

trotz der relativ geringen Materialgröße ziemlich gut gesichert, da sowohl die männlichen als auch die weiblichen Abdrücke diese kennzeichnende Gruppeneinteilung feststellen lassen. — Die interessanten Erklärungsversuche des Verf. müssen durch weitere ausgedehnte Untersuchungen nachgeprüft werden. Verf. vermutet in der Hochlandgruppe eine besondere Rasse, während die hohen Indices der Ostgruppe Reste der mehr und mehr abgedrängten Urbevölkerung Javas darstellen könnten. — Auf möglicherweise sehr belangvolle Parallelen zu der Blutgruppenverteilung weist Verf. hin, wofür ihm aber eigenes Untersuchungsmaterial nicht zur Verfügung steht. Die Gruppe bzw. das Gen B findet sich nach Osten Javas hin fortschreitend häufiger. Wenngleich Verf. keinesfalls als sicher hinstellen kann, daß dem B-Gen auch gleichzeitig ein hoher Indexwert entspricht, so regt er doch an, durch weitere Untersuchungen festzustellen, ob die angedeutete Parallelität als tatsächlich vorhanden gesichert werden kann.

Günther (Wien).

### Psychologie und Psychiatrie.

● Döhl, Ilse, G. H. Graber und F. Mohr: **Leibniz, Carus und Nietzsche als Vorläufer unserer Tiefenpsychologie.** Hrsg. v. Rudolf Bilz. Mit einem Vorwort v. M. H. Göring. (Zbl. Psychother., Beih. 3.) Leipzig: S. Hirzel 1941. 67 S. RM. 3.—.

In etwas übereifrigem Enthusiasmus, der mit dem geistesgeschichtlichen Wissen nicht ganz Schritt hält, bezeichnet Ilse Döhl Leibniz als ersten „neuzeitlich-europäischen“ Erkenner des Unbewußten. Es hätte hier schon eines Eingehens auf die vorsokratische und platonische Philosophie bedurft, um allzu rasche Urteile abzuschwächen. Schließlich darf Ref. darauf hinweisen, daß die augustinische Lehre vom Gedächtnis — um nur irgend etwas herauszugreifen — für die abendländische Tiefenpsychologie sehr viel ausgibt; von Pascal ganz zu schweigen. Es ist auch nicht so, daß die Zeiten an Leibniz' Lehre verständnislos vorübergegangen sind. Vielmehr hat sich der kleine Lindauer Wundarzt Obereit mit Leibniz stark auseinandergesetzt und das, was wir medizinhistorisch als „Sturm und Drang“ ansehen dürfen, spielte sich gerade mit heuristischer Wirkung innerhalb der Problematik der Leibnizschen Lehre ab. Dieser Mangel an Kenntnis sowie etwas gefällige Analogien, die man in der wissenschaftlichen Sprache ungern sieht, verringern den Wert einer Arbeit, die im einzelnen manche Übersicht über die psychologischen Begriffe des Philosophen vermittelt. — Der kurzen Arbeit Grabers über Carus ist ebenfalls vorzuhalten, daß sie außer der klassischen, aber zurückliegenden Bemühung Ricarda Huchs keine Beziehungen zur Gegenwartsliteratur auf diesem Gebiet aufnimmt (nicht einmal v. König-Fachsenfeld ist genannt). Diese Bemerkung wird besonders im Hinblick auf die Schlußbemerkung des Herausgebers gemacht, der hier manches entdeckt, was die Gegenwartsliteratur schon sehr eingehend behandelt hat. — Der Aufsatz Mohrs über Nietzsche bewegt sich innerhalb der Leitlinie von Klages, ohne Neues zu bringen.

Leibbrand (Berlin).

Skaggs, E. B.: **Sex differences in moral attitudes.** (Geschlechtsbedingte Unterschiede in der sittlichen Haltung.) (Dep. of Psychol., Wayne Univ., Detroit.) J. of Soc. Psychol. 11, 3—10 (1940).

An Hand von Fragebögen wurden die Urteile von 416 Studenten und Studentinnen aus Detroit über 20 verschiedene Situationen, die ein ethisches bzw. moralisches Werturteil erforderten, eingeholt. Unter Berücksichtigung der Mittelwerte und der quadratischen Abweichungen wird festgestellt, daß die moralischen Ansichten der Studenten und Studentinnen einander im wesentlichen gleichen. Unterschiede zwischen den Geschlechtern finden sich nur in etwa 20%. Eine Ausnahme bildet die unterschiedliche Ansicht der beiden Geschlechter über intime außereheliche Beziehungen. Dubitscher.

