

John Langdon Haydon Down (1866)
**Beobachtungen zu einer ethnischen
Klassifizierung von Schwachsinnigen¹**

Diejenigen, die den angeborenen Geistesschäden einige Aufmerksamkeit gewidmet haben, müssen öfter in Verlegenheit geraten sein, wenn es darum ging, die verschiedenen Arten dieses Defektes, die sie vielleicht beobachtet haben, in zufriedenstellender Weise zu ordnen. Diese Verlegenheit wird auch nicht geringer, wenn man sich auf das bezieht, was über dieses Gebiet geschrieben worden ist. Die Klassifizierungssysteme sind gewöhnlich so ungenau und künstlich, daß sie nicht nur wenig zu einer geistigen Ordnung der vorliegenden Erscheinungen beitragen, sondern überhaupt keinen praktischen Einfluß auf das Thema ausüben.

Der praktische Arzt, der in jedem Fall (zunächst)² um Rat gefragt werden dürfte, soll vielleicht schon in einem sehr frühen Lebensabschnitt des Kindes seine Ansicht zu lebenswichtigen Fragen nach dem gegenwärtigen Zustand und der voraussichtlichen Zukunft des kleinen Wesens äußern. Überdies könnte er mit der Frage bedrängt werden, ob der vermutete Schaden auf eine nachgeburtliche Ursache zurückzuführen ist oder nicht. Hat die Amme das Kind mit Opium betäubt? Hat das Kleine einen Unfall gehabt? Ist der instrumentelle Eingriff, der zum Schutz der Mutter erforderlich war, der Grund für das gewesen, was den ängstlichen Eltern eine leere Zukunft zu sein scheint? Kann es sein, daß das Kalomelpulver (auch dann) gewissenhaft verschrieben wurde, wenn die Familienpflegerin abwesend war?

Können die seltsamen Abartigkeiten, die das Kind zeigt, tatsächlich den vielfältigen Ursachen zugeschrieben werden, welche mütterliche Besorgnis heraufbeschwört, um einen Zustand zu erklären, für den lieber jeder andere Grund als erblicher Makel oder elterlicher Einfluß anerkannt wird? Können nun die Klassifizierungssysteme - entweder alle zusammen oder irgendeins davon - dem beratenden Arzt zu einer Meinung verhelfen, die er äußern kann, oder zu Vorschlägen, die er den ängstlichen Eltern machen könnte? Meiner Meinung nach werden sie ihn in dieser Hinsicht völlig im Stich lassen. Er wird in vielen Fällen eine vorsichtige Diagnose und Prognose stellen müssen - in der Tat so vorsichtig, daß sie fast wertlos ist - oder eine maßgebliche Behauptung wagen müssen, die die Zukunft vielleicht bestätigt.

Seit einiger Zeit wurde meine Aufmerksamkeit auf die Möglichkeit gelenkt, eine Klassifizierung der Schwachsinnigen durch ihre Zuordnung zu verschiedenen ethnischen Normen zu erreichen - mit anderen Worten: ein natürliches System zu schaffen, um die aus der Anamnese zu entnehmenden Informationen zu ergänzen.

Unter der großen Anzahl von Imbezillen und Idioten, die mir sowohl in Earlswood als auch in der Ambulanz des Hospitals vorgestellt wurden, konnte ich einen beträchtlichen Anteil finden, der ohne weiteres einer anderen großen Abteilung der menschlichen Familie zugeordnet werden kann als der, der er entsprossen ist. Natürlich gibt es zahlreiche Vertreter der großen kaukasischen Familie. Mehrere gut ausgeprägte Beispiele der äthiopischen Spielart sind mir bekannt, die die charakteristischen Wangenknochen, die hervortretenden Augen, die dicken Lippen und das fliehende Kinn aufweisen. Das wollige Haar war gleichfalls vorhanden, wenn auch nicht immer schwarz, wie auch die Haut keine Pigmenteinlagerung aufwies. Es waren Exemplare weißer Neger, obwohl europäischer Abstammung.

Einige (Fälle) sind der malaiischen Spielart zuzuordnen und zeigen mit ihrem weichen, schwarzen, lockigen Haar, ihren vorstehenden Oberkiefern und großen Mündern Typen jener Familie, die die Südseeinseln bevölkert.

Auch hat es nicht an Abbildern jener Menschen gefehlt, die mit niedrigen Stirnen, vorstehenden Backen, tiefliegenden Augen und etwas affenähnlicher Nase ursprünglich den amerikanischen Kontinent bewohnten.

¹ Quelle: *Schriften zur Sonderpädagogik*. Hrsg. von Erich Beschel, Reihe A, Heft 6. Originaltext mit einer Übersetzung von Horst Jahn und einem Nachwort von Gerhard Hesse. Dortmund 1968, S. 9-14. Erneut abgedruckt in: Andreas Möckel, u. a., Hrsg., 1997: *Quellen zur Erziehung von Kindern mit geistiger Behinderung. Bd. 1: 19. Jahrhundert*. Würzburg (Ed. Bentheim), S. 283-285. Originaltitel: J. L. H. Down (1866): Observations on an Ethnic Classification of Idiots. In: *London Hospital Reports*, 3: 1866, S. 259-262.

² Die in Klammer gesetzten Ergänzungen stammen vom Übersetzer.

