

Paul Keller: Zum Erkrankungswege bei der Berufstuberkulose der pathologischen Anatomen. [Landesvers.-Amt Niedersachsen, Hannover.] Zbl. Path. 93, 97—100 (1955).

Es schien bisher statistisch gesichert, daß vor allen anderen ärztlichen Berufsgruppen bei den pathologischen Anatomen im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit eine wesentlich erhöhte Tuberkulosemorbidity bestehe. Die Erkrankungsquelle ist die tuberkulöse Leiche und das von ihr stammende Material. Wund- und Schmierinfektion und gelegentliche Primärinfekte erklären die besondere Gefährdung der Pathologen numerisch nicht. Die üblichen Wege einer bakteriellen Infektion durch Tröpfchen- und Staubinhalation können durch die gegebenen Erklärungsversuche nicht als so wahrscheinlich gemacht gelten, daß sich aus ihnen besondere Expositionsunterschiede gegenüber dem Kliniker und Bakteriologen ergeben. Die Entdeckung tuberkulinartiger Substanzen im Zusammenhang mit dem für den Pathologen besonders eigentümlichen Arbeitsmaterial gibt Veranlassung, die sekundäre Tuberkulose der Pathologen als allergische Reaktion zu betrachten. Gegen die Annahme einer percutanen Sensibilisierung besteht Bedenken. Die Tuberkuloseallergene sind zu Aerosolform befähigt und können Dauerbestandteile der Arbeitsraumluft und des Raumstaubes im pathologischen Institut sein. Bei genügend langer Inhalation können sie eine allergische Reaktion als Zweiterkrankung bei in pathologisch anatomischen Instituten beschäftigten Personen hervorrufen. Es würde sich um eine Exacerbation aus spezifischer Ursache handeln. Gg. B. GRUBER (Göttingen)^{oo}

Psychiatrie und gerichtliche Psychologie

Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie. Hrsg. von O. LUBARSCH†, F. HENKE† u. R. RÖSSLE. Bd. 13. Nervensystem. Hrsg. von W. SCHOLZ. Teil 5: Erkrankungen des peripheren Nervensystems. Erkrankungen des vegetativen Nervensystems. Bearb. von G. DÖRING, E. HERZOG, W. KRÜCKE u. H. OETHNER. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. XV, 1026 S. u. 314 Abb. Geb. DM 284.50.

Hans Orthner: Pathologische Anatomie und Physiologie der hypophysär-hypothalamischen Krankheiten. S. 543—939.

In dem groß angelegten und gründlichen Werk ist es dem Autor ausgezeichnet gelungen, entsprechend den modernen ganzheitlichen Lehren der Medizin die pathologische Anatomie und Physiologie der zum Teil noch wenig erforschten Krankheiten des als überaus wichtigen Steuerungsorgan erkannten Hypophysen-Hypothalamussystem eingehend zu erläutern. Ein Vergleich der vorliegenden Veröffentlichung mit Band VIII dieses Handbuches, der auf dem Gebiete der Hypophysenveränderungen alles bis zum Jahre 1926 Bekannte zusammenfaßt, läßt deutlich den unaufhaltsamen und großen Fortschritt gerade auf diesem medizinischen Forschungsgebiet erkennen. Diese Tatsache kommt auch in einem 76 Seiten und einer gewaltigen Zahl von Einzelarbeiten umfassenden Schrifttum des In- und Auslandes zum Ausdruck, das bei der ungeheuren Fülle des verarbeiteten Stoffes so vollständig als möglich Berücksichtigung fand. Es ist dem Autor der Versuch geglückt, auf dem Gebiete der anatomischen Grundlagen, der Tierexperimente und der klinischen Befunde die verschiedenen für die morphologische Forschung wichtigen Auffassungen herauszuarbeiten und dem Leser auf diese Weise eigene Urteilsbildung zu ermöglichen. Im Rahmen eines kurzen Referates ist es leider nicht möglich, auf Einzelheiten des Handbuchartikels näher einzugehen. Zur Orientierung und zum Beweis für die Weite und Tiefe dieser Arbeit seien jedoch die Titel der 6 Hauptabschnitte, in die sie sich gliedert, sowie ihrer Unterabteilungen und der wichtigsten darin besprochenen Kapitel angeführt. — I. Anatomische Vorbemerkungen. A. Hypophyse (Nomenklatorisches, zur Entwicklungsgeschichte, zur Morphologie des Türken-sattels, Lagebeziehungen zwischen Hirn und Basismitte und Hypophyse, Sektionstechnik, intraselläre Hypophyse, supraselläre Hypophyse, Gefäßversorgung). B. Hypothalamus (markarmer Hypothalamus, Subthalamus, Corpus mamillare u. a.). II. Wachstum. A. Physiologie (hormonelle Wachstumssteuerung, Vererbungsfragen, Einfluß des Nervensystems auf das Wachstum u. a.). B. Krankheitsbilder (krankhaft gehemmtes Wachstum, krankhaft gesteigertes Wachstum). III. Fortpflanzung. A. Physiologie (Sexualhormone, hormonelle Steuerung der Fortpflanzung, nervöse Steuerung der Fortpflanzung). B. Krankheitsbilder (krankhaft gesteigerte Sexualfunktion, krankhaft gehemmte Sexualfunktion). Für den als Gutachter tätigen Arzt

