistiske Begær, Alkoholpaavirkning o. s. v. bryder straks denne kunstige Barrière af „Moralforskrifter".

Parasitisme

Efterhaanden som disse moralsk udartede Individer voxer til, kommer de mere og mere til at leve som *Snyltere* eller Skadedyr paa Samfundet. De har fra deres tidligste Barndom en uovervindelig *Afsky for* ethvert regelmæssigt *Arbejde,* næsten for enhver legemlig Anstrængelse. Naar ikke Tilegnelsesdriften eller Ondsindetheden er oppe i dem, sidder de ofte ganske ørkesløse og sløve hen. Mange af dem gider næppe nok holde sig rene; en af mine moralsk degenererede Drenge fik endnu ved 14 Aars Alderen sande Raserianfald, naar Faderen engang imellem saa sig nødt til at underkaste ham en Storvask.

Arbejdssky

Disse Børns *Arbejdssky* og *Dovenskab* kan grænse til det utrolige; forstaar de til Gavns nogen Kunst, da er det Kunsten at *drive.* De bruger alle Midler for at slippe fra Arbejdet, lyver, skulker fra Skolen, løber fra deres Tjeneste osv. Man har en Beretning om en saadan Dreng, der dræbte sin sex Maaneder gamle Broder, alene for at slippe for at passe paa ham (*Clouston*).

Vagabondage, Betleri, Forbrydelser

Talrige af disse Børn er *fødte Landstrygere,* med en ukuelig *Frihedstrang,* mest i deres Es, naar de halve Dage i Træk ørkesløse, uden Maal og Med, kan drive om paa Gader og Stræder. Undertiden røber denne Vagabonderingstrang en *Periodicitet,* en tilsyneladende Afhængighed af Aarstiderne, som peger hen paa dens dybe, biologiske Udspring. Man har aandfuldt talt om disse Degenereredes „Tilbagefald" til Nomadetilbøjelighederne. *Vagabondagen* og det dermed næsten altid sideløbende *Betleri* er for disse Børn som for det aandssvage Barn de første Skridt henad den *Forbryderbane,* som for det moralsk degenererede Barn allerhyppigst bliver dets endelige Livsvej.

Efterfølgende Sygehistorie giver en ret fuldstændig Illustration af det moralsk-degenererede Pigebarn:

10aarig Pige, paa 6te Afdeling Vinteren 1907. Barnets Fader aandssvag. Barnets *Moder* moralsk degenereret fra tidligste Alder, blev allerede som halvvoxen sendt fra sin Hjemstavn ud paa Landet paa Grund af Mandfolkesjov. Hun drak, havde to Gange Delirium tremens. I sit Hjem holdt hun Bacchanaler med Mandfolk og utvivlsomme Damer, lod Børnene gaa for Lud og koldt Vand, løb bort om Natten gennem Vinduet, kom fuld hjem om Morgenen. Manden maatte tilsidst lade sig skille fra hende. — En Helbroder til Patienten „dum“ og indskrænket (se senere).

Barnets fysiologiske Udvikling ikke særlig forsinket; dog endnu af og til Urenlighed med Afføringen i Perioder (hun faar let Diarré). Hun er en stor Gris, med sin Person og sine Skolearbejder. Altid meget graadig, sluger sin Mad, kaster bagefter ofte op. Lidt en Del af Hovedpine. Aldrig Kramper. Indtil de senere Aar „Anfald“, naar hun blev bange eller især, naar hun fik Skænd; smed sig saa paa Gulvet, skrigende, med stive Øjne, men uden Graad. Ofte, naar hun blev revset af Faderen, for hun hylende gennem hele Huset og ud paa Gaden og samlede stort Opløb. Hun har altid været arrig, hidsig, og maatte af den Grund tages ud af Børnehjemmet.

Hendes Søvn meget daarlig, afbrudt, med hyppige natlige Angstanfald. Om Dagen var hun urolig, rastløs, for fra det ene til det andet; men til andre Tider kunde hun være ganske ørkesløs, staa og stirre ud i Luften Kvarter ad Gangen. I Skolen var hun doven; til sine Tider kunde hun baade forstaa og huske; til andre Tider var hun ganske „forstyrret“, svarede hen i Vejret.

Et af de tidligst optrædende, moralske Udartningstegn hos hende var en overvættes *Sexualitet.* Allerede med sit *4de* Aar viste hun sexuelle Tilbøjeligheder, søgte at forføre Broderen til uterlige Handlinger, én Gang, medens Stedmoderen sad i Værelset ved Siden af. Hele sin Barndom igennem har hun rendt efter og med Drenge. Hun er endnu ikke menstrueret. Allerede som ganske lille viste hun *Appetit paa Alkohol,* græd, naar hun ikke fik bajersk Øl, og brød ind i Spisekamret efter

det. Fra tidligste Aar var hun i høj Grad *løgnagtig* og „durk-dreven“, havde navnlig en enestaaende Evne til at skyde Skylden fra sig og navnlig vælte den over paa den mindre-aarige, imbecile Broder. Eller ogsaa benægtede hun sine Skarn-streger, kunde stritte imod i Dage og Uger, indtil hun kunde faa Lejlighed til at skyde Skylden paa Broderen. Hun tog Kager og Brød paa Kredit hos Bageren, viste i det hele en Del *Rapselyst.* Desuden var hun i nogen Grad *Mytoman,* for-talte ganske opdigtede, æventyrlige Historier fra sine Ture paa Gaderne, mest om „fine Damer“, som havde interesseret sig for hende, tilføjede undertiden: „Nu kunde jeg blive saadan en stor Dame og gøre saadan noget!“ I de senere Aar har hun vist nogen Tilbøjelighed til at lege med Ild, stikke Pinde ind i Kakkelovnen, sagde engang, at hun kunde have Lyst til at stikke sit Hoved ind i Ilden.

I legemlig Henseende var hun helt Barn. De ydre Køns-dele og Brysterne ikke særlig stærkt udviklede; Hymen tilstede. Ansigtet var nærmest lidt demimondænt, med røde, svulmende Læber og smægtende Blik. Lette ydre Degenerationstegn (lav Pande, tilvoxede Ørelapper, meget høj Gane). Ingen hysteriske Stigmer. Hendes Kundskaber noget mangelfulde; Hukommelsen lidt usikker, Opfattelsesevnen tarvelig; i det hele maatte hun siges ogsaa intellektuelt at være en Undermaaler i lettere Grad.

Moralsk Udartning uden Imbecillitet, er som allerede nævnt, sjælden; mit mest typiske Exempel herpaa er følgende:

17aarig Portiermedhjælper. Morfader Alkoholist; Moderen svagelig; Faderen ædruelig og dygtig. Moderen død i Patientens Barndom. Fraset en Nyrelidelse og et Par simple Besvimelser har han ikke gennemgaaet alvorligere, legemlige Sygdomme.

Fra tidligste Barneaar vanskelig, løgnagtig, løb fra Hjemmet, blev ude om Natten, vilde i det hele altid følge sit eget Hoved. Han havde en meget „livlig“ Fantasi, Lyst til at være stor paa det, havde store og fantastiske Planer, fortalte mange opdigtede Historier, var selvtillidsfuld, fordringsfuld, drillesyg og ofte i Ufred med Kammeraterne.

Allerede som ret lille Dreng stjal han Smaasummer fra Faderen; ligesaa hos nogle Slægtninge, hvor han var anbragt

i Pleje. Tilsidst anbragtes han ved „Foreningen for forsømte Børns Frelse“ paa Roskildehvile, men løb derfra; saa paa Bøggildgaard, hvorfra han undveg efter to Aars Forløb, for at begaa en Mængde Tyverier og Bedragerier omkring i Jylland, hvorfor han blev anholdt. Han blev fritaget for Tiltale og anbragt paa Landerupgaard, hvor han var i tre Aar; han viste sig her vanskelig og løgnagtig, fortalte opdigtede Historier og kunde til Tider „se noget vild og forstyrret ud“. I Juni 1906 undløb han til Slesvig, hvor han dels havde flere Pladser, dels stjal og blev straffet i Flensborg. Sendtes tilbage til Landerupgaard, hvorfra han i Juli 1907 (efter Konfirmationsaltergangen) atter undveg. Derefter mange Smaatyverier, anholdt i Oktober 1908. I Arresten gjorde han et (fingeret?) Hængningsforsøg. Han indlagdes til Observ paa 6te Afdl. i Februar 1909.

Han var lille af Vækst, hans Udseende noget infantilt. Kraniet noget fladt fortil, Næseroden indtrykket, let Prognati, udstaaende Øren.

Paa Hospitalet opførte han sig i den første Tid ret skikkeligt, viste i hvert Fald ingen Ufredelighed. De forskellige Intelligensprøver viste ikke saadanne Defekter, at han kunde karakteriseres som aandssvag; snarest røbede de nogen Psykoinfantilisme. Han syntes ikke helt blottet for altruistiske Følelser, f. Ex. overfor den afdøde Moder; men hans Retsbegreber var i høj Grad abnorme. Han omtalte sine Meriter smilende, var nærmest stolt af dem, i hvert Fald absolut ikke angerfuld. Hans Opfattelse af mit og dit var typisk: Fandt han en Pung med Penge i, ville han kun aflevere den, hvis der ikke var noget videre i den — „for saa havde jeg ingen Gavn af den“. Han erklærede at ville stjæle igen, naar han kom paa fri Fod, medmindre han kunde faa noget rigtig godt Arbejde: Naar man stjal fra rige Mennesker, var der ikke noget at sige til det.

En Dag havde han skrevet et Brev til en Broder. Det fandtes (efter Aftale?) af en Medpatient under hans Hovedpude, og indeholdt en Opfordring til en Broder om at komme ind til ham med en 6-løbet Revolver, hvormed han vilde skyde den Betjent, der kom for at hente ham fra Hospitalet, derpaa Politidirektøren og endelig sig selv. Desuden noget barnlig

Snak om Helvede osv. Brevet var stilet til en afdød Broder, som imidlertid „usynlig fulgte og raadede“ ham. — Da Brevet blev opfattet som Simulation, blev han noget skuffet, og et Par Dage senere dirkede han Døren ud til Haven op og undveg over Plankeværket. Han søgte hjem til sin Familie, men aflagde ogsaa et Besøg hos en Medpatients Søster, som han forsøgte at franarre 20 Kr. under Paaskud af, at Pengene var til hendes Broder. Allerede efter et Døgns Forløb indfangedes han atter af Politiet og indlagdes igen paa 6te Afdeling. Han tog hele denne Affære meget overlegent og forsorent.

BØRNEFORBRYDELSER

Fra alle Lande har der indtil den seneste Tid lydt høje Klageraab over den uhyggelige Tiltagen af Antallet paa barnlige eller ungdommelige Lovovertrædere. Selv om den sjælelige Udartning langtfra har *hele* Ansvaret for den stadig voxende Hær af Børneforbrydere, selv om maaske sociale Forhold af forskelligste Art spiller Hovedrollen, saa er det dog sikkert nok, at de sjælelig degenererede Børn og halvvoxne Individer leverer et meget stort Antal Rekrutter til Forbryderhæren. Det største Procentantal kommer fra de aandssvage og de moralsk udartede Børn. Spørgsmaalet om den rette Behandling af „forbryderske og vanartede" Børn og halvvoxne Individer staar da ogsaa stadig paa Dagsordenen i de fleste civiliserede Lande og har som bekendt allerede herhjemme affødt en Række Lovbestemmelser af forskellig Art, hvis Hovedprincip er at gaa bort fra „Straffen" over til „Behandlingen" (Tvangsopdragelsen, den betingede Domfældelse).

Stigning

Medens den nævnte Stigning af Tallet paa Børneforbrydelser derfor let lod sig aflæse af de ældre Aars Kriminalstatistiker, maa man i de senere Aar, for at faa et Skøn over Kriminaliteten hos Børn, ogsaa søge til Beretningerne om Antallet af de paa Opdragelsesanstalter o. lign. anbragte Børn.

En dansk Statistik over Antallet af *Domfældte* for Forbrydelser, fordelte efter Alderen (Danmarks Statistik. Statistisk Tabelværk. 5. R. B. 5. 1908), viser dels denne Stigning, dels (for Aldersklassen til 15. Aar) det af de ændrede Straffeprincipper betingede, pludselige og store Fald:

Antal Domfældte	Mellem 10 og 15 Aar	Mellem 15 og 20 Aar
i Tiaaret 1871—80	160	552
1881—90	217	696
1891—00	211	956
1901—05	*38*	958

En tysk Statistik (*Mönkemöller*) giver lignende Tal:

Antallet af *straffede* Individer mellem det 12. og 18. Aar udgjorde

i 1882 30.7 %
- 1890 41.0 %
- 1897 45.3 % af det samlede Antal Straffede.

Forbryderbegyndere

Af særlig Interesse i det nævnte statistiske Tabelværk er Oplysningerne om ***Forbryderbegynderne.*** Uden Tvivl dækker denne Betegnelse over et stort Antal aandssvage og moralsk degenererede Børn.

En Sammenstilling af Forbryderbegynderne i 1901—05 efter *Aldersgrupper* viste følgende:

	Mandlige	*Kvindelige*
Under 15 Aar	131	16
15—18 -	1032	293
18—25 -	2911	1004
25—30 -	1035	192
Over 30 -	1951	403

Det Kontingent til Forbryderhæren, som Aldersklassen *under 18 Aar* leverede, var i 1901—05 for Drengene *16.5* %, for Pigebørnene *16.2* %.

Værgeraadsbørn

For at faa det fulde Indtryk af Omfanget af Lovovertrædelser hos Børn og halvvoxne Individer maa man altsaa sammenstille disse Tal med Tallene paa de af *Værgeraadene* i de forskellige Anstalter anbragte Børn. Disse Tal vare i 1905 og 1906 209, i 1906 og 1907 1183, i 1908 651.

Antallet af degenererede blandt Værgeraadsbørnene

Det er allerede nævnt, at kun en vis Procent af disse til Tvangsopdragelse anbragte Børn er at opfatte som sjæleligt degenererede. Mange er sikkert alene „vanartede“, uden sygeligt betingede, intellektuelle eller moralske Defekter. Antallet af abnorme, sjæleligt degenererede Børn blandt „Værgebørnene“

i de forskellige Lande anslaas meget forskellig, eftersom Undersøgelsen er anstillet af en Psykiater eller af en Pædagog. *Mönkemöller* fandt i Opdragelsesanstalten i Lichtenberg c. *50* % sjælelig Abnorme, *Neisser* i Anstalten Lublinitz 36.1 %; *Kluge* anslaar Tallet for de fleste tyske Anstalter til 45—50 %. Ved sine Undersøgelser i hannoveranske Skolehjem i 1907 fandt *Cramer* kun 37 % af Børnene, der maatte betegnes som normale i sjælelig Henseende. Den officielle tyske Statistik har derimod (omend med nogen Reservation) kun c. 10 % „sjæleligt abnorme", og af enkelte Pædagoger sættes Tallet endnu lavere. Ved en af *Ragnar Vogt* foretagen Undersøgelse af disse Forhold for Norges Vedkommende viste disse sig væsentlig at stemme overens med de tyske Psykiateres Erfaringer.

Efter de Undersøgelser paa vore hjemlige Opdragelsesanstalter, som jeg paa Dansk Kriminalistforenings Vegne har anstillet i 1908—09, mener jeg allerede nu at kunne skønne, at Procenten af sjælelig abnorme Børn paa disse Anstalter i hvert Fald ikke er under *30* %, varierende paa de undersøgte Steder fra 41 % for Drengene, 36 % for Pigerne.

Som tidligere Undersøgere har ogsaa jeg fundet, at disse sjælelig abnorme Værgebørn væsentlig tilhører to Degenerationsgrupper: *Aandssvagheden* og den *moralske Udartning*. Efter *Tredgold* skal kun c. 10 % af de Aandssvage vise kriminelle Tendenser. Dette Tal gælder dog sikkert ikke, naar Talen er om de „Børneforbrydelser", hvortil vi i denne Sammenhæng medregner Betleriet, Vagabondagen, Smaarapserier i Hjemmet, Usædelighed o. lign. Det fremgaar i hvert Fald tydeligt af mine personlige Undersøgelser, at de af disse Børn, som overhovedet er sjælelig abnorme, ganske overvejende maa betegnes som „aandssvage", fra den dybe Idioti til den lette Debilitet. Blandt 100 Værgebørn fandt jeg *27* % aandssvage af forskellig Grad. Kun hos *5* % traadte de intellektuelle Defekter saa absolut i Baggrunden for moralske Defekter af en udpræget sygelig Form og Sammenhobning, at jeg mente at kunde opfatte Tilstanden som „ren" moralsk Degeneration.[1])

Forbrydelsens Art

Formen for de forskellige Lovovertrædelser rsp. umoralske

[1]) Hos *Mönkemöller* er de tilsvarende Tal: *Aandssvaghed* 34 %, *moralsk Udartning* 6.5 %.

Handlinger, som førte til disse Børns Internering, fordeler sig med Tal, der er ganske typiske for Lovovertræderens aandelige Fysiognomi, og som i det væsentlige genfindes i et Par tyske Statistiker (*Mönkemöller*, *Cramer*) med et tilsvarende Materiale:

	Cramer (223 Børn)	*Mönkemöller* (200 Børn)	*Egne Undersøgelser* (225 Børn)
Tyveri, Rapseri, Bedrageri	193	164	120
Vagabondage	74	44	34
Betleri	„	19	4
Skulken	„	„	56
Indbrud, Røveri ...	„	18	„
Voldshandlinger, Dyrplageri	14	9	7
Ildspaasættelse ...	4	„	8

Den samme Overvægt af de to Former for Lovovertrædelse — *Ejendomsforbrydelser* (allerhyppigst det „simple" .Tyveri) og *Vagabondagen* — fremgaar ogsaa af en af *Mannheimer* fremdragen Statistik (Simpelt Tyveri 60 %, Vagabondage 20 %) og af det omtalte statistiske Tabelværk, der tillige viser, at *Pigebørnene* har deres egen, ganske specifike Form for Lovovertrædelse (Utugt).

Efter Forbrydelsens Art fordelte Forbryderbegynderne i Danmark i 1901—05 sig med følgende Tal efter *Alderen*:

	Sædelighedsforbrydelse		*Drab, Vold o. lign.*		*Ejendomsforbrydelse*		*Andre Forbrydelser*		*Ialt*	
	Md.	Kv.	Md.	Kv.	Md.	Kv.	Md.	Kv.	Md.	Kv.
10—15 Aar	1	„	1	„	*28*	„	4	„	34	4
15—20 -	39	*138*	77	4	*592*	*116*	18	4	726	262
Ialt	205	359	562	27	2247	417	126	19	3140	822

Forbrydelsens Art og Degenerationsformen

De to Degenerationsgruppers Forhold til de enkelte Arter af Lovovertrædelse vil fremgaa af nedenstaaende Sammenstilling,[1]) der er en Optælling af de forskellige Former for umo-

[1]) Baade de aandssvage og de moralsk degenererede Børn har, som det vil ses af Tabellen, i Reglen flere Synder paa deres Samvittighed.

ralske rsp. kriminelle Handlinger, som forefandtes hos 56 af de af mig personligt undersøgte, degenererede Børn:

	Aandssvaghed	Overvejende *moralsk Udartning*
Tyveri, Rapsen, Bedrageri ..	19 Gange	7 Gange
Vagabondage, Skulken.....	26 —	7 —
Indbrud, Røveri o. lign.....	1 —	„ —
Voldsforbrydelser.....	6 —	2 —
Ildspaasættelse	7 —	„ —
Usædelighed.....	2 —	6 —

Dette det aandssvage og moralsk udartede Barns Forhold til de enkelte Forbrydelsesarter staar i et ganske direkte Forhold til *Forbrydelsens sjælelige Mekanisme.*

Aandssvage Lovovertrædere

I Almindelighed kan man sige, at det aandssvage Barn ogsaa, hvad angaar dets Forbrydelser, er en „Menig“ i Sammenligning med det moralsk udartede, og at det alleroftest overlader til denne sin Broder i Degenerationen de egentlige, ondsindede og gennemtænkte Lovovertrædelser.

Det *aandssvage Barn* er først og fremmest en *Lejlighedsforbryder*, der let falder for Fristelsen til en lille Lovovertrædelse, som det mener at kunne slippe godt og uset fra. Og det er dernæst *instinktivt* i sine umoralske Handlinger, saaledes som

Tyveri

man navnlig ser det ved dets *Rapsen* og Tyverier. Det stjæler ofte paa en ganske umotiveret, rent ravneagtig Maade, alt, hvad der falder det i Øjnene og vækker dets momentane Begær, tit Ting, som det slet ingen Brug har for, og som det et Øjeblik senere smider fra sig eller gemmer bort og glemmer. En lille, tiaars Pige af denne Type sagde at hun ikke kunde lade være at stjæle, „det kløede i Fingrene paa hende“, naar hun saa en eller anden Genstand ligge ubevogtet hen. Mange Aandssvage, især de ældre, ledes til Lovovertrædelsen rsp. Tyveriet af deres *Dovenskab*, deres Arbejdssky; en saadan Fyr indrømmede ærligt nok, at han stjal, bare fordi det var den nemmeste Maade at faa Penge paa. Tit har saadanne aandssvage Fyre ogsaa de skæveste Opfattelser af Mit og Dit; baade Drenge og Voxne har f. Ex. i fuldt Alvor erklæret overfor mig, at man havde Lov til at stjæle fra de Rige — „de savnede det jo ikke“. Med

Aarene faar dette Vrangsyn nu og da en laant Tilsætning af „anarkistiske“ Ideer.

Den Aandssvages *Bedragerier* er sjældent af særlig udspekuleret Art; en ret hyppig forekommende Form er Salg af Varer, som disse Børn har faaet paa Kredit, enten paa eget eller paa Forældrenes Navn. Det er sjældent, at de kan indse det forkerte i deres Handlinger; en aandssvag Pige, der havde solgt en Cykle, som hun havde faaet paa Afbetaling, svarede meget fornærmet, at „det gjorde jo ikke Cyklehandleren noget, han skulde nok faa sine Penge, naar hun kom i Plads igen.“ Af og til møder man ogsaa aandssvage Børn, der f. Ex. efterskriver Faderens Navn; en 10-aarig, lille Fyr drev det endda til et Par falske Vexler. *Bedrageri*

Hvis ikke det aandssvage Barns defekte, moralske Begreber og Følelser leder det til kriminelle Handlinger, saa betinger dog dets intellektuelle og moralske Uselvstændighed, at det i høj Grad er udsat for *Forledelsen*. Det aandssvage Barn har, som tidligere nævnt, svært ved at blive optaget i de normale Børns Kreds. Derimod modtages det gerne med aabne Arme af dets moralsk udartede Jævnaldrene eller af voxne Forbrydere. Ti det lader sig i høj Grad bruge og misbruge; og det finder sig Gang paa Gang i at blive stillet paa Uriasposten. De *Bander* af mindreaarige og halvvoxne Forbrydere, som hyppigere og hyppigere dukker op i Storbyerne, bestaar næsten alle af en Klump mere eller mindre imbecile Børn, grupperede om én eller ganske faa, moralsk-degenererede Førere, som de aandssvage Børn gerne ser op til med slavisk Beundring. I disse Bander lærer det aandssvage Barn *Indbruddets* Kunst, en Forbrydelsesart, som ellers er dets Fejghed og mangelfulde Konduite fremmed.[1]) *„Bander“* *Indbrud*

Endelig kan den Aandssvage optræde som „Lidenskabsforbryder“, med *Voldshandlinger, Voldtægtsforsøg* osv., hvor den udløsende Faktor er en momentan Vredesaffekt, en opsparet Hadefuldhed, en brunstagtig Frembyden af Kønsdriften eller en akut Alkoholpaavirkning. Den førnævnte Holsemorder er et Paradigma: Aandssvag, tung og indesluttet, finder han sig lange *Volds-forbrydelser*

[1]) Se herom f. Ex. *Hugo Herz:* Assoziationen im Verbrecherthum. Monatsch. f. Kriminalpsych. etc. 3. Aarg. p. 581 flg.

Tider igennem i Kusinens Drillerier. Saa en Dag, da han og Kusinen er alene hjemme, beslutter hans træge Hjærne, at nu skal det have en Ende; han sliber en Kniv og slagter Pigebarnet, som man stikker en Gris. Bagefter gør han Toilette, som om intet var forefaldet, og kører til Marked.

Pyromani

En Form for Lovovertrædelse, som efter mine Erfaringer ganske overvejende tilhører Aandssvagheden, er *Brandstiftelsen*, „Pyromanien“. Den virkelige Pyromani, den rent tvangsmæssige Brandstiftelse, er der ikke Tale om hos aandssvage Børn. Det drejer sig alene om *pyromane Indfald*, ofte opstaaede ved *psykisk Smitte*. Den „Epidemi“ af Brandstiftelser, som hjemsøgte Hovedstaden i 1908 og Begyndelsen af 1909, fandt først og fremmest sine Ofre blandt imbecile Børn og Halvvoxne, af hvilke de allerfleste indlagdes til Observation paa 6te Afdeling.

Man forbløffes næsten altid i disse Tilfælde over det ganske *futile Motiv*, der alleroftest ligger bagved den Aandssvages pyromane Bedrifter, Forestillings- eller Følelseskomplexer, hvis Udslag i Ildspaasættelse psykologisk set kan være yderst paradoxt.

En 16-aarig, imbecil-fjantet Pige stak saaledes Ild paa sin Husbonds Gaard, „fordi“ hun en Dag var kommet op at skændes med Karlen, som altid skød Arbejdet over paa hende. Da hun saa skulde lægge sig til at sove i Laden, „fik hun den Idé“ at stikke Ild paa. — En 13-aarig, let imbecil, doven og løgnagtig Dreng, brændte sin Husbonds Gaard af, fordi han var ked af Tjenesten, som han forøvrigt ikke havde noget at udsætte paa.

De fleste af Brandstifterne fra vor hjemlige „Epidemi“ kunde hverken for Retten eller til mig angive noget andet Motiv til deres Handling, end at de pludselig fik Lyst til at se det brænde eller til at se Sprøjterne i Gang.[1]) De fleste af dem angav tillige, at de havde faaet „Idéen“ fra Bladenes Ildebrandshistorier eller ved at overvære Ildebrande. Men ofte viste disse Angivelser sig at være ganske forkerte (Erindringsillusioner?)

En af dem, en 19-aarig, imbecil Fyr, doven, Solderist, storpralende og pyntesyg, fortalte, at han engang fik Lyst at skræmme Folkene i et Hus, hvor han tilfældigvis var gaaet ind for at

[1]) En af mine Pyromaner begyndte saaledes med 3 Gange at lave falsk Brandallarm.

ombytte en snavset Papirsflip med en ren; han smed saa den snavsede Flip med Paaskriften „Brandstifteren kommer“ fra sig paa Trappegangen. En Uge efter brændte det i Huset; han var selv Tilskuer ved Branden, men nægtede ihærdigt at have paasat den.

En anden af mine „Pyromaner“, der trods sine 20 Aar legemligt svarede til en 14—15 Aars Dreng, havde paa et tilfældigt Besøg i Hjemmet faaet det Indfald at lave Ildebrand i Husets Kælder med noget gammelt Hø og et Par Trækasser. Han var halvlam i venstre Side efter Hjærnelidelse i sit andet Leveaar, led af Krampeanfald, Enuresis nocturna & diurna, frembød talrige ydre Degenerationstegn og var i høj Grad torpid og aandssvag, ganske uforstaaende overfor hele Affæren. Han var meget stærkt arveligt belastet (Sindssygdom, Selvmord; Konvergens).

Rekorden satte en 15-aarig Imbecil, der i Løbet af 4 Dage satte Ild paa paa 14 forskellige Steder af København. Han var Søn af en fordrukken Fader med to Anfald af Drankergalskab og Død ved Selvmord. Drengen var umedgørlig og drillesyg, saa andre Drenge ikke vilde have noget med ham at gøre, stædig, aandssvag i middelstærk Grad med fremtrædende Svækkelse af Opmærksomhedsevnen og meget glemsom. Han var Bydreng og udførte sine pyromane Bedrifter, naar han blev sendt i Byen; naar han havde stukket Ild paa, gik han bort og besørgede sine Ærinder; paa Tilbagevejen var han saa en ivrig Tilskuer ved Branden.

En 19-aarig, aandssvag, vagabonderende og tyvagtig Pyroman bragte det kun til at faa Tændstikker revne af og smidt hen i en gammel Sofa; saa blev han forstyrret og gik sin Vej, idet han benyttede Lejligheden til at bemægtige sig 4 Stykker Sæbe.

En 15-aarig Dreng, hvis betydelige Aandssvaghed syntes forværret efter en Læsion af Hovedet i hans 12te Aar, og som var meget glemsom, forklarede, at han i Aviserne havde læst om den førnævnte Drengs 14 Ildspaasættelser og syntes, det var „raskt gjort“. Da han saa en Dag gik hjemme og kedede sig sammen med en lille Broder, faldt den Tanke ham ind, om han „kunde gøre det lige saa godt“ som den anden Dreng, og han gik saa op paa Loftet og stak Ild paa. Da det begyndte

at ryge, blev han bange og slog Alarm. Det samme var Tilfældet med en 18-aarig, aandssvag Lærling, doven, fjoget og ubrugelig til alt fagligt Arbejde. Efter at han havde hugget og stablet en Del Brænde, fik han Lyst til at se det brænde og satte saa Ild paa.

Moralsk Udartning

Det *moralsk-udartede Barn* begaar ofte sine kriminelle Handlinger alene af Ondsindethed, af Had, Misundelse osv. Det begaar sine Tyverier med koldt Blod og oftest stor Snedighed. Man faar et tydeligt Indtryk af, at der bag disse Børns Lovovertrædelser lige saa hyppig ligger en Trang til Magtudfoldelse som simpel Egoisme eller antipatiske Drifter. De lærer hurtig at sætte Pris paa at optræde som frygtede Slagsbrødre, og de forstaar snart at svinge sig op til Anførere for alle de Skarnsstreger, som de lokker Kammeraterne med til. Det moralsk degenererede Barn rummer en stadig Fare for moralsk Smitte, og paa Opdragelsesanstalter, i Skolen osv. kan det fremkalde en moralsk Depravation, som først langsomt svinder, naar Barnet fjærnes.

Medens mine personlige Erfaringer fra vore Opdragelsesanstalter (og de paagældende Forstanderes Meddelelser) viser, at det aandssvage, kriminelle Barn ikke sjældent paavirkes, om end langsomt, af Tvangsopdragelsen, saa synes det moralsk degenererede Barn ganske *upaavirkeligt.* Det kan nogenlunde tøjles, medens det er under Anstaltens Disciplin. Men ogsaa kun nogenlunde. Ikke sjældent vedbliver disse Børn at stjæle paa Anstalten; enkelte af dem gør sig endda skyldige i Indbrud. Undertiden, naar Tvangen bliver dem for stærk, echapperer de. Paa en af vore Opdragelsesanstalter havde et Par af disse Fyre sat sig i Spidsen for en Masseundvigelse, havde lokket en 5—6 aandssvage Kammerater med sig, brød først ind i Værkstedsrummet for at skaffe sig „Vaaben“ og vagabonderede saa i en Ugestid.

Tilbagefald

Naar disse Børn eller halvvoxne Individer endelig slipper ud i Livet, kommer paa egen Haand, er deres Skæbne, Forbryderbanen, i Reglen beseglet. For Straf er de upaavirkelige, og det skyldes uden Tvivl for en stor Del dem, at ***Tilbagefaldsprocenten*** for „Forbryderbegynderne“ er højest i Aldersklassen 15—18 Aar. Statistiken viser følgende Tal:

Tilbagefaldsprocenten for Aarene 1897—1905:

	Md.	Kv.
Indtil 15. Aar	37.4	32.09
15—18. —	*46.70*	*50.34*
18—25. —	34.48	45.34
25—30. —	25.96	25.15
30 og derover	16.92	14.97
Total	30.52	37.13

Laurent angiver, at $^3/_4$ af hans Børn med kriminelle Tendenser senere endte i Fængsler o. lign.

Prostituerede

Af denne Statistik ses ogsaa, at de kvindelige Forbryderbegyndere har en større Tilbagefaldsprocent for Aldersklassen 15—18 Aar end Mændene. Undersøgelsen viser, at dette udelukkende skyldes Overtrædelse af Straffelovens § 180 (erhvervsmæssig Utugt). Vi har tidligere paa forskellige Steder nævnt, at Aandssvagheden (og den moralske Udartning) saa overordentlig let fører Pigebørnene over i ***Prostitutionen,*** og anført *Tippels* og *Cramers* Tal for Hyppigheden af Aandssvaghed hos unge, prostituerede Kvinder. Blandt 140 Prostituerede, der var indskrevne inden deres 25. Aar, fandt *Bonhöffer* c. 30 % Aandssvage (3 % tydelig idiotiske), foruden 12 % Hysterikere og Epilektikere. Prof. *Berghs* Undersøgelser fra Vestre Hospital viste ogsaa, at det største Antal af de der (med Kønssygdomme) indlagte Kvinder var blevne prostituerede inden deres 18de Aar.

Det er ogsaa alleroftest kønslige Excesser, der foraarsager de aandssvage Pigebørns Anbringelse paa vore hjemlige Opdragelsesanstalter; og meget tit kunde jeg følge disse Udskejelser helt tilbage til Barnets første Barndom.

Lombroso har i den prostituerede Kvinde villet se det antropologiske Analogon til den mandlige, „fødte Forbryder". Sandheden er imidlertid sikkert alene den, at den „fødte Forbryder" og den prostituerede Kvinde i et stort Antal Tilfælde ere Søskende, begge avlede af den sjælelige Udartning.

Den moralsk degenererede Dreng bliver ofte tidlig en Snylter paa Prostitutionen som *Soutenør* (smlgn. ovenfor pag. 127). Jeg har gentagne Gange her paa 6te Afdeling kunnet undersøge saadanne halvvoxne Alfonser, og næsten altid har jeg fundet den arvelige Belastning og den i deres tidligste Alder frem-

trædende, dybe moralske Depravation med Dovenskaben, Arbejdsskyen og Egoismen.

Vanartethed — moralsk Udartning

Baade for Psykiateren og for Børneopdrageren kan det være en af de vanskeligste Opgaver at sondre mellem den moralske Udartning og den almindelige „Vanartethed“ og fysiologiske Forbryderiskhed. Den moralske Defekt *alene* tillader selvfølgelig ikke Diagnosen „moralsk Udartning“. Denne Diagnose fordrer Paavisningen af andre Faktorer: Arvelig eller medfødt Belastning, samtidig tilstedeværende Aandssvaghed eller andre sjælelige Udartningstræk. Ydre Degenerationstegn har en vis, men ikke nogen afgørende Betydning. Selve de moralske Defekter kan ved deres Særart, deres Mangfoldighed, deres overvættes tidlige Fremtræden hos Barnet lede paa Sporet efter den sjælelige Degeneration. Ogsaa en altfor grel Disharmoni mellem Barnets moralske Defekter og dets sociale og moralske Milieu bør vække Mistanke om et sygeligt Grundlag for Defekterne. Og endelig er det moralsk degenererede Barns *absolute Upaavirkelighed* for alle Opdragelsesforsøg et Moment, der, sammenholdt med de øvrige Momenter, bestyrker Diagnosen „moralsk Degeneration.“

PARANOIGEN UDARTNING

I det foregaaende er det nævnt, at den Aandssvage (og den moralsk Degenererede) ofte viser stærk Tilbøjelighed til *Vrangopfattelser*, der til Tider kan tage Form af mere udtalte *Vrangforestillinger*, gærne i Retning af Forfølgelse o. lign. Hos nogle Børn fremtræder denne *paranoigene* Tænke- og Følemaade mere selvstændigt og ikke ledsaget af udtalte intellektuelle (eller moralske) Defekter, saaledes at man kan tale om en overvejende paranoigen Degeneration.

Saadanne Børn er oftest stærkt arveligt belastede, og Belastningen er tit ensartet og direkte (Forrykthed hos en af Forældrene f. Ex.). Hvad deres biologiske Prægethed angaar, kommer en hel Del af disse Børn tæt op ad de Aandssvage; hos andre mangler den legemlige Prægethed og Forstyrrelserne i deres Udviklingsmaade næsten helt, saa Defekterne alene ligger paa det *sjælelige* Omraade. Fra deres tidligste Aar er disse Børn paafaldende ved deres *Skyhed* og Indesluttethed; de er meget forbeholdne overfor deres Omgivelser, ikke alene Fremmede, men i fuld saa høj Grad overfor Forældre og Søskende. De er opfyldte af en stadig voxende *Mistroiskhed* og holder sig deres Omgivelser tre Skridt fra Livet. De er gnavne, pirrelige, føler sig let stødte, miskendte, forfordelte, tilsidesatte og har en meget trofast Hukommelse for Smaakrænkelser af enhver Art.

Indesluttethed, Mistroiskhed

Det fundamentale i deres Tænke- og Følemaade er deres stadige *Selvhenføren*, deres Autofili: Hvad der sker omkring dem, giver de direkte Adresse til sig selv, opfatter det skævt, forvrænget, mistydet. De føler sig aldrig rigtig sikre, formoder

Autofili

altid, at der ligger en skjult og ondsindet Mening i det, deres Medmennesker siger eller gør. De evner aldrig at give sig rigtig hen, som det normale Barn, indtager altid en hel eller halv Forsvarsstilling, troer sig udsatte for Kritik, Spot og alskens Anslag.

Vrangforestillinger

I Reglen er disse Børn samtidig ret *selvfølende* indtil rudimentære *Storhedsforestillinger*. Ofte er de noget fantastiske, fører deres eget indre Liv, der kan forme sig som et tilfantaseret Martyrium med episodiske eller mere vedholdende Storhedsidéer, som Tro paa, at de egentlig hører en anden Sfære til, er et underskudt Barn, stammende fra fine Forældre o. lign. De gaar hyppig rundt i en kronisk Utilfredshed med alt og alle i Hjemmet, føler sig hævede over deres Forældre eller Søskende, er nu og da snobbede fra tidligste Alder; en af mine Patienter havde saaledes fra lille Pige sværmet for alt „adeligt." Saadanne Børn bliver let *Egoister*, og giver hyppigere og hyppigere deres Forurettelsesfølelser Luft i Besværinger eller Klager og kan være yderst plagsomme med deres hvasse Ræsonneren og altid vaagne *Kritiksyge*. Nu og da kommer det til heftige *Affektudbrud*, Vrede, Oprørthed osv., hvor Barnet da pludselig afdækker hele det Vrangsyn og den levende Overlegenhedsfølelse, som man hidtil kun har kunnet ane bag dets forbeholdne og kølige Væsen.

