

Sitzungsberichte 1886.

II. Heft.

6. Sitzung am 7. Mai 1886.

1) Zuerst hielt Herr Delbrück einen Vortrag über **Amnestische Aphasie.**

In einem Vortrag über Aphasie bemerkte Herr College Binswanger, dass das Problem der Aphasie unter anderm auch von der psychologischen Seite her genauer als bisher untersucht werden müsste. Die Richtigkeit dieser Bemerkung ist mir besonders klar geworden, seitdem mir durch Binswangers Güte ein Theil der Literatur zugänglich geworden ist. Aus diesem Studium und gelegentlichen Beobachtungen an Kranken haben sich mir von meinem Standpunkt als Sprachforscher aus eine Anzahl von Gesichtspunkten zur Erläuterung der Erscheinungen der amnestischen Aphasie ergeben, welche ich im Folgenden in der Kürze mittheile.

Es ist selbstverständlich, dass der, welcher Sprachstörungen beurtheilen will, zunächst den regelmässigen Verlauf des Sprechens kennen muss. Wer also über heutige Aphasische urtheilen will, wird zuerst wissen müssen, wie bei einem Menschen der gleichen Altersstufe das normale Sprechen verläuft. Hierbei lege ich zunächst Werth auf die Festhaltung der Altersstufe. Ich finde, dass von Medicinern zur Erklärung der Sprachstörungen bei Erwachsenen häufig die Kindersprache zugezogen wird, und ich will nicht leugnen, dass dieselbe hier und da, wenn wir sie erst genauer kennen werden, als bis jetzt der Fall ist, möglicherweise mit Nutzen herangezogen werden könnte, aber das Erste und Nächstliegende ist doch, dass man bei kranken Kindern die Sprache gesunder Kinder, bei kranken Erwachsenen die Sprache gesunder Erwachsener in Betracht zieht. Sodann lege ich Werth darauf, dass es sich um gegenwärtige Erscheinungen handelt. In der

medicinischen Literatur sehe ich bisweilen wirkliche oder angebliche Thatsachen aus fremden Sprachen oder sogar aus hypothetischen Zeitaltern unserer eigenen Sprache benutzt, was mir ein bedenkliches Unternehmen zu sein scheint; denn einmal ist nicht wohl abzusehen, wie ein jetziger Mensch in dasjenige zurückfallen könnte, was seine Vorfahren vor vielen tausend Jahren etwa gesprochen haben, und sodann sind alle diese Ermittlungen über prähistorische Sprachzustände oder gar über den Ursprung der Sprache so unsicherer Natur, dass man besser thut, im vorliegenden Falle ganz von ihnen abzusehen. Dem gegenüber hat dasjenige, was wir täglich an uns selbst und anderen beobachten können, zwar den Nachtheil der Trivialität gegen sich, hat aber für sich den Vortheil, von Jedem controllirt werden zu können.

Nach diesen Vorbemerkungen gehe ich dazu über, unter einigen Rubriken das Sprachvermögen eines jetzigen Menschen zu überschauen. Es ist mir dabei natürlich nicht möglich, sämtliche Behauptungen über sprachliche Dinge tiefer zu begründen. Wer die Grundanschauungen der modernen Sprachforschung, zu denen ich mich bekenne, näher kennen lernen will, sei namentlich auf das vorzügliche Buch von Paul „Principien der Sprachgeschichte“ (Halle, 1880) verwiesen.

Das Sprachvermögen eines jetzigen erwachsenen Menschen kann man etwa unter folgenden Rubriken zur Anschauung bringen:

1) Er besitzt eine gewisse Geübtheit der Sprachorgane, und zwar eine Geübtheit, dasjenige, was ihnen gewohnheitsmässig zugemuthet wird, richtig hervorzubringen. Die Zumuthung an die Sprachorgane erfolgt von unserm Innern aus, wo dasjenige, was wir sagen wollen, vorbereitet und geformt wird, und es ist kein Zweifel darüber, dass wir uns von den Sätzen und Wörtern, die wir sprechen wollen, zunächst in der Seele eine Vorstellung machen und dass auf diese Vorstellung hin die Aeusserung erfolgt. Es fragt sich nun, ob von den einzelnen Sprachlauten dasselbe gilt, was von den Sätzen und Wörtern. Ist in der Seele eine Vorstellung des einzelnen Lautes wirksam, und kommt diese dann zur Aussprache, oder sind Bilder der einzelnen Laute in der Seele überhaupt nicht wirksam? Gelegentlich mag das erstere wohl der Fall sein, z. B. bei Schauspielern, welche die Absicht haben, gewisse Laute anders hervorzubringen, als sie in ihrer Jugend gelernt haben, aber bei der grossen Masse der Menschen ist das sicher nicht der Fall. Die Laute werden von uns nicht einzeln gelernt, sondern in und mit den Worten. Um sich diesen Satz