ist hervorzuheben, daß der Autor eine besondere Verletzlichkeit des Hypothalamus durch stumpfe Gewalt für unwahrscheinlich hält; er nimmt eher an, daß die Gesamterschütterung des Gehirnes sich über den Hypothalamus am Vegetativum auswirkt. Entsprechend zählen die hirntraumatisch bedingten Genitalatrophien zu den großen Seltenheiten. IV. Betriebsstoffwechsel. A. Neuroendokrine Physiologie und Pathologie (Hormone der Schilddrüse, Pankreas, Nebennieren, Fettstoffwechsel, Kreislauf, Atmung, Wärmehaushalt, Diurese, Calcium- und Phosphorstoffwechsel, Verdauung und Ausscheidung, Blut, Muskulatur usw.). B. Krankheitsbilder (Diabetes mellitus, CUSHINGSche Krankheit, Fettsucht, essentielle Hypertonie, Einfluß von Hypothalamusprozessen auf den Blutdruck, Schwangerschaftstoxikose, FEERSche Krankheit und verwandte Zustände, Störungen des Wasserhaushaltes, der Temperaturregulation, der Schweiß-, Talg- und Speichelsekretion und der Verdauungsschlauchs, der Motorik usw.). V. Bewußtsein und seelische Strukturen. A. Schlafstörungen (Schlafsucht, krankhaft verminderte Schlaffähigkeit). B. Bewußtseinsstörungen im engeren Sinne (Bewußtseinstrübungen, Bewußtseinseinnengungen, das amnestische Syndrom, organische Demenzen). C. Die cerebralen Anfallsleiden. D. Die seelischen Grundstrukturen und ihre Störungen. VI. Spezielle pathologische Anatomie der Hypophyse und des vegetativen Hypothalamus. A. Entwicklungsstörungen. B. Regressive Veränderungen. C. Entzündungen. D. Granulome (HANDSche Krankheit, BOECKSche Krankheit und sonstige Granulome). E. Geschwülste. F. Trauma. (Die gedeckten Verletzungen der Hypophyse und des vegetativen Hypothalamus, Hirnerschütterung und Hirnstamm.) Dieses Kapitel F ist besonders auch für den begutachtenden Arzt von Wichtigkeit. Der Autor vertritt die Meinung, daß infolge der geschützten Lage Verletzungen nur bei groben Einwirkungen auf das Gehirn auftreten. Dagegen können größere Massenverschiebungen des Gehirns gegen den Schädelgrund zu Zerrläsionen der langen und dünnen suprasellären Hypophyse mit Diabetes insipidus führen. Auch gibt er seiner Meinung Ausdruck, daß die gesamte Symptomatik der posttraumatischen Encephalopathien nicht geeignet sei, eine direkte Störung des vegetativen Hypothalamus durch das Trauma zu beweisen. Diese moderne, mit 60 vorzüglichen Abbildungen ausgestattete Monographie füllt eine spürbare Lücke im Schrifttum aus und reiht sich würdig an die bereits vorhandenen Handbuchartikel. Autor und Verlag gebührt Dank und Anerkennung für diese vorzügliche Leistung.