Hos enkelte af disse degenererede Individer er den kroniske Mistænksomhed derimod ikke forenet med stærkere aktiv Egoisme; et Par Gange har jeg endda truffet veludtalte sympatiske Følelser, og navnlig er det ikke sjældent hos saadanne Børn at træffe en næsten overudviklet *Retfærdighedssans*, indtil moralsk Skrupuløsitet. Enkelte af dem har ogsaa en stærk Pligtfølelse og Sandhedskærlighed.

Lovovertrædelser

Men oftere er dog den kroniske Mistænksomhed, der med Barnets Opvæxt stiger til mere og mere udtalt Menneskehad, ledsaget af *moralske Defekter* eller i hvert Fald af en Forvrængning af Moralbegreberne, som er analog med deres øvrige, paranoigene Anlæg. Overgangen fra disse Former for sjælelig Degeneration til moralsk Udartning er flydende. Saadanne Børn danner en ikke ringe og praktisk meget vigtig Gruppe af de mindreaarige *Lovovertrædere (Bonhoeffer)*. Deres Util-

fredshed med de hjemlige Forhold fører dem tidlig over i *Vagabondagen* med tilhørende *Betleri* og Smaatyverier. Og deres kroniske Forurettelsesfølelse omsætter sig let i en Overbevisning om at være Samfundets Stedbørn med tilsluttende Trang til at „hævne sig" paa Samfundet. Mange af dem kommer ikke mere bort fra Forbryderbanen; enkelte af dem ender som yderst farlige Forbrydere, saa meget mere, som de begaar deres Forbrydelser ud fra et dybt og voldsomt Had til deres Medmennesker. De er upaavirkelige for Tvangsopdragelse rsp. Straf, som de opfatter som blodig Uret, og som alene fylder dem med nye Hævntanker. I Fængslet, navnlig i Enecellen, accentueres deres medfødte, paranoigene Temperament hyppig som virkelig *Sindssygdom*, „akut Forrykthed" eller mere kronisk-paranoide Sygdomsbilleder, gerne under Tilkomst af Hallucinationer.

Erkendelsen af denne Degenerationsform hos Barnet er meget vanskelig, da disse Børn næsten altid lukker sig til i stejl Utilgængelighed. Jeg kender derfor væsentlig Tilstanden gennem anamnestiske Oplysninger om de Paranoikere og „Vaneforbrydere", som jeg har set i saa rigt Antal.

STEMNINGSUDARTNINGEN

Den Gruppe Børn, som vi skal omtale i det følgende, er i ikke mindre Grad end det aandssvage og moralsk degenererede Barn prægede af Udartningen, men paa en væsentlig anden Maade. Talen er her ikke om Defekter, om Bortfald eller Uudviklethed af intellektuelle eller moralske Sjælsevner. Det er Barnets *nervøse Reaktionsmaade*, der er lidende, først og fremmest dets *Stemningsliv*. Udartningen har med sin Virkning næsten udelukkende ramt Barnets *Livsfølelse,* der enten er abnormt *hæmmet* eller, modsat, viser en abnorm *Overudvikling*, saa den bliver den ganske eneraadende i Barnets Sjæleliv.

I det store og hele deler disse Udartningstilstande *ætiologiske Forudsætninger* med de øvrige Degenerationstilstande, dog saaledes, at Udartningen her saa godt som udelukkende beror paa *nervøs Arv*. En medfødt (germinativ) Stemningslidelse er vel antaget af enkelte Forfattere (f. Ex. *Marro*, smlgn. p. 8); men dens Existens forekommer mig dog noget tvivlsom; en erhvervet Stemningsudartning har jeg i hvert Fald aldrig set.

Ligeartet Nedarvning

Næsten altid kan man paavise den nervøse Belastning og oftest som en *ligeartet*[1]), tit ogsaa *sammenløbende:* Den ene eller begge Barnets Forældre har gennemgaaet en Stemningspsykose (Melankoli, Mani), eller de er habituelt deprimerede, eller deres

[1]) En Fader, hvis Søster var død ved Selvmord, og som selv var melankolsk, fik i *to* Ægteskaber med sunde, ubelastede Kvinder, tre Børn, hvoraf de to (af 1ste og 2det Ægteskab) var melankolske, Nr. 3 (2det Ægteskab) aandssvagt.

Forstemninger har givet sig eklatante Udslag i *Selvmordsforsøg* eller i dipsomane Anfald o. lign., eller deres hele Liv har formet sig som én hæsblæsende Exaltationstilstand med uregelmæssig, exentrisk og mere eller mindre mislykket Livsførsel, med hundrede fantastiske Projekter, ganske taabelige Debaucher, osv.

I andre Tilfælde maa vi dog nøjes med at konstatere „nervøs“ Arv i al Almindelighed — gennem Neurasteni, Hysteri osv. hos Forældre eller Søskende. Andre belastende Momenter — Alkoholisme, Epilepsi, Forbrydelser o. lign. — træffes derimod sjældent i det stemningsudartede Barns Forhistorie.

Stemningsdegenerationen præger sig sjældent saa stærkt i Barnets Ydre som Defektdegenerationen. Ydre Degenerationstegn er sjældne; sikre Hjærneforandringer er endnu ikke paaviste; det drejer sig øjensynlig alene om en Forstyrrelse af Hjærnens Funktion.

Derimod er disse Børn i legemlig Henseende ofte noget skrøbelige, gracile og med en ret stor, legemlig Saarbarhed. Deres fysiologiske Udvikling kan fremvise stærke Svingninger, tildels Forsinkelser (Vægt, Menstruation). Tit bevarer de i legemlig Henseende et let „infantilt“ Præg hele Livet igennem, og jeg har ogsaa et Par Gange mødt Psykoinfantilisme i Forbindelse med Stemningsudartning, især hos Pigebørn. Det stemningsudartede Barn er i hvert Fald sjælden synderlig „robust“ i legemlig Henseende. Ret hyppig i disse Børns Forhistorie er Kramper i spæd Alder, Søvngængeri, natlige Angstanfald, og mange af dem vedbliver gennem Aar ved Siden af deres Stemningsdegeneration at frembyde en Række af de „neurasteniske“ Symptomer, som skal omtales nøjere i et følgende Afsnit.

Stemningsudartningen staar i et meget intimt Forhold til den Sindssygdomsform, som man har betegnet som „Stemningspsykosen“, Melankolien eller Manien eller deres Blandingsformer (*Kraepelin*'s manio-depressive Psykose). Medens det hos voxne Patienter er meget hyppig at træffe den bagved liggende, vedholdende Stemningsudartning under Billedet af en stadig

Bølgen mellem Depression og Exaltation, med mere eller mindre regelmæssig Periodicitet, saa *kan* man dog ogsaa hos Voxne træffe rene Tilfælde af „habituel Depression rsp. Exaltation“, der, naar de gaar over i den egentlige Sindssygdom, antager den Form, som psykopatologisk svarer til den habituelle Stemningstilstand.

Efter mine Iagttagelser er en saadan, overvejende *énsidig* Stemningsdegeneration endnu hyppigere i Barnealderen, selv om man ogsaa her nu og da ser lidt „Tilblandinger“ fra den modsatte Stemningsfase. Efter mine Erfaringer er det i de allerfleste Tilfælde først med *Puberteten*, om ikke senere, at den egentlige Skiften mellem de forskellige Faser sætter ind.

Jeg mener derfor at kunne skildre Barnealderens Stemningsdegeneration under to Former: Det habituelt deprimerede (overfølsomme) Barn og det fantastisk exalterede Barn. En saadan Tvedeling vil ogsaa lade Typerne fremtræde med størst Skarphed.

DET HABITUELT DEPRIMEREDE (OVER-FØLSOMME) BARN

Naar vi søger en Betegnelse for den friske, den ureflekterede, den „naive“ Glæde, taler vi gerne om „barnlig Glæde“. Saalænge det normale Barn er raskt, er Lystfølelsen dets Tilværelses Grundakkord. En sorgløs Nyden af Nuets Smaaglæder, en misundelsesværdig Glemsomhed for Livets Genvordigheder er Naturens Vuggegave til det normale Barn. Lad mig minde om, at efter *Kowalewsky*'s Undersøgelser er 70 % af det normale Barns Erindringsforestillinger lystbetonede.

Som en forstemmende Modsætning hertil virker den Form for degenerativ Prægethed, der finder sit Hovedudtryk i en *Hæmning* af Barnets Livsfølelse, en vedvarende *Sørgmodighed,* en unaturlig *Overfølsomhed* for alle ulystbetonede Indtryk.

Hos saadanne Børn mødes den nervøse Arv desværre hyppig med den Tyngsel, som stemningslidende, melankolske, indesluttede Forældre naturnødvendigt udbreder over Hjemmet og Barnets daglige Liv, og som virker understregende og fortættende paa Barnets arvede Anlæg. Men allerede længe, inden dette Vexelvirkningsforhold kan lægge sig for Dagen, kan man spore Barnets abnorme Følelsestilstand. Fra ganske smaa er disse Børn yderst *følsomme* overfor deres Omgivelsers Adfærd mod dem, meget fintmærkende overfor Smaasvingninger i f. Ex. Moderens Kærlighedsyttringer, de Voxnes Given sig af med dem, osv. De reagerer paa Tilrettevisninger, Kølighed o. lign. med en vedholdende, stille, halvtundertrykt Graad, der i intet

Overfølsomhed

minder om det aandssvage Barns arrige Vrælen. Disse Børns emotionelle Grundreaktion er *Bedrøvelsen,* og denne røber ikke alene ved sin *Styrke,* men endnu mere ved sin abnorme *Vedholdenhed* sit sygelige Udspring.

Angst Disse Børn er tillige tit *ængstelige,* bange for Mørke eller for at være alene, sky overfor Fremmede, kan briste i Graad, blot man ser paa dem. Deres Søvn er ofte daarlig; de plages af *natlige Angstanfald* eller uhyggelige Drømme („tragic dreams").

Hæmning Det habituelt deprimerede Barn er *afdæmpet,* selv i sin Glæde. Det er meget taknemmeligt for al Venlighed, men dets Ansigt præges sjældent af den smittende Solskinsglæde, hvormed det normale Barn modtager Gaver eller Kærlighedsbeviser. Rigtig glad er det overfølsomme Barn næsten aldrig; Moderen til en 9aarig Dreng af udtalt deprimeret Grundstemning fortalte, at hun *aldrig* havde set sit Barn le. Muntre Kammerater, Legetøj o. lign. formaaede ikke at bringe ham ud af det stille Vemod, den sjælelige Afdæmpethed, som havde fulgt ham fra Vuggen.

Det overfølsomme Barn er saaledes stærkt *hæmmet* i sit Væsen, indesluttet, stille, med afdæmpede Bevægelser, bange for at gøre Støj, volde Ulejlighed eller Misbilligelse. Dets Ansigtsudtryk er ofte spændt, let beængstet eller bekymret, Blikket sky eller bønfaldende. Mange saadanne Børn gaar til Stadighed om i en Tilstand af indre Utryghed; en tysk Sindssygelæge (*Schüle*) bruger de malende Ord: „Det er, som om Skyggerne fra Fremtidens tunge Dage allerede hvilede knugende over dem."

Disse Børns abnorme Overfølsomhed forstærkes, alt som de voxer til. De har en usalig Evne til altid og overalt at bide sig fast i det ulystbetonede, de sørgelige Oplevelser eller Indtryk, enten disse saa angaar dem selv eller ej. Deres hele Livsførelse sløres mere og mere af en stille Sørgmodighed, i den Grad, at selv ganske *neutrale* Indtryk efterhaanden udløser sjælelig Smerte hos dem.

Grubleri De begynder tidlig at *gruble over sig selv* og især over deres Forhold til Omgivelserne. De kan være selvransagende og *selvdømmende* i en utrolig Grad. Deres kærlige og til Kærlighed

trængende Natur bringer dem til med selvopofrende Inderlighed at slutte sig til deres Omgivelser, først og fremmest til deres Forældre og Søskende, Kammerater osv. Ikke faa af dem lever i et stadigt „Tilbedelsesdelirium“. Deres Syn paa sig selv bestemmes næsten udelukkende af Omgivelsernes Dom og Forhold overfor dem. Selv har de let til *Selvanklager,* synes ikke, de er gode nok, gør sig Bebrejdelser for Ukærlighed, for Uartighed osv. En ubetydelig Fejlhandling, en Irettesættelse kan hage sig fast i deres Sind, saa de i Dage og søvnløse Nætter kan gruble over deres „Slethed“. De faar let den Tro, at de ikke er nær saa gode som deres Søskende, og forstaar saa godt, at Forældrene ikke holder saa meget af dem som af de andre. En saadan lille Pige sagde en Gang til Moderen: „Moder, lov mig, at du ikke vil huske paa, at det var den sørgeligste Stund i dit Liv, da du fødte *mig* til Verden!“

Selvanklager

Hos flere af disse Børn faar Selvransagelsen og Selvanklagerne en Tilsætning af *Religiøsitet.* Men disse Børn bliver aldrig fortrolige med det normale Barns „gode Vorherre“; for de fleste af dem staar Gud kun som den dømmende og straffende. En ung Pige, der laa paa Hospitalet for en Melankoli, fortalte mig, at hun som Barn aldrig under et Tordenvejr turde gaa hen til Vinduet med sine Søskende for at se paa Lynene. Hun gemte sig altid bort i en Krog, fast overbevist om, at Gud vilde lade sine Lyn ramme hende paa Grund af al hendes Slethed. En lille 12aarig Pige blev altid meget bedrøvet over sig selv, naar Maanen skinnede ind i hendes Kammer, faldt paa Knæ og bad med Taarer til Gud om Forladelse for sine Smaasynder.

Religiøsitet

En sygelig Følelse for Ret og Uret, en overdreven *moralsk Skrupuløsitet* er et af Grundtrækkene i det overfølsomme Barns Sjæleliv. Det er altid bange for at komme til at gøre andre Uret eller volde dem Sorg. Naar det leger med andre Børn, er det ivrigt for, at stille alt sit Legetøj til deres Disposition, og naar der skal „deles“ nogle gode Sager, gør det i Reglen sig selv den mest skrigende Uret. *Clouston* fortæller om en lille Fyr, der i Timevis kunde grunde over, hvorvidt han nu ogsaa havde givet sin Søster den største

Skrupuløsitet

Halvdel af et Æble [1]). Det overfølsomme Barn er i det hele meget gavmildt indtil „maladie de bienveillance“; i nogle Tilfælde er dets Goddædighed maaske et Udslag af det Uværdighedsfølelse.

Pligtfølelse

Det overfølsomme Barn er *pligtopfyldende* indtil det pinlige eller absurde. Om en saadan lille Pige fortalte Moderen, at naar Lærerinden i Skolen løseligt havde henkastet, at Børnene skulde læse 10 Gange over paa deres Lektie, saa kunde ingen Magt i Verden faa Barnet fra at parere denne Ordre bogstaveligt, selv om hun kunde Lektien paa Fingrene efter f. Ex. den femte Gennemlæsning. Hun „tærpede“ i det hele altid i Lektierne og var ved at gaa i Jorden af Selvruelse, naar hun ikke var én af de første i sin Klasse. Hun var overvættes punktlig med at passe Skoletiden om Morgenen, næsten altid først paa Skolen. Naar hun paa sin Vej til Skolen kom til at gaa paa et andet Fortov end det, som Moderen havde anvist hende, kom hun ganske ulykkelig hjem og betroede Moderen sin „Forseelse“ under strømmende Taarer.

En anden af mine Patienter, en Melankoliker, oplyste, at han fra sin tidligste Barndom havde været tungsindig og hæmmet; han kunde ikke huske, at han nogensinde havde været „rigtig glad“. Der behøvedes ikke meget, for at han skulde komme til at græde; han kunde ikke taale at høre om andres Ulykker f. Ex., før han kom i den stærkeste Graad. Lige fra Barndommen havde han haft et „Tryk, en Rædsel over sig, som om der skulde ske ham nogen Fortræd“. Han var meget stille, havde ingen Kammerater, brød sig ikke om at lege. Allerede med sit 9de Aar begyndte han at arbejde, var meget flittig, men kunde dog, naar han kom hjem om Aftenen, sidde og fortryde, at han ikke havde arbejdet en Time længere. I Hjemmet var han pligtopfyldende indtil Skrupuløsitet. Overfor Forældrene havde han stor Ærbødighed og Kærlighed; men han kunde dog momentant være noget affejende (smlgn. nedenfor);

---

[1]) Det virker meget overraskende at erfare, at denne moralske Skrupuløsitet senere slog over i sin diametrale Modsætning, den moralske Udartning. *Herbert Spencer* (Education) har en lignende Iagttagelse. Man fristes til at søge den psykologiske Forklaring i Tilkomsten af en virkelig Sindssygdom, en Heboidofreni rsp. Dementia præcox.

bagefter fortrød han det bitterligt og følte sig som en meget slet Dreng.

Det overfølsomme Barn er oftest et *ensomt* Barn, sky, tilbageholdende, bange for at „trænge sig“ ind paa andre med sit Venskab. Det betror sig sjældent til nogen, dels fordi det skammer sig for at aabenbare, hvad det anser for sin moralske Ufuldkommenhed, dels fordi det ikke mener, at andre kan bryde sig om det. Den førnævnte lille Pige havde saaledes aldrig kunnet tale til nogen om sin indre Forpinthed, fordi hun syntes, at hun selv havde mest Skyld i sin sørgelige Tilstand — „hun havde ikke kæmpet imod“. De faa Kammerater, disse Børn kan have, omfatter de med en ganske forgudende og blind Kærlighed. Undertiden føres deres Kærlighed til andre ud i det rent karikaturmæssige. Man har saaledes en Beretning om en lille Pige, der ikke brød sig om at slutte Venskaber, „fordi hun jo snart skulde dø og saa bare vilde volde sine Veninder Sorg“. Den omtalte lille Pige vilde helst have Fremmede omkring sig: „De led ikke saa meget ved at se hende“. Disse Børns *Medfølelse* overskrider i det hele tit enhver fornuftig Grænse. Den indskrænker sig ikke alene til Mennesker og umælende Dyr; men ogsaa for *døde* Ting kan det overfølsomme Barn vise en Følsomhed, der ikke hører det normale Barn til. *James Sully* fortæller om et otteaars Barn, der staaende ved Vinduet en Efteraarsdag græd over de faldende, „døende“ Blade. Følsomheden hos det habituelt deprimerede Barn slaar i det hele ikke sjældent over i *Sentimentalitet:* Det overfølsomme Barn har en ikke ringe Forkærlighed for det følelsesdryppende f. Ex. i Bøger; det finder der Stemninger, som det mener at genkende som sine egne, og Tanker for sine vage Følelser. Ofte søger det ogsaa i Bøgerne de Kammerater og Fortrolige, som det har saa vanskeligt ved at finde i Livet. Musikken passer ogsaa godt til det overfølsomme Barns Naturel, selvfølgelig mest den elegiske.

Isolering

Sentimentalitet

Hos det overfølsomme Barn er saaledes alle Følelser afstemte i Moll. Livsfølelsens stærke, egoistiske Durklange kender det kun meget lidt til. Dets *Affektudbrud* er alleroftest Sorgens eller Fortvivlelsens.

Men der findes dog Undtagelser. Man kan nu og da hos

Depressiv Lidenskabelighed

ellers habituelt deprimerede Børn træffe en *Lidenskabelighed,* der vel udspringer af en deprimeret Stemning, men som kan tage Skikkelse af Hidsighed, Ubeherskethed eller Vrede. Og hos saadanne Børn vil man ikke altid efter saadanne Explosioner finde den bitre Anger og Selvanklage, som ellers ligger det overfølsomme Barn nærmest, naar det har forløbet sig. Enkelte af disse Børn har ved Siden af deres depressive Utilfredshed med sig selv alligevel en Følelse af at være noget forfordelte af Skæbnen, nu og da stigende til virkelig Martyrfølelse. De *kan* til Tider føle sig tilsidesatte for de andre Søskende, behandlede skødesløst eller ukærligt; de *kan* leve sig ind i Forestillingen om en Askepot-Tilværelse, som maaske kan være reel nok, men som i saa Fald sjælden har anden Grund end deres egen, depressive Skyhed og Indesluttethed. Nu og da taber de da Taalmodigheden og giver deres Forurettelsesfølelse Luft i bitre Bebrejdelser mod Forældrene, i heftig Fortørnelse eller overilede Vredeshandlinger.

Efter mine personlige Erfaringer er denne Sammenblanding af habituel Depression og vage Forurettelsesideer især hyppig hos Børn med *svær arvelig* (degenerativ) Belastning. Andetsteds i Psykiatrien træffer man det samme Forhold: Jo mere „sund“ Melankolikerens Hjærne er, desmere søger han Grunden til den Sørgmodighed, der fylder ham, i sig selv og vender sig derhen med sine Selvanklager. Jo mere degenerativt præget hans Sjæleliv er, des oftere frembyder han Billedet af den gnavne, forurettede Depression, med udtalt Martyrfølelse og alskens Kværuleren.

Sexualitet

Hos det overfølsomme Barn møder vi ikke sjældent et Følelseskomplex, der psykologisk synes ret uforligeligt med Barnets hele Grundstemning: De *sexuelle* (erotiske) *Følelser* vaagner ofte tidlig hos saadanne Børn og med bydende Kraft. De virker næsten altid ved deres Fremkomst stærkt skræmmende paa disse sensible Barnehjærner. Men det sker hyppigt nok, at Barnet ikke har Kraft til at dæmme op for de fremspirende Følelseskomplexer, og at det da falder som Offer for *Masturbationen.* Det siger sig selv, at der heraf maa flyde en rig Kilde til Selvbebrejdelser og Selvforagt, og at Barnet trækker

Masturbation

sig endnu mere ind i sig selv, rugende over det Virvar af lokkende og dog pinefulde Tanker, som Sexualfølelsen har vakt tillive hos det. Det er ret sandsynligt, at ikke faa af *Børneselvmordene* „af ukendt Aarsag" skyldes en voxende Fortvivlelse hos det overfølsomme Barn over denne „Last", som det ikke selv kan bekæmpe, og som forekommer det saa skæmmende, at det ikke vover at søge Hjælp gennem Betroelse til Forældre eller Søskende.

Denne Sammenblanding af Sexualitet og habituel Depression er yderst paradox i psykologisk Henseende. En af mine Patienter, der led af Tvangstanker fra Barndommen, betroede mig, at hans Trang til Masturbation lige fra han var Barn havde meldt sig allerstærkest, naar han var deprimeret. Det er ikke let at give nogen Forklaring paa denne emotionelle Paradoxi. Men vi kender et Par kliniske Analogier: Vi genfinder et lignende Sammentræf ved enkelte Sindssygdomme — den præsenile rsp. senile Depression med Exhibitionisme, Utugtsattentater osv., ved Neurastenien og ved den dybe klimakterielle Melankoli med excessiv Masturbation eller impulsive Opfordringer til Koitus o. lign.

Forstandsliv

Det overfølsomme Barns ***Forstandsliv*** er sjældent helt uskadt. Man kan nu og da træffe en Forstandsliden af en saadan Art (og Omfang), at Barnet — fra denne Side set — maa betegnes som aandssvagt; en saadan Sammenkobling af Imbecillitet med habituel Depression er dog sjælden. Nu og da træffer man ogsaa, som foran nævnt, mere eller mindre udtalte Træk af den sjælelige Infantilisme, især hos Pigebørn.

Hæmning

Men alleroftest bliver de intellektuelle Forstyrrelser hos overfølsomme Børn at opfatte som *sekundære* efter den emotionelle Anomali. Det er *Hæmningen* af Livsfølelsen, der skygger over Barnets Intelligensliv. Enhver kender af Erfaring den sørgmodige Forstemnings tyngende eller standsende Indvirkning paa Tankelivet. Denne Indvirkning er oftest meget iøjnefaldende hos det habituelt deprimerede Barn, prægende dets Forestillingsindhold som hele dets aandelige Arbejdstype. Dets Opmærksomhed er let trættet, dets aandelige Udholdenhed let svigtende, dets Opfattelsesevne og Forestillingssammenknytning hæmmet.

Lettest optager det de følelsesbetonede Indtryk, især naturligvis de ulystbetonede. Barnets Hukommelse er i og for sig paalidelig nok, men i Reglen langsomt virkende. I det hele arbejder disse Børn ofte meget tungt i aandelig Henseende. De har ikke sjældent mere Besvær med at lære deres Skolepensum end deres normale Jævnbyrdige i Intelligens, og de forvirres langt nemmere ved Overhøringen. De kan til Tider klage over fuldstændig „Tanketomhed", over at enhver Forestilling flygter bort af deres Bevidsthed og efterlader dem i en komplet „Sløvhedstilstand". Saaledes kan de da komme til at gøre Indtryk af Uvidenhed eller Dumhed. De arbejder i Reglen yderst ihærdigt og samvittighedsfuldt med deres Lektier; den flere Gange nævnte lille Pige „kastede sig altid over sit Arbejde, indtil hun sank helt sammen i nervøs Udtømthed". Men tit er det overfølsomme Barns manglende Selvtillid, dets Sky for at „vise sig", nok til at kompromittere Resultatet af dets Flid. Det er aldrig rigtig sikkert paa at kunne sine Ting, gaar med stille Bæven til Skolen og er færdigt, naar det har forsnakket sig første Gang. Examen er en Dommedag for det, et Skræmmebilled, som det ikke sjældent søger udenom ved *Selvmord,* saaledes som det navnlig kendes fra de tyske Skoler.

I det hele har det overfølsomme Barn tit stor Vanskelighed ved at udtykke sig i Ord, tiltrods for, at dets hele Slutnings- og Overvejelsesform er fuldt korrekt, og dets Reflexionsevne endda kan være *særlig* stærkt udviklet, indtil *for tidlig aandelig Modenhed* (Sagacitas). Det udtrykker sig i Reglen langt lettere paa Papiret. Mange af disse Børn begynder tidlig at føre Dagbog eller skrive alenlange Breve til en forstaaende Ven eller Veninde, skriftlige Udgydelser, der meget hurtig antager Formen af Selvbekendelser og Selvanklager, og som kan strømme over af Livslede (og Sentimentalitet).

Gammelklogskab

I Reglen er den aandelige Horizont ikke særlig vid hos saadanne Børn, en simpel Følge af den intellektuelle Bundethed. Alle deres Tanker kredser om dem selv og deres Nærmeste. De er i udtalt Grad „Hjemmebørn" og hænger fast ved Hjemmet med urokkelig Trofasthed. Fjærnes de nu og da fra Hjemmet, kan de fyldes med en *Hjemvé,* hvis Voldsomhed og Uimodstaaelighed næsten giver Billedet af en Sindssygdom

Hjemvé

(„Nostalgi"), og som kan resulteré i Flugt fra det nye Sted til Hjemmet eller i Selvmord. Blot det, at komme saa langt bort fra Hjemmet, som Skoleundervisningen medfører, kan nu og da være en Hjærtesorg for disse Børn. Det berettes saaledes om en lille Dreng, at han hver Dag, før han gik ind ad Skoleporten, „under Taarer og Hændervriden" tog Afsked med sine Forældre.

Tvangsmæssighed

En Form for sjælelig Bundethed, som synes mig hyppig hos habituelt deprimerede Børn, om den end langtfra er patognomonisk for denne Degenerationstilstand, er den saakaldte ***Tvangsmæssighed*** (*Anangkasmus*). I det hele har jo det habituelt deprimerede Barn en vis Tilbøjelighed til at „klæbe fast" ved sine Forestillinger og Følelser, et Hang til aandeligt Drøvtyggeri, omend af helt andre Grunde end det aandssvage Barn.

Ved den egentlige Tvangsmæssighed (*Tvangstanker, Tvangshandlinger)* er det isolerede Forestillingskomplexer eller Impulsioner, der uden Motivering i Barnets øjeblikkelige Bevidstheds-indhold skyder sig frem i dets Sind, og som Barnet føler som noget ubehageligt, byrdefuldt, ængstende, men som det ikke er i Stand til at jage paa Flugt. Der er altsaa fuld *Sygdomsindsigt* for disse opdukkende Forestillinger; der er en *aandelig Kamp* for at blive klar af dem igen; der er ofte en stærk Ulystfølelse eller *Angst,* saalænge Tvangsforestillingerne er fremme, og der er endelig i de mest udtalte Tilfælde en *sjælelig Lettelse,* naar Tvangsmæssigheden ophører.

Spørgetrang, Grublesyge, Tvivlesyge

Tvangsforestillingerne er undertiden meget enkle, et Ord af ligegyldigt Indhold, en Obskønitet el. lign., som stadig forfølger Barnet, og som det undertiden tvinges til at sige (*Koprolalli*). Andre Gange er der Tale om en Tvangserindring. Eller Tvangsmæssigheden viser sig som en *Spørgetrang* („Fragesucht"), tit sammenknyttet med den saakaldte *Tvangsgrublen:* Barnet maa uafladelig gruble over de mest abstrakte Forestillinger — hvordan det er kommet til Verden, hvorfor der er Mennesker til, om der er en Gud til, osv. En af mine Patienter fortalte mig, at han som Barn havde den største Vanskelighed ved at slippe enhver lidt mere uvant Tanke eller Spørgsmaal,

som dukkede op i hans Bevidsthed. Han kunde blive ved med at spørge Moderen om den samme Ting Gang paa Gang: „*Er* det nu sandt, *er* det nu ogsaa rigtigt." Indtil hans 15de Aar syntes der *ikke* at have været Angst knyttet til denne Spørgesyge. Dette er derimod Reglen ved *Tvivlesygen* (folie de doute), der tit hos Børn fremtræder som en vedholdende Bekymring for ikke at have udført eller sagt en eller anden Ting paa rette Maade. Denne Tvivlesyge gaar ofte Haand i Haand med et

Pedanteri almindeligt *Pedanteri* i Barnets daglige Gøren og Laden. Den ovenfornævnte Patient fortalte mig saaledes, at han altid havde været meget „pillen" med sit Tøj; han kunde godt tage Slips og Krave paa og af Gang paa Gang — „det *maatte* sidde saadan eller saadan, ellers var der ingen Lykke ved det, ellers kom han i Fortræd". En ung Patient med Tvangstanker fortalte fra sin Barndom, at han aldrig turde træde over Sammenføjningerne mellem Gadens Fliser; kom han til det, maatte han altid tilbage og „gøre det rigtigt", hvor travlt han saa end havde. Denne Patient havde desuden fra Barndommen Grublesyge (Skabelses- og religiøse Spørgsmaal). Psykologisk interessant var, hvad han fortalte om disse Tvangsforestillinger, nemlig, at han vel altid havde været nogenlunde i Stand til at lægge Tvangstankerne tilside for en Tid; men saa blev han „ked af det". Og naar Tankerne saa dukkede op igen, var de „mere udarbejdede, som om en Dobbelthed havde arbejdet videre med dem", som han udtrykte sig, en Iagttagelse, som sikkert var rigtig, og som udtrykker den „ubevidste" (eller „underbevidste") Forestillingssammenknytning og Følelseskonstellation, der antagelig danner Grundlaget for Tvangsmæssigheden.

Som man vil se, slaar Tvangsforestillingen meget ofte ud i

Smudsfrygt *Tvangshandling*. *Smudsfrygten* (Mysofobien) fører f. Ex. til at Barnet vasker sig i det uendelige, som den førstnævnte Patient. Han kunde heller aldrig gaa paa Gaden som Barn uden at han *maatte* „slaa Skank" med højre Ben og sparke til alle Stenene paa hans Vej. Den anden unge Mand fik en Nat pludselig den Tanke, at han *maatte* brænde en bestemt Bog, til hvilken der iøvrigt ikke knyttede sig den ringeste ulystbetonede Forestilling. Han laa det meste af Natten og kæmpede med Tvangsforestil-

lingen, var angst, brændte endelig Bogen og følte derefter en betydelig Lettelse.

Den egentlige, tvangsmæssige *Pyromani* har jeg ikke set hos denne Slags Børn; af de i Litteraturen meddelte Tilfælde angaar de fleste Individer i Pubertetsalderen. Derimod har jeg hos en 12-aarig Dreng set en veludtalt *Pyrofobi,* en Frygt for Ildebrand, der medførte en Række højst generende Tvangshandlinger. *Pyromani*

Han var let arvelig belastet, noget nervøs og i lettere Grad habituelt deprimeret. 1½ Aar før Indlæggelsen paa 6te Afdeling havde han hørt om nogle Bekendte, der havde glemt at skrue af for Gassen, saa at de havde paadraget sig en Gasforgiftning(!). Efter den Tid plagede han uophørlig Moderen med sine Ængstelser for Ildebrand, især om Aftenen. Naar han sagde Godnat til hende, spurgte han hende Gang paa Gang, *om* nu ogsaa Gashanerne var lukkede, og løb altid tilsidst ud i Køkkenet for selv at se efter. — Han havde ogsaa andre Udslag af Tvangsmæssighed; kunde f. Ex. spørge Moderen, *om* det nu ogsaa virkelig var hendes Stemme. Han nærede Smudsfrygt, vilde aldrig drikke Vand, der havde staaet fremme, vilde altid selv vaske Glasset af og vaskede det saa af mange Gange i Træk, osv. *Pyrofobi*

Psykologisk beslægtet med Smudsfrygten er *Sygdomsfrygten* (Patofobi). Vi havde i 1908 her paa Afdelingen en lille 13aarig Pige, der ikke kunde høre Tale om en eller anden Sygdom, før Rædslen for at have noget lignende strax greb hende, saa hun gik ulykkelig og grædende om fra Læge til Læge og lod sig undersøge for sin formentlige „Hjærne-Rygmarvsbetændelse", sin „indvendige Brandbyld" o. lign. *Sygdomsfrygt*

Andre Former for sygelig Frygt hos Børn, f. Ex. Angsten for at sove alene om Natten, være alene i lukkede Rum *(Klaustrofobi*), for at gaa alene over store Pladser osv., kan det ofte være meget vanskeligt at sondre fra Barnets almindelige og til en vis Grad fysiologiske Ængstelighed. *Klaustrofobi*

En ejendommelig Tvangsfrygt er *Rødmefrygten* (*Ereutofobien*), Angsten for at blive rød i Hovedet, naar Folk ser paa Barnet, saa Folk mulig kan komme til at tro noget ondt om det, f. Ex. mistænke det for hemmelige Laster, Masturbation *Rødmeangst*

el. lign. Hos en af mine Patienter optraadte denne Tvangsfrygt ret pludselig i hans 15de Aar (han var dengang Opvarter for Officererne paa et Dampskib) og umuliggjorde ham hurtigt denne Gerning som efterhaanden alt utvunget Samliv med hans Medmennesker.

Tvangstilskyndelser af mere alvorlig Art — *homicide*, *suicide* — er sjældne i Barnealderen. Det er dog muligt, at enkelte *Børneselvmord* har denne Aarsag (se senere).

Koprolalli Derimod træffer man ikke helt sjældent hos Børn den saakaldte *Tvangstale,* oftest som *Koprolalli,* Udraaben af Sjofelheder, Skældsord, Gudsbespottelser o. lign., i Reglen i Forbindelse med anden Tvangsmæssighed: Tic-Bevægelser, Ekkolalli osv. („Maladie des tics", *Gilles de la Tourette*). Barnet er alleroftest saare ulykkeligt over sine Tvangsimpulser, men det „maa sige de stygge Ord". De fleste af disse Tvangsimpulser tilhører dog den hysteriske Degeneration.

Tvangsmæssigheden er sjældent vedholdende hele Barnealderen igennem, om den end kan holde sig i Aarevis. I hvert Fald er de enkelte Tvangstanker rsp. Tvangshandlinger eller Fobier mere temporære Symptomer. Desværre vedbliver jo den Jordbund, hvorfra Tvangsmæssigheden skyder frem (*Ziehen*'s „obsessive, psykopatiske Konstitution"), at bestaa gennem Barnets hele fremtidige Liv.

Handlingslivet ***Handlingslivet*** er hos det overfølsomme Barn ofte næsten lige saa fattigt som hos det aandssvage, men af en ganske anden Grund. Det aandssvage Barn mangler Initiativ; det overfølsomme Barn har i og for sig nok af Tanker, Forestillinger og Tilskyndelser; men det mangler Selvtillid til at sætte dem *Hæmning* i Værk. Ogsaa her hviler *Hæmningen* og Usikkerheden over det. Hvor fornuftige eller smukke dets Handlingsmotiver end er, Barnet er dog aldrig ret sikker paa, at det nu virkelig ogsaa gør det rigtige eller det forlangte. Det bøjer sig villigt for andres Vilje, uden at føle den mulige Tilsidesættelse. Det lader sig let og halvt godvilligt trænge i Skyggen af mere entreprenante Jævnaldrende, og det forstaar kun daarligt at forsvare sin Ret. Det glider stiltiende ind under andres Herredømme og lader sig udnytte uden at kny. Baade i dets Barndom og senere hen

i dets Liv er dets meste Handling *Selvopofrelsens.* Og det er alene over denne Følelse, at disse Børn nu og da kan fristes ind paa den *umoralske Handling*, ved Tavshed gøre sig skyldige i Meddelagtighed i andre Børns Lovovertrædelser eller selv begaa saadanne for at hjælpe eller dække over deres Kammerater. *Umoralske Handlinger*

Det Udslag af Handlingslivet, hvormed disse habituelt deprimerede Børn oftest tildrager sig Opmærksomheden, er *Selvmordet* eller *Selvmordsforsøget.* Selvmordet er desværre ikke saa sjældent disse Børns endelige Flugt fra en Tilværelse, der fra deres spædeste Aar har hvilet som en knugende Tyngsel over dem. *Selvmord*

Børneselvmord.