deutlich zu machen, wolle man zunächst überlegen, dass die Buchstaben unseres Alphabets nur einen kleinen Theil der Bewegungen unserer Sprachorgane auszudrücken bestimmt sind, dass sie nämlich Zeichen sind für besonders auffallende Stellungen der Organe. Nicht ausgedrückt werden im Alphabet die Uebergangslaute, die Pausen, das Tempo und anderes mehr. Nun können aber doch Uebergänge und Pausen nicht isolirt eingeübt werden, und man könnte nur noch hinsichtlich der Sprachlaute im Sinne unseres Alphabets von einer solchen Einübung reden. Aber selbst hinsichtlich dieser lehrt uns die Erfahrung, dass sie von uns überwiegend am Worte gelernt werden. Die Kinder eignen sich die Sprache hauptsächlich dadurch an, dass sie die Wörter nachsprechen, welche sie hören. In der Schule werden zwar beim Lesen lernen die Wörter zerlegt, aber wenn wir in die Schule kommen, können wir bereits sprechen und das bisschen Schulübung geht im Leben bald wieder verloren. Man darf also wohl sagen, dass durch das Aussprechen zahlloser Sätze und Wörter bei uns ein Muskelgefühl entsteht, welches uns befähigt, in unserer Muttersprache die Wörter mit der gewohnten Aussprache hervorzubringen, ohne dass uns dabei die Aufgabe vorschwebte, dass wir einen einzelnen Laut zu äussern haben. Diese Erwägungen, bei denen ich freilich mehr andeutend als ausführend verfahren bin, lehren uns verstehen, was von der Verwechslung einzelner Laute bei Kranken zu halten sei. Wenn ein Kranker statt „Lieder“ „Lieber“ sagt, so geschieht das nicht, weil er in seiner Vorstellung „d“ und „b“ verwechselt, sondern weil bei dem Akte des Aussprechens die Organe nicht gut functioniren. Es liegen mir nicht genug Beobachtungen vor, um mit einiger Sicherheit urtheilen zu können, ich möchte aber die Frage aufwerfen, ob nicht der Regel nach bei solchen Verwechslungen ein weiter hinten liegender Laut durch einen weiter vorn liegenden ersetzt wird. Sollte das der Fall sein, so könnte man sagen, dass ein Erschlaffungsvorgang vorliegt.

Es versteht sich, dass dasjenige, was sich schliesslich als Lautverwechslung darstellt, auch noch durch andere Vorgänge hervorgerufen werden kann. Es kann jemand z. B. „Vutter“ statt „Vater“ sagen, weil ihm „Mutter“ dabei vorschwebt. Dabei zeigt sich freilich äusserlich eine Verwechslung von Lauten, in Wahrheit aber liegt eine Vermischung von Vorstellungsbildern vor.

Mit grösserer Sicherheit als über diesen lässt sich über die folgenden Punkte urtheilen.