G. WEYRICH (Freiburg i. Br.)

● **Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie.** Hrsg. von O. LUBARSCH†, F. HENKE† u. R. RÖSSLE. Bd. 13. Nervensystem. Hrsg. von W. SCHOLZ. Teil 5: Erkrankungen des peripheren Nervensystems. Erkrankungen des vegetativen Nervensystems. Bearb. von G. DÖRING, E. HERZOG, W. KRÜCKE u. H. ORTHNER. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. XV, 1026 S. u. 314 Abb. Geb. DM 284.50.

Wilhelm Krücke: Erkrankungen des peripheren Nerven. S. 1—248.

Der instruktive, flüssig geschriebene Abschnitt beginnt mit einer Darstellung der Anatomie und Physiologie des peripherischen Nervensystems. Anschließend wird die allgemeine Pathologie der peripherischen Nerven besprochen, die Degenerationsformen, das Absterben, die verschiedenen Neuritisformen. Im speziellen Teil werden der Reihe nach alle Krankheitsbilder dargestellt, bei denen sich pathologisch-anatomische Veränderungen der peripherischen Nerven vorfinden. Gerichtsmedizinisch werden besonders die Ausführungen des Verf. über die Intoxikationen interessieren. Beim chronischen Alkoholismus wurden nach den vorliegenden Befunden die peripherischen Nerven häufiger verändert vorgefunden, als das Rückenmark; allerdings sind die erhobenen Befunde noch spärlich. Bei der Bleilähmung kann es zu einem Nervenfaserverfall kommen, wobei die segmentale und die WALLERSche Degeneration nebeneinander vorkommen. Bei der Triorthokresylphosphatvergiftung fand sich eine Entmarkung mit Erhaltenbleiben der Achsencylinder, auch wurden Muskelveränderungen mit herdförmigem scholligen und vasculärem Zerfall, sowie wachstartige Degenerationen beobachtet. Bei der Arsenvergiftung zeigte sich eine Degeneration in den peripheren Nerven, weiterhin ausgedehnte Veränderungen der Vorderhornzellen vom Hals- bis ins Lendenmark. Bezüglich der Thalliumvergiftung sind die erhobenen spärlichen Befunde noch uneinheitlich. Weitere Betrachtungen gelten der Schädigung durch Solvarsan und durch Sulfonamide, auch werden Veränderungen der peripherischen Nerven durch Toxine infektiöser Herkunft besprochen. Aus dem allgemeinen Teil sei noch hervorgehoben, daß man nach Auffassung des Verf. bei der histologischen Technik fast niemals mit einer einzigen Methode auskommt; man muß mehrere nebeneinander anwenden. Das Rückenmark wird besser in Längsschnitten als in Querschnitten untersucht.

B. MUELLER (Heidelberg)

● **Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie.** Hrsg. von O. LUBARSCH †, F. HENKE † u. R. RÖSSLE. Bd. 13. Nervensystem. Hrsg. von W. SCHOLZ. Teil 5: Erkrankungen des peripheren Nervensystems. Erkrankungen des vegetativen Nervensystems. Bearb. von G. DÖRING, E. HERZOG, W. KRÜCKE u. H. ORTHNER. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. XV, 1026 S. u. 314 Abb. Geb. DM 284.50.

Ernst Herzog: Histopathologie des vegetativen Nervensystems. S. 357—542.