Vi møder Selvmordet som Udslag af de forskelligste Former for sjælelig Udartning i Barnealderen; men den habituelle Depression er sikkert en af de hyppigste Aarsager, i hvert Fald, naar Talen er om det *fuldbragte* Selvmord.

Antallet af Selvmord hos Børn og unge Individer synes efter visse Statistiker (*Rehfisch*) at være højest i Preussen. Frankrig og *Danmark*, lavest i England, Schweiz og Italien.

I mange Lande har man kunnet paavise en *Stigning* i Antallet af Børneselvmord i Aarenes Løb; en preussisk Statistik viser f. Ex. følgende Tal (aarligt Gennemsnit) *Tiltagen*

	0—10 Aar		10—15 Aar	
	Drenge	Piger	Drenge	Piger
1869—1873	2.2	0.6	29.4	6.0
1874—1878	2.4	1.2	30.8	8.4
1879—1883	3.2	0.4	47.4	13.8
1884—1888	2.2	0.8	42.2	14.0
1889—1893	1.8	1.0	55.6	13.4
1894—1898	2.8	—	49.2	12.8

For Danmarks Vedkommende sættes Tallet paa Børneselvmord til 3 à 4 aarlig, og efter de sidste statistiske Meddelelser *Hyppighed*

om disse Forhold (Danmarks Statistik. Statistiske Meddelelser. 4. R. Bd. 23. H. 6. Kbhvn. 1907) synes der herhjemme ikke at være iagttaget nogen sikker Stigning i Antallet af Børneselvmord. I Tidsrummet 1896—1905 forefaldt ialt 36 Selvmord, begaaede af Børn under 15 Aar. Det samlede Antal Selvmord var for alle Aldersklasser i dette Tiaar 5476, saaledes at Procenten af Børneselvmord bliver *0.65* eller 22 % aarlig af hver 100.000 Indbyggere. Men heri er jo ikke medregnet de forhindrede eller opgivne *Selvmordsforsøg*. Tallet vilde i saa Fald være adskilligt større.

Alder

Selvmordsprocenten stiger med Barnets Alder. Børneselvmordere *under* 7 Aar er vist ikke sete. Men derefter er der en nogenlunde jævn Stigning indtil det 12te Aar, da Kurven bliver meget stejl, Tallene fordobles næsten, og denne stærke Stigning bliver med det 14de Aar endnu mere iøjnefaldende. Af *Motet*'s Tal fra Frankrig lader sig opstille følgende Række:

Alder	*Antal Selvmord*	*Totalsum*	
7. Aar	2		
8. —	6		
9. —	5		
10. —	13		
11. —	20	395	
12. —	41		
13. —	61		
14. —	106		
15. —	141		

Efter Statistikerne synes Drengene at være i afgjort Overvægt over Pigerne; efter vor hjemlige Statistik var Forholdet 30 : 6.

Aarsager

I Reglen vil *Aarsagerne* til Barnets Selvmord være endnu vanskeligere at faa oplyst end ved Voxnes Selvmord. Et betydeligt Antal Børneselvmord opføres da ogsaa i Statistikerne under Rubrikken „Selvmord af ubekendt Aarsag". Paa flere Steder i det foregaaende har vi allerede antydet, at der formentlig eller sikkert herunder skjuler sig en eller anden sjælelig Degenerationstilstand hos Barnet. Ud fra vort Kendskab til det normale Barns Sjæleliv har vi vanskelig ved at tænke os, at det sjælssunde Barn uden i de allersjældneste Tilfælde og paa Foranledning af de allerstærkeste udløsende Aarsager skulde

gribe til Selvmord. Denne Opfattelse deles ogsaa af de fleste Forfattere, der har undersøgt dette Spørgsmaal. *Barneselvmordets store Baggrundsaarsag er den sjælelige Udartning.* En af de nyeste Undersøgelser over Selvmord hos preussiske Skolebørn (*Eulenburg,* 1907) gav følgende Tal.

	Højere Skoler (284 Børn)	Folkeskolen (833 Børn)
Sindssygdom	29 = 10.21 %	41 = 4.93 %
Aandssvaghed	120 = 42.25 %	51 = 6.18 %[1])
Sjælelig Udartning . .	68 = 24.33 %	487 = 58.46 %
Ubekendt Aarsag	67 = 23.21 %	254 = 30.49 %

Medens saaledes Selvmordene i Barnealderen deler fælles Baggrundsaarsag — den sjælelige Udartning —, tegner Selvmordet og Selvmordsforsøget sig ret forskelligt ved de forskellige *Former* af Degeneration, hvad angaar dets mere specielle, *udløsende Aarsager*, dets Udførelsesmaade, Hyppighed og Alvorlighed.

Selvmordets *udløsende Aarsager* er omtrent de samme i Barnealderen som i den voxne Alder: *Affekterne*, Sorg, Vrede, Frygt, Skinsyge, skuffet Egenkærlighed; Barnets *ydre Forhold:* Mishandling, Straf, Tilrettevisninger, ubeføjede Beskyldninger osv. Andre Gange er den psykologiske Motivering næsten ikke til at paavise, og Selvmordet synes næsten *instinktivt;* i andre Tilfælde er Motivet ganske *futilt.* Nu og da begaar Børn Selvmord som ren *Efteraben* eller som Udslag af *aandelig Smitte,* enkelte Gange som melodramatiske *Dobbeltselvmord* („suicide à deux"). Disse Lejlighedsaarsager optræder med væsentlig forskellig Hyppighed ved de forskellige Former af Børnedegeneration.

Selvmord hos aandssvage Børn

Selvmordet hos det *aandssvage Barn* udmærker sig alleroftest ved sit paradoxe Forhold til Lejlighedsaarsagen, baade kvantitativt og kvalitativt. Den aandssvage kan berøve sig Livet eller — hyppigere — forsøge paa det af de latterligste Motiver,

[1]) Den store Forskel paa Aandssvaghedens Tal i Gymnasiet og Folkeskolen skyldes sikkert, at denne sidste hurtig sender Børn med mere udtalte Intelligensdefekter over i „Sinkeskolen", medens de i de højere Skoler „slæbes med" ved Hjælp af Hjemmelærer, osv.

næsten „for et godt Ord“. Det er sjældent den store Affekt, den dybe Sorg eller sjælelige Smerte, som bringer den Aandssvage til Selvmordet eller Selvmordsforsøget. Man kan se disse Individer begaa Selvmord alene paa Grund af *Fortumlethed* over de nye Forhold, de er komne ind i, deres første Tjeneste f. Ex., navnlig, naar Disciplinen her er lidt stram. En 12-aarig, meget indskrænket Tjenestedreng druknede sig saaledes i en Mergelgrav, fordi han var ulykkelig over sin Tjeneste hos en streng Husbond. Nu og da kommer der til denne Fortumlethed en Tilsætning af Hjemlængsel (Nostalgi). Der behøves jo i det hele ikke meget, før den Aandssvage „taber Hovedet“ og strax er parat til at søge en kategorisk Udfrielse fra sine Bryderier i Selvmordet; det melder sig hos ham med *instinktiv* Pludselighed. „Frygt for Straf“ er saaledes et hyppigt noteret Aarsagsmoment i den nævnte danske Statistik: 3 Smaadrenge og 2 Smaapiger berøvede sig Livet af Frygt for Straf for mindre Forseelser, væsentlig Smaatyverier; en 11-aarig Dreng hængte sig af Frygt for Straf for Skulkning; osv.

Den Aandssvages *Pirrelighed,* hans letvakte *Vrede, Arrigskab* eller *Hidsighed* slaar nu og da ud i Selvmordsforsøg, hvis væsentlige psykologiske Motivering er „Desperationen“. Vor hjemlige Statistik fortæller saaledes om en 14-aarig Dreng, der hængte sig af Vrede over, at han ikke maatte komme til Marked; hans Farbroder havde begaaet Selvmord. En 10-aarig Dreng hængte sig i Hidsighed efter Skænderi med en ældre Broder; en 12-aarig Dreng havde det samme paradoxe Motiv til sit Selvmord. Navnlig kan den Aandssvage næsten lade sig „drille til“ at begaa Selvmord eller navnlig Selvmordsforsøg; ti det gælder heldigvis for de allerfleste af disse aandssvage Selvmordere, at deres Selvmordshandlinger er lige saa slet udførte, som de er uoverlagte, og at „Selvmorderen“ oftest slipper fra det uden større, legemlig Skade.

Typisk var i denne Henseende en 18-aarig, meget aandssvag Tjenestepige, som altid havde været en Skive for sine Søskendes Drillerier og som, da hun blev „drillet“ med at staa i Forhold til en Mand der i Huset, som en Aften var fulgt efter hende paa Gaden, blev saa „gal i Hovedet“, at hun drak Kreosot, ganske vist kun for 10 Øre og saa lidt, at hun næsten

ingen ydre eller indre Forgiftningssymptomer frembød ved Indlæggelsen paa Hospitalet. Selvmordsmotivet er hos de Aandssvage ofte saa vagt, at de bagefter knap nok ved, hvorfor de vilde berøve sig Livet. Den nævnte Patient var f. Ex. bagefter ikke sikker paa, om det nu ogsaa var „Drillerierne", der havde drevet hende til Selvmord, eller om det ikke snarere var, fordi hun vilde „hævne sig" paa Moderen, der af og til bebrejdede hende, at hun gik uden Arbejde. En 16-aarig, aandssvag Tjenestepige blev indlagt paa 6te Afdeling med en ret stærk Saltsyreforgiftning; Grunden til hendes Selvmordsforsøg var, at Fruen havde nægtet hende Udgangstilladelse og „det skulde Fruen ikke have gjort for ingen Ting"! — Disse aandssvage Selvmordere tager i Reglen Situationen med paafaldende stor Apati. En 16-aarig Pige, der fra Barn havde turet om med Drenge og Mandfolk, og som var blevet truet med Anbringelse paa Opdragelsesanstalt, sprang ud fra 5te Sal og paadrog sig et Brud af Rygsøjlen med komplet Lamhed af Benene m. m. Udover den rent legemlige Forpinthed var hun yderst apatisk overfor sin store Invaliditet, efterhaanden endda i helt godt Humør og meget koket overfor Lægen.

Selvmordstilbøjeligheden følger ofte den Aandssvage Livet igennem, bliver hans habituelle Svar paa de Forviklinger, han roder sig ind i. Jeg har saaledes en Gang afgivet Erklæring om en 22-aarig, aandssvag Trainkonstabel, der allerede som Barn havde gjort Forsøg paa at hænge sig, alene fordi han havde været i Klammeri med nogle af sine Kammerater. Da han kom i Trøjen, blev han hurtig ganske ude af sig selv, søgte at slippe væk ved ganske kluntet Simulation og skød sig tilsidst en Revolverkugle i Brystet, for at han, der kendte sin impulsive Heftighed fra mange tidligere, ubehagelige Oplevelser, „ikke i Hidsighed skulde komme til at gøre noget ondt", en Selverkendelse, der desværre er meget sjælden hos Aandssvage. En 18-aarig, meget aandssvag Tjenestedreng har allerede ligget tre Gange paa 6te Afdeling for Selvmordsforsøg — paa Grund af „kedelig Tjeneste", „Kærestesorg" og „Bortjagning fra hans Plads"; han lovede Lægen, at han nok skulde gøre det bedre næste Gang!

Hos aandssvage Børn er *Examensfrygten* en ret hyppig

Lejlighedsaarsag til Selvmord; herhjemme kender vi heldigvis meget faa Exempler herpaa, men i Tyskland er denne Aarsag velkendt. Det er meget betegnende, at disse „Examensselvmord“ forekommer langt hyppigere blandt Gymnasieelever end blandt Folkeskolens Børn.[1]) Forholdet er sikkert dette, at der hyppigt er Tale om debile eller imbecile Børn, der ganske kunstigt (ved Hjemmelærere, ved Overbærenhed osv.) er trukne med op gennem Gymnasiet, indtil saa den forestaaende Examen med al dens Rædsel bringer dem til ganske at tabe Hovedet.

Selvmord hos moralsk udartede

Paa Forhaand skulde man tro, at Selvmordet var ret uforeneligt med det *moralsk-udartede Barns* hele aandelige Habitus, særlig med dets altoverskyggende Egoisme. Selvmord eller Selvmordsforsøg forekommer dog nu og da hos disse Børn; men den udløsende Aarsag er i saa Fald alleroftest en af de Vredesaffekter, som ogsaa hos det aandssvage Barn slaar ud i Selvmord. Flere af de moralsk-degenererede Drenge eller halvvoxne Fyre, som vi har haft til Observation paa 6te Afdeling, har saaledes i deres Forhistorie haft et eller flere Selvmordsforsøg, men sjældent meget velmente. Et Par Stykker begik Selvmordsforsøg i Arresten. De fleste angav som Grund „Arrigskab“ over Fængslingen. Vor hjemlige Statistik beretter om en 11-aarig Dreng i et Internat, pirrelig og hævngærrig, som hængte sig i Internatets Arrest. — Forøvrigt er det vel tænkeligt, at det moralsk-udartede Barn lejlighedsvis kan begaa Selvmord eller Selvmordsforsøg af andre lignende Aarsager som det aandssvage Barn, daarlig Behandling, Trudsler om Straf, eller maaske af skuffet Egenkærlighed o. lign. Men i Reglen vil dog disse Børn have deres Liv altfor kært til den Slags Experimenter.

Selvmord hos overfølsomme Børn

I vor Skildring af det *habituelt deprimerede Barn* har vi flere Steder antydet, hvor nær Selvmordstanken ligger disse Børns Sjæleliv. Deres Selvransagen, deres Selvbebrejdelser og Grublerier, deres hele indre Forpinthed med Følelsen af at være overflødige eller til Byrde er en altfor gunstig Jordbund for

---

[1]) Efter en Statistik af *Guttstadt* var Tallene i Preussen 1883—1888 rsp. 15 og 2 (af 289 Børneselvmordere).

Selvmordstanken. Ogsaa disse Børn er jo yderst ømfindtlige for ydre Indtryk: Ukærlig eller slet Behandling, Irettesættelser, Bebrejdelser, Straftrudsler. Eller deres egen Anger, deres Skamfølelse (Masturbation!) driver dem til at berøve sig Livet. Af den førnævnte, danske Statistik uddrager jeg følgende Exempler: 14-aarig Dreng, som led af Tungsind, hængte sig, da han var bleven irettesat af Faderen. En 11-aarig Pige hængte sig paa Grund af Irettesættelser for at have tabt en Tiøre, en 13-aarig Pige af Frygt for Straf, fordi hun havde løjet.

Andre Gange behøves der ikke saadanne ydre Foranledninger, for at det overfølsomme Barn skal begaa Selvmord; dets habituelle Tungsind, dets Livslede alene er tilstrækkeligt. Vor Statistik fortæller om en 12-aarig Dreng, der hængte sig af „Religionsskrupler". Om en 9-aarig Selvmorder, hvis Moder samtidig druknede sig, tør man vel formode en lignende Aarsag, en habituel depressiv Forstemning. Om tre Drenge paa 13 rsp. 14 Aar hedder det, at de var „tungsindige med Livslede"; de begik Selvmord ved Hængning. To Pigebørn paa 13 og 14 Aar druknede sig; de led begge af Tungsind; den enes Farfader og Faster var Selvmordere; den andens Fader ligesaa, medens Moderen var paa en Sindssygeanstalt.

De *altruistiske* Affekter, Sorg over nære Paarørende eller gode Kammeraters Død, leder ikke helt sjældent det overfølsomme Barn til Selvmord. *Moureau* fortæller om en saadan 11-aarig Selvmorder. Undertiden er det selve Tabets umiddelbare og stærke Affekt, som omsætter sig i Selvmord. Det er ogsaa let forstaaeligt, om Selvmordsexemplet fra Forældre, Søskende eller Bekendte kan virke *smittende* paa saadanne Børn. *Jacques Morreau* anfører et prægnant Exempel fra ældre Tid: En 12-aarig Dreng begik Selvmord „af ukendt Aarsag". Hans 14-aarige Kammerat, der var med til Ligbegængelsen, ytrede allerede ved denne Lejlighed: „Jeg maa ogsaa hænge mig". 4 Dage senere opsøgte han det Sted, hvor hans Kammerat havde aflivet sig, og begik sit Selvmord der. Den samme Forfatter har en Beretning om to Smaapigers *Dobbeltselvmord.* Den ene af dem havde efterladt et Brev, hvori hun skrev, at hun dræbte sig „for ikke længere at volde Moderen Sorg",

„Smitte"

Dobbeltselvmord

og at Veninden, der kendte hendes Hensigt, vilde dø med hende.

Ogsaa ved andre Former af Børnedegeneration møder vi Selvmordstendensen. I sine Motiver og Udførelsen af Selvmordsforsøget minder det *hysteriske* Barn meget om det aandssvage, og det samme gælder tildels det *fantastisk exalterede*, medens det *neurasteniske* Barns Selvmord gærne har det samme dybe Affektgrundlag og udmærker sig ved samme Alvorlighed som det habituelt deprimerede Barns. Den nærmere Omtale af disse Forhold skal opsættes til senere Afsnit.

Endelig tør man, som allerede nævnt, ikke helt benægte, at et ganske *sjælssundt* Barn under Paavirkning af extraordinære, sjælelige Rystelser, af episodisk Sentimentalitet eller kunstig Forskruethed en sjælden Gang kan begaa Selvmord eller Selvmordsforsøg. Men dette er sikkert kun Undtagelsestilfælde. Sammenstiller jeg de meget nødtørftige Oplysninger om Motiverne til Børneselvmordene, som vor egen Statistik giver, finder jeg blandt de 35 Børn, om hvilke der overhovedet foreligger Oplysninger, *18*, hos hvilke svær arvelig Belastning eller udtalt sjælelig Abnormtilstand er sikker, *10*, hos hvilke det udløsende Motiv (Anger, Skam, Frygt for Straf, Mishandling osv.) var et saadant, som erfaringsmæssig ganske overvejende kun hos degenererede Børn fører til Selvmord.

Selvmordets Form

Det er ikke helt uden Interesse at lægge Mærke til *Aflivelsesmaaden* hos disse Børneselvmordere. Tildels viser der sig her den samme Forskel mellem de to Køn, som ogsaa karakteriserer de voxne Selvmordere, og Aflivelsesmaaden afspejler sikkert ogsaa i mange Tilfælde det impulsive i Selvmordets Motiv, der leder Barnet til at benytte sig af den nærmest ved Haanden liggende Aflivelsesmaade. Af vor hjemlige Statistik fremgaar, at Aflivelsesmaaden for de 36 barnlige Selvmordere fordeler sig paa følgende Vis:

	Drenge	*Piger*	*Total*
Hængning	25	„	25
Drukning	4	6	10
Skydning	1	„	1

Følgende tre Sygehistorier kan tjene som Illustration til Børneselvmordernes Psykologi og Selvmordets ejendommelige Motiver.

16-aarig Maskinlærling, indbragt paa 6te Afdl. i Juni 1909 med en lettere *Saltsyreforgiftning* efter Selvmordsforsøg. Faderen forklarede, at Drengen altid havde været vanskelig. Allerede i Skolen skulkede han, men var til andre Tider flittig og var lærenem. I Lære i 2 Aar, benyttede ogsaa her af og til, naar han blev sendt i Byen, Lejligheden til at drive om og træffe mindre heldige Kammerater. Han gik paa Teknisk Skole, men skulkede ogsaa her, og havde af denne Grund faaet Prygl af Faderen Dagen før sit Selvmordsforsøg; han bar Mærker af Pryglene ved Indlæggelsen, fortalte, at de større Læredrenge havde pryglet ham, men tillige, at Stedmoderen ofte mishandlede ham, hvad der var Opspind. I det hele havde han altid været noget løgnagtig; paa Arbejdspladsen fortalte han saaledes, at han ikke fik Mad nok hjemme o. lign. Han var legemlig Undermaaler; Højde $1._{46}$ Met., Vægt 31.154 Gram. Ellers en køn og velproportioneret Dreng, uden fremtrædende, ydre Degenerationstegn. Der var absolut ingen Forstemning. Paa Hospitalet viste han sig en Del trodsig, til Tider ogsaa lidt dvask, men stærkere Imbecillitet var der ikke.

En 14-aarig Pige, Datter af en fordrukken Fader og en hysterisk Moder, indbragtes paa Hospitalet efter et latterligt Forsøg paa at *kvæle sig* med det lille Fløjlsbaand, som hun plejede at gaa med om Halsen. Hun havde altid været psykisk abnorm. Indtil sit 8. Aar havde hun ofte umotiverede „Brøleture“ paa flere Timer. Hun talte i Søvne. Havde altid været „vild“, forfløjen, kunde daarlig sidde rolig paa Skolebænken, var ved at blive vist væk fra Konfirmationsundervisningen paa Grund af sin Uregerlighed. I de senere Maaneder før Indlæggelsen paa Hospitalet var hun blevet „forlovet“, gik i det hele vel stærkt i Byen om Aftnen, blev derfor anbragt paa et Pigehjem, men blev ogsaa her ude om Natten et Par Gange. Allerede inden Konfirmationen havde hun stjaalet. — Hun var veludviklet, havde været menstrueret én Gang. Lette Intelligensdefekter. Hendes Selvmordsforsøg syntes ganske *indfaldsmæssigt.* Som Motiv angav hun snart at have hørt Moderens

Stemme, snart Længsel efter hende, snart, at de andre Piger paa Hjemmet drillede hende, og at hun ogsaa af andre Grunde ikke kunde lide at være paa Hjemmet.

Psykologisk interessantest var en 13-aarig Dreng, der indbragtes paa Hospitalet med en ret tydelig *Hængningsfure* paa Halsen. Ogsaa han var Søn af en fordrukken Fader; Forældrene var separerede. Drengen var kraftig bygget med ret degenerativt Habitus (Ansigtsasymetri, Overbid, høj, snæver Gane; uregelmæssig Tandstilling). Han var sent kommet til at gaa og tale. Allerede med det 7. Aar havde han vist Tilbøjelighed til Uterlighed, idet han da blev grebet i Forsøg paa Coitus med en mindre Søster. Flere senere Handlinger af lignende Art og Uterlighed mod Smaapigerne paa Gaden. 4 Aar paa Holsteinsminde, en kortere Tid paa Gl. Bakkehus, hvor han løj, stjal og fem Gange løb sin Vej. Motivet til hans Selvmordsforsøg var hos ham, som hos de to andre, underlig ubestemt: Snart havde han faaet Prygl i Skolen, snart i Hjemmet. Men samtidig fortalte Faderen, at Drengen i Dagene før Selvmordsforsøget overfor Kammeraterne havde pralet med, at „han nok skulde hænge sig". — Intelligensprøverne viste ingen væsentlige Defekter; hans Abnormiteter syntes ganske overvejende at ligge paa det moralske Omraade og viste sig allermest som en fuldstændig Mangel paa Selvbeherskelse („impulsiv Imbecillitet"). Naar han fik sin Vilje paa Afdelingen, var han skikkelig nok; men ved mindste Forsøg paa at bremse hans Næsvished, hans fuldstændige Mangel paa Disciplin, satte han sig strax paa Bagbenene, blev grov, udskældende i Flæng, pryglede en jævnaldrende Medpatient, hvinede op i Timevis, bed, rev, dundrede paa Dørene, søgte at ødelægge, hvad han kunde faa fat paa, osv. Sengeleje virkede ret prompte paa disse Explosioner. I de roligere Perioder kunde han sidde og lave en Mængde ret fixe Ting af Papir og Pap; men han var meget ustadig i sit Arbejde, foer fra det ene til det andet, skulde pille ved alt, osv. — Naar han blev rasende, plejede han at true med Selvmord. Og det var ogsaa meget ejendommeligt, at han ved Genfortælling af nogle af Begivenhederne fra det forløbne Aar berettede om ikke mindre end *to* Selvmord, begaaede af halvvoxne Drenge. Spontant tilføjede han: „*Hvad skal man leve for her*

paa Jorden? Jeg hænger mig engang — eller ogsaa springer jeg i Søen". Og i Associationsforsøget reagerede han paa Prøveordet „Fremtid" med: „*Er der noget, der hedder det?*"

Denne paafaldende „Livslede", der synes en Blanding af dump Fatalisme, af Desperation og maaske ogsaa af vag Selverkendelse, møder man ikke sjælden hos voxne, moralsk degenererede Individer.

DET FANTASTISK-EXALTEREDE BARN[1])

Denne degenerative Barnetype er den mest „dramastiske“ indenfor Degenerationspsykologien og det habituelt deprimerede Barns polare Modsætning. Dens psykologiske Grundlag er den *hævede Livsfølelse*, der i Barnets Følelsesliv tegner sig som en næsten vedholdende *Opstemthed,* medens den paa Forestillingsomraadet giver sig Udslag i *livligt*, men samtidig *overfladisk Forestillingsafløb* og navnlig i en stærk Fremhersken af den „frie Forestillingssammenknytning“ som stærkt Hang til *Fantasteri.* Ogsaa Barnets Handlingsliv præges af den specielle Udartning, væsentlig i Form af *Instabilitet.*

Ligeartet Nedarvning

Denne Degenerationstilstand beror altid paa *Nedarvning,* og Arveligheden er her som ved den habituelle Depression saa godt som altid *ligeartet*, tit kumulativ og ikke sjældent konvergent. Det fantastisk exalterede Barn viser kun undtagelsesvis nogen væsentlig legemlig-degenerativ Prægethed; i sin fysiologiske Udvikling er det hyppig forud for sin Alder, især gælder dette maaske Fremkomsten af de sexuelle Følelser. Disse Børn frembyder nu og da en Række *nervøse* Symptomer, som tildels genfindes ved Børnehysterien. Ogsaa i psykologisk Henseende ligner de ofte den barnlige Hysteriker, som han skildres hos en Del Forfattere, og jævnlig ser man derfor disse Børn betegnede som „hysteriske“, i de fleste Tilfælde vist med Urette (se følg. Afsnit).

[1]) *Ziehen*'s „hyperthymiske psychopathiske Konstitution“. Tilstanden er tildels identisk med *Kraepelin*'s „konstitutionelle Erregung“.

Typens Totalpræg vil bedst fremgaa af nedenstaaende Sygehistorie: 14aarig Dreng. Moderens Familie uden sjælelige Abnormiteter. Faderen ganske som Sønnen, meget begavet, men kendte ikke til Pligtfølelse eller til at paalægge sig Tvang; han havde mange Smaatalenter og Masser af Venner, men var ganske holdningsløs, lod sig lede af sine øjeblikkelige Stemninger. Hvad Fantasteri angik, gav han ikke Sønnen noget efter; han kendte selv denne sin Svaghed og plejede at sige, at der altid havde været en „Løgner“ i den Familie. Hans Datter af 1ste Ægteskab var løgnagtig, pjattet, imbecil, stjal osv. Hans Broder var sindssyg, en Søster til ham excentrisk og havde en uægte Søn, der var tyvagtig fra sit 6te Aar.

Patienten selv var et rask Barn, talte og blev renlig usædvanlig tidlig. Aldrig Kramper, aldrig Søvngængeri; Neglebiden (der skal være typisk for hele Faderens Familie).

Moderen, der var meget glad ved ham, betegnede ham som et „hyggeligt“ Barn, kærlig og medfølende: En Nat stod han op af sin Seng for at afløse Moderen ved en Broders Sygeleje. Han havde fra tidligste Alder været munter, snaksom, ordførende, *kunde* ikke tie stille, naar der var noget, som interesserede ham. Han havde let til Praleri og var temmelig selvfølende. Meget fantastisk Barn: „En Stol var for ham aldrig en Stol, men altid en Hest eller noget lignende“, sagde Moderen betegnende. Leg med andre Børn brød han sig ikke om, vilde helst beskæftige sig alene. Men „al hans Selvunderholdning svævede“, som Moderen sagde: Han digtede Vers, elskede Poesi og Dramaer over alt, kunde Scener af „Hedda Gabler“, „Solness“ og „Peer Gynt“ udenad, var uhyre interesseret for Teatret, kendte Gadeprogrammerne fra Ende til anden, spillede Operamusik efter Gehør (han vilde aldrig *lære* at spille), spillede Dukkekomedie eller optraadte selv, elskede at sminke sig svarende til en eller anden Rolle, holdt meget af at læse op eller deklamere Vers. Han var slem til at fortælle opdigtede og fantastiske Historier, dels som Praleri, dels som rene Æventyr, blev ogsaa ofte grebet i Usandhed, mest Nødløgne, men brugte ikke Løgnen f. Ex. til at skade andre. Som mindre var han ikke uhæderlig, men havde ikke Antydning af Pligtfølelse, skubbede fra sig, opsatte, klarede sig med en lille Løgn, osv.

Hans Grundstemning var en jævn Fornøjethed uden Tilbøjelighed til Affektexplosioner. Han var vel lidt overalt, men havde dog ingen intimere Bekendtskaber med sine Jævnaldrene.

Han var ganske velbegavet og flink i Skolens første Klasser, men blev senere doven, tabte ganske Interessen for Skolefagene, blev meget „glemsom“ og begyndte at skulke.

Med hans 13de Aar kom der en *Forværrelse* af hans sjælelige Abnormtilstand: Hans Usandfærdighed blev mere iøjnefaldende, „han løj sig fra alt“, men paa en meget naiv Maade, saa at han gav sig den ene Blottelse efter den anden. Hans oprindelige, sympatiske Væsen forandredes, han blev apatisk eller arrig og selvfølende indtil episodisk Storsnudethed. Overfor Religionen, som i hans tidligere Aar havde optaget ham en Del, blev han nu ganske ligegyldig, grinede af hele Konfirmationsundervisningen, osv. Men endnu kunde han til Tider være „Mors hyggelige Dreng“, Uger igennem sidde hjemme med sin Pibe og sine Bøger, underholdende Moderen med, hvad han havde læst, men navnlig med hans egne, digteriske Forsøg og Ambitioner. Gang paa Gang kunde han love hende, at „der nok skulde blive en stor Digter af ham“.

Medens han indtil sit 13de Aar ikke havde røbet Tegn paa Sexualitet, snarest havde været paafaldende lidt udviklet i legemlig Henseende, begyndte der nu en stærk maskulin Differentiering af hans hele Legemsbygning; han fik en enkelt Pollution og begyndte „at kigge efter Pigerne“.

Da han var 14 Aar, begyndte han at stjæle, rensede efterhaanden Moderens Bogskab for at faa Penge til at gaa i Cirkus for, „laante“ 10 fint indbundne Bøger hos en Slægtning og pantsatte dem, aflagde Besøg hos Familiens forskellige Medlemmer, naar han kunde tænke sig, at de ikke var hjemme, for at rapse lidt, o. lign. Om Anger var der ikke Tale; han undskyldte, bortforklarede eller afviste med et letsindigt „Pyh“. Efter Historien med Moderens Bøger lød hans retfærdiggørende Svar: „Du har jo læst dem!“, og et Øjeblik efter gav han sig til at synge en aktuel Sang og spurgte ganske naivt Moderen, om hun kendte den Sang, om den ikke var køn, osv. Moderens sammenfattende Dom over ham lød: „Han mangler de alminde-

ligste Betingelser for at blive en Borger i Samfundet; han bliver en Bohémien."

Ved min Undersøgelse gjorde han et lidt barnligt Indtryk. Hans Skolekundskaber var noget defekte, hans Indprægtelsesevne noget usikker; men iøvrigt fandt jeg ikke Tegn paa Aandssvaghed. — Han var en meget køn og tiltalende Dreng, uden ydre Degenerationstegn. Hysteriske Symptomer kunde ikke paavises.

Som det vil ses af denne Sygehistorie, er flere af de Defekter, som findes hos saadanne fantastisk-exalterede Børn, af en saadan ydre Art, at de for en løsere Betragtning nemt vil kunne forvexles med lignende individuelle Træk hos det normale Barn. *Tildels* er der jo ogsaa kun Tale om en *kvantitativ* Forskel. Men en nøjere psykologisk Analyse af disse degenererede Børn vil dog afdække en Række aandelige Brist med en ganske særlig Gruppering og Særart.

Paa en vis Maade er disse fantastisk exalterede Børn „kvikke Hoveder". De opfatter hurtigt, deres Opmærksomhed er let vakt, de er meget interesserede, kan bide uhyggeligt godt Mærke i deres Medmenneskers Ejendommeligheder, optræder tit som „enfants terribles" og har ikke ringe humoristisk Sans og Forstaaelse for Ironi. De holder gerne meget af at lytte til Voxnes Samtaler og røber i Reglen en stor Videbegærlighed. Men baade deres let vakte Opmærksomhed og deres Interesserthed er lunefuld og overfladisk. Deres staaende Spørgeform er: „Og saa . . . .?" i Modsætning til det normale Barns „Hvorfor"; deres „Videbegærlighed" er i mange Tilfælde simpel Nysgærrighed. Deres tilsyneladende hurtige Indtryksopfattelse viser sig tit at være defekt, partiel og ikke sjælden lige saa skæv som det aandssvage Barns. Hvad det hyppig nok skorter disse Børn paa, er Evnen til Opmærksomhedskoncentration; de har i Virkeligheden Øjne og Øren *for meget* med sig og lever ofte i en Tilstand af aandelig Forslugenhed, der ikke levner dem Tid til associativ Bearbejdelse af Indtrykkene. Som deres Opmærksomhed er flakkende, saaledes er ogsaa deres hele Tankegang abnormt paaskyndet, forhastet, springende, hvad man psykiatrisk set maa betegne som *Tankeflygtighed*. Udadtil lægger dette sig

Opfattelsesevne

Opmærksomhedsmangler

for Dagen i Barnets Snakkesalighed og ofte generende Aabenmundethed.

Tankeflygtighed

I *Skolen* lammer denne Tankeflygtighed deres Arbejdsevne stærkt. Selv om deres Intelligens, som Reglen er, ikke er synderlig lidende eller endda særlig udviklet, selv om de for en kort Tid kan huske, hvad de lærer, saa mangler de dog ofte Evnen til at samle og ogsaa til at bevare. De trættes ogsaa hurtigt ved Skolearbejdet; deres overvaagne Opmærksomhed volder, at de hvert Øjeblik distraheres af Lyd, af Ejendommeligheder ved Lærerens Person osv., og de har let ved at falde i Staver. Deres Plads i Klassen er derfor ogsaa meget vexlende. Ofte har de kortere eller længere Perioder af egentlig *Dovenskab,* som de i det hele har en ringe eller i hvert Fald kun partiel Interesse for Skolefagene, navnlig for Realia, medens de gærne er flinke til de mere „litterære“ Fag og trofaste Tilhørere ved Højtlæsningen. Ogsaa deres frie danske Stile interesserer dem tit, idet de giver dem Afløb for deres overstrømmende Fantasi. Deres Hjemmeforberedelse er lige saa ustadig som deres Opmærksomhed, og de opsætter og opsætter i én Uendelighed.

Snakkesalighed

Deres *associative Selvvirksomhed* præges af Tankeflygtigheden, af den usikre Indtryksoptagelse og af den svigtende Evne til Opmærksomhedskoncentration. Deres Opfattelse af Forhold og Mennesker bliver derfor tit en ganske udvendig og forvrænget, og de er tilbøjelige til forhastede og falske, tildels paradoxale Slutninger og Domme. De ved ofte kun halv Besked med det, de taler om; men de forstaar i Reglen ved en Ordstrøm at dække over deres Halvviden. De forandrer Mening fra Dag til Dag, og de forfalder tidlig til Brug af Floskler. De holder meget af at „debattere“, elsker i det hele at tale, kan hurtig faa Færten af det, der er paa Tale, og hjælper sig saa for Resten med deres altid parate Fantasi. De kan allerede som smaa udfolde en ikke ringe Dialektik, og de lærer hurtig at „drikke sig drukne“ i deres egne Deklamationer, til hvilke de ofte benytter andres Ord og Tanker. Denne dialektiske Færdighed kan længe skaffe dem Ord for at være „gode Hoveder“ og lade dem overskygge en Broder eller Søster, der i Virke-

ligheden ikke er mindre begavet, men blot ikke har det fantastisk exalterede Barns forbløffende Evne til at gøre sig gældende.

Talenter

Af *særlige Anlæg* er det hos det fantastisk exalterede Barn hyppigst forekommende det *kunstneriske.* Eller snarere de kunstneriske *Interesser*, som Tilfældet var hos den ovenfornævnte Dreng. Af letforstaaelige Grunde skænkes der ofte disse „Talenter“ eller Ambitioner en for Barnet meget usund Opmærksomhed; jeg har en Gang været med til et Aftenselskab paa en saadan 12aarig Fyrs Digte. For disse „Talenter“, af hvilke man hemmelig venter sig saa meget i Fremtiden, bærer man over med de mange og voxende Uregelmæssigheder i Barnets daglige Færden, dets Dovenskab, Unoder osv., eller taler forklarende om „Kunstnernaturen“, som Moderen i „Niobe“. Man gør sjældent Barnet eller sig selv nogen virkelig Tjeneste hermed, hjælper snarere med til at gøre det endnu mere landflygtigt i Virkeligheden, end det allerede er i Forvejen. Netop disse Børn med „Kunstnerblod“ har en meget tvivlsom Prognose; de fleste af dem naar i deres senere Liv sjældent ud over Dilettanteriet eller Statisttjenesten eller til de Bøger, der vækker Opsigt en enkelt Gang paa Grund af deres patologiske Ejendommeligheder, men som saa glemmes. De fleste af de Børn med denne Form for „Talent“, som jeg har kendt, er endte som „Overkomplette“.