2) Der Sprechende verfügt über eine Masse von Wörtern, mit welchen er gewisse Vorstellungen verbindet. Wie diese Verbindung zwischen Wort und Vorstellung ursprünglich entstanden sei, ist eine Frage, die uns hier nichts angeht, für den jetzt lebenden Menschen ist die Verbindung zwischen Laut und Vorstellung ein Ergebniss geschichtlicher Zufälligkeit. Die Möglichkeit nun, so viele Worte zu behalten, erklärt sich zum Theil daraus, dass dieselben in der Seele nicht isolirt, sondern zu Gruppen verbunden sind. Zunächst sind viele derselben zu etymologischen Gruppen vereinigt. Wir empfinden „Stein“ „steinern“ „Versteinern“, „Mühle“ „mahlen“ „Müller“ „Mehl“ als etymologisch verwandt, und mindestens die Grundwörter jeder Gruppe bekommen dadurch einen festen Halt, dass sie bei Acusserung der abgeleiteten wieder ins Gedächtniss kommen. Am seltensten werden in etymologische Gruppen aufgenommen Eigennamen und Fremdwörter. — Sodann sind die Wörter, selbst bei den Ungebildeten, zu gewissen begrifflichen Gruppen verbunden, was sich darin zeigt, dass die Glieder der einzelnen Gruppen unter einander viel häufiger verwechselt werden als zwei Glieder verschiedener Gruppen. Ferner ist selbst in der Seele des Ungelehrten eine gewisse Vorstellung von den Redetheilen vorhanden, wovon man sich unter anderm auch durch die gleiche Thatsache der Verwechslungsfähigkeit überzeugen kann. Ziehen wir aus diesen Beobachtungen zunächst einige einfache Folgerungen. Es ergibt sich der übrigens selbstverständliche Satz, dass das Isolirte leichter vergessen wird als das Asso-ciirte, ein Satz, der bei Kranken durch die Thatsache bestätigt wird, dass vor allem Eigennamen dem Vergessen ausgesetzt sind. Sodann lernen wir etwas über die Thatsache des Verwechslens. Wörter können verwechselt werden wegen ihrer Klangähnlichkeit. Das wird hauptsächlich bei solchen Wörtern der Fall sein, welche nicht durch ihren Sinn mit festhaltenden Gruppen verknüpft sind. So finde ich bemerkt, dass ein Kranker statt „Semiramis“ „Seminiramis“ sagte, offenbar weil ihm „Seminar“ vorschwebte, eine Verwechslung, die nicht hätte eintreten können, wenn nicht beide Wörter isolirt wären. Die Mehrheit der Verwechslungen ist eine Folge der Gruppierung. So ist es natürlich, dass jemand „Berlin“ mit „Potsdam“ verwechselt, dagegen sehr unwahrscheinlich, dass er „Berlin“ mit „Tisch“ verwechselt. Wo eine solche Verwechslung vorzuliegen scheint, fragt es sich, ob wir nicht falsch urtheilen, weil wir die Mittelglieder nicht kennen.

Von weit grösserem Werthe als die bisher erwähnten Gruppierungen aber ist die folgende. Eine Anzahl von Wörtern sind Zeichen für Dinge der Aussenwelt, auf welche wir zeigen können, z. B. „Stock“, „Scheere“ etc. Andere Wörter haben mit Dingen oder Vorgängen der Aussenwelt nichts zu thun, sondern bezeichnen rein innere Vorgänge, Thatsachen und Stimmungen, z. B.: „ich weiss“, „ja“, „nein“ u. a. Man pflegt zu behaupten, dass auch diese Wörter einst einen sogenannten concreten Sinn gehabt hätten. Ob das wahr ist oder nicht, will ich nicht untersuchen. Ausser allem Zweifel aber steht die Thatsache, dass diese Wörter für unser jetziges Bewusstsein reine Innenwörter sind. Man kann also die Wörter in Aussenwörter und Innenwörter eintheilen und man würde bei näherer Betrachtung in dieser Beziehung verschiedene Grade und Schichten zu unterscheiden haben. So sind z. B. viele Verba innerlicher und abstracter als viele Substantiva. „Gehen“ ist weniger äusserlich als „Stock“, „schneiden“ weniger äusserlich als „Scheere“, denn beide Verba bezeichnen Vorgänge, welche sich noch an vielen andern Dingen als an den genannten (Stock, Scheere) vollziehen. Von hier aus wird nun eine Thatsache der Erfahrung klar, welche sich bei allen Kranken beobachten lässt. Die Aussenwörter sind dem Verschwinden viel mehr ausgesetzt als die Innenwörter. Wörter wie „Stock“ und „Scheere“ können schon im Anfang der Krankheit nicht hervorgebracht werden, obgleich die Vorstellung nicht fehlt, dagegen Sätze, wie „ich weiss nicht“, werden auch im vorgeschrittenen Stadium noch geäussert. Es ist etwas ganz Gewöhnliches, dass die Kranken Aussenwörter definiren, sie sagen also z. B. statt „Scheere“ „man schneidet damit“, statt „Stock“ „man geht damit spazieren“. Sie erklären also eine Anschauung mit vielen Merkmalen durch eine Anschauung mit weniger Merkmalen, eine äusserliche Vorstellung durch eine mehr innerliche. Man kann diese Beobachtung bildlich auch so ausdrücken: die Wörter, welche in der Peripherie unseres Denkvermögens liegen, sind viel leichter dem Vergessen ausgesetzt als solche, welche im Inneren liegen.