HERZOG hat in diesem Abschnitt wohl den wesentlichsten Teil seiner durch lange Jahre fortgesetzten Untersuchungen niedergelegt. Wenn er in der Einleitung „diese erstmalige Darstellung einer Histopathologie des vegetativen Nervensystems“ darstellt als „ein bescheidener und unvollkommener Versuch, viele mühsam gewonnene Einzelarbeit kritisch zu sammeln, sie zu deuten und zu versuchen, für künftige Synthese ein Fundament zu legen und Richtung zu weisen“, so kennzeichnet dies nicht nur die vorliegende Arbeit, sondern die Einstellung, die sich der Schwierigkeiten bewußt ist und, trotz aller Erkenntnisse, den vorläufigen Charakter betonen möchte. Die Fülle der speziellen Erkenntnisse, die auf jeder Seite zum Ausdruck kommen, kann hier nur erwähnt werden. Die Darstellung wird wie immer, wenn es sich um wesentliche Zusammenfassungen handelt, für lange Zeit ein wertvoller Ratgeber sein und, wie beabsichtigt, die Richtung zeigen, in der neue Erkenntnisse überhaupt zu gewinnen sind. Ein wesentlicher Vorteil der Arbeit ist ihr traditioneller Charakter, der nicht — obwohl es gerade auf diesem Gebiete so nahe liegt — in esotherische Determination sich verliert und spezielle Erkenntnisse so in den Mittelpunkt stellt, daß andere Erfahrungen daneben untergehen. Die alten Beobachtungen kritisch verwertet, die neuen verglichen und auf dieser Grundlage eine tragbare Arbeitsrichtung entwickelt zu haben, dürfte eine wirkliche Leistung sein. Es kann, um einen Ausdruck eines anderen Sachkenners auf diesem Gebiete zu benutzen, nur gesagt werden: Eine musterhafte Monographie.

H. KLEIN (Heidelberg)

● **K. W. Bash: Lehrbuch der allgemeinen Psychopathologie. Grundbegriffe und Klinik.** Mit ein. Vorwort von H. BINDER und ein. Beitr. von H. LANDOLT. Stuttgart: Georg Thieme 1955. XVI, 288 S. u. 10 Abb. Geb. DM 29.50.

Verf. hat, wie BINDER in dem Vorwort schreibt, den Versuch unternommen, die psychopathologischen Phänomene nach gestalt- und feldtheoretischen Strukturgesetzen zu analysieren und von tiefenpsychologischen Gesichtspunkten zu bewerten. Der Verf. behandelt im 1. Teil die Psychopathologie der strukturlosen seelischen Grundeigenschaften, wobei er Bewußtheit und Unbewußtheit als Poleigenschaften gegenüberstellt und den Bereich des Bewußten und Unbewußten anhand von Beispielen erläutert. Unter diesem Abschnitt werden auch die Dämmerzustände, Delirien, der Rausch und der Somnambulismus abgehandelt. Dem Antrieb ist ein besonderes Kapitel gewidmet, er wird als hypothetische Triebkraft alles sich aktiv erhaltenden und gestaltenden Lebens gedacht. Antriebserhöhung und Antriebsschwäche, Verminderung oder Verlust der festgelegten Anpassungsenergie im körperlichen oder seelischen Stress werden geschildert. — Im 2. Teil werden die psychischen Strukturgesetze im Kapitel „Gestalt und Feld“ anschaulich dargetan sowie die JUNGschen Dominanten des kollektiven Unbewußten und der Begriff des Archetypus aufgezeigt. Abstraktes und konkretes Verhalten wird in den beiden Arten des Denkens bei FREUD und JUNG dargetan. Die Psychopathologie der Grundfunktionen behandelt der 3. Teil, in dem die Abschnitte über das Fühlen, das Empfinden, das Intuieren und das Denken nach psychologischen Vorbemerkungen jeweils in bezug auf quantitative und qualitative Störungen zusammengestellt sind. In der Psychopathologie der höher strukturierten psychischen Vorgänge werden die vergangenheitsbezogenen Vorgänge von den gegenwartsbezogenen und den zukunftsbezogenen unterschieden, wobei in dem letzten Kapitel Gelegenheit genommen wird, Fragen der qualitativen und quantitativen Störungen (Amnesien, Störungen der Handlungsabläufe) zu erörtern. Sehr übersichtlich dargestellt ist im letzten Abschnitt „Syndrome“ das allgemeine Adaptationssyndrom und das Syndrom des Gestaltzerfalls, das der Verf. für gegeben erachtet, wenn „eine Stetigkeitsunterbrechung nicht allein eine wohldefinierte Teilgestalt, sondern die übergeordnete Gestalt der Gesamtpersönlichkeit als bedroht erkennen läßt“. Mit der Bezeichnung „umschriebenes Störsyndrom“ will B. Störungen unterschiedlichster Ätiologie „auf einen Nenner bringen“, soweit sie unspezifische Störungen des Antriebs, der Einzeltriebe und der Stimmung umfassen. Ein Kapitel über die Beziehungen der großen psychiatrischen Syndrome zueinander beschließt die sehr lesenswerte, übersichtliche und neuartige, von struktur-

psychologischen Grundsätzen geleitete Darstellung, die neue Theorien und wichtige Aspekte bringt. Das Buch gibt den Studenten und dem psychopathologisch interessierten Arzt zahlreiche Anregungen. HALLERMANN (Kiel)