Die große mongolische Familie stellt zahlreiche Vertreter, und gerade für diese Gruppe möchte ich in der vorliegenden Arbeit besondere Aufmerksamkeit erbitten. Eine sehr große Anzahl der Fälle mit angeborener Idiotie sind typische Mongolen. Wenn man sie nebeneinanderstellt, ist das so deutlich, daß man schwerlich zu glauben vermag, die Vergleichenen seien nicht Kinder derselben Eltern. Die Zahl der Schwachsinnigen, die dem mongolischen Typus zuzuordnen sind, ist so groß, und sie zeigen in ihren geistigen Fähigkeiten eine so große Ähnlichkeit miteinander, daß ich einen schwachsinnigen Vertreter dieser Rassengruppe, den ich aus der großen Zahl der von mir beobachteten Fälle ausgewählt habe, beschreiben will.

Das Haar ist nicht schwarz wie bei wirklichen Mongolen, sondern von bräunlicher Farbe, glatt und spärlich. Das Gesicht ist flach, breit und ohne vorspringende Teile. Die Wangen sind rundlich und in die Breite gedehnt. Die Augen sind schräggestellt und die inneren Augenwinkel mehr als normal voneinander entfernt. Die Lidspalte ist sehr schmal. Die Stirn ist quergefurcht durch die ständige Hilfe, welche die levatores palpebrarum (Lidhebemuskeln) vom Occipitofrontalis-Muskel (Stirnmuskel) zum Öffnen der Augen erhalten. Die Lippen sind breit und dick mit querlaufenden Rissen. Die Zunge ist lang und dick und stark aufgeraut. Die Nase ist klein. Die Haut hat eine leicht schmutziggelbe Tönung; es fehlt ihr an Elastizität, und man hat den Eindruck, daß sie für den Körper zu weit sei.

Dem Aussehen des Jungen nach kann man sich nur schwer vorstellen, daß er das Kind von Europäern ist; jedoch zeigen sich diese Merkmale so häufig, daß diese rassischen Besonderheiten zweifellos die Folge der Degeneration sind.

Der mongolische Typus der Idiotie tritt in mehr als zehn Prozent aller mir vorgestellten Fälle auf. Es sind stets Fälle, in denen der Schwachsinn angeboren ist und sich nie auf Unfälle nach der Geburt zurückführen läßt. Meistens sind es Fälle von Degeneration, die durch die Tuberkulose der Eltern entstand. Es sind Kranke, bei denen sich wohlüberlegte Behandlung sehr lohnt. Sie brauchen stark stickstoffhaltige Ernährung mit einem beträchtlichen Anteil an ölhaltigen Stoffen. Sie verfügen über beträchtliche Nachahmungsfähigkeit, die sogar bis zur Schauspielerei geht. Sie sind humorvoll; ein lebhafter Sinn für das Lächerliche belebt oft ihre Mimik. Diese Fähigkeit zur Nachahmung kann sehr weit gefördert und in eine praktische Richtung gelenkt werden. Sie sind gewöhnlich fähig zu sprechen; die Sprache ist heiser und undeutlich, kann aber durch einen guten Übungsplan für Zungengymnastik weitgehend verbessert werden. Die Koordinationsfähigkeit ist abnorm (niedrig), jedoch nicht so geschädigt, daß sie nicht wesentlich gekräftigt werden könnte. Durch systematische Übung kann beträchtliche manuelle Fertigkeit erreicht werden.

Der Kreislauf ist schwach, und wenn im Sommer auch geistige Fortschritte gemacht werden, sind im Winter doch gewisse Rückschritte zu erwarten. Ihre geistigen und körperlichen Fähigkeiten verhalten sich tatsächlich genau entsprechend der Temperatur.

Der Fortschritt, den die Übung bei ihnen bewirkt, geht weit über das hinaus, was man ohne Kenntnis der Eigenart dieses Typus vorhersagen würde. Die Lebenserwartung liegt jedoch weit unter dem Durchschnitt, und es besteht Neigung zur Tuberkulose, von der ich glaube, daß sie die erbliche Ursache der Degeneration ist.

Abgesehen von der praktischen Auswirkung ist mit diesem Versuch einer ethnischen Klassifizierung beträchtlicher philosophischer Nutzen verbunden. Die Tendenz geht heute dahin, die Ansicht zu verwerfen, daß die verschiedenen Rassen nur Spielarten der Menschenfamilie sind und einen gemeinsamen Ursprung haben, und darauf zu bestehen, daß klimatische und andere Einflüsse als Ursache für die verschiedenen Erscheinungsformen des Menschen nicht genügen. Hier haben wir aber Beispiele der Rückentwicklung vor uns oder jedenfalls (Fälle) der Abweichung vor einem Typus und Übernahme der Merkmale eines anderen. Wenn diese großen rassischen Abteilungen festgelegt und deutlich (abgegrenzt) sind, wie kommt es dann, daß eine Krankheit imstande ist, die Schranke niederzureißen und Merkmale von Angehörigen einer anderen Abteilung so genau nachzuahmen? Ich kann mir nur vorstellen, daß die von mir aufgezeichneten Beobachtungen Anzeichen dafür sind, daß die Unterschiede zwischen den Rassen nicht festgelegt, sondern veränderlich sind.

Diese Beispiele von Folgen der Degeneration unter den Menschen scheinen mir einige Beweise zugunsten der Einheit der menschlichen Rassen zu liefern.