Fantasteri

Kræftskaden i disse degenererede Børns Sjæleliv og det, der klinisk særtegner dem, er deres overudviklede *Hang til Fantasteri.* Fantasien, den frie Forestillingskombination, er en meget vigtig Faktor i det normale Barns sjælelige Udvikling; en mangelfuld Udvikling af Fantasien gaar i Reglen Haand i Haand med Aandssvaghed (se foran pag. 108). Men naar Barnets Udvikling forløber normalt, gaar det lidt efter lidt (med Skoleaarene) fra det fantastisk-omdannende og -opfattende Stadium over i det konkretiserende, prosaisk-ræsonnerende. Det fantastisk exalterede Barn naar ikke ud over dette første Stadium, snarere synes der at ske en Overudvikling af Fantasien som Fantasteri. Hos det ældre, normale Barn ophører dets Fantaseren med dets Leg; det fantastisk exalterede Barn fører altid med sig en Trang til *Omdigtelse*, en Evne til i den Grad at leve sig ind i alt, hvad det hører og ser eller læser, at det

Omdigtelse

efterhaanden næsten ikke kan skjelne mellem det selvoplevede og sine andenhaands Indtryk. Det laver sig den ene lille Fantasiroman efter den anden, -fører en halv eller hel Drømmetilværelse, selvoptaget og udeltagende overfor det virkelige Liv. Denne „Fantasileg“ er disse Børns kæreste Beskæftigelse. I sin Fantasileg kan Barnet jo finde fuld Tilfredsstillelse for den Selvfølelse og Forfængelighed, som ofte er saa stærk hos det, rigtig nyde sig selv. Det kommer herved let til at glide bort fra Hjemmets øvrige Medlemmer, og det gør sig ofte synlig Umage for at afmærke en Særstilling, der er det direkte Udtryk for dets forborgne Ambitioner.

Andre af disse Børn lægger ikke Skjul paa deres Fantasteri, men er snaksomme og fyldte med de mest mærkværdige Historier, der snart skaffer dem Ord for Løgnere, snart for Pralhalse. Som Regel vil imidlertid denne Del af det fantastisk exalterede Barns sjælelige Abnormitet ikke være psykologisk forklaret ved disse to Ord. Begrebet „Løgnagtighed“ dækker ikke over det fantastisk exalterede Barns *Erindringsutroskab.* Langt snarere tilsløres herved en Ejendommelighed i Barnets Sjæleliv, som alene kan modarbejdes med Udsigt til et heldigt Resultat, naar man klargør sig dens særlige psykologiske Mekanisme. Løgn er en *vilkaarlig* og *bevidst* Forvanskning af Kendsgerninger, aller oftest i en eller anden *egoistisk* Hensigt. Men hos det fantastisk exalterede Barn (som hos enkelte Aandssvage) er det saa langt fra, at Erindringsutroskaben er villet og bevidst, at den tværtimod maaske allerhyppigst er *uvilkaarlig* og *ubevidst.* Og en egoistisk Hensigt maa man ogsaa ofte søge forgæves efter hos disse ejendommelige Børn.

Erindringsutroskab

Praleri

Gennem sine mere direkte og ikke helt uvilkaarlige Erindringsforfalskning — *Praleriet* og Overdrivelse — mødes det fantastisk exalterede Barn med det normale. Alle Børn har en Tilbøjelighed til Omdigten, til Understregning, til at fortælle sine Oplevelser i fantastiske Farver. Men for det normale Barn er dette i Reglen en harmløs Leg, som Barnet ikke vil have forstaaet paa anden Maade, en Leg, der fuldt saa vel underholder Barnet selv som dets Tilhørere, og som ikke gaar ud paa at narre. Som fremhævet i det foregaaende (pag. 103) er Erindringsforvanskningen hos det normale Barn overvejende af

formel (perifer) Natur; det er Biomstændighederne, det gaar ud over, medens Sagens Kærne i Reglen er uforvansket. Hos det fantastisk exalterede Barn gaar Erindringsforvanskningen videre, stiger til *Erindringsillusionen*, saa at deres Reproduktion bliver et underligt Virvar af Sandt og Usandt, som heller ikke Barnet selv er i Stand til at finde Rede i, idet Erindringsforvanskningen hurtig kommer til at staa med samme Objektivitet for Barnet som selve Kendsgerningerne. Kammeraterne faar ofte hurtig Øjet op for Forskellen paa det fantastisk-exalterede Barns „Løgnagtighed“ og f. Ex. det moralsk degenererede Barns, som lyver bevidst, udstuderet, i en ganske bestemt, egoistisk Hensigt.

Erindringsillusion

Foruden gennem Erindringsillusion faar Barnet ogsaa ofte Stof til sine mærkværdige „Historier“ fra sin Fantasi alene. Mange af dets overraskende og fantastiske Historier synes ganske grebne ud af Luften, uden mindste Forbindelse med Barnets virkelige Oplevelser. Man har tit Indtrykket af, at disse Børn lider af en vedholdende „Finde paa“-Kløe („prurit inventif“, *Dupré*), at deres overstrømmende Fantasi hvert Øjeblik tager Magten fra dem og omskaber dem til disse *Mytomaner*, der næsten til Stadighed lever i en Fabelverden. Mytomanien henter ikke sjældent sit Stof fra den udefra kommende Suggestion. Navnlig ved Retsforhandlinger har man haft Lejlighed til at iagttage, hvorledes disse degenererede Børn, naar de optræder som Vidner, af en ganske ubetydelig og neutral Kendsgerning kan lave de mest haarrejsende Fabler, der kan variere fra Forhør til Forhør, men som stadig udstyres med nye, barokt-fantastiske Træk (smlgn. pag. 105). I andre Tilfælde er Mytomanens Fantasi ganske frit skabende, saa det udelukkende drejer sig om *Erindringshallucinationer.*

Mytomani

En af mine kvindelige Patienter havde saaledes fra sit 12te—13de Aar vist meget udpræget Tilbøjelighed til fantastisk Fabuleren, ofte som Pralerier. Hun fortalte Folk, at hendes Forældre (fattige Haandværksfolk) havde Have paa Strandvejen, at hun selv havde Silkekjole og Cycle m. m., vilde i det hele gærne gøre sig interessant med blændende Meddelelser om sine personlige Forhold, men forvrøvlede og modsagde sig ofte. Efter Konfirmationen fortalte hun vidt og bredt om sin ganske

Denunciationer imaginære Forlovelse: Hun skulde snart giftes, Kæresten kom i hendes Hjem, som hun i hans, han havde købt Ringe osv. Efter nogle Ugers Forløb havde hun ganske glemt denne Historie og fortalte nye.

Undertiden er disse Mytomaners Fabuleren mindre harm-
Simulation løs. En lille fransk, syvaars Dreng fortalte saaledes i Skolen og Hjemmet ganske falske Rygter for at lade bedre underrettet og interessere mere end Kammeraterne og hans Søskende. Til andre Tider antager disse Børns Fabuleren Præget af *mytoman Simulation.* Saaledes berettes der om en 8aarig Pige, der tilføjede sig legemlige Beskadigelser for at styrke sin Fabel om Overfald af Røvere og hendes Kamp med dem.

Hos halvvoxne mytomane Pigebørn gaar Mytomanien ikke sjælden paa imaginære, sexuelle Oplevelser (Voldtægtsforsøg
Instabilitet f. Ex.). Men de mere ondsindede *Denunciationer*, som undertiden bliver Følgen af saadan Fabuleren, forekommer dog overvejende hos den *hysteriske* Mytoman.

Stemnings-vexlen Det fantastisk exalterede Barns ***Handlings- og Følelsesliv*** præges af den „ustadige Ligevægt", *Instabiliteten,* og en Del af disse Børn vil fra denne Side set kunne henføres til *Kraepelin*'s Gruppe af Degenererede „De Holdningsløse". Disse Børns *Stemninger* er lunefulde og flygtige, deres Sympatier og Antipatier hurtig vexlende. Ofte er det ikke Personen eller Sagen selv, der udløser deres Følelser, men deres fantastiske Omarbejdelse af Virkeligheden. Tilbøjeligheden for det overvættes kommer ogsaa frem i disse Børns Følelsesliv; de formaar sjældent at holde Maade med deres Stemninger, der ofte, som deres Tale, bevæger sig i Superlativer. De kan tidlig vise Tilbøjelighed til at beruse sig i Stemninger, til halvt vilkaarligt at oparbejde sig en Begejstring eller en Sentimentalitet, der langtfra holder Maal med sin Genstand. Overfor den virkelige, men mere „prosaiske" Oplevelse er de ikke sjældent ret afstumpede i deres Følelser. Først naar de faar givet Sagen en vis dramatisk-fantastisk Farvning, viser deres Grebethed sig. Meget af saadanne Børns Religiøsitet skyldes denne Hang til det mystisk-fantastiske. Deres altruistiske Følelser som deres

Interesser præges af Ustadigheden eller *Upaalideligheden*, og som Kammerater hører de sjælden til de sikre.

Ogsaa stærke *negative Affekter* er hyppige hos disse Børn: Vrede, Ubeherskethed, Raserianfald o. lign. Heller ikke er den exalterende Grundstemning absolut kontinuerlig hos saadanne Børn; den kan brydes af *Episoder af Depression*, Selvanklager eller Selvutilfredshed, alleroftest rigtignok med en saadan Tilsætning af *Sentimentalitet*, at man faar en stærk Mistanke om, at Barnet ikke er helt frit for at behage sig i denne uvante Stemningsattitude. Under saadanne depressive Faser falder ogsaa gærne de *Selvmordsforsøg*, som saadanne Børn nu og da kan begaa og som vel kan være et Udtryk for en nogenlunde dyb Selverkendelse, Selvruelse eller Utilfredshed med sig selv, men som rigtignok alleroftest i deres impulsive og halve Udførelse og ved deres hyppigt melodramatiske Anstrøg røber deres ringe Alvor, og i meget høj Grad minder om de hysteriske Skinselvmord. Andre Gange *kan* dog en tilstrækkelig Grad af fantastisk Forskruethed med mere eller mindre udtalt „Livslede" føre disse Børn til det fuldbragte Selvmord. Ogsaa Selvmordet kan jo være et Middel til at tildrage sig Opmærksomhed. Man vejrer i hvert Fald et saadant Motiv hos den 13aarige, franske Dreng, der efterlader sig en Seddel med den bombastiske Paaskrift: „Jeg testamenterer Rousseau min Sjæl og Jorden mit Legeme". Ved de ikke helt sjældne *Dobbeltselvmord*, begaaede af halvvoxne Elskende, turde det vist ogsaa nu og da dreje sig om saadanne, fantastisk exalterede Individer.

Episodisk Depression

Selvmordsforsøg

Ellers ligger Selvtilintetgørelsestanken det fantastisk exalterede Barn meget fjærnt. Det holder gærne for meget af sig selv og er i Reglen baade egoistisk og forfængeligt, ikke sjældent overmodigt, arrogant med Lyst til at dominere i Hjemmet som blandt Kammeraterne. Det kan tidligt henfalde til Extravagance og Forskruethed i Optræden som i Paaklædning. Dets Smag er gærne noget excentrisk, det sværmer for det farveprægtige og afstikkende og vil gærne vække Opsigt ved sin Paaklædning. Hos Pigebørn giver Forfængeligheden sig ofte Udslag i Koketteri, bag hvilket der sjældnere ligger en stærkere sexuel Følelse. De fleste af disse Børn er meget *ærger-*

rige. Den mére passive Fantast søger Tilfredsstillelse for sin
Ærgærrighed Ærgerrighed i sine Drømmerier, hvor „Alkymisten Fantasi“ (*Sully*) giver ham alt, hvad han ønsker. Andre af disse Børn taler evig og altid om deres store Ambitioner; men det meste af deres Ærgærrighed har de paa Læberne. De har hundrede Planer, som imidlertid næsten altid er dødfødte, tit fordi Barnet taber Interessen for dem, naar det en Tid har fantaseret over
Energi dem. Det fantastisk exalterede Barns Energi er i Reglen ringe; mange af disse Børn er rentud dovne, fødte Dagdrivere, som skyer enhver Anstrængelse, helst vil skubbe fra sig og udsætte
Pligtfølelse til en anden Gang. *Pligtfølelsen* er i det hele ikke stor hos disse Børn, og den bukker især ofte under for deres ret betydelige *Egenkærlighed.*

Hos det aandssvage Barn beror Egoismen i mange Tilfælde paa Barnets emotionelle Apati; hos det moralsk degenererede
Egoisme Barn er Egoismen bevidst og aktiv. Det fantastisk exalterede Barns Egoisme falder i de fleste Tilfælde ind under Begrebet *Glemsomheds-Egoisme.* Disse Børn gaar sjældent ud paa vilkaarlig at krænke Hensynet til andre; de glemmer det blot. De har tit de bedste Forsæt, men deres Selvinteresserthed, deres lunefulde Følelser, deres Fantasi og Ønsker fører dem hvert Øjeblik paa Afveje. Deres Forhold til andre præges af den
Moralsk Holdningsløshed *moralske Holdningsløshed.* De er ofte uhyre letsindige, levende i Øjeblikket og trøstende sig med, at deres Smaasynder nok klarer sig paa en eller anden Maade. *Deventer* taler i denne Sammenhæng om den *sangvinske Undermaaler.* Heller ikke deres *Ærlighedsfølelse* er videre staalsat, og deres Fornøjelsessyge, deres Forfængelighed osv. frister dem derfor ofte ind paa umoralske eller kriminelle Handlinger, *Smaabedragerier*, Rapsen
Tyverier, Bedragerier eller virkelige *Tyverier.* En saadan 12aarig Dreng begik Tyverier og Bedragerier alene for at imponere sine Kammerater som rig. En af *Kraepelin*'s Smaapatienter, en 10aarig Dreng, gik en Dag ind paa en Kaserne, hvor han udgav sig for en Søn af Obersten og paa denne Konto i flere Dage fik Undervisning i Ridning.

Prostitution Hos Pigebørn kan Pragtsyge, Forfængelighed og Koketteri, nu og da i Forbindelse med tidlig vaagnet og abnorm stærk

sexuel Trang, føre Barnet over i *Prostitutionen* eller i hvert Fald til de ikke helt uegennyttige, erotiske Forbindelser.

Vagabondage

Af og til ser man hos fantastisk-exalterede Børn *Vagabondagen* (med dens Følge af Betleri og Tyveri), ofte maaske et Udslag af saadanne Børns Æventyrlyst, deres Trang til at opleve deres fantastiske Romaner (*Dupré*'s „mythomanes infantiles migrateurs").

Sete fra et Moralstandpunkt kommer det fantastisk exalterede Barns Handlinger let til at ligge tæt opad det moralsk degenereredes. Er dette helt „blindt" for de moralske Farver, saa har det fantastisk exalterede Barn en Tilbøjelighed til „Fejlsyn", der kan kompromittere dets Liv, baade som Barn og som voxen, i nok saa høj Grad som den egentlige moralske Udartning.

BØRNEHYSTERIEN

Intet er saa vanskeligt som at give en stringent og udtømmende Definition af Hysteriens Begreb. Netop for Tiden gøres der fra fransk Side Forsøg paa at afgrænse Hysterien skarpere overfor andre, lignende nervøse Lidelser. Men indtil videre kan man næppe komme Hysteriens Begreb nærmere end til at sige, at Hysterien er en overvejende degenerativ, sjælelig-nervøs Lidelse, hvis Symptomer væsentlig beror paa en abnorm Fremhersken i Sjælelivet af følelsesbetonede, bevidste eller ubevidste Forestillinger eller Forestillingskomplexer (*Ziehen*). Hysteriens forskellige Manifestationer har herefter alleroftest en *psykogen* Oprindelse.

Nedarvning

Hos *Børn* er Hysterien sikkert i Reglen Udtryk for en *degenerativ, neuropsykopatisk Disposition*, hvis Hovedaarsag er *Nedarvning*. Efter *Ziehen* er 80 % af de hysteriske Børn arveligt belastede. Hyppigt er Belastningen svær, ophobet, konvergent. Maaske oftere end ved de andre Degenerationsformer møder vi ved Børnehysterien den *ligeartede Nedarvningsmaade; Hammond* fandt homolog (og tildels homokron) Nedarvning hos 62 % af sine Hysterikere. I de resterende Tilfælde finder vi i Barnets Ascendens Sindssygdomme, forskellige Degenerationstilstande, Selvmordstilbøjeligheden, almindelig Nervøsitet, sjældnere kronisk Alkoholisme eller Forbryderiskhed.

„Erhvervet Hysteri“

Hos Voxne synes Hysterien nu og da at *erhverves* (særlig som „traumatisk Hysteri“). Ogsaa hos Børn kan man ikke helt sjældent se Hysteriens *Symptomer* fremtræde ret pludseligt

efter en eller anden, tilsyneladende Aarsag af *ydre* Natur: *Psykiske Traumer* (Skræk, Sorg, Irettesættelser), Revselser eller *legemlig Overlast* (Ulykkestilfælde), *Voldtægtsforsøg* osv., eller som *Smitte* (Efteraben), f. Ex. ved de ikke helt sjældne hysteriske *Skoleepidemier. Ziehen* fremhæver Betydningen af den *daarlige Opdragelse; Binswanger* gør opmærksom paa, at Hysterien ofte først manifestere sig hos Barnet ved dets Indtrædelse i Skolen.

Men om alle disse ydre Momenters Betydning som fremkaldende en Hysteri fra nyt af er der dog sikkert Grund til tvivle stærkt. Idet jeg foreløbig forbigaar det „sexuelle Traume“ (*Freud*), skal jeg om Aarsagsbetydningen af de øvrige ydre Faktorer i al Almindelighed bemærke, at det forekommer mig — ogsaa efter mine personlige Undersøgelser — sandsynligst, at disse ydre Indvirkninger kun virker *udløsende* paa en indtil da slumrende, „latent“ Hysteri hos Barnet, virker som „agents provocateurs“.

Alder for Hysteriens Optræden

I Reglen optræder Hysterien ogsaa saa tidligt i Barnets Liv, at man allerede af den Grund maa lægge Hovedvægten paa den medfødte, specifike Disposition. Efter *Ziehen* optræder Hysterien hos c. en Femtedel af *alle* Hysterikere *før* det 15de Aar. Selv om man med Rette tvivler paa Rigtigheden af *Clopatt*'s Angivelse om Hysteri hos Børn under 2 Aar — Diagnosen er her ganske simpelt umulig at stille —, saa foreligger der paalidelige Iagttagelser af Hysteri hos Børn mellem 2det og 3dje Leveaar (*Ziehen*, *Oppenheim*). Og allerede med det 6te Aar stiger Tallet for Børnehysterien stærkt; med det 11te—12te Aar kommer der et nyt Maximum (*Briquet*, *Clopatt*).

Medens hos Voxne de kvindelige Hysterikere er i absolut Overvægt, gør Kønsforskellen sig ikke saa stærkt gældende i Barnealderen. *Ziehen* og *Clopatt* f. Ex. finder 2 hysteriske Pigebørn for hver én hysterisk Dreng; andre Forfattere (*Oppenheim*, *Eulenburg*) har derimod ens Tal for de to Køn. Navnlig gælder dette Forhold efter *Bruns* for Tiden indtil det 9de Aar.

Legemlig Prægethed

Den hysteriske Degeneration plejer sjældent at afsætte sig ydre Spor i nogen væsentlig *legemlig Prægethed;* navnlig er Hyppigheden af ydre Degenerationstegn ringe hos hysteriske Børn. Den almindelige *legemlige Udvikling* behøver hellerikke at frembyde grovere Anomalier. Ofte er dog hysteriske Børn noget gracile, med en betydelig legemlig Saarbarhed. Enkelte af dem kan ogsaa længe eller for bestandig bevare et *infantilt* Præg. Som særlig karakteristisk for enkelte hysteriske Drenge har man navnlig fra fransk Side beskrevet *Feminismen*, baade i legemlig og sjælelig Henseende, hvad ogsaa jeg har set hos enkelte hysteriske Drenge.

Præcocitas

Forstyrrelserne i den *fysiologiske* Udvikling hos hysteriske Børn viser sig oftere som en abnorm Paaskyndelse end som Forsinkelser eller Defekter. Hysteriske Børn har snarest en Tilbøjelighed til for tidlig Udvikling i fysiologisk Henseende (*Præcocitas*), og navnlig gælder det i mange Tilfælde om deres sexuelle Udvikling (se senere).

Nervøse Forstyrrelser

I de hysteriske Børns Forhistorie træffer vi meget hyppig en Række af de *nervøse Forstyrrelser*, som vi har skildret i det foregaaende: Eklampsi, Tics, Migræneanfald, Søvnløshed, natlige Angstanfald, Søvngængeri, osv. Det er gærne umuligt at afgøre, om disse nervøse Symptomer har været et specifikt Udslag af Barnets Hysteri, eller om de har haft en mere „almendegenerativ“ Oprindelse.

Ved en Skildring af Børnehysteriens Symptomer nødes man for Overskuelighedens Skyld til at sondre mellem de rent sjælelige og de mere „nervøse“ Symptomer, en Sondring, som man efter det i det foregaaende sagte vil forstaa er kunstig, da de „nervøse“ Symptomer alleroftest kun er et Udslag, en „Exteriorisation“ af de sjælelige Forstyrelser.

Sjælelige Symptomer

En Del af de psykiske Abnormiteter hos hysteriske Børn optræder kun *episodisk* eller anfaldsvis som *Paroxysmer.* Andre

af de sjælelige Symptomer er altid tilstede som Barnets habituelle, *sjælelige Grundtilstand.*

Sjælelig Grundtilstand

Det er sikkert nok, at man hos mange hysteriske Børn træffer en saadan abnorm, *sjælelig Grundtilstand*, hvad man har betegnet som den „hysteriske Karakter". Men hvad der forekommer mig mindre sikkert er, om *alle* de karakteriologiske Ejendommeligheder hos hysteriske Børn er et Udtryk for den specifikt-hysteriske Degeneration, eller om ikke en større eller mindre Del af dem skyldes en *sideløbende* Udartning af anden Type, en Opfattelse, som f. Ex. *Binswanger* gør sig til Talsmand for. I en rent klinisk Skildring som foreliggende er der dog næppe Grund til at forsøge en altfor minutiøs, psykologisk Sondring i denne Retning.

Intelligensen

Hvad Hysterikernes ***Intelligensliv*** angaar, da maa den gamle Paastand om, at Hysterikerne gennemgaaende er særlig godt begavede, sikkert opgives nuomstunder. Jeg som andre Undersøgere har lige hyppigt truffet begavede og ubegavede hysteriske Børn og Voxne. Men Paastanden indeholder den Kærne af Sandhed, at *Hysterien som saadan ikke forudsætter og navnlig ikke medfører en Liden af Barnets Forstandsliv*, i stærkeste Modsætning til Forholdet ved Børneepilepsien.

Hvor jeg hos hysteriske Børn (og Voxne) har truffet *Forstandsdefekter*, har disse efter deres psykologiske Type ladet sig henføre enten til en sideløbende *Aandssvaghed* eller til den *Psykoinfantilisme*, som nu og da forekommer hos Hysterikere, navnlig de kvindelige. Det hysteriske Barns *Forestillingsindhold* adskiller sig efter mine Undersøgelser hverken kvantitativt eller kvalitativt fra det normale Barns paa samme Alderstrin.

Associationer

Det samme gælder i Reglen disse Børns *Associationsform* og Associationshurtighed. Kun enkelte Gange har jeg i Associationsforsøget truffet stærk Egoconcentration; en anden Gang fandt jeg en stærk Overvægt af den ubestemte, flade Associationstype med paafaldende Forlængelse af Associationstiderne, sikkert beroende paa en cerebral Træthedstilstand, som den ofte ses hos det neurasteniske Barn (smlgn. nedenfor pag. 238). Derimod er det ikke lykkedes mig i Associationerne hos hysteriske *Børn* at paavise de „Forestillings- og Følelseskonstellationer",

som visse Undersøgere (*Freud, Jung* o. a.) tillægger saa stor Betydning for Hysterikernes Sjæleliv og for Fremkomsten af visse nervøse Forstyrrelser.

Naar Talen derimod bliver om den *aandelige Arbejdstype*, viser det hysteriske Barn en Del (specifike?) Abnormiteter; der kan virke meget kompromitterende paa dets Intelligensliv og lade det *synes* mere eller mindre ubegavet.

Opmærksomhedsdefekter

Stærkt fremtrædende er saaledes ofte det hysteriske Barns *Opmærksomhedsdefekter*. Opmærksomheden er vel letvakt, indtil Hypervigilitet; men dens Fasthed er ringe, og navnlig er disse Børns Opmærksomhed tit overordentlig *letafledelig*. Enkelte af disse Børn gør til Stadighed et meget „adspredt" Indtryk, har svært ved at samle sig, svarer hen i Taagen, bruger uforholdsmæssig lang Tid f. Ex. til at lære deres Lektier o.s.v. En af mine hysteriske Smaadrenge, der var velbegavet, maatte ofte sidde baade Eftermiddag og Aften over sine Lektier. Saadanne Børn faar derfor let Ord for Fjogethed eller Tungnemhed. I Virkeligheden er der jo ogsaa en Defekt i deres *Opfattelsesevne* og *Indprægtelsesevne*, men udelukkende af *funktionel* Art.

Højere Aandsevner

Deres *højere aandelige Evner* er derimod i Reglen uskadte; især gælder dette deres Kombinationsevne. Navnlig har deres Tankegang ofte en individuel Farvning og en Udvikling ud over deres Alder, der ikke sjældent stiger til „Gammelklogskab" (Sagacitas), omend af en anden Art end den Aandssvages. *Ziehen* fremhæver, at den „logiske Tænkning" er relativt uudviklet hos hysteriske Børn. Men det hysteriske Barns forhastede og overfladiske eller fejlagtige Slutninger, dets mangelfulde Evne til Overvejelse osv. skyldes dog langt oftere den *Forestillingslabilitet*, der bunder i det labile Følelsesliv (og den stærke Fantasi), foruden den *lette aandelige Udtrætning*, som det hysteriske Barn har fælles med det neurasteniske (og tildels det fantastisk exalterede).

Fantasiliv

De fleste hysteriske Børn er ret aandslivlige; mange af dem har meget levende Interesser, mest i litterær og kunstnerisk Retning som hos det fantastisk exalterede Barn. Og som dette har ogsaa en Del hysteriske Børn kunstneriske Anlæg; enkelte er rene „Vidunderbørn".

Det hysteriske og det fantastisk exalterede Barn mødes ofte i den *abnormt udviklede Fantasivirksomhed*, stigende til Fantasteri. Fantasteriet hos disse to Degenerationstyper er, baade hvad dets psykologiske Art og dets sjælelige Mekanisme angaar, saa nær beslægtet, at det oftest har været mig umuligt at finde de afgørende, psykologiske Skælnemærker. Der er derfor noget tiltalende i *Dupré*'s Forsøg paa at udskille „Mytomanien" af Hysteriens Begreb.

Fabuleren

Det hysteriske Barn er ofte en „Dagdrømmer" som det fantastisk exalterede er det, og det kan *fabulere* lige saa stærkt og barokt som dette. Maaske finder man hos det hysteriske Barn lettere en Affekt eller et stærkt følelsesbetonet (egoistisk) Forestillingskomplex — bevidst eller ubevidst — bagved denne Fabuleren, medens det fantastisk exalterede Barns Mytomani hyppigere gør Indtryk af en ganske „automatisk" forløbende Fantaseren. Den hysteriske Mytomani har ofte et langt mere tilsigtet og mindre harmløst Præg. Det er ofte let at paavise dens *egoistiske* Bevæggrund, enten det saa drejer sig om Renommagen eller de mere ondsindede Denunciationer, som navnlig halvvoxne hysteriske Pigebørn excellerer i. Men hos disse „patologiske Løgnere" vil dog en mere indgaaende Undersøgelse i Reglen kunne paavise, at Mytomanien vel i Begyndelsen er halvbevidst og villet, men at Barnet efterhaanden selv narres af sin Fabel og bliver et Bytte for den *Autosuggestion*, som er saa let forenelig med Hysteriens psykologiske Væsen. Af denne Oprindelse er vist alleroftest den *Simulation* af Sygdom,[1]) som nu og da ses hos hysteriske Børn, og som næppe altid lader sig forklare ved disse Børns Trang til at henlede Omgivelsernes Opmærksomhed paa dem (se senere pag. 206).

Autosuggestion, Simulation

Erindringsforvanskningen har baade hos det hysteriske og det fantastisk exalterede Barn én fælles Forudsætning i den defekte Opmærksomhed, den mangelfulde Indtryksopfattelse og den let svigtende Indprægtelsesevne. *Ziehen* fremhæver det hysteriske Barns Tilbøjelighed til at ignorere og udskyde det „faktiske"; det samme kan siges om det fantastisk exalterede Barn; og i begge Tilfælde er Aarsagen sikkert Barnets overvejende Hukommelse for det dramatisk-fantastiske og det stærkt

Erindringsforvanskning

[1]) Se f. Ex. *Ewald:* Berlin. klin. Wochenchr. 1903 p. 861 flg.

følesesbetonende. Hos begge disse Typer er Retentionen derfor defekt og *Reproduktionstroskaben* ringe. Navnlig er det hysteriske Barn som det fantastisk exalterede i høj Grad tilgængeligt for *Erindringsillusionen* og endnu mere for den udefra kommende *Suggestion*, som det navnlig ses ved Retsforhandlinger. *Motet*, *Bourdin*, *Dupré* o. fl. a. anfører Exempler paa saadan Suggestion.

Løgn. Fra gammel Tid har Hysterikerne Ord for *Løgnagtighed.* Fraset den Form for Løgnagtighed, der falder ind under Mytomaniens Begreb, er det tvivlsomt, om hysteriske Børn (og Voxne) er mere løgnagtige end deres normale Jævnaldrene. Hvor jeg hos hysteriske Børn og Voxne har truffet stærkt fremtrædende Løgnagtighed, har der i Reglen tillige været talrige andre, moralske Defekter (hyppig ogsaa intellektuelle), saaledes at det sikkert har drejet sig om en samtidig moralsk og hysterisk Udartning. En Kender af Hysterien som *Pierre Janet* udtaler sig i lignende Retning.

Følelsesliv. ***Følelseslivet*** er maaske den Side af disse Børns Sjæleliv, som bedst afspejler den „hysteriske Karakter". Men heller ikke alle de emotionelle Abnormiteter hos hysteriske Børn er saa patognomoniske for Hysterien, at vi ikke tildels genfinder dem ved andre Former af Børnedegeneration.

Uligevægtighed- Saaledes er den *emotionelle Uligevægtighed* hos hysteriske Børn lige saa dominerende som hos de fantastisk exalterede. Deres Stemningsudslag er stærke og pludselige, og deres Følelser forandrer Retning paa den mest bryske og barokke Maade. Hos det fantastisk exalterede Barn følger Svingningerne i Følelseslivet ofte den uregelmæssige Bevægelse i deres Forestillings- og Fantasiliv. Hos Hysterikeren synes det derimod oftere at dreje sig om mere *autonome* Følelsessvingninger, saa vi faar disse Episoder af pludselig Sørgmodighed eller opstemt Overgivenhed, som Barnet kun sjældent er i Stand til at angive nogen Grund for.[1]) Hos voxne Hysterikere lykkes det nu og da som Grund til saadanne Stemningssvingninger at paavise halvbevidste eller ganske ubevidste Forestillingskomplexer fra

Følelsesudstraaling.

[1]) „Det hysteriske Barn er ofte bedrøvet, før det ved, hvorover det er bedrøvet" (*Ziehen*).

tidligere Oplevelser (Sorg, Skuffelse osv.), der med den *Irradiationstendens*, som er karakteristisk for de psykiske Bevægelser hos Hysterikere, kaster deres Følelsesbetoning (af depressiv Art) ind over i og for sig neutrale Forestillingsrækker. En lignende Oprindelse, d.v.s. fra en „fortrængt", ubevidst Affekt, har rimeligvis ogsaa en Del af de rent emotionelle *Angstanfald* og *Fobier*, som man nu og da ser hos hysteriske Børn og Voxne. En kvindelig Hysteriker, hvis Angstanfald var ledsaget af *Tvangstanker* (folie de doute), beskrev mig, hvorledes Anfaldet begyndte med, at „Angsten" steg fra Hjærteegnen op i hendes Hals (med stærk Sammensnøringsfornemmelse) „og *saa* kom Tankerne".

Angst, Tvangstanker

Navnlig har man fra en enkelt Side (*Freud*, *Jung* o. a.) hævdet, at ubevidste Forestillinger og Følelser af *sexuel* Natur var en hyppig Aarsag til saadanne emotionelle Forstyrrelser hos Hysterikere (som til mange af deres rent nervøse Symptomer). Det skulde især være de sexuelle Traumer i den tidlige Barnealder (Voldtægtsforsøg, utugtige Attentater o. lign.), tildels ogsaa uopfyldte, erotiske Ønsker, der mere eller mindre bevidst „fortrængtes" fra Overbevidstheden, glemtes, men som levede videre som en Sum af emotionnel Energi i Underbevidstheden og saa ved forskellige Lejligheder søgte at „afreagere sig" (sich ausleben) gennem Hysterikernes umotiverede Affektsvingninger, i mange af deres bizare Handlinger („Symptomhandlinger"), i deres Krampeanfald, Lamheder, Følelsesforstyrrelser osv.[1])

Sexuelle (ubevidste) Forestillinger

Uden Tvivl er der noget rigtigt i denne *Freud*'ske Lære. Hysteriens psykogene Symptomer henter sikkert ofte deres Motivering fra saadanne „forborgne" Følelses- eller Forestillingskomplexer. Navnlig under Krampeanfaldet er det ofte tydeligt, at Hysterikeren genoplever en eller anden Situation af uhyggelig eller glædelig Natur. Men ikke alle Hysterikerens sjælelige eller nervøse Abnormiteter skriver sig fra disse „Komplexer". En Del af dem har deres let forstaaelige Motivering i den *Egocentricitet* eller *Egoisme*, som Hysterikeren har fælles med de andre Degenerationstyper af mere eretisk Art. Mange af de

Egoisme

[1]) Af nyere Forfattere fremhæver navnlig *Steckel* (Medic. Klinik 1908 p. 621 flg.) denne Genese for mange hysteriske Symptomer hos Børn.

hysteriske Børns og voxnes Handlinger, Stemningssvingninger og nervøse Symptomer er alene en let gennemskuelig Forklædning for deres stærke Selvoptagethed og Selvglæde, deres Forfængelighed og Trang til at gøre sig bemærket og deres Fordring til Omgivelserne om en særlig varm Interesse for dem.

Selv om det hysteriske Barn ikke i og for sig er blottet for altruistiske Følelser, selv om det til Tider kan være meget hedt i sine Kærlighedsytringer, ofte indtil det ganske Superlativiske, saa er dog de fleste af disse Børn meget *vanskelige*, yderst sensible overfor den mindste Negligering. De er tit meget egensindige og stejle i deres Fordringer og Handlinger, og deres krænkede Forfængelighed eller Fordringsfuldhed exploderer ofte

Affektkriser

i disse voldsomme *Affektkriser*, der ved deres overvættes Reaktioner og tydelige „Bevidsthed" staar som mest typiske for det „hysteriske" Temperament. Snart drejer det sig om disse Raserianfald, der i Ubeherskethed og Voldsomhed ikke lader det aandssvage eller moralsk udartede Barns Rasen noget efter. Snart falder Barnet i „Grædekrampe", den voldsomste Hulken eller ynkeligste Hylen, der kan vare i halve eller hele Timer, og som en af mine mandlige Hysterikere havde haft fra han var

Paradoxe Affekter

$^3/_4$ Aar. Andre Gange faar vi de „*paradoxe Affektkriser*": Et Anfald af „Latterkrampe" under en bedrøvelig Situation, o. lign.

Saadanne Affektsexplosioner ligger ogsaa i Reglen bag de

Selvmordsforsøg

Selvmord eller Selvmordsforsøg, som skylder Hysterien deres Oprindelse. Hysterikeren begaar ikke Selvmord med koldt Blod, men oftest under en Affekts Højtryk: Krænket Forfængelighed, Skinsyge, Fornærmelse over Irettesættelse, Vrede over Straf; eller de psykologiske Motiver nærmer sig i deres Futilitet næsten til det aandssvage Barns. Og som dettes Selvmordsforsøg er ogsaa Hysterikerens alleroftest impulsive, uforberedte, pjankede og i Reglen opgivne paa Halvvejen. Dog har man, endog hos 11—12 aarige Børn, Exempler paa fuldførte Selvmordsforsøg (*Falret*, *Schlager* o. a.).

Handlingsliv Ustadighed Impulsioner

Handlingslivet hos hysteriske Børn viser ogsaa mange Lighedspunkter med det fantastisk exalterede Barns. Ogsaa her er *Labiliteten* det dominerende Træk, hvortil yderligere kommer en betydeligere Grad af *Impulsivitet*, hvis emotionnelle

Grundlag vil fremgaa af det tidligere sagte. Det hysteriske Barns Handlingsliv kan næsten til Stadighed svinge mellem en stundesløs Polypragmasi med Masser af fantastiske Planer og en fuldstændig Svigten af Energien, ofte med tilsluttende Depression, hos Hysterikere i Puberteten nu og da som mere eller mindre sentimental „Weltschmerz“, enkelte Gange kulminerende i et melodramatisk Selvmordsforsøg.

Umoralske Handlinger

Baade hysteriske Børn og Voxne røber nok saa hyppig visse etiske Brist i deres Handlingsliv. Umoralske, *antisociale Drifter* eller *forbryderiske Handlinger* af forskellig Art gør ikke sjældent disse Børn lige saa vanskelige i pædagogisk Henseende som det moralsk vanartede Barn. Deres Egensindighed stiger ofte til Genstridighed, og deres mangelfulde Pligtfølelse volder megen Besvær i Hjemmet som i Skolen. Lige saa forstyrrende kan de virke ved deres *Indfaldshandlinger*. *Ziehen* har en Sygehistorie om en 16aarig Gymnasiast, der stadig følte sig „drevet til“ at forstyrre Undervisningen, som rendte rundt med Tændstikker og lavede Ildebrandsforsøg hist og her, osv. Andre hysteriske Børn *rapser* fra spædeste Alder for senere at begaa virkelige *Tyverier* eller snedige Bedragerier. Enkelte hysteriske Børn begynder tidlig at *skulke* eller *vagabondere*. *Ziehens* Gymnasialelev begik *Alkoholexsesser* med sit 13de Aar; osv.