Bovet, Th.: **Zur Psychologie des Diensttrotzes.** Schweiz. med. Wschr. 1941 I, 722—723.

Der „Nervenkrieg“, den der Schweizer Soldat nun — schon so lange „ein Warten-

der“ — durchmacht, führt zur Überschätzung der Bagatelle; in diesem Kriege hat jetzt der Psychiater eine spezifischere Aufgabe als der Chirurg. Unter „Diensttrotz“ wird nichts klinisch Einheitliches verstanden, vielmehr verschiedene Typen von „Quer-köpfen“ zusammengefaßt; im allgemeinen geht irgendein Versagen voraus, dann wird die Unzufriedenheit mit sich selber auf den Vorgesetzten projiziert, wobei meist eine schon länger bestehende, nun auf die militärischen Verhältnisse übertragene Trotzeinstellung zur Familie den Boden abgibt. Manchmal war diese Trotzeinstellung bis dahin neurotisch „neutralisiert“; durch die Dienstverhältnisse wird nun der Schutzmechanismus aufgehoben, und die Aggressionstrieben werden frei. An einzelnen Kategorien kommen in Frage: Psychosen (latente, bis dahin unerkannte Schizophrenien), Oligophrenie, dann und vor allem Psychopathen und Neurotiker (zumal Magenneurosen, die im aktiven Dienst gerne zu Querulanten werden), endlich Reaktionen auf somatische Krankheiten. Diesen Entwicklungen kann vorgebeugt werden, oft schon bei der Truppe, dann auch bei den Sanitätseinrichtungen; der Aufenthalt auf den psychiatrischen Abteilungen sollte recht kurz bemessen werden; oft kommt eine Versetzung in Frage, die aber rechtzeitig erfolgen sollte. Auch der Zivilist (und nicht nur der Soldat) hat sich an seiner Stelle gegen den „Nervenkrieg“ zu wehren; dafür ist es nötig, daß er erst sich und dann seine Umgebung von der Notwendigkeit der Landesverteidigung überzeugt.

Donalies (Eberswalde).

**Robin, Gilbert:** *La guerre peut-elle améliorer certaines anomalies mentales?* (Kann der Krieg gewisse geistige Anomalien bessern?) (*Hôp. Lariboisière, Paris.*) Rev. Méd. 57, 99—109 (1940).

Einleitend bemerkt Verf., daß trotz der überreichlichen Literatur über Kriegspsychosen, die während und nach dem Weltkriege publiziert worden ist, gerade das Studium des Einflusses der Frontdiensterlebnisse auf viele Psychopathen und Neuropathen weniger Beachtung gefunden hat. Verf. erörtert nun in recht feinsinniger Weise die verschiedenen Typen der unter dem Namen der psychopathisch Minderwertigen u. dgl. zusammengefaßten konstitutionellen Abnormitäten und ihr Verhalten im Kriegsdienste. Bei vielen derartigen Naturen, die unter normalen Verhältnissen psychisch auffällig waren, ließ sich ein zweifellos bessernder Einfluß der Kriegserlebnisse, des Militärdienstes im engeren und weiteren Sinne erkennen. Als solche Typen nennt Verf. die einfachen Psychastheniker, Zwangsneurotiker, die kindisch Unselbständigen, die Schizoiden (selbstverständlich nicht die Schizophrenen), die Haltlosen, sogar die Asozialen, Gefühlskalten. Bezuglich letzterer bemerkt Verf. mit Recht, daß sie sich im Bewegungskriege ungemein bewähren können, im Stellungskriege dagegen sehr bald ihre antisozialen Eigenschaften erkennen lassen. Endlich sah Verf. auch bei Hysterischen öfters einen bessernden Einfluß. Dagegen sind die Emotiven, die Epileptoiden, die Angstneurotiker und die paranoiden Querulanten von dergleichen bessernden Einflüssen des Krieges ausgeschlossen. Ref. kann die Beobachtungen des Verf. nach eigenen Wahrnehmungen, die er während seiner militärärztlichen Tätigkeit im Weltkriege gemacht hatte, nur vollauf bestätigen.