3) Wir haben in unserm Gedächtniss nicht nur eine Masse von einzelnen Wörtern, sondern auch verschiedene Schemata oder Typen, nämlich Schemata der Wortbiegung, der Wortbildung, der Sätze. Was zunächst die Wortbiegung angeht, so ist unzweifelhaft, dass auch der Ungebildete gewisse Typen der Flexion, der Nomina, Verba u. s. w. im Kopfe hat. Zwar ist er

sich dieses Besitzes nicht bewusst und würde nicht im Stande sein, die Formen eines Verbuns nach einander herzusagen, aber dass die Typen ohne sein Bewusstsein bei ihm vorhanden sind, beweist der Umstand, dass jedes Abweichen von der gewöhnlichen Bildung als falsch oder lächerlich empfunden wird, und dass auch der Ungebildete es versteht, Wörter, die etwa neu in seinen Gesichtskreis treten, richtig zu flectiren. So bildet jeder z. B. die dritte Person eines ihm etwa neu bekannt werdenden Verbuns auf -iren richtig mit t, u. s. w. Es ist wichtig, sich klar zu machen, dass diese Flexionstypen wie alle noch zu nennenden Typen bei dem Ungebildeten ebenso fest haften wie bei dem Gebildeten. Es ist ja längst auch ausserhalb der philologischen Kreise bekannt, dass die sogenannten Dialecte keineswegs mehr oder minder verwerfliche Spielarten der Schriftsprache sind, dass sie vielmehr den Naturzustand der Sprache, wie er seit uralten Zeiten von Geschlecht zu Geschlecht überliefert ist, treuer darstellen als die Schriftsprache. Die Unsicherheit des Ungebildeten zeigt sich erst dann, wenn er das Hochdeutsche spricht, welches ihm nicht völlig geläufig ist, gerade so wie wir unsicher sind und Fehler begehen, wenn wir eine Sprache sprechen, welche wir nicht völlig beherrschen. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass ein ungebildeter Kranker, der in gesunden Tagen das Hochdeutsche leidlich beherrschte, bei zunehmender Krankheit es immer schlechter spricht, wie auch wir im Zustand der Ermattung die Schwierigkeiten einer fremden Sprache weniger gut bewältigen. Aber hinsichtlich der Typen der ihm von Jugend auf geläufigen Mundart verhält es sich bei ihm nicht anders wie bei einem Gebildeten. Wie verhält es sich nun mit diesen Typen im Zustande der Aphasie? Soviel ich sehe, bleiben diese Typen im wesentlichen unberührt, wenigstens in den Anfangsstadien der Krankheit, wo überhaupt noch vollständige Sätze hervorgebracht werden. Ich finde wohl angemerkt, dass ein Kranker das Präteritum schwach gebildet hätte statt stark, man muss aber bedenken, dass die starke Flexion auch in der Sprache der Gesunden durch die schwache verdrängt wird, auch wir sind im Zweifel, ob wir sagen „buk“ oder „backte“, „glomm“ oder „glimmte“, „schand“ oder „schindete“.

Aehnlich wie mit den Typen der Flexion scheint es sich mit den Typen der Ableitung zu verhalten. Wir unterscheiden unter den wortbildenden Suffixen todte und lebendige. Die Grammatiker wissen, dass das t in „Wort“ ein Wortbildungssuffix ist, aber der natürliche Mensch weiss davon nichts, ihm erscheint

„Wort“ als etwas vollkommen Einheitliches, welches nicht zerlegt werden kann. Anders ist es mit den Suffixen „ung, heit, keit, ei, lich“, mittels deren wir fortwährend neue Wörter bilden können. Es wäre darauf zu achten, ob von Kranken vielleicht diese Suffixe verwechselt werden, sichere Zeugnisse davon habe ich in der Literatur nicht gefunden.