● **Jakob Wyrsch: Gerichtliche Psychiatrie.** Ein Lehrbuch für Juristen und Mediziner. 2. erg. Aufl. Bern: Paul Haupt 1955. 345 S. Geb. DM 25.—.

Das schon in 2. Auflage erscheinende Buch ist für Mediziner und Juristen geschrieben worden. Auf den juristischen Leser nimmt es insofern Rücksicht, als zu Beginn die psychiatrischen Fachausdrücke für den Laien erklärt werden. Die sich anschließende Darstellung der psychiatrischen Erkrankungen ist prägnant, hinreichend erschöpfend und trägt fachwissenschaftlichen Gesichtspunkten Rechnung. Am Schluß der Einzeldarstellungen werden die speziellen forensischen psychiatrischen Fragen behandelt (Zurechnungsfähigkeit, Entmündigungsreife usw.). Ein besonderer Abschnitt ist den abnormen Reaktionen und Entwicklungen, den Neurosen, einigen Zustandsbildern aus der Kinderpsychiatrie und den forensisch-psychiatrisch bedeutsamen Lebenslagen und Verhaltensweisen gewidmet (Schlaftrunkenheit, Suggestion und Hypnose, Aberglaube, Krüppelhaftigkeit, Prostitution, Selbstmord u. a.). Verf. negiert die Möglichkeit der Ausführung eines in der Hypnose erhaltenen Befehls, ein Verbrechen zu begehen; auch hält er es nicht für möglich, einen Täter, der ein Delikt leugnet, auf hypnotischem Wege zum Geständnis zu bringen. Dagegen kann ein Hypnotiseur, der selbst der Täter ist, den Hypnotisierten zum Gegenstand eines Deliktes benutzen. Das Buch schließt mit einer Darstellung der einschlägigen rechtlichen Bestimmungen der Schweiz für den medizinischen Leser und mit Richtlinien für Untersuchung und Begutachtung, wobei auch auf einige psychologische Methoden eingegangen wird (Rorschach-Test, Szondi-Test, T.A.T.). Die Narkoanalyse wird bei forensischen Untersuchungen als Methode abgelehnt. Das Buch, das in wertvoller Weise die einschlägige Darstellung von LANGE LÜDECKE ergänzt und erweitert, wird auch dem bundesdeutschen Leser willkommen sein, zumal die Verschiedenheiten zwischen den einschlägigen deutschen und den schweizerischen Bestimmungen nicht besonders weitgehend sind. B. MUELLER (Heidelberg)

● **Margaret Hasselmann-Kahlert: Das entwurzelte Kind.** (Geschlechtsleben u. Gesellschaft. Hrsg. von HANS GIESE. H. 4.) Stuttgart: Ferdinand Enke 1955. 117 S. DM 7.—.