Alexander Pilcz (Wien).<sub>o</sub>

**Kloos, Gerhard:** *Zur Intelligenzprüfung der Landbevölkerung.* (Thüring. Landeshilanst., Stadtroda.) Öff. Gesdh.dienst 7, A 46—A 49 (1941).

Kloos gibt für jene zahlreichen Fälle von angeborenem Schwachsinn, die vom Lande stammen, eine Zusammenstellung von 84 Fragen zur Beurteilung des Berufswissens, die es ermöglichen, sich ein ungefähres Bild über die Intelligenz zu verschaffen, ohne in den sonst sehr naheliegenden Fehler zu verfallen, daß man zu leicht oder zu schwer fragt. Die Antworten sind dem Frageschema beigefügt. Allgemeines Lebenswissen, Schulwissen und Denkleistungen müssen unabhängig davon geprüft werden. Der zusammen mit dem Leiter einer Landwirtschaftsschule ausgearbeitete Fragebogen füllt eine empfindliche Lücke, die sich bei Erbgesundheitsverfahren bemerkbar machte. Es ist sehr zu empfehlen diesen Fragebogen in allen einschlägigen Fällen heranzuziehen.

Stumpf (Innsbruck).<sub>o</sub>

**Bresowsky, M.: Beitrag zur Kenntnis der paranoischen psychopathischen Konstitution.** (*Psychiatr. Klin., Univ. Tartu-Dorpat.*) Mschr. Psychiatr. (Basel) **103**, 156 bis 178 (1940).

Verf. beschreibt den Lebenslauf von 2 Psychopathen, denen eine paranoide psychopathische Konstitution eigen ist. Es handelt sich um eine 39jährige Lehrerin, die sich bei Durchsetzung ihrer Ansprüche gegenüber ihren Bekannten in immer neue Konflikte und paranoische Gedankengänge verwickelte und schließlich aus nichtigen Anlässen auffallend leicht Wahnideen produzierte, und um einen erblich belasteten Lehrer, der seit seinem 30. Lebensjahr in fortlaufende Konflikte mit seiner Umwelt geriet, die er wahnhaft ausdeutete. Die Erkrankungen haben keinen eigentlich zeitlich irgendwie bestimmbarer Anfang — die charakterologischen Eigentümlichkeiten, zu denen später die Wahnideen hinzutrat, sind bei den Patienten schon in der Jugend beobachtet worden — und ebenso kein Ende. Bei beiden Lebensläufen herrschten paranoische Episoden vor, ohne daß sich in systematischer Weise ein zentraler Hauptwahn herausbildete. Das Charakteristische der paranoischen Konstitution erblickt Verf. darin, daß es jedesmal, wenn die Interessen des Kranken berührt werden, zur Wahnbildung kommt, so daß eine Reihe nicht zusammenhängender Wahnkomplexe zustande kommt, die bei Nachlassen des Interesses auch wieder verschwinden können.

Karl Kothe (Berlin-Buch).

**Jensch, Klaus: Schädelanomalien und ihre Bedeutung für die Psychiatrie und Neurologie.** (*Psychiatr. u. Nervenkl., Univ. Leipzig.*) Fortschr. Neur. **13**, 142—162 (1941).

Übersichtsreferat, das die Kranostenosen (den Turmschädel, die Dyostosis craniofacialis und die Akrocephalosyndaktylie), die Dysostosis cleidocranialis, die Chondrodystrophie, die Mikrocephalie, die ererbten Schädeldefekte, die Hydrocephalie, den Morbus Recklinghausen und Paget, die Osteomyelitis und die Schädelhyperostosen, insonderheit die von Morgagni beschriebene Hyperostosis frontalis interna berücksichtigt.

v. Neureiter (Hamburg).

**Kuhn, Roland: Der Rorschachsche Formdeutversuch in der Psychiatrie.** (*Kanton. Heil- u. Pflegeanst., Münsterlingen.*) Mschr. Psychiatr. (Basel) **103**, 59—128 (1940).