Dass die genannten Typen in der Seele eines Sprechenden vorhanden sind, ist längst bekannt und anerkannt, weniger bekannt ist, dass auch feste Typen der Satzbildung vorhanden sind. Zwar dass wir an gewisse Constructionen gebunden sind, wie z. B. die Verbindung gewisser Präpositionen mit gewissen Casus, leuchtet sofort ein, aber erst in neuerer Zeit ist uns deutlich geworden, dass auch gewisse Satztypen vorhanden sind, deren Dasein und Veränderung wir durch die Jahrtausende verfolgen können. Der Laie stellt sich die Sache gern so vor, dass uns die einzelnen Worte von unseren Vorfahren überliefert werden, und wir sie frei zu Sätzen verbinden. Diese Ansicht ist aber völlig irrthümlich. Es sind uns neben den Wörtern auch Wortstellungstypen überliefert, von denen wir nicht abweichen können, ohne dass unser Sprachgefühl sofort gegen die Abweichung reagirt. Es würde zu weit führen, hier die hauptsächlichlichen Satztypen des Deutschen darzustellen. Ich beschränke mich deshalb darauf, beispielshalber das Folgende in Erinnerung zu bringen. Wir können im Fragesatz mit Fragewort nie sagen „Was du willst?“ oder „Willst was du?“, sondern nur: „Was willst du?“ Wir sagen schriftdeutsch stets „wenn er gewollt hat“, aber nicht „wenn er hat gewollt“, wir können nur sagen „auf dem Baume“, aber nicht „dem Baume auf“. Wir können sagen „ein grüner Baum“ oder allenfalls „ein Baum, ein grüner“, aber nicht „ein Baum grüner“ und wenn es im Gedicht heisst „Röslein roth“, so ist das eine jetzt veraltete und nur in gewissen Stilarten noch mögliche Wendung. In anderen Sprachen verhält es sich anders und es ist ja jedem bekannt, dass wir uns bei einer fremden Sprache die richtige Wortstellung erst durch lange Uebung aneignen können. Ich habe nicht gefunden, dass bei Kranken dieser Wortstellungstypus zerstört würde derartig, dass sie die Worte beliebig durcheinander schüttelten. Einen positiven Beweis, dass die Wortstellungstypen noch vorhanden sind, liefert selbst im vorgeschrittenen Stadium diejenige Ausdrucksweise, welche man die skizzirende nennen könnte. Ein Kranker sagt z. B.: „Eine Auge immer Thränen“, er will damit sagen: „das eine Auge ist immer voll Thränen“.

Es sind also nur noch so zu sagen die am meisten hervorragenden Redegipfel sichtbar, aber sie stehen an der richtigen Stelle. Uebrigens versteht es sich wohl von selbst, dass für die Bildung kurzer Sätze die Kraft länger ausreicht als für die Bildung langer Sätze. Dabei kann bei den letzteren der Typus innerlich noch unversehrt sein, aber es gelingt nicht mehr, ihn vollständig in der Aeusserung zur Darstellung zu bringen.

Zum Schluss will ich noch bemerken, dass ein Satz durchaus nicht aus Subject, Prädicat und Copula zu bestehen braucht, auch Aeusserungen wie „au“! „nein“, „zum Donnerwetter“! müssen als Sätze bezeichnet werden. Diese Sätze sind es wohl, welche am längsten erhalten bleiben, theils weil sie die einfachsten sind, theils weil sie in einem Zustand der Erregung geäußert zu werden pflegen.

Ich bin hiermit am Ende dieser skizzenhaften Bemerkungen angekommen, ich veröffentliche sie trotz ihrer Unvollkommenheit, weil sie nach dem Urtheil Sachverständiger vielleicht geeignet sind, Mediciner auf eine oder die andere Art der Fragestellung bei der Untersuchung aufmerksam zu machen.

2) Darauf sprach Herr Haeckel

Ueber Calymma.

(Ein Bericht ist nicht eingegangen).

7. Sitzung am 21. Mai 1886.

1) Herr Sohncke berichtete

Ueber „Elektrisches“.

2) Dann machte Herr Haeckel Mittheilungen

Ueber den Landblutegel in Ceylon.

(Berichte sind nicht eingegangen).