Verf. hat es sich hier zur Aufgabe gemacht, die seelischen Schäden, deren Entstehung und Erkennung, aber auch deren Verhinderung und Behandlung aufzuzeigen, die entwurzelte, d. h. ohne seelische Zuwendung aufwachsende Kinder erleiden können. Es handle sich dabei besonders um Vollwaisen und Findelkinder, um Kinder geschiedener Eltern, unehelicher Mütter sowie promiskuoßer Männer und Frauen. Ferner können auch Kinder, die verwöhnt werden und vor der sexuellen Reife nicht eine harmonische Ausbildung ihrer Liebesbeziehungen innerhalb der Familie erfahren — wie z. B. Halbweisen — die Symptome der seelischen Entwurzelung zeigen, und schließlich könne auch innerhalb der Familie eine Entwurzelung eintreten. Maßgeblich für diese seien die frühinfantilen Erlebnisse, im besonderen der Mangel an jeder Gelegenheit zur Bindung an eine Mutterfigur während der ersten 3 Jahre, ebenso ein Liebesmangel von 5—6 Monaten und länger in den ersten 4—5 Jahren sowie ein Wechsel von einer Mutterfigur zur anderen während der ersten 4—5 Jahre; in den beiden letztgenannten Fällen hänge auch viel von der Intensität einer Mutterbindung ab, die das Kind vor dem Eintritt des seelischen Mangels besessen hatte. Der Zeitpunkt des Eintritts der Störungen sei auch dafür entscheidend, in welchen seelischen und sozialen Formen die Entwurzelung hervortrete, ob diese etwa zur Isolierung und Vereinsamung, zu apathischen und asozialen Verhaltensweisen führe — wie meist nach schwerem Liebesmangel der ersten Jahre —, oder ob mehr aggressive und schließlich antisoziale Erscheinungsbilder zur Entstehung gelangten, wie dies nach teilweisem und späterem Liebesmangel häufig der Fall wäre. Wenn auch die Frage nach der Wirksamkeit und dem gegenseitigen Verhältnis von Vererbung und Umwelt noch nicht endgültig entschieden sei, so sprächen die bisherigen Erfahrungen doch für die überwiegende Bedeutung der Umwelt und des „seelischen Weitervererbens auf die nächste Generation durch die gleichen Umweltschäden“; insbesondere die Erlebnisse des 2.—4. Lebensjahres — unter denen neben der Liebeszuwendung auch das Spiel eine erzieherische Kraft erster Ordnung darstelle — und die prägende Kraft des elterlichen Vorbildes seien einerseits für die Ausbildung infantiler Hemmungen, andererseits für die Erlangung einer seelischen Reife bedeutsam. Die Symptome der Entwurzelung äußerten sich in einem Zurückbleiben der seelischen und geistigen Entwicklung — das manchmal bis zu Bildern der Idiotie führe, die durch rechtzeitige Zuwendung zum Kinde jedoch überraschend schnell