Eingehende Übersicht über die, seit dem Erscheinen der Psycho-Diagnostik von Hermann Rorschach im Jahre 1921 mit dem Formdeutungsversuch erzielten Ergebnisse. Die Übersicht erstreckt sich auf mehr als 100 Arbeiten; unter anderem ist auch das ausländische Schrifttum zum großen Teil berücksichtigt. Zunächst wird auf die Schwierigkeiten, das Anwendungsgebiet, Einstellungsfragen und die Variabilität der Befunde eingegangen. Kurz gestreift werden die theoretischen Grundlagen und die Arbeiten über Beziehungen zwischen dem Rorschachschen Versuch und anderen experimental-psychologischen Untersuchungsmethoden. Der Hauptteil der Arbeit bringt eine Übersicht über den Symptomwert und die Beziehung der Versuchsfaktoren zum gesamten Versuch, sowie ihre Bedeutung für die Pathologie auf Grund der bisher vorliegenden Untersuchungsergebnisse. Auf die Ergebnisse in besonderen Fällen — normale Erwachsene, Kinder, Neurotiker und körperlich Kranke, Psychopathen usw. — wird besonders eingegangen. Im Rahmen der Ausführungen ist Verf. bemüht, auf viele noch offene oder nur zum Teil gelöste Probleme hinzuweisen. Zusammenfassend wird festgestellt, daß der Versuch nach 3 Seiten hin Wesentliches leistet: Als Intelligenzuntersuchung, als Hilfsmittel für die Differentialdiagnose und als Mittel für die Beurteilung der Prognose und des Behandlungserfolges.

Dubitscher (Berlin).

**White, Robert W.: An analysis of motivation in hypnosis.** (Eine Analyse der Motivierung der Hypnose.) (*Psychol. Clin., Harvard Univ., Cambridge.*) J. gen. Psychol. **24**, 145—162 (1941).

Verf. stellt fest, daß die Einstellung des Behandelten zur Hypnose zwar entscheidend für die Frage ist, ob eine Hypnose überhaupt durchführbar ist, daß diese Einstellung aber nicht allein entscheidend ist für eine gradmäßige Einteilung des Erfolges. Das hypnotisierte Medium steht einer Situation gegenüber, die nicht als eine

Art Prüfung, sondern mehr als eine besondere Art der persönlichen Wechselbeziehungen aufgefaßt werden muß. Hierbei spielt die größte Rolle das Bewußtsein des Beherrschwerdens. Vorgefaßte Meinungen, Literaturkenntnisse usw. werden einen deutlichen Ausschlag für oder gegen den Erfolg geben. Die Hypnose ist zudem geeignet, latente Neigungen, die sich aus der Kindheit herleiten, zu wecken, die Neigung zu passiver Willfähigkeit gegenüber Älteren, die Sucht, an dessen Allmacht teilzunehmen, das Bedürfnis nach Liebe, wie es das Kind gegenüber den Eltern empfindet. Diese latenten Neigungen, wenn sie festgestellt werden können, sind ohne Zweifel der Hypnose günstig. Anderseits ist eine Neigung zur Aggression als ungünstig zu werten. Der Hypnotiseur muß also seine Medien gut kennen, um den Erfolg der Hypnose voraussagen zu können, und gradmäßig die Hypnotisierbarkeit zu ermessen. Um überhaupt eine Stufenordnung hier zu schaffen, müssen von vornherein die Unhypnotisierbaren ausgeschaltet werden. Aus den verbleibenden Individuen kann man dann 2 Gruppen bilden, die „Somnambulisten“ und die Medien der leichten Trancezustände. Die ersten zeigen eine deutliche Neigung zu Amnesie, Anästhesie und Halluzinationen, während bei den zweiten Glied-Lidkatalepsien auftreten können, die aber als Zeichen einer günstigen Einstellung zur Hypnose betrachtet werden dürfen. Die Mannigfaltigkeit der Motivierung bei den hypnotisierten Medien erlaubt eine weitere Unterteilung nicht. Die 1. Gruppe ist als tauglich zur hypnotischen Behandlung in ausgesprochenem Grade zu bezeichnen, während die zweite ihn nur in beschränktem Umfange besitzt, so daß der Erfolg nicht von vornherein sichergestellt ist.

Geller (Düren).

**Pattie jr., Frank A.: The production of blisters by hypnotic suggestion. A review.** (Die Entstehung von Blasen durch hypnotische Suggestion. Eine Übersicht.) J. abnorm. a. soc. Psychol. **36**, 62—72 (1941).

