

Rheinische Landeslinik
für Jugendpsychiatrie
B o n n

Bonn, den 28. November 1958
Dr. Michalak - Schäfergen /La

Bericht über Wilhelm K a p p e s, geboren am 9.2.1955, kath.
aus Eschweiler, Hehlratherstraße 6. Klinikeinweisung: 24.9.1958
St. Josefs-Kinderheim Entlassung: 29.10.1958 St. Jo-
sefs-Kinderheim Eschweil-
ler-

Vorgeschichte: (nach dem Fragebogen C sowie nach den Angaben der Schwester Ligurina): Der Untersuchte wurde unehelich geboren. Der Kindesvater ist von Beruf Arbeiter. Näheres über ihn ist nicht bekannt. Die Kindesmutter war bereits zweimal verheiratet. Der Ehemann ist im Oktober 1953 verstorben. Aus der Ehe stammen 6 Kinder, von denen eines gestorben ist. Außer Wilhelm hat die Mutter noch zwei weitere uneheliche Kinder. Sie gilt als sittlich tiefstehend. Die häuslichen Verhältnisse müssen laufend vom Jugendamt überprüft werden.

Der Untersuchte ist Zwillingskind. Über die Schwangerschaft und den Geburtsverlauf liegen keine näheren Angaben vor. Die Zwillinge Wilhelm und Elisabeth Kappes wurden einige Wochen nach der Geburt wegen einer Lungenentzündung der Kinderklinik in Stolberg zugeführt und kamen danach in das St. Josefs-Kinderheim in Eschweiler bei Aachen. Bei dem Jungen waren die Entwicklungstermine von Anfang an verzögert. Genaue Angaben liegen nicht vor. Von Monat zu Monat blieb der Junge hinter seiner Zwillingschwester zurück. Erst Ende des 3. Jahres fing er an einige Worte nachzusprechen. Im Heim fiel er dadurch auf, daß er unruhig und unstet war wie gejagt von einem Rau zum anderen lief, alles nur Erreichbare herunterriss und es dann auch zerstörte. Durch seine dauernde Unruhe war er in dem Normalkinderheim auf die Dauer nicht tragbar. Im ersten Lebensjahr erkrankte er an Masern und behielt danach längere Zeit ein laufendes Ohr. Sonst ist über Krankheiten nichts Näheres bekannt. Die Klinikeinweisung erfolgte zur diagnostischen Klärung und zur Frage geeigneter Maßnahmen.

Körperlicher Befund:

3;7 Jahre alt. Größe: 1,05 m (Norm 0.98)

Gewicht : 18, 5 kg (Norm 15,6)

Für sein Alter größer, leicht Übergewichtiger Junge in gutem

39 x 55 ✓

Ernährungs - und Allgemeinzustand. Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet. Kratzwunden am rechten Unterarm und an der rechten Stirnseite. Haut sonst sauber, keine Exantheme, kein Erythem. Muskulatur ausreichend, Fettpolster gut entwickelt. Relativ breiter; etwas gedrungener Thorax mit aufgekrempelter unterer Apertur. Kurze Extremitäten, genua - valga - Stellung und Plattfußbildung. Kopf: Leicht asymmetrischer, rundlicher Hirnschädel, rechte Stirnseite etwas stärker gewölbt, betonte Stirnhöcker. Rundliches, volles Gesicht mit breitem, leicht sattelförmig gebogenem Nasenrücken, flacher Nasenwurzel. Große, hinreichend differenzierte, leicht abstehende Ohrmuscheln. Mundhöhle inspektiv o.B. Rachenring reizlos. Im Halsbereich keine Lymphknotenvergrößerung. Innere Organe: Herztöne rein, Aktion regelmäßig. Über allen Lungenabschnitten reines Vesikuläres Atmen, sonorer Klopfeschall. Leib weich, nicht druckempfindlich. Genitale o.B. Hoden descendiert.

Neurologischer Befund:

Strabismus convergens alternans, Augenbeweglichkeit allseitig frei, kein Nystagmus. Pupillen reagieren prompt auf Licht und Konvergenz. Facialis, soweit zu prüfen, nicht paretisch. Zunge wird gerade vorgestreckt. Bauchdeckenreflexe in allen Höhen normal auslösbar. Arm- und Beinsehnen - und Periostreflexe seitengleich in normaler Stärke. PSR lebhaft erhältlich. Keine Pyramidenzeichen, zeitweilig, spontane Dorsalflexion der Großzehen im Rahmen einer allgemeinen psychomotorischen Unruhe. Kleine Kloni. Motilität nicht gestört, lockerer Muskeltonus. Unbeholfene, kleinkindhafte Motorik, Gang tapsig. Beim Greifen angedeutet athetoide Überstreckung der Finger.

Imes - Reaktionen im Blut negativ.

Blutsenkung: 5/11 mm nach Westergreen.

Elektroencephalogramm:

Der Grundrhythmus ist unregelmäßig und besteht durchweg aus unregelmäßigen, occipital und parietal betonten und größeren Zwischenwellen. Die Aphawellen treten nur in kurzen Folgen auf und lassen eine schlechte Ausprägung erkennen. Ein Herdbefund findet sich nicht, ebenfalls besteht keine verwertbare Seitendifferenz. Keine Krampfwellen. Trägere und größere Wellen aus dem Deltabereich über beiden temp. Abschnitten sind nicht mit Sicherheit von Artefakten unterscheidbar. Dem Alter nach entsprechendes unregelmäßiges Hirnstrombild, das keinen sicheren Anhalt für krankhafte Veränderungen bietet.