Erotisme

Det sexuelle Liv er ofte tidligt og stærkt udviklet hos hysteriske Børn. Undertiden finder Erotismen et mere harmløst Afløb i platoniske *Børneforelskelser*. Oftere forfalder Barnet dog til *Masturbation*, og det behøver ikke at blive ret gammelt, før det kan gøre sig skyldig i alvorligere, *sexuelle Forvildelser* eller Forbrydelser. Navnlig virker disse Børn som Forførere paa Kammerater eller Veninder. Mange af dem er i høj Grad opfyldte af erotisk-sexuelle Forestillinger og Følelser, og navnlig hos disse ser man det ovenfor berørte Forhold, at deres overfrodige Sexualliv „udspiller sig“ under deres Krampeanfald eller deres Taagetilstande.

Efterfølgende Sygehistorie gengiver ganske godt de psykologiske Ejendommeligheder ved flere af det hysteriske Barns antisociale Drifter.

Denne lille 10aarige Pige havde for saa vidt „arvet“ en af sine abnorme Drifter, Vagabonderingstrangen, som baade Bar-

nets Fader og dets afdøde Moder havde det med at gaa deres Vej i Dage og Nætter, naar de blev vrede over et eller andet. Meget betegnende gik saaledes Faderen bort fra Hjemmet den Dag, da Plejemoderen — efter Aftale med Barnets Fader! — endelig fik Barnet anbragt paa Hospitalet. Begge Barnets Forældre var i det hele hidsige og sære Mennesker. Og Pigebarnet havde ganske arvet deres Karakter, blot i endnu mere patologisk Udgave: Hun var sær, hidsig, stejl af Karakter, opfarende, trodsig, retshaverisk, slem til at lyve og til at sætte Splid mellem Forældrene ved opdigtede Historier. Ogsaa paa Skolen fabulerede og løj hun i den Grad, at Lærerinden ikke troede hende, naar hun ikke havde Seddel med fra Stedmoderen. Men samtidig erklærede Stedmoderen, at Barnet ikke var egentlig ondt, at hun ved Eftergivenhed var baade kærlig og hjælpsom i Hjemmet; og navnlig var hun meget flink og dygtig i Skolen, men samtidig rigtignok ogsaa meget forfængelig af denne sin Dygtighed. Kun i hendes ottende Aar var der en 5—6 Maaneder, hvor hun næsten intet kunde lære paa Grund af „Glemsomhed“; senere blev hun igen meget dygtig til Skolefagene. Hun holdt i det hele meget af at læse, læste f. Ex. med megen Omhu Dagbladene, brød sig derimod ikke videre om Morskabslæsning. Ogsaa i anden Henseende viste hun en ikke ringe „Gammelklogskab“, var tillige en Del sippet og pedantisk med sine Sager, osv. Hellerikke brød hun sig videre om at lege og holdt kun faa Veninder.

Hun havde altid været et noget skrøbeligt Barn, aldrig ret villet trives, havde lidt af Obstipation, Cardialgi o. lign. Udtalte hysteriske Anfald havde hun ikke frembudt, men hun havde altid været meget nervøs, med hyppige Anfald af Hovedpine, Svimmelhed, Flimren for Øjnene, Angstanfald og Søvngængeri til sit 5te Aar. Aldrig epileptiske Tilfælde.

I Hjemmet og paa Besøg ude med Forældrene viste hun aldrig *Tyvagtighed*. Men saalænge hun havde gaaet i Skole, havde hun rapset, daglig, alt muligt, Grifler, Silketraad, Fingerbøl, Madpapir (!) osv. Hun gemte det i sin Taske indtil Frikvarteret, kastede det saa bort, i Skraldespanden eller ud paa Gaden, men tog det aldrig med sig hjem. Stedmoderen kunde altid faa hende til at fortælle om disse Rapserier, som hun

stereotypt motiverede ved, at „der var noget i hendes Fingre, som hun ikke kunde styre“. I Skolen plejede hun at afvente det Øjeblik, da hendes Sidekammerater var oppe hos Lærerinden, for saa at rapse, hvad der laa fremme paa Bordet. Under hendes Ophold paa 6te Afdeling rapsede hun ikke.

Fra sit 6te Aar havde hun ogsaa vist *Vagabondagetilbøjeligheder,* gik bort fra Hjemmet, naar hun blev irettesat eller ikke fik sin Vilje eller f. Ex. hendes Haandarbejde ikke var efter hendes Forgodtbefindende osv. Fra Skolen *skulkede* hun gentagne Gange af krænket Forfængelighed, naar hun f. Ex. kun fik Ug? i Stedet for det forventede „blanke“ Ug o. lign. Naar hun gik hjemmefra efter en Scene, plejede hun at tage sit allerældste og allerdaarligste Tøj paa, anbragte sig et eller andet Sted paa Gaden, paa en Trappesten f. Ex., hvor hun saa samlede et medfølende Publikum omkring sin „Forladthed“. Hun kunde ogsaa blive borte om Natten, sov saa paa Trappegange osv. Naar hun blev ked af sin Omflakken, gik hun aldrig helt hjem, men lod sig finde paa en eller anden Bænk eller Trappesten i Nærheden af Hjemmet.

Legemlig var hun en Undermaaler med rakitisk Hovedform, bred og flad Næseryg, kronisk Næsekatar osv. Senereflexerne var forstærkede; Plantarreflexerne manglede; men iøvrigt fandtes ingen hysteriske Stigmata. Hun var en kvik lille Pige, der opførte sig upaaklageligt paa Afdelingen. De nøjere Intelligensprøver bekræftede Beretningen om hendes gode Begavelse.

Episodiske Symptomer

Blandt Børnehysteriens ***episodiske psykiske Symptomer*** fremhæver *Ziehen* særlig de *isolerede Hallucinationer,* der efter hans Erfaring findes lejlighedsvis ved næsten enhver Børnehysteri. Efter min Erfaring er saadanne Hallucinationer derimod meget sjældne hos hysteriske Børn; jeg har næsten kun truffet Hallucinationer i Forbindelse med det hysteriske Krampeanfald eller Taagetilstandene. Efter *Ziehen* skal navnlig *Visioner* være hyppige, medens Hallucinationer paa de andre Sanser (maaske med Undtagelse af *genitale Sensationer*) er sjældne. Men *Ziehen* fremhæver, at det ofte er meget vanskeligt at afgøre, om det drejer sig om særlig levende Fantasiforestillinger („Fantasmier“),

Visioner, genitale Sensationer.

om Erindringsillusion eller -hallucination, om persisterende Drømmebilleder eller om ganske frie og bevidste Opfindelser.

Vrangforestillinger

Paa en Maade er vi med Mytomanien allerede inde paa den sygelige *Vrangforestilling*, og den rette Betegnelse vil her i mange Tilfælde blive en Skønssag. Jo mere automatisk Mytomanien er, jo mindre bevidst, jo mere den dominerer over den Hysteriskes Handlingsliv, des nærmere kommer vi til den sjælelige Abnormproces, som vi andetsteds i Psykiatrien betegner som Vrangforestilling. Navnlig hysteriske Pigebørns *sexuelle* Mytomani (Voldtægtsforsøg) og deres dertil knyttede Denunciationer gengiver ofte klinisk Billedet af en virkelig „Forrykthed". I mange Tilfælde ligger der jo ogsaa bag disse Vrangforestillinger perverse Genitalsensationer, erindringsforfalskende Drømmebilleder eller Restdelirier fra hallucinatoriske Anfald.

Hyperkondri

Den *hypokondre Vrangforestilling* er ikke helt sjælden ved Børnehysterien og turde i en Del Tilfælde ligge til Grund for disse Børns Hang til at simulere Sygdom. En af *Ziehen*' Smaapiger fortalte, at hun havde syv Sygdomme: Hjærtelammelse, Lungebetændelse, Vattersot m. m. m., at hun var blevet kloroformeret sex Gange osv. I det hele er Sygdomsfølelsen letvakt hos Hysterikere, deres „Coenæsthesis" er ofte yderst følsom. En lille 15aarig Pige fik strax Hovedpine, Globulus og Svimmelhed af det letteste huslige Arbejde, og hun som andre Hysterikere benyttede denne „Skrøbelighed" til ganske at unddrage sig alt Arbejde. Hvor Forældrene lader sig imponere af Barnets Klager, udvikler dette let en hypokonder Pylrethed og en legemlig Fordringsfuldhed, der ganske kan ødelægge Freden i Hjemmet.

Ægte *Tvangsmæssighed* er sjælden ved Børnehysterien, hyppigere maaske ved Hysteri hos Voxne. *Ziehen* angiver, at Tvangsmæssigheden hos hysteriske Børn især optræder som Tvangshandlinger, men synes ikke selv, saalidt som jeg, at have set saadanne Tilfælde.

Paroxysmatiske Bevidstheds-forstyrrelser

Af Børnehysteriens ***paroxysmatiske psykiske Symptomer*** skal først nævnes *Søvngængeriet*, saaledes som Sygehistorien p. 43 viser; nu og da er der et tydeligt intellektuelt-emotionnelt Aarsagsmoment, en skræmmende Erindring o. lign. Søvngængeriet

er i Reglen kun ét Udslag af den Tilbøjelighed til *Søvnforstyrrelser,* som ofte plager det hysteriske Barn, som ængstende Drømme (nu og da af sexuelt Indhold), Mareridt osv.

Søvngængeri

Saadanne Forstyrrelser frembød en 13aarig Dreng, der laa paa 6te Afdeling i Vinteren 1908. Faderen var Alkoholist, Moderen led af „Brystkrampe“ med Fald, d. v. s. Hysteri. Drengen havde tidligere været flink og opvakt i Hjemmet som i Skolen; men i det sidste Aars Tid klagede Lærerne over, at hans Hukommelse blev saa daarlig. Samtidig blev hans Søvn slet, han snakkede i Søvne eller skreg op. Efterhaanden blev han ganske „forstyrret“ om Natten, gik af Sengen, raabte Eder og Obskøniteter, kunde i Timevis dundre paa Møblerne o. lign. En Nat fór han pludselig op af Sengen og hen til Vinduet med Raabet: „Her er jeg!“ En anden Gang spaserede han nedad Trappen med sit Tøj under Armen. — Han havde altid lidt af migrænelignende Anfald af Hovedpine, men begyndte nu at vise sig uklar under saadanne Anfald om Dagen, vidste ikke, hvor han var, kendte ikke Moderen, løb engang hen og dunkede Hovedet mod Væggen osv. Han havde meget stærke Drømme og udtalte Anfald af Pavor nocturnus. Det sidste Aarstid havde han ogsaa flere Gange Enuresis nocturna. — Paa Hospitalet viste han navnlig en stærkt svækket Indprægtelsesevne og nogen emotionnel Apati, men klarede Intelligensprøverne ganske godt. Søvnen blev næsten strax normal paa Hospitalet, ligesom Enuresis ophørte.

Hysteriske Taagetilstande

Den *hysteriske Taagetilstand* („Dämmerzustand“) er enten en fritstaaende Paroxysme, eller den slutter sig til Krampeanfaldene, som indledende, afsluttende eller fortsættende. Disse Tilfælde maa i Reglen opfattes som forbigaaende, hallucinatoriske Forvirringstilstande. De er efter *Ziehen* lige saa hyppige hos hysteriske Børn som hos hysteriske Voxne og navnlig hyppige efter Barnets 8de Aar.

De *fritstaaende* Paroxysmer kommer ofte i Tilslutning til et eller andet psykisk Shok (Forskrækkelse, Afstraffelse o. lign.); i andre Tilfælde kan man ikke paavise en saadan Lejlighedsaarsag. Oftest er Begyndelsen ganske pludselig, sjældnere mere langsom. Ogsaa Afslutningen paa Anfaldet kan nu og da være akut, men er dog oftere gradvis gennem en let apatisk Taaget-

hedstilstand. Varigheden er meget vexlende — fra Minutter til Dage (eller Maaneder?); nu og da afsluttes Scenen med et hysterisk Krampeanfald. Det kliniske Billede kan være meget varierende, mest vistnok efter Arten af de optrædende Hallucinationer og Vrangforestillinger. I det hele minder disse Taagethedsanfald om Dagen ganske om de tilsvarende natlige Anfald, saa at jeg kan henvise til min tidligere Skildring af disse (pag. 43). Med et mere stilfærdigt Billede optraadte den hysteriske Taagethedstilstand hos en 14aarig Pige, der indkom paa Hospitalet med en Kulosforgiftning, som efterlod en komplet Amnesi for det passerede. Hun havde altid været besynderlig i sit Væsen, mut, vrissen, stædig, havde som ganske lille haft Tandkramper og i 4—5 Aars Alderen et „epileptiformt“ Krampeanfald. En Dag under Hospitalsopholdet stod hun pludselig ud af sin Seng, tog Vægspejlet ned og lagde det paa Gulvet, løste sit Haar op, spredte alle de Ting, der ellers laa paa hendes Sengebord, ud over hele Gulvet, redte sin Seng omvendt og blev meget fortørnet, da Sygeplejersken vilde lægge hende i Seng igen. Det hele varede et Par Minutter; efter lidt „Søvndrukkenhed“ var hun atter klar og angav komplet Hukommelsestab for det passerede.[1])

Amnesi. Der plejer altid at være en vis Grad af *Amnesi* for disse Taagethedstilstande, ofte lige saa total som ved de tilsvarende epileptiske Paroxysmer, men nu og da dog kun partiel. Enkelte Gange er Amnesien *retrograd,* opslugende et mere eller mindre langt Afsnit af Patientens Erindringsliv *forud for* Anfaldet.

Nok saa hyppige som disse isolerede Taagethedstilstande er de Paroxysmer, der *slutter sig til Krampeanfaldet.* En lille Pige, der fik sit første hysteriske Krampeanfald med sit 11te Aar (efter en Gennemblødning), og som fik 8 saadanne Anfald i Løbet af to Dage, var *forud* for hvert Anfald uklar, hallucineret, stirrende, saa uhyggelige Ansigter paa Væggene og ved Fodenden af sin Seng en sort Mand, der vilde tage hende, skreg

---

[1]) *Eulenburg* (Die Hysterie des Kindes. Berlin 1905) har et prægnant Exempel paa hallucinatorisk-delirøse Anfald hos en 13aarig Pige efter afskyelige „sexuelle Traumer“: Barnet havde Aar igennem været Vidne til Moderens skamløse sexuelle Orgier med forskellige Elskere, og i sine Taagethedsanfald genoplevede det nu alle disse Obskøniteter.

op og var angst. Episodisk havde hun ogsaa lystbetonede Hallucinationer (stærkt Sollys over Sengen, Blomster paa Væggene) kom med Udraab som: „Se, Moder! Er det ikke pænt, maa jeg faa det?“ og famlede ud efter sine Visioner. Et stærkt og typisk hysterisk Krampeanfald afsluttede denne Taagetilstand. Efter Krampernes Ophør var hun strax klar med fuldstændig Amnesi for det passerede.

Soveanfald

En mere komplet Bevidsthedsforstyrrelse („Lammelse“) repræsenterer den *hysteriske Letargi,* der vistnok er meget sjælden hos Børn. Efterfølgende Sygehistorie kan tjene som Illustration af disse ejendommelige Anfald af „Sovesyge“.

Det var en 15aarig Bagerlærling, som laa paa 6te Afdeling i Vinteren 1907. Faderen var død af Tuberkulose; Moderen rask; Morfader, Mormoder og Moster sindssyge. Drengen havde gaaet i Søvne en Gang som mindreaarig; aldrig Krampeanfald. Gik og talte til vanlig Tid. Altid nærtagende, let til Taarer, holdt sig mest til mindreaarige Børn; føjelig; ingen moralske Defekter; var flink i Skolen. Havde altid lidt meget af Hovedpine. Kort efter at han var kommet i Bagerlære 1ste Anfald af Letargi: Efter flere Dages Søvnighed, saa han faldt i Søvn, blot han satte sig, indtraadte ret pludselig en Letargi, der varede 14 Dage. Han laa stille hen, med lukkede Øjne, lidt bleg Hudfarve, naturlig Respiration, stum, maatte vækkes for at faa Mad, spiste meget lidt. Med bestemte Mellemrum opfordrede Moderen ham til at lade Vandet eller defækere; paa gentagne Opfordringer adlød han saa, stod endog selv ud af Sengen. Han var ikke urenlig. Langsom Opvaagnen gennem Søvndrukkenhed i et Par Dage. *Komplet Amnesi* for disse fjorten Dage. — I den følgende Tid mere tung og navnlig overordentlig glemsom, udførte sine Ærinder ganske forkert osv., var periodevis deprimeret med umotiveret Graad, klagede over Hovedpine, magrede af, men var ikke angst eller hallucineret. 3 Dage før Indlæggelsen 2det letargiske Anfald; Moderen fandt ham siddende paa en Stol; han havde øjensynlig grædt, vækkedes med Besvær, begyndte strax at græde og ryste stærkt og faldt strax i letargisk Søvn, da han var bragt til Sengs. Letargiens Billede ganske som ved første Anfald, dens Varighed denne Gang 3 Døgn. Opvaagningen noget hurtigere, med komplet Amnesi.

Denne holdt sig ogsaa paa Hospitalet, hvor han iøvrigt gjorde et kvikt og intelligent Indtryk uden Tegn paa Demens eller Imbecillitet. Mest fremtrædende var en stærk Svækkelse af Indprægtelsesevnen, som imidlertid svandt under Hospitalsbehandlingen. Ogsaa af sine Skolekundskaber havde han glemt mange. Der var Ovarialømhed, nogen Spinalirritation, Dermografisme og Hyperreflexi, men iøvrigt ingen hysteriske Stigmata. Paa Hospitalet iagttoges ingen letargiske Anfald [1]).

Nervøse (somatiske) Symptomer.

Med de letargiske Anfald hos Børn er vi allerede inde paa Omraadet for Børnehysteriens mere legemlig-nervøse Symptomer, d. v. s. de Udslag af Hysterien, der viser sig som rent motoriske, sensitive eller sensoriske Pirrings- eller Lammelsestilstande med Billeder, der meget ligner dem, vi træffer ved organiske Lidelser af Centralnervesystemet, og som derfor har den allerstørste differentialdiagnostiske Betydning.

Nogen indgaaende Skildring af denne mere neurologiske Side af Børnehysterien hører ikke hjemme paa dette Sted. For Fuldstændighedens Skyld maa dog Hovedtrækkene af disse Forstyrrelser gives i kort Omrids.

Hysteriske Krampeanfald

Blandt de *irritativt-motoriske* Symptomer maa først og fremmest nævnes det hysteriske *Krampeanfald,* der hos et Par af mine Smaapatienter var Anledningen til deres Hospitalsindlæggelse, og som altid virker meget skræmmende paa Barnets Forældre. Billedet af et saadant Krampeanfald kan variere meget stærkt; det „store“, *Charcot*'ske Anfald er sikkert sjældent hos Børn. Oftest vil Billedet være omtrent følgende: Efter et eller andet psykisk Shok (Forskrækkelse, Fortørnelse, Sorg osv.) eller nu og da uden ydre Aarsag bliver Barnet ret pludseligt daarligt, klager maaske over Angst, Lufthunger, over Svimmelhed, Sortnen for Øjnene, Hjærtebanken eller lign., bliver

---

[1]) Ogsaa *Ziehen* har en Beretning om letargiske Anfald hos en 15aarig Skoledreng.

blegt (eller kongestioneret) og falder om, dog oftest paa en saa lemfældig Maade, at det ikke, som ved det epileptiske Anfald, paadrager sig Læsioner. Barnet ligger saa hen i tilsyneladende Bevidstløsthed, men ikke sjælden kan det bagefter fortælle, at det under sit Anfald kunde høre, men derimod var ude af Stand til at tale. Der optræder nu krampagtige Bevægelser i Arme og Ben, efterhaanden i hele Kroppen, i Begyndelsen gærne som Stød og Ryk, derpaa som mere og mere voldsomme Bevægelser: Sprællen med Benene, Stampen, Slaaen om sig med Armene, Bagoverdunken af Hovedet, store Hop med hele Legemet, som til Tider krummes bagover i den saakaldte „arc de cercle". Under alt dette hyler Barnet gærne højt eller kommer med løsrevne Udraab, som direkte kan røbe de delirøse Oplevelser, der ofte ligger bag Krampeanfaldet. Scenen er i det hele højst alarmerende; som Regel styrter Forældre, Lærere eller Kammerater til for at „holde" paa Barnet, hvad tit koster en voldsom Kamp. Disse Kramper kan vare fra faa Minutter til halve eller hele Timer, og Anfaldene kan komme flere Gange i Døgnet. Kramperne er aldrig — eller i hvert Fald *yderst* sjældent — ledsagede af Tungebid eller uvilkaarlig Afgang af Exkrementer, som Tilfældet hyppig er ved det epileptiske Anfald. Og medens Epileptikeren efter Krampernes Ophør alleroftest er meget fortumlet, døsig eller endog glider over i dyb Søvn (posteklamptisk Koma), som kan vare Timer til halve Dage, saa er Ophøret af det hysteriske Krampeanfald hyppig ganske pludseligt: Barnet vaagner op, næsten fuldstændig klart, en Smule mat eller endog helt kvivt, som om intet var passeret, og fortsætter f. Ex. strax sin Leg. Af og til gaar Krampestadiet dog over i Anfaldets saakaldte „delirøse-hallucinatoriske Fase", en hysterisk Taagethedstilstand af den Art, som vi ovenfor har beskrevet. I Reglen angiver Barnet fuldstændig Erindringstab for Anfaldet (og den tilsluttende Forvirringsfase).

Det allervigtigste Skelnemærke mellem disse hysteriske Anfald og de tilsvarende epileptiske er imidlertid det, at *selv nok saa talrige hysteriske Krampeanfald ikke medfører den Lidelse af Barnets Forstandsliv,* som alleroftest bliver Følgen af gentagne epileptiske Krampeanfald hos Børn (smlgn. senere pag. 219).

Rudimentære, abortive Anfald

Foruden disse „store“ hysteriske Anfald ser man hos hysteriske Børn ikke sjældent *inkomplette* eller *abortive Anfald* af forskellig Art, meget lignende de ved Epilepsien forekommende. Det kan dreje sig om „Tilløb“ til et større Anfald: Pludselig Bevidsthedsforandring, lidt Blegnen, let Sammensynken med enkelte Trækninger i Arme og Ben, men alt forbi paa faa Sekunder, en momentan Afbrydelse i Barnets Færden, som det i Reglen slet ikke mærker. Eller Anfaldet indskrænker sig til

Abscencer

en ganske momentan „Aandsfraværenhed“, en *Abscence,* hvorunder Barnet pludselig stopper op i sin Leg, sin Læsning osv., lidt stirrende, taaget, maaske med et lille Grynt eller uforstaaeligt Udraab, for derpaa strax at være klar igen, med fuldstændig Amnesi for det skete. Hos hysteriske Børn finder man ogsaa disse Anfald af ganske momentan Søvn af et Par Sekunders Varighed *(Narkolepsi),* som blot repræsenterer en yderligere Accentuering af den hysteriske Bevidsthedsforstyrrelse. Hos

„Smaa, ophobede Anfald“

enkelte hysteriske (eller sandsynligvis hysteriske) Børn kan saadanne „smaa Anfald“ optræde med stor Hyppighed, indtil Snese af Gange om Dagen og Aar igennem („ophobede smaa Anfald“, *Heilbronner*). Diagnosen ledes her let i Retning af Epilepsi, hvor saadanne Anfald forekommer allerhyppigst, og for hvilken de hidtil ansaaes for næsten patognomiske. Men her, som overfor de store Krampeanfald bliver det afgørende Sondringsmærke, at selv nok saa hyppigt Anfald af denne Art hos hysteriske Børn ikke medfører den Liden af Intelligenslivet, som i ganske særlig Grad resulterer af saadanne Smaaanfald, hvis de er af epileptisk Oprindelse.

Andre nervøse Symptomer

De øvrige legemlige-nervøse Ytringsformer af Hysterien har væsentlig rent neurologisk Interesse. Dette gælder saaledes *Lamhederne* (Monoplegier, Hemiplegier), *Kontrakturerne,* den hysteriske *Stumhed* (Afoni), *Følelsesforstyrrelserne*, *Synsforstyrrelserne* (Blindhed, koncentrisk Synsfeldtsindskrænkning osv.), den hysteriske Hoste m. m. Det er udenfor al Tvivl, at de fleste (eller alle) af disse rent legemlig-nervøse Symptomer er af *psykogen* Oprindelse, og at de alleroftest slutter sig mere eller mindre direkte til et sjæleligt Shok, navnlig Forskrækkelse. Dette var f. Ex. meget klart hos en 14aarig Pige, som paa

Gaden blev bange for en Cykle, besvimede, var uklar i 3 Uger og herefter havde en næsten komplet Lamhed af venstre Ben (med fuldstændig Følelsesløshed), som hun mente var blevet overkørt af Cyklen — sikkert ganske fejlagtigt. Hun førte Benet ganske stift, strittende til Siden, som var det en for lang Amputationsprotese, og var ofte ved at falde paa Grund af sin stærkt skæve Holdning af Kroppen. Sin psykogene Oprindelse viste denne Gangforstyrrelse ogsaa derved, at Gangen, efter at Lamheden næsten var svunden, mere og mere antog samme Præg som en lille 13aarig Hysterikers, der samtidig laa paa Stuen med den specifike Form for Gangforstyrrelse, *Astasi-Abasi,* som er typisk for Hysterien, og som alene viser sig i en Uformuenhed til at *gaa* (eller gaa paa normal Vis), medens Patienten iøvrigt har fuld Kraft i og Herredømme over sine Ben. Denne lille Pige gik „Krebsegang" og smittede som nævnt den anden Patient med denne abnorme Gangart.

Ogsaa de automatiske, mere eller mindre uregelmæssige, „krampagtige" Bevægelser, som man betegner som *Tics,* og som i Barndommen sikkert er hyppigst hos hysteriske Børn, røber alleroftest deres psykogene Oprindelse („Erindringskramper"), som tvangsmæssig og stereotyp Gentagelse af oprindelige Reflex-, Afværge- eller Udtryksbevægelser. Almindelig er saaledes de stadige Blinkebevægelser med Øjnene efter en for Aar og Dag siden forsvunden, let Øjenlidelse, ofte forbundne med anden Grimaceren, Kast med Hovedet, Trækken paa Skuldrene osv. Hos den omtalte 13aarige Pige var denne Tic-Uro opstaaet pludselig efter et koldt Styrtebad i Skolen, var udbredt over hele Kroppen og lignende med sine smaa, stødvise, hurtige Bevægelser ganske en fortsat „Kulderystelse". Under Læsning ophørte Bevægelserne helt, ligesaa under Søvnen. *Tics*

Undertiden kompliceres Tic-Bevægelserne med anden Tvangsmæssighed: Udraaben af enkelte Ord, navnlig af gement Indhold (*Koprolalli*), Efterlignen af Dyrestemmer (navnlig Hundegøen), Gentagelse af hørte Ord (Echolalli), af sete Bevægelser (Echopraxi) osv. I disse Tilfælde har Lidelsen ogsaa psykisk langt stærkere Præg af Tvangsmæssighed, føles som saadan af Barnet, der er ulykkeligt over sin Tilstand; nu og da er der

tydelig Lettelse, naar Barnet har „udladt“ sig, f. Ex. i en Obskønitet.

Forløbsmaade

Baade for Hysteriens sjælelige og legemlig-nervøse Symptomer gælder det, at de foruden ved deres Særart navnlig karakteriseres ved den stadige Vexlen i deres Intensitet og deres Gruppering. Børnehysteriens *Forløbsmaade* er derfor i høj Grad uregelmæssig og lunefuld, med Remissioner og Forværrelse, som hyppigst har tydelige ydre Aarsager (pædagogiske Indgreb, Hospitalsbehandling o. lign.). Navnlig de rent nervøse Symptomer er i udtalt Grad helbredelige ved en pædagogisk-medicinsk Behandling, og ogsaa den hysteriske Karakter lader sig stærkt paavirke i gunstig Retning — i hvert Fald for en Tid.

EPILEPSI OG EPILEPTISK DEGENERATION

Ved Epilepsi forstaar vi en kronisk, overvejende paa Degeneration beroende Lidelse af Nervesystemet, som dels viser sig ved periodisk optrædende Krampeanfald med Bevidstheds-tab (eller stærk Bevidsthedsforstyrrelse) eller ved Dele af saadanne Anfald (rudimentære, abortive Anfald), dels ved paroxysmatisk opstaaende Bevidsthedsforstyrrelser af forskellig Art og endelig alleroftest ved en intervallær sjælelig Defekttilstand.

Den epileptiske Neurose staar i intimt Sammenhæng med Udartningen. Ganske overvejende har den sin første og eneste Grund i *degenerativ Arv;* kun i et Mindretal af Tilfældene er Epilepsien *erhvervet.*

Eklampsi

Vi har paa et tidligere Sted (pag. 39) omtalt, at Børn med Kramper i deres spæde Alder, *Eklampsi,* efter en Række Aars tilsyneladende Sundhed paany kunde faa Krampeanfald, der efter deres Karakter maatte betegnes som ægte epileptiske. I saadanne Tilfælde kan der naturligvis være Tale om en „erhvervet" Epilepsi. Men vi har paa nævnte Sted ogsaa fremhævet, at enkelte Forfattere var tilbøjelige til at anse de forudgaaede, „eklamptiske" Kramper for ægte epileptiske, idet der saa skulde komme en Spontanpavse paa nogle Aar, saaledes som man ogsaa kan se det hos voxne Epileptikere.

I andre Tilfælde er det derimod klart nok, at Epilepsien er erhvervet. Jeg tænker her ikke saa meget paa *Traumer af Hovedet,* hvor det ætiologiske Forhold tit vil være uklart (Traumet en *Følge* af det første epileptiske Anfald?), som navnlig paa

Infantil Hjærnebetændelse

de Tilstande af Epilepsi, der udvikler sig efter den *infantile Hjærnebetændelse* (Encephalitis acuta, Hemiplegia infantilis). Den oprindelige Halvsidelamhed kan gaa næsten helt tilbage, og Barnet være tilsyneladende sundt gennem Aar, indtil de epileptiske Anfald begynder at optræde. Kramperne kan i Begyndelsen være halvsidige, svarende til den først angrebne Legemshalvdel, men de bliver meget hurtig generelle, med fuldstændigt Bevidsthedstab osv., i deres kliniske Billede ganske svarende til den saakaldte „genuine“ Epilepsi, der ikke antages at have et saadant, lokalt-anatomisk Udgangspunkt i Hjærnen.

Genuin Epilepsi

Denne, den *genuine Epilepsi* er en udtalt degenerativ Nervelidelse, hvis Aarsag er det medfødte og oftest nedarvede Abnormanlæg af Nervesystemet. *Nedarvningen* er oftest *ligeartet;* Epileptikernes Børn faar Epilepsi; en stor Del af dem (efter *Echeverria* 35 %) dør af Kramper i den spæde Alder. Efter *Turner*'s Undersøgelser har 46.7 % af Epileptikerne direkte arvet deres Epilepsi fra Forældrene. *Sindssygdomme* i Asendensen forekommer med et betydeligt lavere Tal: 29.6 % (*Binswanger*), 13 % (*Turner*).

Nedarvning, ligeartet

Alkoholisme

Allerede tidligere er det fremhævet, at *Alkoholismen* hos Forældrene (eller det fjærnere Ophav) tit efterfølges af Epilepsi hos Børnene. I en Del af disse Tilfælde drejer det sig sikkert om en *medfødt* Abnormtilstand af Barnets Nervesystem; men i andre Tilfælde er Dispositionen nedarvet. I de fleste Statistiker over Epilepsiens Aarsager møder Alkoholismen hos Ophavet op med et stort Procenttal; det højeste Tal, 51.6 %, har *Dejerine.* Kun de engelske Undersøgere har paafaldende lave Tal, *Turner* endog kun 3.1 %. *Totalbelastningen* gennem ancestral Epilepsi, Alkoholisme, Sindssygdom og andre sjælelige Forstyrrelser angives af *Dejerine* til 89.6 %, af *Turner* til 51 %.

Alder for Epilepsiens Optræden

Af største Betydning for Barnets Sjæleliv er *Tidspunktet for Epilepsiens Optræden.* Efter *Ziehen* begynder de 30 % af alle Tilfælde af Epilepsi i Barnealderen *før* det 10de Aar. Efter *Turner*'s Sammenstilling var Gennemsnitsalderen for det første epileptiske Anfald mellem 1000 Tilfælde 14.8 Aar (Drenge 13.7, Piger 15.5), og af hans tusinde Tilfælde begyndte de 594 *inden* det 15de Aar. Det er betegnende, at Epilepsien begynder gennemsnitlig tidligere i Barnets Liv (13.3 Aar, *Turner*) ved *lige-*

artet Nedarvning. Epilepsiens Optræden i Barndommens forskellige Afsnit ses af *Turner*'s Tabel:

1000 Tilf.	Totalantal	Drenge	Piger	%
—5te Aar:	170	104	66	17
6—10 —	143	76	67	14.3
11—15 —	281	150	131	28.1

Epilepsi og sjælelig Degeneration

Tidspunktet for Epilepsiens Optræden synes at staa i et nogenlunde ligefremt Forhold til den Hurtighed og Intensitetsgrad, hvormed den *epileptiske-sjælelige Degeneration* udvikler sig hos Barnet. I al Almindelighed rummer Epilepsien en Fare for Patientens Forstands- og Følelsesliv, enten Talen saa er om Voxne eller om Børn. Men medens hos Voxne de sjælelige Forandringer i Reglen bruger en halv Snes Aar til deres Udvikling, synker denne Tid hos Børn til 3—4 Aar. Og den epileptiske Degeneration af Barnets Forstands- og Følelsesliv indtræder saa meget tidligere, jo tidligere i Barnets Liv Epilepsien er begyndt, og saa meget mere uafvendelig. *Turner* har ogsaa her en meget oplysende Tabel:

Normale i sjælelig Henseende blev

med Kramper inden		5.	Aar	kun	3.3 %
„ „	mellem	6—10.	„	„	11.5 %
„ „	„	11—15.	„	„	18.1 %
„ „	„	16—20.	„	„	24.1 %

Degenerationstegn

De epileptiske Børn røber ofte deres degenerative Anlæg i deres Ydre som *anatomiske Degenerationstegn.* Hos 42 % af sine Epileptikere fandt *Turner* Ansigtsskævhed, hos 41.5 % Ganeabnormiteter, hos 23 % Anomalier i Ørenes Form, Størrelse osv. Ogsaa i deres øvrige legemlige Habitus er epileptiske Børn ofte meget uheldige, malproportionerede, plumpe osv., paa lignende Maade, men ofte i endnu stærkere Grad, end vi har beskrevet det for det aandssvage Barn. Til vor Skildring af dette kan vi ogsaa henvise, hvad angaar de Forstyrrelser i den *fysiologiske Udvikling*, som er ret hyppige i epileptiske Børns Forhistorie.

Blandt de *nervøse Forstyrrelser*, hvorom epileptiske Børns Forhistorie gærne fortæller, skal navnlig fremhæves et Par, som ofte lader sig opfatte som de første Udslag af en „latent“ Epilepsi.

Epileptisk Enuresis

Saaledes debuterer den infantile Epilepsi tit med *natlig Vandladning* (*Enuresis nocturna*). Mistanken om dette Symptoms epileptiske Natur maa især vækkes, hvor Enuresis optræder pludseligt, Aar og Dag efter at Barnet er blevet renligt, og navnlig, hvor Enuresis optræder *serievis* med mellemliggende Perioder, hvor Barnet ligger fuldstændig tørt. I saadanne Tilfælde er Enuresis ofte et direkte Udslag af et (abortivt) epileptisk Krampeanfald.

Natlig Epilepsi

I det hele er det ikke sjældent, at Børneepilepsien lange Tider igennem kun viser sig *om Natten* (*Epilepsia nocturna*). *Søvngængeriet* er saaledes ikke sjælden af ægte epileptisk Oprindelse. Hyppig gaar det natlige Anfald endnu mere stilfærdig af: Forældrene hører maaske, at Barnet er lidt uroligt, grynter lidt osv.; andre Anfald vise sig som *Pavor nocturnus*. I enkelte Tilfælde mærkes overhovedet intet om Natten. Om Morgenen kan det saa være paafaldende, at Barnets Seng er i stærk Uorden, eller at Barnet „i Søvne“ har bidt sig i Tungen, har lidt blodskudte Øjne, er en Smule forslaaet paa Arme og Ben, vaagner med stærk Hovedpine, osv.

Smaaanfald om Dagen

Ogsaa om Dagen kan man hos epileptiske Børn se saadanne abortive eller rudimentære Anfald, hvis Erkendelse som epileptiske kan være vanskelig nok. Saaledes pludselige Anfald af *Svimmelhed* med let Blegnen og en Kende Omtaagethed eller den momentane „Falden i Staver“ (*Abscence*), som vi har omtalt under Hysterien, *narkoleptiske* Anfald osv.

Epileptiske Krampeanfald

Efter kortere eller længere Tid vil saa i Reglen et typisk *epileptisk Krampeanfald* røbe den Lidelse, som er i Udvikling hos Barnet. I sin typiske og komplette Form adskiller disse Krampeanfald sig meget fra de tilsvarende hysteriske. Det epileptiske Krampeanfald begynder i Reglen pludseligt, uden nogen foranledigende, ydre Aarsag, med et kort, gennemtrængende Skrig, idet Barnet styrter tungt til Jorden, hvorved det kan paadrage sig alvorlige Læsioner.[1]) Der er fuldstændig Bevidst-

[1]) Om en eventuel initial Aura kan man næsten aldrig faa Oplysninger hos Børn.

hedstab. Barnet ligger saa i faa Sekunder ganske stivt (toniske Stadium) med Respirationsstandsning og Cyanose af Ansigtet. Der optræder derpaa Krampetrækninger i Arme, Ben, Hals, Ansigt, næsten altid lige stærke i de to Legemshalvdele, hurtige, relativt smaa Bevægelsesudslag, der slet ikke ligner Hysterikerens store, sprællende Bevægelser. Epileptikerens Anfald er lydløst eller højst ledsaget af en klagende Grynten, aldrig af Hysterikerens Skrigen eller delirøse Snakken. Ved Kramperne i Mundens Muskler piskes Spyttet gærne frem som „Fraade for Munden", der tit er blodigt, idet Barnet bider sig i Tungen. Mod Slutningen af Anfaldet er der alleroftest uvilkaarlig Afgang af Urin og Afføring. Hele Anfaldet er kortvarigt, Sekunder til højst et Par Minutter. Det afsluttes sjældent pludselig, som ofte det hysteriske, men Kramperne dør hen lidt efter lidt, efterladende Barnet i en Tilstand af stærk Udmattelse, der i de typiske Tilfælde gaar over i en dyb Søvn af Timers Varighed.