Verf. führt eine Reihe von neueren oder älteren Experimenten auf, die die Möglichkeit, durch hypnotische Suggestion Blasen zu erzeugen, darum sollen. Er bekennt, daß zwar die Namen der Autoren und die Schilderungen der Versuche es unwahrscheinlich machen, daß hier nur Schwindel vorgewaltet habe. Er selbst sei aber nicht in der Lage, diese umschriebene Hautveränderung physiologisch erklären zu können. Die notwendigen physiologischen Vorgänge seien ganz der Kontrolle des Zentralnervensystems entzogen. Darum erachtet er es für wichtig, jetzt mit allen Beobachtungsmitteln solche Fälle zu untersuchen. Zwar sind solche Kranke selten, die die Hautveränderung bis zur Blasenbildung zeigen, aber auch die einfacheren, erythematartigen Erscheinungen können oder könnten dem Beobachter mit modernen Hilfsmitteln, vor allem einer leistungsfähigen Photographie, wichtige Aufschlüsse geben. Geller.

**Erickson, Milton H., and Elizabeth Moore Erickson: Concerning the nature and character of post-hypnotic behavior.** (Betrachtungen über die Natur und den Charakter des posthypnotischen Verhaltens.) (Eloise Hosp., Eloise, Michigan.) J. gen. Psychol. **24**, 95—133 (1941).

An Hand einer Literatürübersicht soll gezeigt werden, daß die Untersuchungen über das posthypnotische Verhalten, besonders über die Ausführungen in der Hypnose erteilter Befehle widersprechend und unvollständig sind. Nach den Erfahrungen der Verff. ist der posthypnotischen Handlung immer ein kürzerer oder längerer spontaner Trancezustand beigeordnet, und dieser Zustand ist gewöhnlich von den Beobachtern übersehen worden. Ein Eingreifen des Beobachters im Beginne der suggerierten Handlung zeigt am sichersten, daß hier ein Trancezustand eingetreten ist, da hierdurch der Zustand verlängert werden kann und echte hypnotische Phänomene hervorgerufen werden können. Die posthypnotischen Handlungen und der damit verbundene Trancezustand unterbrechen den normalen Bewußtseinsstrom und können niemals Bestandteile des normalen Verlaufes der bewußten Aktivität werden. Im übrigen ist die Entwicklung eines posthypnotischen Trancezustandes ein gutes Kriterium für die Wertigkeit der vorhergegangenen Hypnose. Die posthypnotische Suggestion kann mit gutem

Erfolge angewandt werden, um die Fähigkeit zu prüfen, gleichzeitig zwei verschiedenartige und getrennte Aufgaben zu verrichten.

Geller (Düren).

**Fremel, Franz: Das Schwindelgefühl.** Wien. med. Wschr. 1941 II, 557—559.

Das vielseitige Symptom des Schwindelgefühls wird von Verf. nach ätiologischen Gesichtspunkten zergliedert. Der Ohrenschwindel, subjektiv als Drehschwindel empfunden, ist stets mit Nystagmus verbunden. Hierher gehören auch die anfallsweise auftretenden Schwindelattacken der ziemlich häufigen Menière'schen Krankheit, deren pathologische Anatomie nicht bekannt ist. Erkrankungen der Vestibularzentren (Tumoren, disseminierte Herderkrankungen wie multiple Sklerose, Encephalitis usw.) können ebenfalls Schwindelgefühl erzeugen. Als Ausdruck der Kernschädigung ist hierbei der zentrale Nystagmus das wichtigste neurologische Symptom. Nach Infektionen und Intoxikationen, insbesondere auch als postgrippöse Erscheinung, findet man häufig den sog. Lageschwindel oder Otolithenschwindel, der bei bestimmten Körperlagen, beim raschen Umdrehen oder Umsehen usw. auftritt und von Nystagmus begleitet ist. Man nimmt an, daß gewisse Hemmungsapparate des Vestibularisgebietes geschädigt sind, so daß schon physiologische Otolithen- oder Bogengangsstöße zu Nystagmus oder Schwindel führen. Ebenfalls durch den Drehcharakter ausgezeichnet ist der nach Kopftraumen auftretende, ziemlich hartnäckige Schwindel, bei dem sich vielfach durch die feinere Vestibularisprüfung Spuren einer stattgehabten Labyrinthschädigung nachweisen lassen. Schwierig kann die Abgrenzung gegenüber neurotischem Schwindel sein. Ausschlaggebend ist dabei das Verhalten der Gesamtpersönlichkeit. Im Gegensatz zu den bisher beschriebenen Formen hat der bei Erkrankungen des Zirkulationsapparates auftretende Schwindel wenig vom Drehcharakter an sich. Das gleiche gilt für die bei anderen Organerkrankheiten und in der Menopause beobachteten Schwindelgefühle. Zech (Wunstorf i. Hann.).