Psychischer Befund:

Wilhelm wurde von einer Schwester zur Aufnahme gebracht. Fast freudig trennte er sich von ihr und ging ohne Schwierigkeiten mit zur Station. Er fühlte sich dort gleich zu Hause, stieg ins Schaukelpferd und schaukelte vergnügt hin und her. Auch in den folgenden Tagen litt er in keiner Weise unter Heimweh. Auffallend war auch auf der Station seine ständige Unruhe. Fast immer war er in Bewegung, lief oft von einem Zimmer ins andere und schlug dabei heftig die Türen zu. Im Tagesraum beschäftigte er sich für gewöhnlich mit den Stühlchen, schob sie aneinander, kletterte darauf herauf und wenn er einmal herunterfiel, weinte er kurz und machte dann dasselbe von neuem. Zu den anderen Kindern hatte er guten Kontakt, zankte sich jedoch zeitweise, schlug sich auch mit ihnen, war aber dann gleich wieder versöhnlich gestimmt. Mit Spielzeug, insbesondere mit Bausteinchen konnte er sich nett und auch ausdauernd beschäftigen. Bei den Untersuchungen in der Einzelsituation war er sehr zutraulich, freundlich, fast etwas drängelnd in der Zuwendung, indem er den Untersucher durch Zeigen und Fragen fast ständig beschäftigte. In seinem Verhalten war er sehr untriebig, ging überall dran, nahm Gegenstände vom Schreibtisch, knipste das Licht der Taschenlampe an und war ständig wechselnd in seinem Tun, fast etwas dranghaft untriebig. Wenn er sich mit Spielzeug beschäftigte, fiel dabei auf, daß er recht ungeschickt beim Spiel war und zeitweise auch wenig Ausdauer hat.

Bei der ^{über}Prüfung seiner intellektuellen Fähigkeiten nach dem Entwicklungstest von BÜHLER-HETZER zeigte sich ein deutlicher Rückstand. In der seinem Lebensalter entsprechenden Testreihe löste er nur 2 der gestellten Aufgaben und kam in der ersten Hälfte des zweiten Lebensjahres zu einem sicheren Gesamtplus. Das Entwicklungsalter betrug zwei Jahre und vier Monate, der Entwicklungsrückstand ein Jahr und vier Monate und der Entwicklungs- Quotient 0.61.

Untersuchungsergebnis der Sprachheiltherapie:

Es besteht eine erhebliche Sprachentwicklungsverzögerung. Die Satzbildung steckt noch in den Anfängen. Meist werden nur Zwei- höchstens Dreiwortsätze gebildet, z.B. "Da Hotte" oder "Da auch Muh".

Adäquat laufen auch die artikulatorischen Leistungen. Es besteht ein kleinkindhaftes Stammeln. Spontan äußert sich der Junge gern und viel, da verfügt er auch über einen relativ guten Wortschatz (in Bezug auf ~~Sinnhaft~~ Gegenstandsbezeichnungen). Gehör sowie optische und akustische Aufmerksamkeit sind ausreichend entwickelt. Er äußert sich gleich, wenn er plötzlich was Neues sieht und hört. Bei Anforderungen hingegen sind die Leistungen sofort gering. Der Junge wirkt offensichtlich schwachsinnig. Die Sprache wird sich unter Bezug auf das derzeitige Lebensalter von selbst weiterentwickeln. Sprachpädagogische Maßnahmen wären vorerst nicht angebracht. Es handelt sich wohl um eine regelrechte allgemein verzögerte Sprachentwicklung bei normal funktionierenden Sprechorganen.

B e u r t e i l u n g : =====

Der jetzt 3 Jahre und 9 Monate alte, körperlich kräftig, im ganzen etwas gedrungen gebaute Wilhelm Kappes weist einen Intelligenzrückstand auf, der in seinem Ausprägungsgrad einem Schwachsinn leichten bis mäßigen Grades entspricht. Der Junge kommt zur Zeit in seinen geistigen Leistungen einem etwa 2-3 Jahre alten Kinde gleich. Anhaltspunkte dafür, daß die intellektuelle Rückständigkeit exogen bedingt sein könnte, liegen nicht vor. Vielmehr spricht die von Anfang verzögerte statische wie geistige Entwicklung, der bis auf eine unbeholfene kleinkindhafte Motorik sonst normale neurologische Befund, sowie das nicht eindeutig von der Norm abweichende Hirnstrombild dafür, daß es sich bei dem Jungen um einen Anlageschwachsinn handelt. Auch das Verhalten des Untersuchten bietet keine Auffälligkeit im Sinne des "Organischen". Die von jeher bei ihm beobachtete Unruhe hat nicht den Charakter der Dranghaftigkeit, sondern ist Ausdruck einer schwachsinnbedingten Untrieblichkeit. Die Sprachauffälligkeiten in Form von kleinkindhaftem Stammeln sind bedingt durch die geistige Rückständigkeit.

Die im ganzen noch recht kleinkindhafte, dabei zutrauliche und überwiegend heiter gestimmte Junge wurde nach Abschluß der klinischen Beobachtung und Untersuchung vorerst wieder in das St. Josefs-Kinderheim in Eschweiler zurückverlegt. Auf Grund des leicht - bis mäßiggradigen Schwachsinn und der damit verbundenen

Wesensbesonderheiten ist er für ein Normalkinderheim nicht
geeignet. Er ist nur begrenzt bildungsfähig und auf die Dauer
nur in einer Schwachsinnigenanstalt zu fördern. Geeignet ist
des St. Josefs-Haus in Hardt bei M.Gladbach.

Gelesen und einverstanden
Der Direktor der Klinik

gez. Unterschrift
(Prof. Dr. Schmitz)

gez. Dr. Michalak-Schäfer
(Dr. Michalak-Schäfer)
Stationsärztin