Epilepsiens sjælelige Symptomer. Her som ved Hysterien vil vi skelne mellem den sjælelige Grundtilstand og de paroxysmatiske Forstyrrelser af Bevidsthedslivet.

Epilepsien *behøver* ikke at medføre nogen habituel Liden af Bevidsthedslivet, hverken hos Børn eller Voxne, ja kan endog være forenelig med fremragende aandelig Begavelse eller Genialitet. Om Mænd som Cæsar, Napoleon, Dostojewski o. fl. a. menes det med Sikkerhed, at de var Epileptikere.

Epileptisk Demens og Karakterforandring

Men et saadant Sammentræf er ganske undtagelsesvist. Og navnlig ved Børneepilepsien er, som allerede nævnt, den sjælelige Degeneration overordentlig hyppig efter faa Aars Bestaaen af Epilepsien. Denne sjælelige Udartning *(epileptisk Demens, epileptisk Karakterforandring)* maa antages at blive noget varierende i sit klinisk-psykologiske Billede efter Tidspunktet for Epilepsiens Optræden hos Barnet — om i dettes ganske tidlige Alder, hvor der kun er ringe Udformning og Mangfoldighed af de sjælelige Ytringer, eller i en senere Alder med større Forestillingsindhold og mere udpræget aandelig Arbejdstype. I første Tilfælde vil den epileptiske Degeneration vanskelig kunne sondres fra Aandssvagheden og vil vel ogsaa psykologisk være identisk med denne („Imbecillitet med Epilepsi"). Maaske har

man heri Forklaringen paa *Ziehen*'s Angivelse af, at han hos 50 % af sine „imbecile“ Børn fandt epileptiske Krampeanfald.

Optræder Epilepsien i den noget senere Alder, lader dens ødelægende Virkning paa Barnets Forstands- og Følelsesliv sig derimod nogenlunde adskille fra den medfødte Aandssvaghed.

Efterfølgende Sygehistorie illustrerer ganske godt Arten af den sjælelige-epileptiske Degeneration i Barnealderen:

15aarig Arbejdsdreng, indbragt 24. Juli 1908 paa 6te Afdeling efter et Krampeanfald paa Gaden. Farmoderen og Mormoderen led af *Epilepsi.* Ikke Krampe som spæd; normal fysiologisk Udvikling; ikke Enuresis. Opvakt og ret velbegavet Dreng, der fulgte godt med i Skolen. I sit *12te* Aar Fald (!), stødte venstre Knæ (*ikke* Hovedet). Umiddelbart efter „Ryk“ i højre Arm og Ben („St. Veits Dans“). Efter et halvt Aars Forløb ophørte dette, men han begyndte saa med 1 Maaneds Mellemrum at lide af pludselig opstaaende *Besvimelsesanfald* af 10 Minutters Varighed med paafølgende Søvn. Samtidig *Hukommelsessvækkelse,* kunde ikke fatte, ikke længere følge med i Skolen og maatte i sit 13de Aar ud af Skolens næstældste Klasse. Efter 1½ Aars Forløb fik han *Krampeanfald*, hyppigst om Natten, begyndende pludselig, uden Initialskrig. Om Dagen mærkede han Anfaldets Komme ved, at Hovedet blev trukket mod højre, han snurrede saa et Par Gange rundt og styrtede derpaa tungt til Jorden, fuldstændig bevidstløs, paadrog sig ofte alvorligere Læsioner. Der kom saa tonisk-kloniske Krampetrækninger, ofte uvilkaarlig Urinafgang, aldrig Tungebid. Anfaldene ganske kortvarige. Disse Anfald tiltog hurtigt i Hyppighed, indtil 6—7 daglig kort før Indlæggelsen. Natten før denne havde han ialt 12 Krampeanfald mellem Kl. 10½ og 2 og var i denne Tid uden Bevidsthed (Status epilepticus). — Ogsaa hans Karakter og Temperament havde forandret sig efter Epilepsiens Indtræden. Han var bleven gnaven, uomgængelig, blev rasende, naar man vilde beordre ham til noget, og Raseriet slog tilsidst over i fjoget Flæben. Han blev meget slem ved en mindreaarig Broder, som aldrig kunne gøre ham tilpas; han skældte og smeldte altid paa denne Broder. — Han frembød ingen stærkere ydre Degenerationstegn. Senereflexerne var meget forstærkede; der var nogen Ovarie. Et Par Timer efter Indl. fik han et Anfald,

hvorunder han uden Skrig faldt ned paa Gulvet med sin Hovedpude, som han trillede sig ind i. Han fik kloniske Ryk i Arme og Ben; hvæsede lidt, var ikke cyanotisk. Intet Tungebid eller Urinafgang. Varighed et Par Minutter. Næste Morgen et kortvarigt Anfald med kloniske Ryk og Cyanose og paafølgende Søvn. En Gang senere, medens han sad og drak The et abortivt Anfald: Begyndte pludselig at stamme, holdt op at drikke, var ved at falde ned af Stolen; Varighed 5 Min.; faldt i Søvn, da han var bragt i Seng. — Oppe gik han rundt med et sløvt, søvnigt Ansigtsudtryk, dvask, ubeskæftiget, drev om mellem de andre Patienter ganske interesseløs, nu og da noget fjoget i sit Væsen. Talen var langsom, monoton, drævende. Han var i høj Grad ævlende i sine Svar, kunde gentage sig i én Evindelighed. Overladt til sig selv syntes han sjælelig ganske tom og oftest dygtig aandsfraværende. Alle hans aandelige Operationer foregik meget langsomt og trægt. Han havde øjensynlig glemt mange af sine Skolekundskaber, regnede meget tarveligt, gik itu paa Alfabetet osv. Hans Ortografi var meget mangelfuld, Skrifttrækkene uregelmæssige, udfarende, gnidrede med fin Takning. Hans Indprentelsesevne (Tal, Navne) var stærkt svækket. Til Udstregningsforsøget brugte han 5 Min. med 16 Forglemmelser. Heilbronner's Prøve klarede han prompte. Udfyldningsprøven var ganske elendig, Genfortællingen ganske fejlagtig uden Opfattelse af Pointen. Ved Sondrings-, Konduitespørgsmaalene osv. viste han den karakteristiske „Definitionstendens". Hans Reaktioner paa Associationsforsøget var overvejende egocentriskerindringsbestemte med meget forlængede Reaktionstider, indtil 16.4 Sekunder.

Demensen

I Reglen vil vel ***Forstandslivet*** først rammes af den epileptiske Degeneration — *epileptisk Demens.*

Forestillingsreduktion

Paa *Forestillingsindholdets* Omraade viser den begyndende Demens sig først som en *Standsning*: Barnet erhverver ingen eller meget faa, nye Forestillinger og i hvert Fald kun af konkret Art. Derefter kommer saa som Demensens næste Trin *Forestillingsreduktionen*, en Forsvinden af de alt erhvervede Forestillinger og Forestillingskomplexer, begyndende med de mere *abstrakte*, deriblandt talrige af Skolekundskaberne, en-

dende med de *konkrete* ved særlig dyb Demens. Ved stærkt fremskreden epileptisk Demens maa man ned til de meget udtalte Grader af Aandssvaghed, for at finde en lignende Forestillingsfattigdom. En 15aarig epileptisk Dreng, der havde haft ret hyppige Krampeanfald siden sit 5te Aar, men som dog havde passet Skolen nogenlunde, anede f. Ex. ikke, hvornaar han var født, hvor han boede, hvor Københavns Banegaard laa, hvad Kongen hed, osv. Han forvexlede Højre med Venstre, gult med rødt, nævnte Alfabetet som „a b c d e h m ø b d f h", udregnede 1 Aar = 8 Maaneder = 4 Uger = 2 Dage, 1 Maaned = 3 Uger = 5 Dage, 1 Time = 1 Minut, 1 Krone = 100 Femogtyve-Ører = 100 Tiører = 100 Ører osv.

Associationer *Associationsvirksomheden* lider stærkt ved den epileptiske Demens og tildels paa en for Epilepsien karakteristisk Maade.

Reaktionstid Noget af det først fremtrædende er Associationstrægheden, visende sig ved den stærkt *forlængede Associationstid;* hos en epileptisk Dreng var den gennemsnitlige Reaktionstid 8 Sekunder med Svingninger fra 2 til 16.4 Sekunder. Hos normale Børn og de fleste Aandssvage er Reaktionstidens Længde nogenlunde afhængig af de vakte Forestillingers *Følelsesværdi.*[1]) Stærkt følelsesbetonede Forestillingskomplexer virker reaktionsforlængende, og denne Virkning kan ogsaa spores paa en eller flere af de følgende, emotionelt mere neutrale Reaktioner. I mine Associationsforsøg paa epileptisk demente Børn har jeg hverken funden den primære eller den sekundære, emotionnelle Reaktionstidforlængelse sikkert udtalt; oftest vexler korte og forlængede Reaktionstider ganske lunefuldt, uden at det lykkes at paavise deres psykologiske Motivering. Man tør vist heri se et Udslag af „Følelsessløvsindet".[2])

Reaktionsform Hvad Reaktionernes *Form* angaar, kan epileptisk-demente Børn vel reagere med Enkeltreaktioner, men Analysen viser saa gærne, at disse er abnormt talrigt erindringsbestemte („Over-Konkretisme"), og at Erindringsbestemtheden overvejende skyldes *Egocentricitet* af Forestillingslivet. Mere karakteristisk for

Egocentricitet,

---

[1]) Her ses bort fra Reaktionstidens Forhold til de bestemte og ubestemte Reaktioner.

[2]) Jeg har et Par Gange fundet et lignende Forhold ved den juvenile Demens.

det epileptisk-sløvsindede Barn er dets ordrige, vrøvlende, „*definerende*“ Reaktioner, der i endnu stærkere Grad end det aandssvage Barns viser *Stereotypi* og *Perseverationstendens*. *Væven, Stereotypi Perserveration*

En 15aarig, stærkt sløvsindet, epileptisk Pige reagerede saaledes:

Engel — en himmelsk Ting og en Ting oppe hos Vorherre.
stikke — med en Naal.
lang — det er en lang Ting.
Selskab — det er noget, man morer sig med.
Læge — en Sygekasseting.
plukke — Blomster.
Vinter — det er Efteraar — alle den Slags Ting — med Sne.
Penge — en Slags Ting, man faar.

Af andre *ubestemte* Associationsformer hos epileptisk demente Børn maa navnlig fremhæves *Gentagelse af Prøveordet*, *Ordfuldstændiggørelsen* osv. Ved dybere Demens faar vi de *manglende Reaktioner* (med eller uden „Stagneren“ af Prøveordets Klangbillede). Smlgn. iøvrigt pag. 91 flg.

Den *aandelige Arbejdstype* forandres hurtig ved indtrædende epileptisk Sløvsind. *Opmærksomheden* bliver træg, vanskelig vakt, men kan saa til Gengæld være meget vedholdende indtil Fastklæben. Paa lignende Maade lider Barnets *Opfattelsesevne*, navnlig overfor mere abstrakte og sammensatte Indtryk, medens dets Opfattelse af konkrete Indtryk kan være korrekt, om end langsom nok. *Opmærksomhed*

Hukommelsessvækkelsen er et meget væsentlig Træk i den epileptiske Demens, og den er progressiv. *Indprentelsesevnen* er yderst svigtende, saa Barnet kun besvarer faa af sine Indtryk; samtidig begynder den allerede nævnte Reduktion af ældre Forestillingsindhold, som kan stige til næsten komplet Forestillingstomhed. *Reproduktionsevnen* bliver stadig langsommere, mangelfuld, med en hel Mængde udtværede og ligegyldige Biomstændigheder, hvori Sagens Kærne ganske drukner. At høre paa en epileptisk Dements Fortællinger og Forklaringer er et Taalmodighedsarbejde af Rang. Det epileptisk demente Barns *Reproduktionstroskab* er oftest ringe, men Manglerne eller Erindringsforvandskningerne skyldes udelukkende *Glemslen*, ikke en fantastisk eller følelsesmotiveret Erindringsomdannelse. *Hukommelse*

Højere Aandsevner

Den *associative Selvvirksomhed* svigter i lignende Omfang. Barnets Fantasi og Kombinationsevne reduceres mere og mere, ved dyb Demens til Nul. Dets hele Slutnings- og Tankeform bliver mere og mere træg og flad, ensidig, upaavirkelig for al Tilrettevisning. Patienten har slet ingen Fornemmelse af sin tiltagende aandelige Fattigdom, snarere udvikler han en aandelig Selvfølelse, en Trang til at snakke med om alt og overalt i disse ævlende og indholdsløse Ordgyderier, som gør saa mange af disse Patienter næsten uudholdelige i Hjemmet. Men udover denne *Snakkesalighed* viser Barnet sig iøvrigt mere og mere tomt for Interesse; hans aandelige Horizont indsnævres mere og mere, og tilsidst gaar han ganske uinteresseret og ørkesløs omkring i Hjemmet. Kun nu og da bevarer det epileptiske Barn langt ind i Sløvsindet enkelte Specialinteresser eller Smaatalenter (Musik, Tegning o. lign.).

Emotionnelt Sløvsind

Det ***emotionelle Sløvsind*** gaar i Reglen Haand i Haand med det intellektuelle. Barnet bliver mere og mere apatisk, følelsesafstumpet overfor Mennesker og Forhold indtil fuldstændig emotionnel Tomhed. Samtidig med denne Svigten eller Ophør af altruistiske Følelser voxer dets *Egoisme* gærne i omvendt Forhold; det bliver mere og mere selvfølende, indbildsk, fordringsfuldt og reagerer ganske voldsomt og ubehersket, naar det ikke faar sin Vilje. Alle dets antisociale Følelser og Drifter tiltager i Styrke; det bliver ondsindet, hævngerrigt, retshaverisk osv., forfalder til Mishandling af mindreaarige Kammerater og Søskende, Dyr osv., saaledes at dets moralske Tilstand tilsidst fuldstændig kan ligne den mest abrutiserede, moralske Udartning. Jævnsides med denne etiske Abrutisering gaar nu og da hos Børn (om end langt sjældnere end hos voxne Epileptikere) en tilsyneladende stærk Udvikling af *Religiøsiteten.* I Reglen vil dog en nøjere Undersøgelse afdække denne Religiøsitet som overvejende Skinhellighed, og dens abnorme Karakter understreges yderligere derved, at den ofte gaar sammen i den mest usmagelige Sammenblanding med en abnormt tidligt og abnormt stærkt udviklet *Sexualitet,* der hurtig fører til Masturbation, til sexuelle Perversiteter, ikke sjældent til sexuelle Forbrydelser (Voldtægtsforsøg). Den berygtede Thygesen viste

Egoisme

Religiøsitet

Sexualitet

denne Sammenblanding af „Religiøsitet“ og Sexualitet i udpræget Grad, og allerede som Dreng begik han de modbydeligste og perverse, sexuelle Handlinger mod sine to mindreaarige Søstre. — Det epileptiske Pigebarn føres ikke sjældent af sin demente Forfængelighed og sin stærke Sexualdrift over i Prostitutionen.

Grundstemningen kan være meget forskellig ved den epileptiske Demens; nogle af disse Børn gaar om i en tom, fjoget Ligegladhed, sludrende og med Forsøg paa Vitser; andre er ganske tomme, maabende; atter andre tunge, i en gnaven-deprimeret Stemning, pirrelige indtil Raserianfald, saa de maa omgaaes med allerstørste Diskretion. Pirreligheden bunder ofte i en stærk *Mistænksomhed* eller *Forurettelsesfølelse*, der under mere akut Paavirkning (Tilrettevisning, disciplinære Forholdsregler, Fængselsstraf osv.) kan explodere som barokke og løst sammenføjede, *persekutive Vrangforestillinger*, sjældent dog af lang Varighed. Ogsaa for Fremkomsten af flygtige *Storhedsforestillinger* skaber Sløvsindet og den demente Selvgladhed nu og da en gunstig Jordbund.

Grundstemning

Mistro,

Vrangforestillinger

Og ligesom ved Aandssvagheden ser man ogsaa ved det epileptiske Sløvsind af og til *hypokondre Vrangforestillinger*, i Reglen ret barokke i deres Formulering, men af større Vedholdenhed end Forfølgelsesforestillingerne.

Handlingslivet hos epileptisk-demente Børn reduceres rsp. abrutiseres svarende til det intellektuelle og emotionelle Sløvsinds Fremskriden. I mange Tilfælde ligner Billedet ganske det, der er skildret i foranstaaende Sygehistorie. Andre Gange faar Handlingslivet en Tilsætning af Abrutisering: Barnet bliver mere og mere raat, bøllet, ganske udisciplinerbart, støjende, ødelæggende, gement i Adfærd og Tale, med konsekvent gennemført Dovenskab. Tilstanden er ofte periodisk svingende med Timer eller Dage af ganske ubændig Uro, Voldsomhed osv., som gerne staar i Forbindelse med (larverede) epileptiske Krampeanfald (se senere). Hos mange epileptiske Børn udvikler der sig snart udtalte *antisociale Drifter:* Vagabondagetilbøjeligheder, Tyvagtighed; eller Barnet gør sig i ung Alder skyldig i Voldshandlinger af forskellig Art, blandt hvilke navn-

Handlinger

Antisociale Drifter

lig de sexuelle (Voldtægtsforsøg) synes at spille en fremtrædende Rolle. Blandt de af *Mönkemöller* undersøgte 200 Værgeraadsbørn var de 12 % Epileptikere. En Del af Epileptikerens kriminelle (eller paafaldende) Handlinger udføres sikkert i en paroxysmatisk, sjælelig Abnormtilstand (se nedenfor). Ser man bort fra saadanne abnorme Handlinger, ligner det epileptisk-demente Barns Lovovertrædelser eller antisociale Handlinger baade i deres Art og deres Udførelsesmaade det aandssvage Barns, i mindre Grad det moralsk udartedes. Vagabondagen har Præget af det impulsive med det futile Motiv, og det epileptisk-demente Barns Tyverier og Bedragerier er i Reglen lige saa lejlighedsbetingede og slet overvejede som den Aandssvages. Dets Voldshandlinger er nu og da et Udslag af en opsparet Ondsindethed og Hævngærrighed; men oftest er de impulsive eller betingede af bryske Affektexplosioner, navnlig hvor Barnet samtidig er under Paavirkning af Alkohol. Det epileptisk-demente Barns Voldtægtsforsøg, dets sodomitiske Handlinger osv. har gerne en lignende, brunstagtig Oprindelse som de tilsvarende Handlinger hos det aandssvage Barn. Kun i Handlingens explosive Hurtighed og brutale Voldsomhed vil det epileptiske Barn ofte adskille sig fra det aandssvage.

Epilepsi og Forbrydelser

Epilepsiens ***paroxysmatiske Bevidsthedsforstyrrelser*** minder overordentlig meget om Hysteriens; ofte fordrer Differentialdiagnosen nøje anamnestiske Undersøgelser og langvarig Hospitalsobservation. I det symptomatologiske Billede af den *epileptiske Taagetilstand* er der dog gærne Træk, som tillader en Sandsynlighedsdiagnose. Det dramatiske („teatralske") Præg, som den hysteriske Taagetilstand oftest har, og som skyldes de stærkt følelsesbetonede Hallucinationer og Vrangforestillinger og den kun ufuldstændige Forestillingsdissociation, mangler ved den epileptiske Taagethedstilstand. Heller ikke lader Epileptikerne sig paavirke af ydre Indtryk, som nu og da Hysterikeren, der gærne trods sin Taagethed staar i en vis Rapport til Omgivelserne, saa hans Anfald let faar et Anstrøg af det lavede eller tilsigtede. Den epileptiske Delirant er øjensynlig ganske ude af Rapport med Omverdenen. Fra det Øjeblik, da hans Taagetilstand sætter ind, oftest *perakut*, existerer Om-

Epileptisk Taagetilstand

givelserne ikke længere for ham, eller han miskender dem og er fuldstændig desorienteret. Han er oftest opfyldt af stærke, ængstende Hallucinationer, navnlig Visioner af skræmmende Indhold (Blod, sorte Skikkelser osv.), tror sig forfulgt, truet paa Livet, handler ganske impulsivt-automatisk, trænger paa i vild Angst eller ustyrlig Vrede, med Voldshandlinger mod Omgivelserne eller Selvmordsforsøg osv. Andre Gange har Anfaldet en mindre voldsom, men ikke mindre sanseløs Karakter *(Ziehen)*: Barnet flaar sine Klæder itu, løber nøgen omkring, kastende alt i Stuen omkuld, slaar Kolbøtter, tilsøler Gulvet med Urin og Afføring, skælder ud, truer, ler, græder, raser mellem hinanden. Hos en af mine Epileptikere, en halvvoxen Dreng, viste Taagetilstanden sig derved, at han pludselig blev stum, aandsfraværende og stirrende og saa med ét gav sig til at fløjte, ofte Time efter Time. Anfaldene varede hos ham fra halve Timer til Dage, afsluttedes pludseligt og med *komplet Erindringstab* for Anfaldet, som Reglen er ved de epileptiske, paroxysmatiske Bevidsthedsforstyrrelser. Nu og da er disse Paroxysmer ganske momentane og mere harmløse. *Demoor* fortæller saaledes om en 8aarig Dreng. som ofte midt i Timen sprang op paa sin Bænk med Raabet „Moder", for i næste Øjeblik at komme til sig selv, meget forskrækket over sit Brud paa Disciplinen. Saadanne korte Taagethedsanfald danner en jævn Overgang til de *epileptiske Abscenser.*

Episodiske Forstemninger

En anden paroxysmatisk Bevidsthedsforstyrrelse, der særlig hyppig forekommer hos Epileptikere, er de *episodiske Stemningsforandringer*, navnlig som kortvarige Anfald af gnaven Depression med forøget Pirrelighed og Uro. De kan vare fra Minutter til Dage; baade deres Begyndelse og Afslutning er gærne pludselig, nu og da gennem et Krampeanfald, hvad ogsaa ses ved den epileptiske Taagethedstilstand. Dette var saaledes Tilfældet hos en epileptisk Pige paa 15 Aar, stærkt dement, som Regel i en fjoget-glad Sindsstemning, føjelig og velvillig. En Morgen fik hun pludselig og ganske umotiveret et Raserianfald, skældte ud i de øbskøneste Udtryk, flaaede Tøjet af sig, smed sin Sparegris i Hovedet paa en Medpatient, var ganske uregerlig, taaget og maatte paa den uroligste Afdeling. Ved Aftenstuegang spurgte hun Lægen, om han vilde gifte sig

med hende. Natten gik nogenlunde; men endnu om Morgenen var hun vred, skældende og uartig. Kl. 10½ Formiddag fik hun et af sine ret hyppige epileptiske Krampeanfald med kort postparoxysmatisk Søvn. Ved Opvaagningen var hun i sin sædvanlige, velvillige Sindsstemning, huskede ikke Anfaldet og blev meget flov, da hun hørte derom. Ogsaa en senere Gang havde hun et Par Dages Uro og „Uartighed“ forud for et stort Krampeanfald.

Det er let forstaaeligt, om saadanne momentane Stemningsforandringer uden Krampeanfald af Forældre eller Lærere kan opfattes som Anfald af „Uvornhed“, „Genstridighed“ osv. En lidt nøjere Iagttagelse af „Uartighedens“ umotiverede og bryske Begyndelse og Afslutning og den lette Omtaagethed i Barnets Væsen, som alleroftest ledsager Anfaldet, vil dog efterhaanden føre til den rette Erkendelse af Stemningsforandringens sygelige Aarsag. Denne rette Diagnose er af Vigtighed, idet disse Tilstande dels er hyppige hos epileptiske Børn (*Phister* har endog fundet dem hos fireaars Børn), dels i længere Tid kan være det eneste eller næsten eneste Udslag af Epilepsien.

Under de store Taagethedsparoxysmer med Angst eller Raseri kan epileptiske Børn selvfølgelig komme til at begaa Handlinger, der formelt falder ind under det kriminelle (Mord o. lign.). I disse Tilfælde vil dog Lovovertrædelsens sygelige Oprindelse være let at paavise; vanskeligere bliver dette ved de mere afdæmpede Taagethedstilstande, hvor Barnet kan begaa Tyverier, Bedragerier, Ildspaasættelse o. lign. Anamnesen bliver her det afgørende.

Epilepsi og Selvmord

Selvmord eller Selvmordsforsøg hos Epileptikere falder (som Hysterikernes) ofte under en Taagethedsparoxysme og bærer derfor gærne Præget af det impulsive eller automatiske. I saadanne Tilfælde vil man ofte kunne paavise en stærk Angst eller en dysforisk Sindsstemning med Tædium vitæ. Andre af Epileptikernes Selvmord skyldes de nævnte, episodiske Stemningssvingninger alene. Endelig ser man hos epileptisk-demente Selvmord og Selvmordsforsøg, der i deres emotionelle Motivering eller indfaldsmæssige Karakter ganske svarer til det aandssvage Barns.

En Form for epileptisk Taagethedstilstand fortjener særlig

Omtale, den nemlig, der fører til den *epileptiske Vagabondage* (*Poriomani, Dromomani*). Den er sikkert sjælden; Epileptikerens Bortløben har langt oftere mere normal-psykologiske Motiver. Men nu og da ser man disse Tilfælde af ganske umotiveret, automatisk opstaaende „Forsvindesyge", hvor Barnet med den ubevidste og uimodstaaelige Tilskyndelses Præcision pludselig begiver sig paa Vandring, uden Hensyn til Tid, Vejrlig, Paaklædning eller lignende, og flakker om paa maa og faa, ad vildsomme, ukendte Veje, upaavirket af Sult, Regn og Kulde, indtil det med ét vaagner op, laset, forkommet og udsultet, og med Skræk finder sig paa et vildt fremmed Sted. Der er i Reglen *komplet Amnesi* for disse Vandringer, under hvilket Barnet nu og da gør sig skyldig i kriminelle Handlinger: Tyveri, Betleri, Brandstiftelse osv., Handlinger, hvis Aarsager altsaa alle ligger i Underbevidsthedens utilregnelige Tusmørke. *Epileptisk Vandredrift*

Nu og da indledes den epileptiske Poriomani med en dysforisk Periode af Dages Varighed; under visse Omstændigheder kan Dysforien antage Form af Hjemvé (Nostalgi), og i saadanne Tilfælde kan det, af let forstaaelige psykologiske Aarsager, komme til Brandstiftelsesforsøg. Andre Gange begynder Poriomanien med kongestive Anfald, Hovedpine, let Taagethed, af og til *isolerede Hallucinationer* (epileptoide Hallucinationer), som hos følgende, formentlig epileptiske Dreng.

9aarig Dreng, som laa paa 6te Afdl. i Maj 1906. Moderen sindssyg under Graviditeten med Drengen, døde nogle Aar senere paa 6te Afdl. Drengen paa Asyl til sit 6te Aar. Aldrig alvorligere, legemlige Sygdomme. Ikke Trauma capitis. Aldrig Krampeanfald. Med Maaneders eller Ugers Mellemrum Enuresis nocturna. God, føjelig Dreng, men meget tung, kan sidde Timer ubeskæftiget, „kan aldrig finde paa at lege." Gaar for sig selv i Hjemmet og Skolen, ingen Kammerater eller kommer i Lag med de tarveligste af dem. Daarlig begavet, en af de ringeste i Skolen, følger kun med med største Besvær.

Allerede paa Asylet bemærkedes det, at han led af *periodevis* optrædende Hovedpine med Opkastninger. Anfaldene varede $^1/_2$—1 Døgn, og under disse Anfald viste han altid Tilbøjelighed til at „tosse rundt" paa Gader og Stræder, Dage igennem. Han kom enten hjem af sig selv eller fandtes af Faderen, hver

Gang ganske forkommen og forsulten, snavset over det hele, men aldrig tilsølet af Urin, aldrig forslaaet eller med Tungebid. Paa sine senere Udflugter blev han ude om Natten, sov engang i en Kludebunke. Samtidig med Hovedpinen klager han over, at der bliver *raabt* til ham „Gaa — gaa!“, og i Hjemmet kommer han ofte en halv Snes Gange i Træk ud til Plejemoderen for at spørge, om hun har kaldt paa ham. Under Anfaldet gør han ikke Indtryk af at være angst, men Plejemoderen synes dog, at han ser lidt „sky“ ud. Han er let opstemt, „ler af alting“, er rastløs, løber ud og ind af Stuerne, klager over stærk Varmefølelse, men er næppe egentlig forvirret, kender f. Ex. Forældrene. — Naar han er bragt hjem efter sine Udflugter, kan han sove $^1/_2$ Døgn i Træk; ved Opvaagningen er han strax klar med *komplet Erindringstab*. — Paa Hospitalet bemærkedes et Par Gange Enuresis nocturna, ingen Krampeanfald. Intelligensprøverne viste betydelig Demens.

Forløbsmaade

Videreudviklingen af den epileptiske Demens og Karakterforandring er snart hurtigere, snart langsommere og staar i nogenlunde bestemt Forhold til Hyppigheden og Arten af de epileptiske Krampeanfald, paroxysmatiske Bevidsthedsforstyrrelser osv. De egentlige Krampeanfald har i hvert Fald ikke større ødelæggende Indvirkning paa Barnets Sjæleliv end de psykiske Paroxysmer, uheldigt nok, da disse i langt ringere Grad er tilgængelige for den specifike Brombehandling. De dybeste Grader af epileptisk Degeneration, den „epileptiske Idioti“ (Demens) falder efter *Ziehen* i Reglen efter Barnealderens Afslutning (?).

NEURASTENI I BARNEALDEREN

Ved Neurasteni, Nervesvækkelse, forstaar vi en funktionel Lidelse af Nervesystemet, hvis to Hovedsymptomer er den abnorme, aandelige og legemlige *Trætbarhed* og den dermed nøje sammenhængende, abnorme *Overpirrelighed.* Det drejer sig om en Defekt i Nervesystemets „Budget" (*Ziehen*), om en nervøs Energiformindskelse.

Vi sondrer mellem en mere *akut* opstaaende, erhvervet, forbigaaende og i Reglen helbredelig Form for Neurasteni og en mere *kronisk*, ofte hele Livet vedholdende Form. Denne sidste Form for Nervesvækkelse er alleroftest *medfødt, nedarvet, degenerativ*, medens den akute Form kan skyldes *ydre Indvirkninger* eller er *sekundær* efter andre Lidelser hos Barnet.

Erhvervet Neurasteni

Den *erhvervede Neurasteni* kan opstaa efter *legemlige Sygdomme*, Tyfus, Lungebetændelse osv. Den Forandring i Barnets Karakter og Intelligensliv, som ofte ledsager den infektiøse *Korea* (St. Veits Dans), og som *Ziehen* betegner som *koreatisk, psykopatisk Konstitution*, synes mig ogsaa utvungent at kunne opfattes som en akut Neurasteni. Hvor vi hos Børn har disse *anæmiske Tilstande,* hvis Aarsag ofte er yderst vanskelig at paavise, kan det kliniske Billede faa en meget stærk Tilblanding af neurasteniske Symptomer. Men i saadanne Tilfælde viser det sig dog alleroftest, at baade Anæmien og Neurastenien har en Fællesaarag i den arvede Disposition.

Legemlige Sygdomme

Uhygiejniske Forhold

Uhygiejniske Forhold — daarlig, utilstrækkelig Næring,

usunde Opholdsrum (Skolelokaler), utilstrækkelig Søvn, overdreven Legemsanstrængelse (Sport, *Ziehen*), osv. — kan sikkert hos Barnet bevirke en nervøs Udtømmelse, som vel ogsaa kan antage det kliniske Billede af en Neurasteni. Endnu lettere synes dette at maatte kunne indtræde ved *aandelig Overanstrængelse.* Denne kan i en Del Tilfælde skyldes Forsømmelser fra Opdragerens Side, navnlig saaledes, at man ikke tilstrækkelig paaser, at Barnet faar de nødvendige *Hvilepauser*, men tillader det at udfylde sin Fritid med Beskæftigelser — Musik, Maling, Morskabslæsning o. lign., som — i og for sig gode — dog hellere burde opsættes, til Barnet var blevet ældre og dets Nervesystem mere modstandsdygtigt. Den samme uheldige Virkning kan flyde af Barnets for tidlige Væren med i de Voxnes Lag (Aftenselskaber, Teaterbesøg, Baller osv.).

Aandelig Overanstrængelse

Neurasteni og Skolen

Mangt og meget er talt og skrevet om *Overanstrængelsen i Skolen* som Aarsag til Neurasteni hos Børn; jeg personligt troer, at Faren er nok saa stor for Læreren som for Disciplen. Fremragende Neurologer og Psykiatere hævder fremdeles, at det ikke i og for sig er *Over*anstrængelsen, men den *fejlagtige* Træning af Barnets Sjæl og Legeme, der er det afgørende; altsaa ikke „surmenage“, men „malmenage“. *Charcot* siger et Steds: „Jeg troer ikke meget paa Overanstrængelse i Skolen. Lad gaa for den lærde Skole (ɔ: ældre Børn), men for Forberedelsesskolen eller Borgerskolen — nej! Jeg tror ikke, at man kan overanstrænge et Barn. Barnet er inert. Hvor jeg husker mine egne Følelser som Barn, naar man vilde *tvinge* mig til at gøre noget! Jeg gjorde det simpelthen ikke; jeg gjorde noget andet.“ *Demoor, Cramer* o. fl. a. udtaler sig paa lignende Maade. I Dovenskaben har Barnet en fortrinlig Sikkerhedsventil mod aandelig Overanstrængelse.

Ser vi bort fra Examensslidet, ganske middelalderlige Timeplaner eller Lærere, grove Forsyndelser mod Skolehygiejnens Fordringer osv., vil Forholdet vist alleroftest være det, at Fordringen om en i og for sig *normal Anstrængelse* stilles til en *anormal Hjærne*, som kun kan efterkomme Fordringen paa Bekostning af sin nervøse Kapital (relativ Overanstrængelse). Alleroftest vil saadanne Børn vise sig at være „fødte“ Neurastenikere, hvis nervøse Budget er mindre end normalt og hur-

tigere opbrugt (eller Aandssvage, smlgn. ovenfor under „Examensselvmord“).

Ogsaa *Opdragelsen i Hjemmet* kan virke nedbrydende paa Barnets Nervesystem, rsp. forværre en medfødt Nerasteni. Man tænke blot paa alle de *sjælelige Shok*, for hvilke ufornuftige, lunefulde eller hidsige Forældre ofte udsætter deres Børn, eller den kroniske Utryghed, hvori et saadant Barn lever overfor en Fader eller Moder, om hvem det aldrig ved, hvor det har dem. Ogsaa den modsatte Fejl i Opdragelsen — en altfor stor Eftergivenhed overfor Barnets Luner eller Uartighed — kan avle eller snarere forværre Neurastenien, fordi den giver Barnet Lov til at udlade og udtømme sit Nervesystem altfor ofte og altfor ubehersket. *Neurasteni og Opdragelse*

Den *medfødte (arvede) Neurasteni* er efter enkelte Forfattere ikke særlig hyppig; *Ziehen* kunde blandt sine voxne Neurastenikere kun hos 14 % følge Neurastenien tilbage til Patientens Barndom. *Neumann* har højere Tal, som han i det hele finder Neurastenien (erhvervet og arvet rsp. medfødt) hyppigere hos Børn end *Ziehen*. *Medfødt Neurasteni*

Den medfødte Neurasteni skyldes oftest *arvelig Belastning*, som *Ziehen* fandt hos 70 % af sine Patienter; kun hos 10 % fandt han imidlertid svær Belastning. Efter mine Erfaringer er Nedarvningsmaaden ikke sjældent *ligeartet* (smlgn. efterfølgende Sygehistorie); men ogsaa Sindssygdom, degenerative Karakterejendommeligheder, Hysteri, kronisk Alkoholisme osv. kan gaa igen som Neurasteni hos Barnet. Og ligeledes er det paa Forhaand sandsynligt, at *germinative* Skadeligheder (høj Alder hos Forældrene o. lign.) fortrinsvis vil vise sig som Neurasteni hos Afkommet. *Belastning*

Vor efterfølgende Skildring vil særlig tage Sigte paa denne „konstitutionelle“, medfødte Neurasteni.

Ligesaalidt som den hysteriske Degeneration paatrykker den medfødte Neurasteni Barnet nogen væsentlig legemlig-degenerativ Prægethed. Navnlig har jeg meget sjælden truffet ydre Degenerationstegn hos neurasteniske Børn.

Hyppigere er som ved Hysterien den nedsatte legemlige Vitalitet og den stærke *legemlige Saarbarhed*, hvad der ofte

giver Anledning til en patologisk Circulus vitiosus. Den fysiologiske Udvikling kan være abnorm hurtig; kun Kønsmodningen er ofte betydelig forsinket og navnlig meget uregelmæssig.

Som det hysteriske Barn frembyder ogsaa det neurasteniske fra sin tidligste Barndom gærne en Række af de oftere skildrede *nervøse Forstyrrelser*, der vel ofte kan opfattes som Neurasteniens Initialsymptomer.

Forstyrrelser af Søvnen

Saaledes er *Forstyrrelser af Søvnen* et meget tidligt Alarmsignal hos neurasteniske Børn, tiltagende i Styrke, alt som Barnet voxer til: I Begyndelsen den urolige, ofte afbrudte Søvn med stærke, uhyggelige Drømme og angstfuld Opvaagnen rsp. Pavor nocturnus. Senere den bestandig vanskeligere Indsoven indtil næsten komplet Søvnløshed; nu og da møder vi Noktambulisme. Det neurasteniske Barn kan ogsaa holdes vaagen af ubestemt Angst, af stærk Hjærtebanken, af pinligt Tankemylder (se nedenfor) eller Tvangstanker.