**Alajouanine, Th., R. Thurel et W.-E. Maffei: Œdème cérébro-méningé et œdème papillo-rétinien par hypertension artérielle.** (Cerebro-meningitisches Ödem und papilloretinales Ödem durch Blutdrucksteigerung.) Presse méd. 1941 I, 458—461.

Ein an postencephalitischem Parkinson leidender Mann erkrankte an schwerer Hypertonie, die Kopfschmerzen und Benommenheit als cerebrale Symptome nach sich zog. Es entwickelte sich ein Ödem der Papille und angrenzenden Retina mit Ausbildung eines Sterns in der Maculagegend und unzähligen kleinen Netzhautblutungen. Bei der Sektion fand sich ein schweres Gehirnödem und eine charakteristische Veränderung an den Gehirnarterien in Form von bindegewebiger und hyaliner Entartung der Intima. Am Auge beschränkte sich das Ödem auf die Papille und die angrenzende Retina, doch war der Opticus von der Siebplatte ab normal. In der inneren Körner- und Zwischenkörnerschicht der Netzhaut lagen arterielle Hämorrhagien und blasenartige Hohlräume, die von Flüssigkeit erfüllt waren und Reste des zerrissenen Nervengewebes enthielten. Die retinalen und chorioidealen Arterien boten dasselbe Bild von Wanderkrankungen dar wie die Hirngefäße. Daß die ödematösen Vorgänge in der Schädelkapsel durch eine Druckerhöhung des Liquor cerebrospinalis bedingt gewesen waren, bewies die günstige Wirkung von Lumbalpunktionen und die Höhe des hierbei festgestellten Flüssigkeitsdrucks. Auch ergab sich eine Vermehrung des Eiweißgehaltes des abgelassenen Liquors.

Nach der Auffassung der Verff. ist das cerebro-meningeale und papillo-retinale Ödem die Resultante eines und desselben mechanischen Einflusses und sind die weißen Netzhautflecke nichts anderes als Ödemblasen. Die in den Höhlenbildungen, vor allem in der Schicht der inneren Körner auffindbaren netzförmigen Gebilde sind nicht Residuen von ergossenem Fibrin, sondern von zersprengtem Stroma. Deutlich läßt sich aber nachweisen, daß die die Höhlen füllende Flüssigkeit von ergossenem Blute herstammt. Es handelt sich also um direkte Folgezustände der arteriellen Hypertonie. Daß wir manchmal in den Lücken Cholesterin zu Gesicht bekommen, hängt mit der Anwesenheit von Haufen von granulierten Fettzellen zusammen. Hier ist nur das Alter der Veränderungen maßgebend. Das Mitwirken toxischer Momente wird abgelehnt. Indessen spielen vasomotorische Einflüsse mit eine Rolle. Die Erkrankung der Intima der Arterien wird nicht als Ursache, sondern als die Folge der Hypertonie angesprochen.

F. Schieck (Würzburg).

**Kehrer, F.: Die Eclampsia gravidarum in psychiatrischer Beleuchtung.** Jkurse ärztl. Fortbildg 32, 43—55 (1941).

Es wird der Standpunkt verfochten, daß der „Eklampsiekrankheit“ eine Encephalopathie zugrunde liegt, welche „höchstwahrscheinlich in der Hauptsache in einer irgendwie gearteten“ Hirnschwellung besteht. Der Verf. bemüht sich darzulegen, daß grundsätzliche Unterschiede der psychischen Störungen bei Eklampsie gegenüber denen nach Status epilepticus nicht bestehen. Die eklamtischen Psychosen sind echte toxicische Psychosen und zeigen wesentliche Züge der postepileptischen psychotischen Zustände. In diesem Zusammenhange wird auch wieder darauf hingewiesen, daß die Krämpfe nicht als wesentliches Element der Erkrankung aufgefaßt werden dürfen, sondern daß man die Bewußtlosigkeit als die — auch prognostisch — entscheidendere Erscheinung anzusehen hat. Je nach Maßgabe der Hirnsymptome hätte man dann von Eklampsie oder von Eklampsismus zu sprechen, wenn man diese Krankheitsbezeichnung nicht überhaupt aufgeben will. Der Aufsatz setzt sich ferner ausführlich kritisch mit den verschiedenen klinischen Bezeichnungen der einzelnen Eklampsieformen auseinander. Außerdem werden differentialdiagnostische und therapeutische Bemerkungen angefügt.