rückgängig gemacht werden könnten —, bei Kleinkindern in Mit-dem-Kopf-gegen-die-Wandstoßen, bei älteren Kindern besonders in einer Hemmung der Sprachentwicklung, dann auch in Daumenlutschen und Bettnässen sowie schließlich in aggressiven Verhaltensweisen unter dem Einfluß belastender Situationen. Die schweren Schäden der Entwurzelung könnten verhindert werden, wenn den Kindern, die ohne Eltern aufwachsen müßten, ein Ersatz der Mutterfigur in einer Familienatmosphäre geboten werde, sei es in den „Familien“-Gruppen innerhalb einer Anstalt, sei es in geeigneten Pflegestellen und in sog. Kinderdörfern mit dem Aufbau einer sozialen Ordnung bei gleichzeitigen familienmäßigen Bindungen. Hier weist die Verf. vor allem auf ihre günstigen Erfahrungen hin, die sie als Ärztin des Iro-Kinderdorfes bei Bad Aibling sammeln konnte. Am besten sei jedoch die möglichst frühzeitige Adoption, die aber nur — wie überhaupt jeder Übergang von einer Versorgung des Kindes zur anderen und jeder Wechsel der Mutterfigur — sorgfältig vorbereitet und dem jeweiligen Zustand des Kindes angepaßt sein müsse; wichtig ist hier z. B. auch die von Verf. vertretene und begründete Auffassung, daß dem Kinde von vornherein die Tatsache seiner Adoption bekanntgegeben werden solle. Innerhalb der Familie aber solle durch Erweiterung der Familienfürsorge und durch Erziehungsberatungsstellen, durch aufklärende Schriften und Vorträge, einem Entwurzeln des Kindes infolge Versagens der Familie vorgebeugt werden. Besonders erwähnenswert erscheint noch die hier vertretene Überzeugung, daß Kinder von 3 Monaten bis zu 2 Jahren im Erkrankungsfall möglichst nicht ins Krankenhaus aufgenommen werden, sondern in häuslicher Pflege bleiben sollten, und daß im Falle der Unvermeidbarkeit der Krankenhausbehandlung junger Kinder — wie Erfahrungen in einigen Kliniken gezeigt haben — eine gleichzeitige Aufnahme der Mutter angestrebt werden müsse. Es sei überhaupt ein grundlegender Unterschied, ob das Kind seelische Belastungen zusammen mit der Mutter bzw. innerhalb der Familie oder von dieser getrennt erlebe; in diesem Falle entstünden erhebliche Schäden des Kindes, während bei gemeinsamem Erleben eher eine raschere charakterliche Reifung erfolgen könnte; dies haben nicht zuletzt die Kriegs- und Nachkriegsergebnisse gezeigt. Wenn eine Entwurzelung des Kindes drohe oder bereits eingetreten sei, müsse angepaßte therapeutische Hilfe geleistet werden; diese soll dem Kinde vor allem Gelegenheit geben, das zu erleben, was es bisher nicht erleben durfte; so könne ein Rückfall entwurzelter Kinder in frühkindliche Verhaltensweisen geradezu die Bedeutung eines entscheidenden therapeutischen Faktors besitzen. Auch das kindliche Spiel — das gleichzeitig, wie besonders der Szeno-Test und die Staffelmalerei, hohen diagnostischen Wert besitze — biete große therapeutische Möglichkeiten. Das sehr anschauliche und mit vielen Beispielen belegte Buch läßt überall die persönliche Einstellung und Anteilnahme der Verf. wie auch ihre reichen Erfahrungen, die sie als Kinderärztin in Europa und Ostasien sammeln konnte, sichtbar werden; die dadurch bewirkte Unmittelbarkeit und Lebendigkeit läßt über manche Schwächen und Unausgewogenheiten des Buches — nicht zuletzt in sprachlich-stilistischer Hinsicht — leichter hinwegsehen. Für den besonders mit der Betreuung gefährdeter und „entwurzelter“ Kinder befaßten Laien kann das Buch zweifellos eine wertvolle Hilfe und Anregung darstellen.

ILLCHMANN-CHRIST (Kiel)

Juan Sebastián Jorba: *Tectónica en un informe legal psiquiátrico*. Forenses (Madrid) 12, 193—196 (1955).

W. Lindesay Neustatt: *Psychological disorder and crime*. With a foreword by JOHN MAUDE. London: Christopher Johnson 1953. 248 S. Geb. sh. 21.—.

Maxwell Jones: *Delinquency and crime. A challenge to psychiatry*. (Verbrecher und Verbrechen. Ein Aufruf an die Psychiatrie.) [Soc. Rehabilit. Unit., Belmont Hosp., Sutton, Surrey.] *Lancet* 1954 II, 1277—1278.

Unter Hinweis auf die besondere Schwierigkeit der Verhütung der Kriminalität bei entsprechender erzieherischer Beeinflussung der Delinquenten wird dargelegt, daß die üblichen Versuche einer Behandlung in einer öffentlichen Heil- und Pflegeanstalt nur zu sehr dürftigen und unbefriedigenden Ergebnissen geführt haben und deshalb die Forderung einer speziellen Behandlung der Psychopathen erhoben. Als ein Beispiel für den ersten Erfolge in dieser Beziehung wird das „Belmont Experiment“ erwähnt — einer Krankenanstalt mit einer eigenen Abteilung für Psycho-Pädagogik, die mit einem Arbeitsstab von mehreren Psychiatern, Sozialpsychologen, klinischen Psychologen und speziell geschultem Hilfspersonal ausgestattet ist. Zunächst erfolgte die Erziehung in der Gemeinschaft zur Gemeinschaft. Nachdem sich eine Identifizierung des einzelnen mit ihrer Gemeinschaft ausgeprägt hatte, wird dann die weitere Prägung der Persönlichkeit mit der Erziehung zur geregelten Arbeit angestrebt. — Nach einer kurzen Diskussion anderer Methoden und Erziehungsversuche bei Asozialen und Haltlosen wird auf die zukünftigen Aufgaben der Psychiatrie und Psycho-Pädagogik hingewiesen.

PETERSOHN (Mainz)