Hovedpine

Hyppig lider neurasteniske Børn af stærk *Hovedpine*, der kan indfinde sig strax, naar Barnet vaagner om Morgenen, kan følge det i Skolen, tiltagende i Styrke proportionalt med Skoletiden, og som først klinger af flere eller færre Timer, efter at Barnet er kommet hjem fra Skolen. Andre Gange svarer Hovedsmerternes kliniske Billede ganske til den ægte Migræne.[1])

Endnu oftere er der ikke Tale om egentlige Smerter, men Barnet klager over et stadigt *Tryk* i Hovedet, ofte som om der paa dets Hoved sad en altfor snæver Kasket eller Ring, der snærede i Tindinger og Nakke.

Svimmelhed, Besvimelser

Enkelte neurasteniske Børn lider af *Svimmelhed*, der enten kan optræde spontant eller ved stærke legemlige Anstrængelser, stærke Bevægelser med Hovedet osv. Nu og da ser man ogsaa *Besvimelser*, momentane Bevidsthedstab med Fald, oftest optrædende som en Accentuation af den kroniske Træthedstilstand, men ogsaa efter sjælelige Shok (Forskrækkelse o. lign.). Krampeanfald hører derimod ikke til den ukomplicerede Neurastenis Billede.

---

[1]) Andre Former af Hovedsmerter hos (neurasteniske) Børn har mere haandgribelige *ydre* Aarsager (for ringe Morgenmaaltid, *Edinger;* Refraktionsanomalier, *Sänger;* o. lign.)

Hyperæsteri

Hos næsten alle neurasteniske Børn er der en stærk *Overømfindtlighed* (Hyperæstesi) af Sanserne. Stærke Lys- eller Lydindtryk kan volde disse Børn en rent fysisk Smerte, saa de skriger højt, farer sammen, blegner, faar Hjærtebanken og er ved at besvime. Sanseorganerne viser ogsaa en abnormt *let* indtrædende *Udtrættelse*, som det for Synets Vedkommende navnlig kan paavises ved den neurasteniske, koncentriske Synsfeldtsindskrænkning.

Sensationer

Mange neurasteniske Børn klager over pinefulde eller smertefulde Fornemmelser rundt om i hele Legemet, egentlige Smerter (Topalgier) eller hyppigere *Paræstesier*, Soven, Kriblen, Stikken i Fingerspidserne (ofte er Neglene meget ømme for Berøring, *Oppenheim*), Ømhed i Hovedbunden o. lign.; der kan være Trykømhed paa de allerfleste Nervestammer (og Muskler), osv. Undertiden er Huden overfølsom (for Naal og Pensel) over store Partier, men aldrig med den typiske Begrænsning, som vi træffer ved Hysterien.

Vegetative Forstyrrelser

Ogsaa *Legemsfunktionerne* viser Overpirrelighed rsp. let Trætbarhed. Neurasteniske Børn er tilbøjelige til *Diarréer*, *Opkastning*, haardnakket *Opstipation* osv. Hos mange er en vedholdende *Appetitmangel* et fremtrædende Symptom. Andre røber *ejendommelige Smagslyster* („Pica"), vil f. Ex. kun spise tør Mad, bruger mange og stærke Kryderier, eller forfalder til at spise Grifler, Kul osv. Herunder kommer der ofte stærk *Afmagring*, Børnene bliver blege, slappe med sorte Rande under Øjnene og med dette svømmende, let lidende Blik, som skal karakterisere Neuropaten.

Hyppig hører man Klager over *Hjærtebanken* eller *Kortaandethed* ved mindste legemlige (eller aandelige) Anstrængelse, tildels forbunden med vag, umotiveret Angstfølelse. Hjærteaktionen og Pulsen er i det hele let paavirkelige baade i Henseende til Hurtighed og Regelmæssighedhed („*vasomotorisk Uligevægtighed*"). Hudkarrenes Overfølsomhed viser sig ofte som *Dermografisme*, Optræden af røde Pletter (eller Smaavabler) paa Huden efter Berøring, Stik osv. Mange af disse Børn gaar til Stadighed med kolde Hænder og Fødder, ofte let cyanotiske, eller har Tilbøjelighed til Kongestioner, Svedanfald

o. lign. Tilstanden kan minde meget om (være identisk med?) den af *Vermehren* beskrevne „Pseudoanæmia spastica“.

Sjælelige Symptomer.

Følelseslivet lider tidligt og stærkt. Grundstemningen forandres. I Stedet for den tidligere Munterhed og Livsglæde kommer der en mere tung og træt, trykket Stemning, en svigtende Evne til at glæde sig. Grundstemningen kan forskydes

Depression helt over i den udtalte *Depression* med emotionnel Apati eller Overvejen af de negative Følelsesbetoninger, saa at Tilstanden i høj Grad kommer til at ligne den habituelle Depression. Ogsaa deri, at det neurastenisk-deprimerede Barn, selv om det nu og da kan vise normale Glædesaffekter. har stor Vanskelighed ved at fastholde disse, medens sørgmodige Indtryk og Stemninger let hager sig fast i dets Sind og *irradierer* i dets Bevidsthed. Det neurasteniske Barn kan være lige saa nærtagende og overfølsomt som det habituelt deprimerede.

Samtidig bliver Barnet gerne klynkevornt med en Mængde *hypokondre Klager* (se nedenfor). Dets Følelsesliv viser i

Pirrelighed det hele en abnorm *Pirrelighed*, med stærke Affektexplosioner, ogsaa af Vrede, Hidsighed osv. Det bliver efterhaanden meget sært, vanskeligt, ofte fordringsfuldt, maa omgaaes à la raadent Æg, og faar jævnlig Skyld for Uartighed

Labilitet eller Uopdragenhed. *Labiliteten* præger dets Stemningsliv; det græder for et godt Ord eller farer op i hurtig udtømt Vrede over Bagateller.

Energisvækkelse I ***Handlingslivet*** er den abnorme *Trætbarhed* det fundamentale Træk, som ofte føles meget pinligt af Barnet selv. Barnet er træt, dvask, søvnig om Dagen; klager over Smerter i Øjnene, Taagesyn, Hovedpine osv. ved det mindste, boglige eller skriftlige Arbejde. Legemlig Anstrængelse fremkalder hurtig en smertefuld Muskeltræthed; Barnet bliver strax forpustet, kommer til at ryste, faar Kongestioner til Hovedet, Hjærtebanken,

Svimmelhed osv. Dets Energi lammes mere og mere, det hører op med at lege, trækker sig tilsidst helt bort fra Kammeraterne, sidder ørkesløst eller smaasovende i Frikvarteret eller Timen. I Hjemmet er det ganske ubeskæftiget eller gaar rundt i hensigtsløs Uro og Beskæftigelsestrang, nu og da grædende eller jamrende eller exploderende i de allerede nævnte Affektkriser.

Selvmord

Saadanne Affektkriser ligger ogsaa undertiden bag de *Selvmord* eller Selvmordsforsøg, som man kan træffe hos neurasteniske Børn; navnlig er „Examensselvmordet" ret forstaaeligt hos saadanne Børn. Men ogsaa den mere habituelle, neurastenisk-depressive Grundstemning kan komme saa nær op ad den virkelige Livslede, at Selvmordet bliver et mere overlagt Udslag af Barnets nervøse Abnormtilstand.

Antisociale Handlinger er næppe hyppige hos neurasteniske Børn, naar undtages *Skulken* fra Skolen eller *Bortløben* fra Hjemmet med en lignende psykologisk Motivering som hos det habituelt deprimerede Barn. (Smlgn. efterfølgende Sygehistorie).

Sexualitet

Kønsmodningen er ofte forsinket hos det neurasteniske Barn med sent indtrædende Menstruation, der hyppig viser uregelmæssige Pavser. Andre Gange vaagner de sexuelle Drifter vel tidlig, fører saa maaske til Masturbation, der her ofte er lige saa paradox som hos det habituelt deprimerede Barn. Masturbationen faar jævnlig Skyld for at være Neurasteniens *Aarsag,* og *Ziehen* mener, at dette ogsaa slaar til i en vis Række Tilfælde. Mine personlige Erfaringer gaar ikke helt i denne Retning; alleroftest viser Masturbationen sig at være et *Udslag* af det medfødte, degenerative Anlæg.

Hjærnetrætheden

Psykologisk interessantest og pædagogisk af størst Betydning er Neurasteniens Indvirkning paa Barnets ***Forstandsliv.*** Hos Hjemmebarnet mærkes disse Virkninger ikke saa stærkt. Først naar Barnet kommer i Skole, bliver det paafaldende ved *Uregelmæssigheden* i dets aandelige Arbejdsmaade. Snart er det lange Tider igennem flinkt og flittigt og fuldt paa Højde med Kammeraterne, snart sakker det bagud, bliver „dumt" og „dovent". Efterhaanden bliver dets aandelige Arbejdsudygtighed tydeligere; langsomt, men sikkert rykker Barnet nedad i Klassen, bliver Oversidder osv. Opmuntringer, Formaninger, Skænd,

Prygl hjælper intet. Snart kan man ikke længere overse Grunden til Barnets aandelige Tilbagegang: den let indtrædende, aandelige *Udtrætning*. Det koster Barnet mere og mere Besvær at indstille sin Opmærksomhed og navnlig at fastholde den ved Undervisningen. Dets Tanker flakker om fra det ene til det andet; det hører kun med et halvt Øre, er aandsfraværende og gør Indtryk af en Hukommelsessvækkelse, der i Virkeligheden er mere tilsyneladende end reel. Dets aandelige Selvarbejde foregaar langsomt og tungt og volder Barnet stor Pine. Dets aandelige Udholdenhed svigter mere og mere, dets Opfattelsesevne bliver defekt, dets Kombinationsevne træg og tarvelig. Men giver man Barnet den fornødne Tid, Hvile osv., vil det ofte være i Stand til at klare den stillede Opgave og paa en saadan Maade, at det tydeligt fremgaar, at der før kun var Tale om en stærk hæmmet, aandelig Funktion, men ikke om virkelige Forstandsmangler.

Barnet taber ofte sine smaa Interesser; dets aandelige Produktivitet, dets Fantasi bliver fattigere og fattigere, og efterhaanden kommer det saaledes — som ofte det habituelt-deprimerede — til at gøre Indtryk af *aandelig Sløvhed.*

Associationer

Associationsforsøget viser hos saadanne, stærkt neurasteniske Børn en flad Associationstype med Overvejen af de *ubestemte* Associationer („Træthedstypen"). Hyppig møder man Klangassociationer, Prøveordsgentagelser, Ordfuldstændiggørelser, nu og da Reaktionsmangel. Blandt 64 Associationer hos en 7-aarig Pige var saaledes de 50 (c. *78* %) ubestemte; 12 Gange manglede Reaktionen. — *Reaktionstiden* er nu og da meget forkortet, og Barnet klager i saa Tilfælde ofte over et pinligt Tankemylder (neurastenisk Tankeflygtighed). Oftere er Associationstiderne dog forlængede, enten paa Grund af almindelig Associationstræghed eller paa Grund af distraherende Mellemforestillinger. I andre Tilfælde er Reaktionstiden ganske uregelmæssig svingende, uden at det lykkes at paavise Svingningernes psykologiske Aarsag (hos den nævnte lille Pige saaledes mellem 2—4 og 18 Sekunder). Denne Associationstype faar man imidlertid kun, saalænge Neurastenien er „akut". Ved Bedring rsp. Helbredelse vender Associationstypen hurtigt tilbage til den for

det sunde Barn normale, d. v. s. den overvejende erindringsbestemte (smlgn. nedenstaaende Sygehistorie).

Tvangsængstelser

Af og til ser man hos neurasteniske Børn formale Forstyrrelser af Forestillingslivet. Saaledes er *Tvangsforestillinger* (Tvangsfrygten) ikke helt sjældne hos neurasteniske Børn, nu og da akut indsættende, efter et eller andet ydre Indtryk. En lille otteaars Pige, let belastet, gracil, let skræmt og nærtagende blev saaledes pludselig en Dag bange ved Synet af en ældre Dames forlorne Tænder og turde derefter i flere Uger ikke nærme sig denne Dame, skreg op i Angst og styrtede vanvittig af Skræk bort, saasnart hun saa et Glimt af Damen. En Dag blev hun bange, da hun saa sig selv i Spejlet; en anden Gang blev hun forskrækket over en mindreaarig Søster, der skar Ansigter ad hende. Tilfældene tabte sig ret hurtigt under Brombehandling. De egentlige Tvangsforestillinger svarer i deres Formulering og kliniske Form til den under Omtalen af det habituelt deprimerede Barn givne Beskrivelse.

Hypokondri

Den *hypokondre Vrangforestilling* hos neurasteniske Børn begynder oftest som en almindelig Sygdomsfølelse eller Sygdomsfrygt og faar gærne sit Indhold gennem de forskellige neurasteniske Organfornemmelser. Den plejer at svinde ret hurtigt for Behandling.

Hystero-Neurasteni

Det er flere Steder i det foregaaende berørt, at den habituelle Neurasteni i Barndommen har en Del Berøringspunkter med den habituelle Depression. Ogsaa med Hysterien har den Symptomer fælles, og det er let forstaaeligt, om den neurasteniske og hysteriske Degeneration kan mødes hos det samme Barn („Hystero-Neurasteni“).

Forløbsmaade

Den erhvervede Neurasteni vil under gunstige Forhold i Reglen kunne helbredes fuldstændig. Den *medfødte* (habituelle) Neurasteni er i sin *Forløbsmaade* langt mindre paavirkelig af Behandlingen, svingende mellem Forværringer og Remissioner, uden at det i Reglen er muligt at paavise deres foranledigende Aarsag. Men foruden disse periodiske Svingninger viser den habituelle Neurasteni i mange Tilfælde en Tilbøjelighed til stadig Progression, som kan tage stærkere Fart i Puberteten.

Erkendelse

Neurasteniens Billede vil ikke sjældent kunne give Anledning til Forveksling, i hvert Fald for en Tid, med andre Udartningstilstande. Hvad det navnlig gælder om, er *Differentialdiagnosen* overfor Aandssvagheden rsp. Debiliteten. Denne Differentialdiagnose er faktisk ofte meget vanskelig, var det f. Ex. i følgende Tilfælde.

8-aarig Dreng, Søn af Enke. Faders Morfader Selvmorder. Fader meget nervøs, eretisk, taalte meget lidt Anstrængelse, før han knækkede sammen, kom til at ryste osv. Moderen Neurasteniker, havde Krampe som spæd. Drengens ældre Broder Korea i længere Tid; velbegavet, meget stille, eretisk; en ældre Søster Hovedpineanfald med Opkastninger. — Drengen selv altid legemlig svag; Tarmkatar til 3dje Aar. Renlig med sit andet Aar, gik og talte med sit tredje. 2 Gange Eklampsi i sit andet Leveaar. Aldrig Pavor nocturnus eller Søvngængeri. Fra 6te Aar stærkere fremtrædende Træthed, hyppig Hovedpine, kunde ikke taale at gøre Gymnastik, ikke skrive for „Rystelser“ i Hænderne, blev mere og mere urolig og rastløs, kunde ikke sidde stille paa en Stol osv. Han blev pirrelig, gnaven, let til Graad. En Tid lang urolig om Natten. Stærkt tiltagende Hukommelsessvækkelse, kunde enkelte Gange ikke finde hjem fra Skolen, strejfede rundt paa Gaderne eller blev staaende ganske forvirret; glemte Smaaærinder o. lign. Han blev mere og mere ked af at skulle i Skole, græd, naar Skoletiden nærmede sig, men naar han var kommen i Skole, gjorde han sig øjensynlig al mulig Flid for at følge med. Læreren, der indrømmede, at Barnet „ikke var uden Evner“, og at han ofte gav „kloge Svar“, udtalte, at han var en „mærkelig“ Dreng, vanskelig at bedømme. — Drengen blev efterhaanden meget indesluttet, vilde ikke ud til fremmede eller med Moderen ud at spasere, græd, naar han var kommet et Stykke bort fra Hjemmet, vilde helst være alene, brød sig ikke om at lege med andre Børn. Tilstanden havde stadig været svingende, med Dage, hvor han „hængte“ endnu mere, og andre Dage, hvor Rastløsheden var særlig fremtrædende. En Sommerferie gav en forbigaaende Bedring. I Sommeren 1908 en akut, febril Tarmkatar med Diarré og derefter flere Gange *uvilkaarlig Afføring*, aldrig Enuresis. Han forklarede hver Gang, at han ikke kunde faa sagt til, før det var forsent.

Han græd og var meget ulykkelig over sin Urenlighed, sagde engang, at han vilde springe ud af Vinduet, og *løb* navnlig flere Gange *bort fra Hjemmet*, efter Prygl eller af Frygt for Straf. Blev ude i flere Timer, blev en Nat Kl. 1 funden paa en Trappesten med Frakken opover Hovedet.

Han var en spinkel, bleg Dreng. Højde 113 ctm. Vægt 18.100 Kg. Ingen hysteriske Tegn. Hæmoglobinmængden 90 %. Ingen Organlidelser. Ingen Urenlighed paa Hospitalet. God Vægttiltagen. — Kun lette ydre Degenerationstegn. Var kvik i sine Svar, interesseret for Omgivelserne, artig og tiltalende. Skolekundskaberne særdeles gode efter Alderen. Nogen virkelige Hukommelsesdefekter paavistes ikke. Opmærksomheden noget ustadig. Opfattelsesevnen hurtig, korrekt og personlig. De systematiske Intelligensprøver viste i det hele ingen Tegn paa Aandssvaghed. Associationsforsøget gav 76 % *erindringsbestemte* Associationer.

KØNSMODNING OG UDARTNING

Man siger ofte, at Barnet er Fader til Manden. Denne Sætning gælder desværre i særlig Grad paa Degenerationens Børn. Alderen mildner sjældent deres uheldige, sjælelige Særpræg, trækker det snarere op med mørkere Linjer. Man vil derfor ikke have vanskeligt ved at genkende de Børnetyper, som jeg har skildret i det foregaaende, naar man senere møder dem som Voxne. *Saalangt* skal min Skildring selvfølgelig ikke følge Degenerationens Børn; men den vil faa en naturlig Afrunding, naar jeg til Slut med faa Ord omtaler *Kønsmodningens sjælelige Udslag* hos disse degenererede Børn.

Allerede for det *normale* Barn er Kønsmodningsperioden i psykisk Henseende en Brydningstid, hvis første Virkning er en Løsnelse, en mere eller mindre dybtgribende *Dissociation* i den Personlighedsbevidsthed, som gennem Barneaarene møjsommeligt har arbejdet sig frem hos Individet. Med Puberteten bryder en Hærskare af kun halvt bevidste Fornemmelser og Følelser, de *sexuelle*, ind i Barnets Sjæleliv. De paagældende Følelser lægger stærkt Beslag paa Barnets Opmærksomhed og Tankeliv. Barnet mærker den sjælelige Forandring, som foregaar med det, den sjælelige Gæring, som det er kommet ind i. Men først lidt efter lidt „erobres“ det nye Bevidstheds-indhold, sammensmeltes saa intimt med det tidligere, at der paany fremkommer fuld sjælelig Harmoni ved Dannelsen af den voxnes Personlighedsbevidsthed.

Ogsaa hos det normale, sjælssunde Barn kan Kønsmodningen derfor fremkalde sjælelige Forandringer, der — i hvert

Fald psykologisk — kan minde stærkt om de sygelige Symptomer af lignende Art, som vi har skildret i det foregaaende. Men den sjælelige Forandring er her *midlertidig*, og den er til syvende og sidst mere en Forandring af *udvendig* Art, mere en Forstyrrelse i Sjælelivets *Tempo* og *Reaktionsmaade*, ikke nogen virkelig Forringelse eller Forvrængning.

En indgaaende Skildring af Pubertetstiden hos sjælelig sunde Børn maa søges andetsteds[1]); her skal blot nævnes et Par velkendte Typer af disse sjælelige Brydningstilstande.

Depressive Type

Hos *Pigebørn* er det saaledes ret almindeligt, at de indbrydende Organfornemmelser udløser en Tilstand af uforklarlig Uro, en indre Usikkerhed, som tydelig afspejler sig i Barnets Forhold udadtil, som en vis Skyhed og Isoleringstrang og en stærk Tilbøjelighed til ørkesløse Drømmerier. Den barnlige Livlighed viger ofte Pladsen for stærk Afdæmpethed, og for lang Tid kan en let *melankolsk-sentimental Forstemning* blive Grundtonen i saadanne Børns Følelsesliv. Ved Siden heraf er der dog gerne en vis *emotionnel Uligevægtighed* med lunefulde Affektexplosioner af forskelligste Art. Undertiden gaar Forstemningen dybere — navnlig hos disponerede: Vi faar dette Hang til Selvransagelse, Selvbebrejdelser eller Selvanklager, der vel heldigvis i Reglen har nok saa meget af det lavede, af Trangen til Selvbespejling som af virkelig moralsk Grebethed, men som dog ogsaa *kan* være saa stærkt, at det ender i (patologisk) Livslede og Forsøg paa Selvtilintetgørelse.

Den vaagnende erotiske Trang finder ikke sjældent Afløb i overdrevne, „hysteriske“ Kærlighedsytringer overfor Barnets Paarørende, „Moderlighed“ overfor mindreaarige Søskende osv. Og som bekendt, faar saadanne, halvvoxne Pigebørns „Religiøsitet“ ofte en usmagelig Tilsætning af vaagnende Sexualitet.

Som man vil se, har denne Tilstand kliniske Træk fælles med den habituelle Depression, men viser selvfølgelig langtfra dennes Konstans eller Styrke i sine Symptomer.

Exalterede Type

Af Brydningstidens andre psykologiske Billeder findes *Exaltationstilstanden.* „Lømmelalderen“ mest udtalt hos Drengene.

[1]) Se f. Ex. *Marro*: La puberté chez l'homme et chez la femme. Paris 1902.

Billedet er her den lette Exaltation, med hævet Selvfølelse, begyndende „Mandighedsfølelse“, Trang til at gaa sine egne Veje. Det er Opsætsighedens Periode, med Selvsikkerheden, Storsnudetheden, Genstridigheden, „Oprørstrangen“. Barnet er fyldt af Fremtidsplaner, er tilbøjeligt til Pralerier og falder let for Fristelsen til at lyve. Det vil gærne „vise sig“, ogsaa rent atletisk, beflitter sig paa en vis „Zünftighed“ i Tale og Væsen, o. lign. Det trænger til at give sig Luft i stærke Bevægelser, Raaben op, Banden. Det henfalder til Smaadrillerier, Ondskabsfuldhed, bliver ikke sjældent et Stykke af en Slagsbroder. Den Løsnelse af dets moralske Personlighed, der psykologisk lægger sig for Dagen som Letsindighed, gør Barnet mindre modstandsdygtigt overfor Fristelsen til paa uredelig rsp. kriminel Vis at tilfredsstille de Lyster, som opstaar af dets Fornøjelsessyge eller Forfængelighed.

Barnets uheldige Forhold i Skolen skyldes vel for en stor Del dets Dovenskab. Men desuden synes selve Pubertetsforandringen at medføre selvstændige intellektuelle Forstyrrelser. Navnlig er Opmærksomhedsustadigheden fremtrædende, og denne i Forbindelse med en besværet Indprentelsesevne kompromitterer ofte i betydelig Grad Barnets Fatteevne.

Den her skildrede Tilstand minder dels om den fantastisk-exalterede Degeneration, dels om den moralske Udartning.

Hos de ***degenererede Børn*** faar Kønsmodningstiden først og fremmest Betydning ved at sætte de sjælelig-abnorme Træk i højere Relief. Enkelte Gange virker den „afdækkende“, hvor Barnets sjælelige Degenerationstilstand hidtil har været mere eller mindre afdæmpet.

Dette var saaledes tydelig hos en 14aarig Pige, som var meget stærkt belastet (Farfader, Farbroder, Fader sindssyge; Broder aandssvag). Hun var en intelligent lille Pige, havde altid været noget stridig og ustyrlig, men ikke tidligere frembudt moralske Defekter. Menstrueret med 13. Aar. Herefter mere „slem“ i Hjemmet, i stadigere Skænderier med en yngre Broder, med store Raserianfald med Hylen, Skældsord osv. Om Aftenen echapperede hun gennem Vinduerne for at ture om paa Gaderne med halvvoxne Drenge. Udover Neglebiden, sammen-

voxede Øjenbryn og let „face de mouton“ ingen ydre Degenarationstegn. Hun var meget koket og tydelig libidinøs.

Ogsaa for det *aandssvage* Barns Vedkommende er det nu og da saaledes, at først Puberteten ret aabenbarer dets sjælelige Brist. Vi har her f. Ex. Tidspunktet for Examensskibbruddene og for alle de mislykkede Forsøg paa at faa Barnet anbragt i en eller anden Livsstilling, passet ind i det sociale Liv, i Samfundet. Jeg har tidligere nævnt, hvorledes det aandssvage Barns *Forstandsmangler* her kan lægge det uovervindelige Hindringer i Vejen, hvordan det ofte gaar fra Plads til Plads, fordi det ikke kan huske, ikke fatte og navnlig ofte mangler et hvert Gran af Konduite. Man har afledt „imbecillus“ af „in-“ og „bacillus“. en Stav = den, der er uden Støttestav. Og meget ofte er det netop karakteristisk for det aandssvage Barn, naar det træder ud i Livet, at det ikke kan staa paa egne Ben. *Aandssvage*

For andre Aandssvage bliver det Accentuationen af deres *abnorme Følelsesliv*, som efterhaanden helt spærrer dem Vejen ud i Samfundet. Man vil huske, at mange Aandssvages Grundstemning kan betegnes som en kronisk Uvenlighed, en gnaven Skyhed overfor deres Medmennesker, en abnorm Saarbarhed, ofte med stærke Affektexplosioner og tillige hyppig med let vakte Forurettelses- eller Forfølgelsesforestillinger. Det vil let forstaaes, at et saadant Defektmenneske, naar han træder ud i det robuste Hverdagsliv, atter og atter er udsat for Rivninger, der langt fra at fjærne Kanterne paa hans Karakter, snarere gør denne skarpere, mere og mere antisocial, og fylder ham med en stadig voxende Mistroiskhed og Forurettelsesfølelse.

Andre Aandssvage — og *moralsk Degenererede* — kan ikke arbejde eller vil ikke. Deres Dovenskab, deres kroniske Arbejdssky, deres Vagabondagetilbøjelighed fører dem næsten øjeblikkelig over i Landstrygernes Skare eller i Forbryderhæren, naar de med Pubertetstiden slipper helt løs af Hjemmet (eller Samfundets Værn). En Række kriminelle Handlinger, de *sexuelle Forbrydelser* har mere direkte Kønsmodningsperioden som fremkaldende Aarsag. Men ogsaa andre ydre Aarsager kommer nu til og reducerer yderligere disse Defektmenneskers moralske Modstandskraft. Saaledes især *Alkoholen*, som de ofte tidlig i deres Barndom har faaet Smag for, men hvis Nydelse nu *Moralsk Udartning*

er dem langt lettere tilgængelig. Mange Aandssvage falder strax og grundigt for denne Gift, ganske umaadeholdne i deres Nydelse, og *Delirister*, der knap nok har passeret Tyveaarene er ikke Sjældenheder paa 6te Afdeling.

„Ungdoms-Sløvsind“

Nu og da ser man, at der hos de Aandssvage (og moralsk udartede) for saa vidt indtræder en *Forandring* med Puberteten, som der viser sig en virkelig *Tilbagegang* i deres sjælelige Liv. Deres Forestillingsliv, deres aandelige Selvvirksomhed reduceres endnu mere, deres fattige Følelsesliv blegner yderligere til fuldstændig Visnen, deres træge Handlingsliv gaar helt i Staa, og i Løbet af faa Aar — maaske under episodisk Tilsynekomst af virkelige Sindssygdomssymptomer — glider de stille over i en af disse dybe *Sløvsindsformer*, som vi betegner som „juvenil Demens“, i disse Tilfælde mere specielt som „Prop-Hebefreni“.

Stemnings-udartning

Ved *Følelsesudartningen* vil Pubertetstidens Indtræden alleroftest betegne en meget stærk, ofte skæbnesvanger Accentuation af den forudbestaaende sjælelige Abnormtilstand.

For det *overfølsomme* Barns Vedkommende er denne Virkning af Kønsmodningen allerede omtalt tidligere. Den habituelle Forstemning fordybes i Puberteten ofte nok til en virkelig *Melankoli*, og det vil erindres, at de *Selvmord*, hvormed disse Børn ikke sjældent afslutter deres afdæmpede Tilværelse, tit faar den sidste Impuls gennem Barnets etisk-sexuelle Selvanklager.

Det *fantastisk-exalterede Barn* kan ikke sjældent med Puberteten komme ind under et saadant Fantasteriets og Selvovervurderingens Højtryk, at det for en Tid ganske kastes ud af Ligevægten og over i en Tilstand, der nøder os til at betegne Individet som en *sindssyg* Fantast, Projektmager, Plattenslager osv.

Men i Reglen er dog Pubertetstiden for det fantastisk exalterede Barn (eller for dets Paarørende) allermest en *Skuffelsernes* Tid, der ikke indløser de store Løfter, som Bandommen syntes at give. Dets spillende Intelligens viser sig i Virkeligheden for ringe til den Examen, det stræber imod, dets talrige „Anlæg“

kommer ganske tilkort som Upraktiskhed eller paa Grund af manglende Udviklingsmuligheder. Fantasten maa nøjes med den beskedne eller inferiøre Livsstilling og som *Hjalmar Ekdal* ved Fløjten mindes sin Ungdoms og Barndoms Drømme og Ambitioner. Hvis han da ikke er endnu uheldigere og driver ind i en lurvet Bohèmetilværelse.

Nu og da ser man saadanne Børn brænde helt ud med Puberteten. Deres aandelige Udvikling stopper op, og snart melder der sig et *tiltagende Sløvsind*, der kan føre dem til samme Stadium af sjælelig Tomhed som den aandssvage „Prop-Hebefreniker". Man ser desværre af og til disse „Sammenbrud" hos saadanne unge Individer, der i deres Barndom lovede saa meget.

Saaledes hos en ung Student, der var stærkt og dobbeltsidigt arvelig belastet. Han var opflasket med Litteratur og Kunst, var meget impressionabel, en Fantast og Drømmer, som fra tidligste Barneaar havde haabet paa at blive en stor Forfatter. Han havde altid været overæstetisk, med stærk Degout for grimme Mennesker o. lign., meget egocentrisk, med Hang til Selvbespejling og Selvanalyse. Han var intelligent og meget energisk til aandeligt Arbejde. Stærkt erotisk fra sin Barndom. Med hans tyvende Aar begyndte Sammenbruddet, indledet med neurastenisk-hypokondre Symptomer og vexlende emotionel Overpirrelighed og Apati. Han analyserede selv sin Tilstand à la Osvald, tildels med de samme Ord, havde ogsaa bedt en Kvinde give sig „Haandsrækningen" (ɔ: Gift) og var i det hele meget skruet-selvnydende i sin stadig tiltagende aandelige Opløsningstilstand, der snart fik en Tilsætning af talrige katatone Symptomer. Han maatte overføres til en Sindssygeanstalt.

BØRNEDEGENERATIONENS BEKÆMPELSE

Mange Steder i det foregaaende er det nævnt, at Børnedegenerationens Hovedaarsag er sygelig Arv fra eller gennem Barnets Forældre.

Ægteskabsforbud

Herefter skulde Bekæmpelsen af Børnedegenerationen egentlig begynde med *Profylaxen*: Forhindring af Ægteskab mellem Personer med sjælelige eller nervøse Abnormiteter, om hvilke man kunde antage, at de med større eller mindre Sandsynlighed vilde forplantes til Afkommet. Spørgsmaalet om *Forbud mod Ægteskabsstiftelse* mellem saadanne Individer har da ogsaa i den nyere Tid atter og atter været fremme, i den videnskabelige Diskussion og som praktiske Lovforslag. Saa vidt jeg ved, er Tanken kun blevet realiseret i et Par amerikanske Fristater.

Det er letforstaaeligt, om Samfundet stadig viger tilbage for „at stille sin Straffelovgivning i Udviklingens Tjeneste", saaledes som *Ellen Key* fordrer det. Hensynet til Afkommets mulige Skæbne mødes med en hel Række af de dybest liggende Følelser og Anskuelser hos den Voxne, som næppe nogensinde vil bøje sig for et i al Almindelighed talende Lovbud.

I Danmark findes der i D. L. 3—16—5 en Bestemmelse om, at Personer, som mangler Fornuftens fulde Brug, ikke maa indgaa Ægteskab. Efter sit historiske Udspring er Bestemmelsen vist rent juridisk betinget. Bestemmelserne i Alm. borgerlig Straffelov om Ægteskab mellem Blodsbeslægtede har sikkert ogsaa mere deres Oprindelse fra etisk-religiøse end fra slægtshygiejniske Hensyn.

Endnu en Omstændighed maa gøre os lidt reserverede overfor altfor vidtdrevne Fordringer om Forbud mod Ægteskabsindgaaelse mellem Sindssyge, Alkoholikere osv. Det er tidligere (pag. 12 og 15) fremhævet, at Psykiateren aldrig med Sikkerhed tør profetere noget om, at Barnet vil blive mærket af de Sygdomsspirer, som kan paavises i dets Ascendens, saalidt som han, blot tilnærmelsesvis, tør udtale sig om „Sandsynlighedsprocenten“ for Degeneration hos Barnet. Han kan med Erfaringernes Vægt belære de ægteskabsindgaaende Parter om den mere eller mindre sandsynlige *Fare* for deres mulige Afkoms sjælelige Sundhed; og der vil sikkert ogsaa forekomme Tilfælde af paatænkt Ægteskab, hvor en samvittighedsfuld Psykiater ud fra sit Kendskab til de paagældende Slægters „Ormstukkethed“ vilde bruge al sin Autoritet til at forhindre Ægteskabets Indgaaelse. Men i Reglen vil han vel nøjes med en Advarsel, mere eller mindre forsigtig. Resten maa saa her, som i saa mange andre af Livets Forhold, komme til at bero paa vedkommende Parters etiske Ansvarsfølelse. Der *er* dog sikkert nok Tilfælde, hvor denne er saa ringe, at den godt kunde trænge til at stives af ved Lovbud. Man kan se den ene Ægtefælle gaa til Brudeskamlen lige fra Sindsygeanstalten og uden at være fuldt helbredt. Paa en af vore Anstalter har jeg set en kvindelig, gift Patient med periodisk Sindssygdom et Par Gange komme tilbage til Anstalten efter i sine fri Perioder at være blevet besvangret af Manden. Og lignende uhyggelige Tildragelser kan man se daglig, hvor Talen er om kroniske Alkoholister. *Cazalis* har ikke helt Uret, naar han overfor saadanne Tilfælde beskylder Samfundet for at sidde som en passiv Tilskuer ved „Degenerationens Snigmord“ paa Barnet i Moders Liv.

Uden Tvivl kan Hensynet til Individets personlige Frihed drives for vidt. Naar man ser paa de førnævnte „Forbryderstamtavler“, paa de uhyggelige Udslag af den alkoholiske Slægtsdegeneration osv., og tænker paa al den Ulykke, den aandelige og materielle Skade, som udgaar fra saadanne Slægter, faar Forslagene om en Bræmsning af saadanne Individers Forplantningsmuligheder noget mere tiltalende ved sig. Hvad man end vil mene om Epileptikernes Ret til Ægteskabsstiftelse, saa kan jeg

ikke se andet, end at Samfundet maatte have etisk og juridisk Ret til at gribe ind overfor *Alkoholisten* som Ægteskabskandidat. Ligesom man forbyder Syfilitikeren at indgaa Ægteskab, før hans Syfilis ikke medfører væsentligt Fare for Hustru eller det mulige Afkom, saaledes kunde man ogsaa som Betingelse for Ægteskabstilladelse til Alkoholister stille en vellykket Afvænningskur. Et Forslag, som det af *Hegar* fremsatte, er næppe for drakonisk: „Ægteskab forbydes Drankere, ikke blot saalænge, de endnu ikke har givet Garantier mod Tilbagefald, men ogsaa saalænge, som Følgerne af deres Drikfældighed kan rumme nogen Fare", — altsaa først og fremmest for Afkommet.

En væsentlig Tvivl om Virkningen af Forbud mod Ægteskabsindgaaelse rejser sig af den Omstændighed, at Forbudet selvfølgelig ikke kan forhindre Fremkomsten af *uægtefødt* Afkom af Sindssyge, Epileptikere og navnlig af Forbrydere og Alkoholister. Vi har alt tidligere berørt den store Hyppighed af uægtefødte Børn blandt de Degenererede. Her har man som et yderst radikalt, præventivt Middel foreslaaet *Kastrationen,* særlig overfor Forbrydere, Drankere, Epileptikere og Idioter. Forslaget vil vist have meget svært ved at finde Bifald, selv om det ved nøjere Eftertanke ikke er saa raat eller inhumant, som det maaske strax kan synes.

Skilsmisse

Ogsaa Adgangen til *Ægteskabsopløsning* kunde i mange Tilfælde ønskes noget lettere, end den er. Jeg skal ikke komme ind paa Spørgsmaalet om Skilsmisse paa Grund af Sindssygdom hos en af Ægtefællerne. Men den kroniske Alkoholisme hos én af Ægtefællerne burde alene som saadan være en tilstrækkelig Skilsmissegrund, baade af Hensyn til de alt fødte Børn og deres Opdragelse og lige saa meget med Henblik paa den stadig voxende Sandsynlighed for et mere og mere degenereret Afkom.

Som Forholdene for Tiden er i de fleste civiliserede Lande, kan Bekæmpelsen af Børnedegenerationen først begynde efter Barnets Fødsel. Der bliver altsaa Tale om en *medicinsk pædagogisk Behandling* af det degenererede Barn.