*Elbel* (Heidelberg).

**Mesdag, S. van: Ein epileptischer Autofahrer.** Psychiatr. Bl. Nr 2, 482—494 (1941) [Holländisch].

Es handelt sich um einen 28jährigen Bauernsohn, der mit seinem Kraftwagen einen Soldaten anfährt und tödlich verletzt. Nach erstinstanzlicher Verurteilung zu 3 Monaten Gefängnis erfolgt in zweiter Instanz Freispruch, nachdem Verf. sich gutachtlich mit guten Gründen dahin geäußert hatte, daß die inkriminierte Handlung augenscheinlich im Zustande einer epileptischen Absence begangen worden ist.

*Hans Baumm* (Königsberg i. Pr.).

**Schottky, Johannes: Über die Brandstiftung eines Hirnverletzten im alkoholischen Ausnahmezustand und ihre Aufklärung durch den Alkoholversuch. Mit weiteren Ausführungen über den pathologischen Rausch und über die diagnostische Bedeutung des Alkoholtoleranzversuches.** (Staatl. Landes-Heil- u. Pflegeanst., Hildburghausen i. Thür.) Allg. Z. Psychiatr. 118, 80—132 (1941).

Ausführliche Krankheitsgeschichte eines primitiv strukturierten explosiven Psychopathen, der einen athletischen Körperbau und eine epileptoide Wesensart hat und nach einer Hirnverletzung zu alkoholischen Ausnahmezuständen neigte. Sehr aufschlußreich ist ein experimentell erzeugter pathologischer Rausch, dessen Entstehung und Verlauf genau registriert wird. Seit mehreren Jahren führt Verf. bei allen Kriminellen, die zur Begutachtung eingewiesen worden sind und ihre Tat unter Einwirkung von Alkohol begangen haben, einen Alkoholversuch durch, der auch bei negativem Ausfall wertvolle Fingerzeige bezüglich der Alkoholtoleranz gibt. — Im 2. Teil seiner Arbeit kommt Verf. eingehend auf das Schrifttum über den pathologischen Rauschzustand und seine Abgrenzung zu sprechen.

*Karl Kothe* (Berlin-Buch).

**Bürger-Prinz, H.: Aufgaben und Probleme der Kinderpsychiatrie.** (Psychiatr. u. Nervenklin., Univ. Hamburg.) Dtsch. med. Wschr. 1941 II, 736—737.

Die Arbeit des Verf. ist als ein Geleitwort und eine Einführung in das Arbeitsgebiet der Kinderpsychiatrie aufzufassen, das von der Deutschen Gesellschaft für Heilpädagogik und Kinderpsychiatrie gepflegt wird. Es wird auf die Ansprache Paul Schröders bei der ersten Tagung dieser Gesellschaft im April 1940 in Wien hingewiesen, der ja vom psychiatrischen Lager aus die Lehre von den kindlichen Charakteren und ihren Abartigkeiten besonders vorangetrieben hat. Die Kinderpsychiatrie hat den Vorteil, alle Probleme der Charakterologie und der kindlichen Reaktionsweisen in einem Blickfeld sehen zu können, das „völlig gereinigt ist von den Kampfspuren, die in der Psychiatrie immer noch reichlich das freie Sehen behindern“. Die kindlichen Erlebnisformen und Reaktionen in den einzelnen Lebensphasen sind der Hauptinhalt der Kinderpsychiatrie — losgelöst von der starren Bindung an die Psychosen-Formenkreise. Das Kind ist nicht ein kleiner Erwachsener; zur Erforschung der Probleme des Kindesalters sind eigene Methoden und Begriffe nötig. Die Kinder-

psychiatrie ist auch berufen, in hirnphysiologische Fragenkomplexe hineinzuleuchten, z. B. in die Verhältnisse bei kindlichen Aphasien, Wortblindheit, Wortstummheit und Schreib- und Leseschwäche. Der Bogen kinderpsychiatrischer Forschung spannt sich sehr weit und aus ihren Erkenntnissen werden sich wichtige Richtlinien für das praktische Handeln ergeben.

*Karl Kothe (Berlin-Buch).*

**Schmitz, H.-A.: Erfahrungen aus der Rheinischen Landesklinik für Jugendpsychiatrie und dem Rheinischen Provinzial-Institut für psychiatrisch-neurologische Erbforschung.** Psychiatr.-neur. Wschr. 1941, 185—188.

Im Mittelpunkt der beiden im Titel genannten Institute steht die Frage nach dem Erbwert der Behandelten. Lange Zeit hatte es den Anschein, als ob sich der Arzt zu der Frage nach dem Erbwert nur negativ zu äußern habe, indem er das Vorliegen von Erbkrankheiten feststellte bzw. ausschloß. Aber wenn dies auch in Zukunft die Grund- und Ausgangsstellung für den Arzt bleiben wird, so darf man doch nicht bei den im Sterilisierungsgesetz aufgeführten Erbleiden im engeren Sinne stehenbleiben. Ein neuer Erlaß des Reichsministers des Inneren gibt einige Maßstäbe, mit deren Hilfe eine Aufgliederung nach dem Erbwerte vorgenommen werden kann. Ein wertvoller Anfang ist gemacht mit der Stufung in 1. asoziale Personen, 2. tragbare Familien, 3. Durchschnittsbevölkerung und 4. erbbiologisch besonders wertvolle Personen. In dem Erlaß wird auch der Begriff der Asozialen näher umschrieben. Das wichtigste Aufgabengebiet für die Kinderpsychiatrie ist die Rückführung der geistig-seelischen Eigenschaften auf wenige erbliche Komponenten. Hier erscheint das von Schroeder, dem Vater der Kinderpsychiatrie in Deutschland, angegebene Vorgehen als der gewiesene Weg. In der Landesklinik für Jugendpsychiatrie in Bonn wird jede Persönlichkeit grundsätzlich und systematisch nach 6 bestimmten Richtungen hin analysiert und approximativ bestimmt. Diese 6 Richtungen sind aber nicht verschiedene Standpunkt betrachtungen. Die Vormundschafts- und Jugendgerichte sind zunehmend dazu übergegangen, vor Anordnung der Fürsorgeerziehung die Erziehungsbedürftigen klinisch beobachten zu lassen. Auch die rheinischen Erbgesundheitsgerichte bedienen sich mit Vorliebe der Landesklinik. Wichtig ist, daß die Kliniken, in denen Jugendpsychiatrie getrieben wird, den Anschluß an den Lehrbetrieb einer Hochschule oder Universität finden. An die Stelle einer unterschiedslosen Fürsorgetätigkeit ist eine planvolle Sichtungsarbeit getreten mit Ausrichtung auf ein Idealbild körperlich-seelischer Gesundheit.

*H. Többen (Münster i. W.).*

### **Kriminologie. Kriminalbiologie. Poenologie.**

**Sauerlandt: Der Stand des kriminologischen, vornehmlich des kriminalbiologischen Ausbildungswesens an den deutschen Hochschulen und die Möglichkeiten seiner Reform.**

**1. Im Altreich.** Mschr. Kriminalbiol. 32, 53—67 (1941).

**Seelig, Ernst: Der Stand des kriminologischen, vornehmlich des kriminalbiologischen Ausbildungswesens an den deutschen Hochschulen und die Möglichkeiten seiner Reform.**

**2. In der Ostmark.** Mschr. Kriminalbiol. 32, 67—73 (1941).

Bericht über den Stand des Vorlesungswesens in den strafrechtlichen Hilfswissenschaften wie Kriminologie, Kriminalbiologie, Kriminalistik an den Universitäten des Altreiches und der Ostmark auf Grund der Ergebnisse einer Umfrage des Seminars für Strafrecht und Kriminalpolitik der Hansischen Universität Hamburg. Er erstreckt sich auf die vier letzten Semester vor August 1939 und zeigt, daß es damals um die Ausbildungsmöglichkeiten des Rechtswahrernachwuchses auf den genannten Gebieten schlecht bestellt war. Es wird daher eine Verbesserung der Verhältnisse für die Zukunft als unbedingt notwendig erachtet.

*v. Neureiter (Hamburg).*

**Ritter, R.: Die Aufgaben der Kriminalbiologie und der kriminalbiologischen Bevölkerungsforschung.** (Rassenhyg. u. Kriminalbiol. Forsch.-Stelle, Reichsgesundheitsamt, Berlin.) Kriminalistik 15, 38—41 (1941).

Der aufschlußreiche Beitrag geht von dem in Einzelfällen bereits nachgewiesenen