Med Rette har praktiske Pædagoger og Læger fremhævet,

at mange degenererede Børns Behandling burde forudgaaes af en *Opdragelse af deres Forældre.* Den samme Degeneration, der har mærket Barnet, har samtidig gjort dets Forældre mere eller mindre uskikkede til at være Opdragere. Sagen ligger klart nok, hvor den ene eller maaske begge Forældre er fordrukne, usædelige, Forbrydere, Sindssyge eller i høj Grad Aandssvage, og hvor Barnet bliver grovt vanrøgtet eller ligefrem demoraliseret. Her har Samfundene endelig indset Nødvendigheden af at gribe ind med Opdragerret. Men ogsaa de højerestaaende, ikke moralsk Degenererede er meget ofte alt andet end gode Børneopdragere, hvor stor deres Kærlighed til Børn end ofte er. Én Ejendommelighed karakteriserer mange Degenererede: De formaar daarligt at forholde sig objektivt, evner slet den tilskuende Overlegenhed, som er saa nødvendig for Opdrageren. De kommer i Affekt, handler impulsivt, ofte uden Konsekvens, saa Barnet ikke sjældent bliver en Kastebold for Forældrenes Luner.

I Reglen vil Opdragelsesforsøg kun have ringe Virkning overfor Barnets Forældre; i saa Tilfælde maa man forlange Barnets *Fjærnelse fra Hjemmet* og Anbringelse mellem mere sindsligevægtige Omgivelser. Andre Gange er dets Barnets egne, moralske Defekter, der tvinger os til at tage det bort fra Hjemmet. Men herom mere senere.

Behandlingen af det degenererede Barn bør selvfølgelig paabegyndes, saa snart Udartningen er erkendt som saadan. At dette er meget vanskeligt i Barnets første Aar, er allerede fremhævet i det foregaaende. Vi kan vel i en Del Tilfælde stille Diagnosen „sjælelig Degeneration“ allerede med Barnets 2det—4de Aar; men Erkendelsen af de mere specielle *Degenerationstyper* er sjældent mulig før med Begyndelsen af den skolepligtige Alder, naturligvis fraset Børn med klare epileptiske eller hysteriske Symptomer.

Hygiejne

Grundlaget og Forudsætningen for den mere specielle Behandling af degenererede Børn er den omhyggeligste ***hygiejniske Behandling*** af dem. Det degenererede Barns Hygiejne er mere i sin Strænghed og Konsekvens end i sine Metoder forskellig fra det normale Barns. En *omhyggelig Overvaagen* af det degenererede Barns legemlige Tilstand og Funktioner er en

uomgængelig Fordring. Man bør nøje følge de mange og tildels uforklarlige Svingninger og Uregelmæssigheder i dets Legemsudvikling, Ernæringstilstand osv., som vi foran har omtalt, og maa her ofte gribe ind med en rent medicinsk, roborerende Behandling. Navnlig i Barnets to første Leveaar vil en saadan stadig Paapasselighed være paa sin Plads og oftest til stor Gavn. Og det samme gælder, hvor det degenererede Barn har gennemgaaet akute, legemlige Sygdomme, der ofte efterlader en længerevarende Svækkelsestilstand med neurastenisk Præg.

Kosten Nervøse og degenererede Børn bør have en enkel *Kost,* hvori Kød træder tilbage for Vegetabilier[1]). Deres Drik bør være Mælk og Vand. Te og navnlig Kaffe er unødvendige og ofte skadelige Næringsmidler for disse modtagelige Hjærner; det samme gælder om mange Krydderier, som saadanne Børn

Alkohol tit har stor Smag for. *Alkohol,* i en hvilkensomhelst Form, bør være absolut banlyst fra disse Børns Diæt. Børnenes Ernæringstilstand bør altid kontrolleres ved hyppige og regelmæssige *Vejninger.* At Regelmæssighed i Maaltidernes Fordeling over Dagen, Tilsyn med den Maade, hvorpaa Barnet spiser (Forslugenhed osv.) o. lign. er fuldt saa meget paa sin Plads her som overfor normale Børn, er en Selvfølge.

Søvnen Nøje Overvaagen af Barnets *Søvn* er af største Vigtighed ved Behandlingen af degenererede Børn[2]). Man kan her selvfølgelig ikke gaa skablonmæssig efter de af forskellige Forfattere opstillede Normer for Søvnbehovet for normale Børn i forskellige Aldre. Efter *Pfaundler* sover det normale 5—8 Aars Barn 11 Timer, det 8—12 Aar gamle 10 Timer, det 12—15aarige 9 Timer. Men mange nervøse og degenererede Børn tiltrænger endnu mere Søvn, og *Joffroy* raader i det hele til at lade neurasteniske Børn sove, saa længe de kan. Hos mindreaarige Børn er det let nok at lade Barnet sove saa længe om Morgenen, som det vil. Hos større, skolepligtige kan man lade Barnet sove *Middagsøvn,* $^1/_2$—1—2 Timer. Nattesøvnens Dybde og

---

[1]) En enkelt Psykiater advarer mod at flaske nervøst-disponerede Børn op; de bør have en sund Amme, medens Modermælken ikke skal være heldig(?).

[2]) Se nærmere herom: *H. Aschaffenburg,* Der schlaf im Kindesalter u. seine Störungen. Wiesbaden 1909.

Varighed paavirkes næppe væsentlig herved. Stærkt neurastæniske Børn giver man ogsaa med Fordel en halv Times Søvn efter hvert Maaltid. Om Natten bør Barnet sove i en Seng med fast Madrats og godt tildækket, uden dog at være overlæsset med Dyner. Og Barnet bør vænnes til at sove *alene* og i mørkt Værelse, noget, der paa Grund af disse Børns store Tilbøjelighed til Ængstelighed ofte fordrer en Tilvænning.

Overfor degenererede Børn er der rigelig Anvendelse for de forskellige *hydroterapeutiske* Behandlingsmetoder, naturligvis anvendte med behørigt Hensyn til Barnets Konstitution: Afhærdning gennem kolde eller tempererede Afrivninger, Bade paa 20—23°, Strandbade om Sommeren osv. Ogsaa ved sexuelle Irritationstilstande vil saadan Behandling ofte bringe god Hjælp. *Hydroterapi*

Degenererede eller nervøse Børn tiltrænger meget *Friluftsliv* og Friluftssport, der baade udvikler deres Legeme og ogsaa kan modvirke deres sjælelige Ejendommeligheder (se senere). I Reglen foregaar disse Børns Friluftsliv bedst under nogenlunde omhyggeligt Tilsyn. *Friluftsliv*

De *kønslige Abnormiteter* fordrer hyppig nok en medicinsk-pædagogisk Indgriben. En fornuftig og forebyggende Hygiejne i legemlig-sjælelig Henseende kan udskyde Kønsdriftens Opvaagnen og ogsaa senere mildne dens Udslag. Er Kønslivet vaagnet, bliver Hovedopgaven en stadig *Overvaagen* af Barnet (og dets Omgivelser), om Dagen som om Natten. Efter det 7de Aar bør man tilstræbe en Sondring mellem de to Køn *(Ziehen)*. De hydroterapeutiske Indgreb er omtalte ovenfor. Nu og da er yderligere lægelig Indgriben nødvendig (lokale Irritationstilstande af Kønsorganerne o. lign.). Men de kønslige Abnormiteter kan desværre være meget modstandskraftige mod Behandlingen. Af og til har jeg set Virkning af en *Hospitalsindlæggelse,* selv ved ganske excessiv Masturbation. *Kønslivet*

Spørgsmaalet om Belæring af degenererede Børn om sexuelle Forhold er ved disse Børns tidlig og stærkt vaagnende Drifter endnu mere intrikat end overfor det normale Barn. Svaret vil baade være afhængigt af Barnets og af Forældrenes Individualitet. Hos det habituelt deprimerede Barn f. Ex. kan jeg kun tænke mig, at en stilfærdig Belæring om disse Forhold vil have mest Udsigt til at stifte Gavn.

Saasnart Barnets Alder tillader Erkendelsen af dets *særlige* Udartningstype, begynder dets ***specielle,*** lægelig-pædagogiske Behandling rsp. Opdragelse. De her anvendelige Principper og Metoder vexler ikke alene med de forskellige Former for Udartning, men ogsaa — og først og fremmest — med de forskellige Børn. Fordringen til *Individualisering* er derfor Alfa og Omega i Behandlingen af degenererede Børn.

Aandssvaghed

Ved de grovere eller groveste Former af *Aandsvaghed* kan man vel beholde Barnet i Hjemmet; men om nogen Behandling af det kan der sjældent blive Tale. I Reglen gør man disse Børn den største Tjeneste ved at anbringe dem paa Aandssvageanstalten, hvor deres faa aandelige og manuelle Færdigheder kan finde en systematisk Uddannelse.

Aandssvage med stærkere *moralske* Defekter vil man ogsaa i Reglen, paa et eller andet Tidspunkt af deres Liv, bliver nødt til at fjærne fra Hjemmet (se nedenfor). Ved de lettere eller letteste Grader af Aandssvaghed er Opdragelsen i Hjemmet derimod gerne at foretrække, i hvert Fald i den første Barnealder.

Overfor disse Børn gælder det, at man ikke maa stille for store Fordringer til Udviklingen af de smaa Evner. Man maa være taknemlig for lidt, ikke forcere, navnlig vogte sig for at forsé sig paa Barnets mulige, *partielle* Anlæg. Man maa ikke forveksle Flid med normal Begavelse; og naar den Tid kommer, da Barnet skal anbringes i en Livsstilling, bør man anbringe det i en praktisk, manuel, ikke i en „ideel". Et saadant Forsøg vil i Reglen kun føre til Skuffelse for Barnet og Forældrene.[1])

Skoleundervisning

Ikke alene paa Grund af sine faktiske Defekter, men fuldt saa meget paa Grund af sin hele abnorme, aandelige Arbejdstype egner det lidt mere aandssvage Barn sig ikke for den *Skoleundervisning,* som passer for Flertallet af normale Børn. Det aandssvage Barn passer kun i Hjælpeklasserne eller Sinkeskolen, saaledes som man har indset det i de fleste europæiske Hovedlande. Det fordrer en særlig Undervisningsplan, der ved sit ringere Elevantal, sit langsommere Undervisningstempo, sin forkortede Arbejdstid osv. tager Hensyn til det aandssvage Barns let svigtende Hjærneenergi, og som ved at meddele en mere

[1]) Yderligere om Valg af Livsstilling for disse og andre degenererede Børn se f. Ex. *A. Hoffmann:* Berufswahl u. Nervenleben. Wiesbaden 1904.

konkret Belæring („leçons des choses") og praktisk Viden, ved at lægge Vægt paa den *haandværksmæssige* Uddannelse tager direkte Sigte paa disse Børns specielle Opfattelsesmaade og Tankegang og søger at udnytte deres rudimentære Anlæg. En Fremstilling af Principperne for Skoleundervisningen af aandssvage Børn hører ikke hjemme paa dette Sted. Det skal kun bemærkes, at Undervisningen ofte maa indledes med en systematisk *Opmærksomhedstræning*, ved pædagogiske Metoder, ved Gymnastik (*Ziehen*) osv.

Moralsk Udartning

Jo mere fremtrædende Barnets *moralske Udartning* er, desto vanskeligere er det i Længden at opdrage det sammen med andre, normale og navnlig mindreaarige Børn, baade i Hjemmet og i Skolen. Den *fuldstændige* moralske Blankhed bør medføre Barnets hurtigst mulige Fjærnelse fra Hjemmet og Skolen og dets Anbringelse enten paa en (strængere) Opdragelsesanstalt eller, hvis der tillige er mere fremtrædende Intelligensdefekter, paa en Abnormanstalt.

Vil man beholde det moralsk udartede Barn i Hjemmet (og Skolen), maa man være forberedt paa at komme til at føre et stadigt og trættende og ofte resultatløst *Tilsyn* med det, baade naar det er alene, og naar det er sammen med andre Børn. Det moralsk degenererede Barn bør ikke lades alene og ørkesløst; det anvender alleroftest sin Frihed til Skarnsstreger. Det maa i Reglen føres i meget stramme Tøjler, og enhver Lejlighed for moralske Handlinger maa forudses og, saa vidt gørligt, afværges. Opgaven er uhyre vanskelig; Skuffelserne mange.

Fjernelse fra Hjemmet

Oftest maa Barnet dog tilsidst, efter mange, fejlslagne Forsøg, *fjærnes fra* Hjemmet, mere eller mindre radikalt. Man kan forsøge med Daginternater, med Heldøgnsinternater; men ogsaa disse Forsøg strander tit.

Enkeltpleje

Ved moralsk Udartning af mindre uhyggelig Art tør man i enkelte Tilfælde foreslaa et Forsøg med Anbringelse af Barnet i *Enkeltpleje* paa Landet, i en Præstegaard, hos en Skolelærer o. lign. Men man gaar altid med nogen Skepsis og stor Forsigtighed til saadanne Forsøg, og man bør utvivlsomt vælge Hjem, hvori der ikke er Børn, som kan udsættes for demoraliserende Smitte.

Virkningen af *Straf* og navnlig korporlig Revselse er erfa-

ringsmæssig ringe hos stærkt aandssvage og moralsk udartede
Straf Børn. Straffen formaar sjælden at skabe de Direktiver for fremtidig Handlen, som tilstræbes ved den. Det aandssvage Barn *glemmer* ofte, hvorfor det blev straffet, eller det formaar ikke, i paakommende Tilfælde, at drage Analogislutninger fra den Straf, der er overgaaet det; i det højeste evner Straffen at afholde det fra at begaa Handlinger af væsentlig samme Art som den, det blev straffet for. Det staar i saa Henseende ofte nær ved Dyrets Standpunkt. Ogsaa maa Straffen følge *umiddelbart* efter Barnets Forseelse, om den skal være af nogen Virkning. Paa moralsk degenererede Børn med relativt uskadt Intelligens har Straf maaske mere Udsigt til at virke ved at tale til Barnets egoistiske Beregning. Men selv der er Virkningen
Prygl usikker og saa godt som aldrig varig. Hvad specielt *Prygl* angaar, har en Praktiker, daværende Politiinspektør *Goll* engang udtalt følgende ved Dansk Kriminalistforenings Møde i November 1904: „Jeg har pryglet c. 200 af disse Bøller, medens de var *smaa,* og da var det den virkningsløseste af alle Straffe, idet den gav et Recidiv paa 55.5 %. hvad ingen anden Strafart kan opvise."

Enkelte Forfattere, som *Demoor* o. a., fordømmer principielt legemlig Revselse. Dette er dog sikkert at gaa for vidt. Kan man overfor normale Børn gaa med til Prygl som det mest kategoriske Udtryk for Omgivelsernes Misbilligelse af deres Handlinger, er der efter mit Skøn ingen Grund til ikke nu og da at forsøge det samme Middel overfor det moralsk udartede Barn, selv om Straffens Virkning her er kortvarigere end hos det normale Barn. Det moralsk udartede Barns Uartighed er jo hellerikke udelukkende bestemt af dets degenerative Anlæg.

Overfor de voldsommere Explosioner af Uartighed, Ustyr-
Isolering, Sengeleje lighed, Ondskabsfuldhed o. lign. ser man ofte Nytte af *Isoleringen,* en Slags „Arrest", der bedst afsones *i Sengen,* eventuelt med tilsluttende Behandling med lunkne eller kolde Bade, Doucher osv.[1]) Nu og da føjer man hertil fordelagtigst en rent medicinsk Behandling: Brom, lette Sovemidler osv. At straffe disse Børn ved Indskrænkninger i deres Kost m. v., er næppe

[1]) Paa vore Opdragelsesanstalter burde der overalt være Mulighed for en saadan Isolering osv.

noget heldigt Middel. Man taler nok saa godt til deres Beregning ved at lade dem føle Afsavn paa andre Punkter.

Tvangsopdragelse

Den sidste Udvej bliver at anbringe det moralsk degenererede Barn paa *Opdragelses-Anstalter.* Spørgsmaalet om den rette Anbringelse af disse Børn, i *Særanstalter,* adskilte fra de normalt-vanartede Børn, staar paa Dagsordenen i alle Lande, har affødt de alt flere Gange omtalte Undersøgelser over Børnene paa vore egne Opdragelsesanstalter og har her, som i Udlandet, medført positive Forslag.

Psykiatrisk Medvirken

Loven af 14. April 1905 om „Behandling af forbryderske og forsømte Børn og unge Mennesker" var et virksomt Skridt hen mod en Bekæmpelse af én Side af Børnedegenerationen. Lovens mange, fortræffelige Sider ufortalte, er der dog et Punkt, hvor den viser en betænkelig Mangel: Den forudsætter ikke en *Medvirken fra børnepsykiatrisk Side.* At en saadan er nødvendig, om Loven skal virke efter sin Hensigt, er en Selvfølge, efter hvad foran er sagt om Hyppigheden af sjæleligt degenererede Børn blandt Værgeraadsbørnene. Og Nødvendigheden af en saadan psykiatrisk Medvirken føles da ogsaa stærkt af de paagældende Myndigheder.

Dette Samarbejde skulde først og fremmest føre til en *rettidig Erkendelse* af det paagældende Barns sjælelige Defekter. Det vilde være en højst naturlig og egentlig en selvsagt Fordring, at der blandt *Skolelægerne* altid var mindst én psykiatrisk fuldt uddannet Læge, der særlig skulde have sin Opmærksomhed henvendt paa Børnene i Sinkeskolen.

Før Værgeraadene traf deres Bestemmelser om Barnets Anbringelse, burde der i mange Tilfælde gaa en *psykiatrisk Observation* af Barnet, i et særligt Observationshjem og ved Værgeinstitutionens psykiatriske Konsulent. Baade ved deres Art og Omfang vækker mange Børns asociale Handlinger berettiget Mistanke om en bagved liggende, sjælelig Degeneration.

Og de paa Opdragelsesanstalterne værende Børn bør undergives et *hyppigt psykiatrisk Tilsyn.*

Ved Afholdelse af *Kurser i Børnepsykiatri* bør man søge at belære Anstaltslærere om de degenererede Børns sjælelige Abnormiteter.

Hvad angaar Anbringelsen af de forbryderske eller asociale,

degenererede Børn, er man i de fleste Lande klar over, at de
Særanstalter maa anbringes for sig, i *Særanstalter,* maaske med psykiatrisk Overledelse, og at disse Anstalter i deres hele Indretning og Behandlingsprincipper i væsentlig Grad maa adskille sig fra de almindelige Opdragelsesanstalter. Et Punkt, der her maa fremhæves, er det, at disse Særanstalter maa have Lov til at beholde Børnene, saalænge det skønnes nødvendigt, selv om derved det 18. rsp. 21. Aar overskrides. Der er noget inkonsekvent i at slippe netop saadanne, halvvoxne Individer ud i Livet paa et Tidspunkt — Puberteten —, hvor deres Modstandskraft er yderligere forringet.

Den medicinsk-pædagogiske Behandling af de øvrige Typer af degenererede Børn — de stemningsudartede, hysteriske, neurasteniske — kan ofte volde de største Vanskeligheder, om end af anden Art end de ovenfor nævnte. Men Udsigterne til et gunstigt Resultat er paa den anden Side langt større her.

Stemnings-udartning *Stemningsudartningen* fordrer næsten en endnu større Individualisering, end hvor Talen er om Aandssvaghed eller moralsk Degeneration; og almindelige Principper kan derfor kun gives med Forbehold.

Lægen vil ofte ønske, at han kunde fjærne disse Børn fra Hjemmet og anbringe dem under roligere Forhold paa Landet, i Kostskoler o. lign. Indikationerne for en saadan Anbringelse af Barnet er meget jævnlig de uheldige Sider ved Forældrene og Hjemmets almindelige Forhold, som alt er omtalte i det foregaaende. Men i Reglen vil det ikke eller kun for kortere Tid lykkes at faa Barnet bort fra Hjemmet.

Undervisning Nogen særlig Form for *Skoleundervisning* tiltrænger disse Børn i og for sig ikke, da deres Intelligens i Reglen mindst er paa Højde med deres Jævnaldrenes. Af og til vil dog det fantastisk-exalterede Barns Opmærksomhedsustadighed eller det habituelt-deprimerede Barns intellektuelle Hæmning vise sig saa fremtrædende, at Barnet sakker for langt bagud for Klassekammeraterne og derfor bedst for en Tid fjærnes fra Skolen for gennem sagkyndig Privatundervisning at indhente det tabte. Ogsaa vil det overfor disse Børn, som overfor de hysteriske og neurasteniske nu og da være at overveje, om man ikke

bedst opsætter Barnets *Indtræden i Skolen* noget, maaske et helt Aar.

Disse Børn bør hellerikke for tidlig gaa i Lag med Musik- *Skaanelse*
undervisning eller anden Udvikling af deres „kunstneriske" Anlæg, som, hvis de virkelig er til Stede, ingen Skade tager af at hvile nogle Aar endnu, til Barnets Nervesystem er yderligere styrket og opøvet. Ogsaa i andre Henseender bør disse Børn saa længe som muligt holdes borte fra de mere ideelle Interesser, fra Teatre, Børneballer, Aftenselskaber o. lign. Navnlig gælder dette overfor det fantastisk-exalterede og det hysteriske Barn, der begge har stor Appetit paa Glæder og Fornøjelser af denne Art, som taler direkte til deres Fantasi.

I det hele bliver der overfor det fantastisk exalterede Barn og tildels ogsaa overfor det hysteriske Tale om en blid, men bestemt, aandelig Bræmsning. Disse Børn maa vænnes til at *Bræmsning*
forstaa Glæden ved det daglige, praktiske Arbejde i Hjemmet, maa vænnes til at interessere sig for dettes Smaabegivenheder osv. Man maa søge at vække Barnets Interesse for Realia, for Naturfagene, opmuntre det til at anlægge Samlinger, lære smaa, lette Haandværk (Sløjd) o. lign. Her møder der os ofte den Vanskelighed, at saamange af disse Børn er fostrede af Hjem, hvori Luften er temmelig fortyndet af „Idealitet", af litterære eller kunstneriske Interesser eller Ambitioner og desværre ofte nok af saakaldte „bristede Illusioner". Barnet faar her snart den Opfattelse, at kun Aandsværk har Værdi, lærer let at drømme endnu stærkere, ogsaa om at naa, hvad Forældrene ikke naaede.

Behandlingen af det fantatisk-exalterede (og hysteriske) Barns Hang til Erindringsforvanskning, af *Mytomanien,* er en *Erindrings-træning*
vanskelig Sag. Man maa først og fremmest være meget forsigtig med at kvalificere denne Fejl som „Løgn". Disse Børn er ofte meget ærekære og føler dybt den oftest uberettigede, moralske Fordømmelse i dette Ord. Barnet bør selvfølgelig straks gribes i sin Erindringsutroskab eller Fabuleren og stilfærdigt bringes til at revidere sin mangelfulde Erindring og skæve Opfattelse. Hos enkelte af disse Børn kan Udsagnstroskaben opøves ved den nævnte Træning af Opmærksomheden. Hos andre kan man søge direkte at træne Barnets Hukommelse ved f. Ex.

daglig at lade det fortælle, hvad der er sket i dets lille Verden, i Skolen osv., eller ved mere systematiske Huskeøvelser: Genfortælling af læste eller hørte Historier, Billedbeskrivelse o. lign.

Fantastisk-exalterede og hysteriske Børn maa føres ind i det videst mulige Friluftsliv, med Sport, Fodture osv., alt Faktorer, der modvirker disse Børns Hang til at isolere sig med deres Drømmerier. Hyppige og længerevarende Landophold er ogsaa af denne Grund at anbefale overfor saadanne Børn.[1])

Disciplinering

Frem for alt gælder det overtor disse Børn, som overfor de fleste andre degenererede, at *disciplinere* Barnets daglige Liv, at underkaste det en sjælelig Ortopædi, føre det ind under en bestemt „Timeplan", som Barnet tilsidst kan føle som en Behagelighed.

Det *habituelt-deprimerede* Barn kan man kun behandle ved at vinde dets Fortrolighed. Kommer det først til én med sine Sorger og Selvransagelser, kan en forstaaende Retledning ofte bringe det stor Hjælp. Det maa belæres om sine Fejlopfattelser, hjælpes til Klarhed i sine Grublerier. Dets Selvfølelse maa styrkes ved hyppig Anerkendelse, og det maa føle sig fulgt af kærlig Interesse. Det maa ikke faa Lov til at isolere sig, men maa læmpeligt føres ud mellem Jævnaldrene. For det habituelt-deprimerede som for det fantastisk exalterede, det hysteriske og navnlig det neurasteniske Barn gælder det, at de almindelige nervøse Symptomer, som Forstyrrelser af Søvnen, Hovedpineanfald, Fordøjelsesbesværligheder, Ernæringsforstyrrelser osv., strax kræver Lægens Hjælp ved Siden af den almindelige Opdragelse.

Hysteri, Neurasteni

Behandlingen af det *hysteriske* og *neurasteniske* Barn vil i det hele for en stor Del blive rent medicinsk. Hjemmets Opgave bliver overfor det hysteriske Barn først og fremmest den omtalte „Disciplinering", der ofte kan støttes fortrinlig af en

---

[1]) Selvfølgelig er jeg enig med *Oppenheim* (Nervenleiden u. Erziehung. Berlin 1909) i, at en ren matter of fact-Undervisning uden samtidig Udvikling og Uddybning af Barnets Følelsesliv er lige saa fuldt af det onde, som en overvejende „ideel" og emotionnel Træning. Men for de degenererede Børn af denne Type er Faren vist størst i den sidste Retning. Mulig er Berlineropdragelsen, som *O.* tænker paa, ogsaa heri forskellig fra vor danske.

maalbevidst *Ignoreren* af Barnets Luner og Lamentationer. Er det hysteriske Barn altfor uudholdeligt i Hjemmet, eller frembyder det udtalte nervøse Symptomer — Kramper, Lamheder el. lign. —, virker *Isolationen,* bedst maaske paa et Hospital, gærne prompte. I Hjemmet er et Par Dages *Sengeleje* med tilhørende Keden sig et ypperligt Middel f. Ex. mod Affektkriserne. Med *Straf* bør man derimod være forsigtig overfor disse Børn, hvis Nervesystem i Forvejen er saa overmodtageligt for psykiske Shok. Hypnotisk Behandling af hysteriske Børn er næppe tilraadelig; godt virker derimod ofte den simple „Suggestion", som disse Børn i det hele ret let bøjer sig for Autoriteten. *Isolation*

Ziehen, Oppenheim o. a. raader til at underkaste disse og andre, følelsesuligevægtige Børn en *Affektgymnastik*, gaaende ud paa at vænne deres Nervesystem til de daglige Sindsbevægelser og psykiske Smaashok og lære dem at beherske og afdæmpe deres Affektytringer. Tanken er meget tiltalende, realiseres jo ogsaa tildels i den daglige Opdragelse, men specielle Metoder for denne „Affektgymnastik" har jeg ikke fundet nogen Anvisning paa.

Om at holde det hysteriske Barn borte fra Skolen vil der egentlig kun være Tale ved mere fremtrædende, nervøse Symptomer af den ovennævnte Slags, bl. a. ogsaa for at forhindre hysterisk Smitte af de andre Skolebørn. Oftere vil det *neurasteniske* Barns aandelige Træthed nødvendiggøre en Afbrydelse i dets Skolegang, med tilsluttende Sengebehandling, mulig en systematisk Fedekur osv.

Børneepilepsien fordrer først og fremmest en energisk og langvarig, medicinsk Behandling (Brom osv.), nu og da paa ét Hospital eller et Sanatorie. Hyppigere Krampeanfald om Dagen vil i Reglen nødvendiggøre Ophør med Skolegangen; natlige Anfald vil ogsaa tit kompromittere Barnets Arbejde i Skolen, og i saadanne Tilfælde vil derfor en begrænset Undervisning i Hjemmet være at tilraade. *Epilepsi*

Er det intellektuelle Sløvsind eller Karakterforandringen, særlig den moralske Degeneration, indtraadt, vil Synspunkterne

for den medicinsk-pædagogiske Behandling af Barnet væsentlig komme til at svare til de for Aandssvagheden rsp. den moralske Udartning gældende.

Ovenstaaende er selvfølgelig kun en Angivelse af de medicinsk-pædagogiske Principper i deres store Træk. En detailleret Metodik, som f. Ex. *Demoor, Ziehen* o. a. giver, ligger udenfor dette Arbejdes Plan og over min Kompetence. Værdien af saadanne specielle Principper er ogsaa kun relativ: Overfor det degenererede Barn bestaar Opdragelsens Kunst i altid at individualisere i sine „Metoder". Men Betingelsen herfor er, at man kan analysere det enkelte Barns sjælelige Særart paa rette Vis, studere hvert Barn som den abnorme *Ener,* det er.

Kunde mit Arbejde tjene som Vejledning ved et saadant Studium, vilde min Hensigt med denne Skildring af „Degenerationens Børnetyper" være naaet.



Fig. 1. 2 Aar. Hemiplegia infantil. Epilepsi. Aandssvaghed.



Fig. 2. 9 Aar. Stærk Aandssvaghed. Vagabondagetilbøjeligheder.



Fig. 3. 16 Aar. Aandssvaghed med moralske Defekter.



Fig. 4. 15 Aar. Stærk Aandssvaghed.



Fig. 5. 15 Aar. Stærk Aandssvaghed med moralske Defekter.



Fig. 6. 15 Aar. Middelstærk Aandssvaghed. „Pyroman".

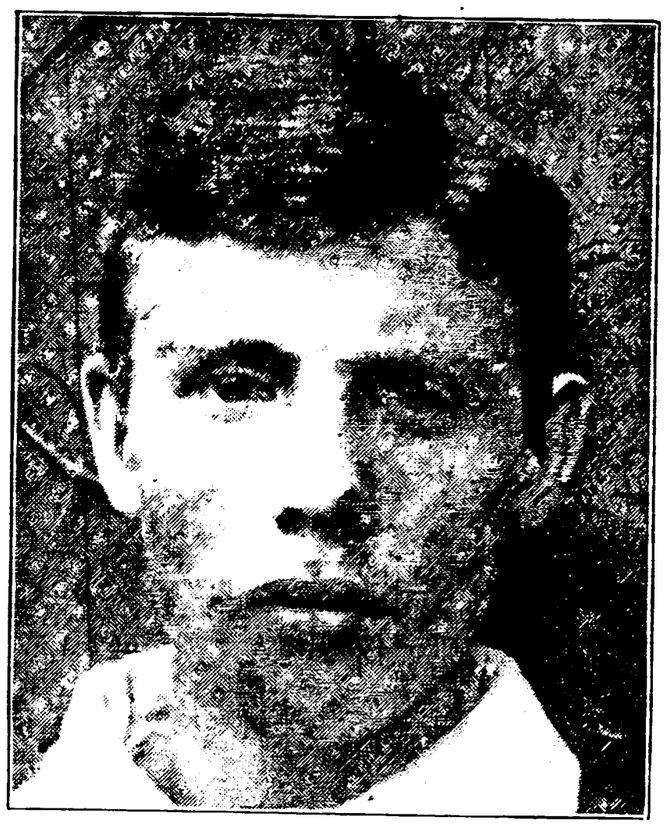


Fig. 7. 19 Aar. Middelstærk Aandssvaghed. „Pyroman".

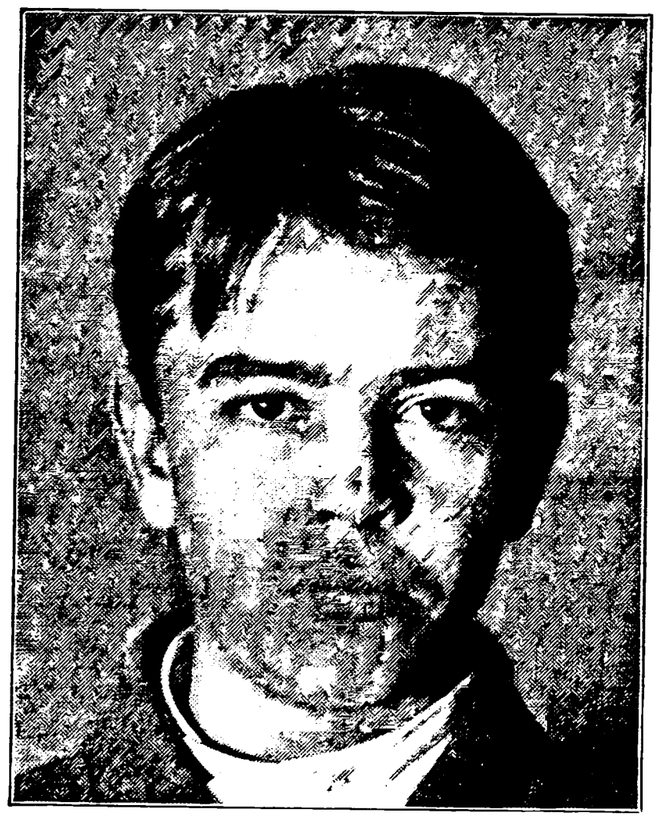


Fig. 10. 17 Aar. Epilepsi. Moralsk Udartning.



Fig. 8. 15 Aar. Aandssvaghed. „Pyroman".



Fig. 11. 17 Aar. Epilepsi med lettere Demens.



Fig. 9. 17 Aar. Hydrocephalus. Aandssvaghed.



Fig. 12. 15 Aar. Epilepsi med stærk Demens.

LITTERATURFORTEGNELSE[1])

Anton: Vier Vorträge ü. Entwicklungsstörungen beim Kinde. Berlin 1908.

Aschaffenburg: Das Verbrechen u. seine Bekämpfung. 2. Udg. Heidelberg 1906.

„ : Ueber die Stimmungsschwankungen der Epileptiker. Halle a. S. 1906.

„ : Die Epilepsie etc. im Kindesalter. Arch. f. Kinderheilkd. 1907.

Binet: L'année psychologique 1897 (Opfattelsestyper); — 1900 (Opmærksomheden); — 1905 (Intelligensprøver); 1909 (Intelligens hos Imbecile).

Binet & Simon: Les enfants anormaux. Paris 1907.

Binswanger: Die Epilepsie. Wien 1899.

„ : Die Hysterie. Wien 1904.

„ : Ueb. den moralischen Schwachsinn usv. Berlin 1905.

Bruns: Die Hysterie im Kindesalter. Halle 1906.

Cramer: Psychiatrisch-neurolog. Untersuchung der Fürsorgezöglinge etc. Klin. Jahrb. 1907.

Demoor: Die anormalen Kinder. Altenburg 1901.

Dupré: La mythomanie. Bullétin médical 1907.

Emminghaus: Die psychischen Störungen des Kindesalters. Tübingen 1887.

Hedmann: Nyt Tidsskrift for Abnormvæsen 1907.

Hellström: Nyt Tidsskrift f. Abnormvæsen 3. Aarg.

Hirt: Typen nervös veranlagter Kinder etc. Arch. f. Rassen- u. Gesellschaftsbiologie 1904.

Kluge: Zwangs- u. Fürzorgeerziehung Schwachsinniger etc. Monatschr. f. Kriminalpsychologie 4. Aarg.

Krafft-Ebing: Psychopathia sexualis, 13. Udg. Stuttgart 1907.

Kurella: Naturgeschichte des Verbrechers. Stuttgart 1907.

---

[1]) Omfatter væsentlig *nyere* og mere specielle Arbejder. Om de mere almindelige, psykiatriske eller neurologiske Spørgsmaal maa jeg henvise til de gængse Lære- og Haandbøger. Yderligere Litteratur findes i flere af de citerede Arbejder.

Laquer: Ueber schwachsinnige Schulkinder. Halle 1902.
Laurent: La criminalité infantile. Paris 1906.
Lobsien: Stern's Beitrage z. Psychologie der Aussage. 1903.
Mannheimer: Les troubles mentaux de l'enfance. Paris 1899.
Meumann: Vorl. z. Einführung in die experim. Pädagogik Bd. 1—2. Leipzig 1907 (med meget fyldige Litteraturangivelser!)
Meyer: Die Ursachen der Geisteskrankheiten. Jena 1907 (Litteratur).
Mourean de Tours: La folie chez les enfants. Paris 1888.
Morrison: Juvenil offenders. London 1896.
Mönkemöller: Geistesstörung u. Verbrechen im Kindesalter. Berlin 1903 (Litteratur).
Neumann: Funktionelle Nervenkr. bei Kindern. Deutsche Klinik 1904.
Oppenheim: Drei Vorträge. Berlin 1909.
Phister; Erzieh. u. Behandl. schwachsinniger Kinder etc. Münch. med. Wochenschr. 1903.
Pick: Psychoneurosen des Kindesalters. Halle 1904.
Preyer: Die Seele des Kindes. 6. Udg. Leipzig 1908.
Ranschburg: Leicht Schwachsinnige als Zeugen. Ref. Zeitschr. f. Erforsch. u. Behandl. d. jugendl. Schwachsinns. Jena 1908 Bd. 2.
Schlesinger: Schwachbegabte Schulkinder. Stuttgart 1907.
Shuttleworth: Mentally-deficient children. 2. Udg. London 1900.
Stern: Beiträge z. Psychologie d. Aussage. Leipzig.
Sollier: Psychologie de l'idiot et de l'imbécile. Paris 1890.
Thiemich: Deutsche med. Wochenschr. 1900 Nr. 2 (Aandssvaghedens Erkendelse).
Tredgold: Mental Deficiency. London & New York 1908 (Litteratur).
Turner: Epilepsy. London 1907.
Voisin: L'idiotie. Paris 1893.
Vogt (H): Epilepsie u. Schwachsinn etc. Arch. f. Kinderheilkd. 1908.
„ : Ueber die Fürsorge, Pflege u. Unterbringung Schwachsinniger etc. Z. f. Erforsch. u. Behandl. d. jugendl. Schwachsinns 1909.
Vogt (Ragnar): Om behandling af de sjælelig syke, forsømte barn. Kra 1909 (Særtryk).
Weigandt: Leicht abnorme Kinder. Halle a. S. 1905.
Ziehen: Geisteskrankheiten des Kindesalters. Berlin 1902—1906 (Litteratur!).
„ : Die Ideenassoziation des Kindes. Berlin 1898—1900.
„ : Die Prinzipien u. Methoden d. Intelligenzprüfung. Berlin 1908.

GYLDENDALSKE BOGHANDEL · NORDISK FORLAG

AUGUST GOLL

FORBRYDERTYPER HOS SHAKESPEARE

SEKS FOREDRAG

3 Kr. 50 Øre

Forlagstrykkeriet, Klareboderne 3, København K.

