

**Koubitsky, Y. N.:** Identification de la hache avec les traces laissées sur les branches coupées. (Identifizierung des Beiles durch die Spuren an den damit durchschnittenen Zweigen.) (*Inst. Scient. de la Méd. Lég., Moscou.*) Rev. internat. Criminalist. 9, 536 bis 539 (1937).

An einem Wege wurde, unter abgehauenen Zweigen versteckt, eine Leiche vorgefunden. Die Zweige wiesen deutlich Schartenspuren einer Axt auf. Die Äxte der in der Umgebung wohnenden Landleute wurden eingesammelt. Durch die bekannten photographischen Vergleichsmethoden gelang es, die Axt zu identifizieren. Die Arbeit bietet in methodischer Beziehung nichts Neues. *B. Mueller* (Heidelberg).

**Hentschel:** Ein seltener Ermittlungsfall. (*Leitstelle d. Kriminalpolizei, Dresden.*) Kriminalistik 12, 107—108 (1938).

Es wird von einem Fall berichtet, bei dem durch daktyloskopische Ermittlungsarbeit ein Einbrecher, der vor allem Schulen in verschiedenen Orten aufsuchte und der wieder in einem anderen Ort einen Raubmord verübte, überführt werden konnte. Die Fingerabdrücke waren stark verwischt und nur einzelne Partien auswertbar.

*Klawer* (Halle a. d. S.).

**Louwage, F. E.:** Ein neues Mittel englischer Einbrecher zum Öffnen sogenannter Sicherheitsschlösser. Kriminalistik 12, 98 (1938).

Die Londoner Kriminalbeamten stellten seit einiger Zeit fest, daß zum Öffnen von Sicherheitsschlössern Glimmer- oder Celluloidstreifen, die die Form einer Ellipse haben, 16 cm lang und 7 cm breit sind, benutzt werden. Es lassen sich mit diesem außerordentlich einfachen und harmlos aussehenden Werkzeug Sicherheitsschlösser, deren Riegel am Ende abgeschrägt ist, relativ einfach dadurch öffnen, daß der Streifen zwischen Tür und Türbekleidung in der Höhe des Sicherheitsschlusses eingestoßen wird. Vermöge seiner ungewöhnlichen Biegsamkeit wird auf diese Weise die hintere Stelle der abgeschrägten Riegelfläche getroffen. Durch gleichzeitiges Bewegen des Streifens nach unten und Drücken nach innen läßt sich dann das Schloß öffnen. *Klawer* (Halle a. d. S.).

**Viancarlos, Miguel A.:** Die technischen Leistungen der Polizei in Buenos Aires. (*Argentin. Ges. f. Kriminol., Buenos Aires, Sitzg. v. 10. XI. 1937.*) Rev. Psiquiatr. y Criminol. 2, 663—711 (1937) [Spanisch].

Verf. gibt einen Überblick über die Entwicklung und den Stand der Technik in Hinsicht der Identifizierung von Personen und Sachen. Was die Identifizierung von Personen betrifft, so dienen zu diesem Zweck ursprünglich nur die Bildaufnahmen. Die nächste Entwicklungsstufe umfaßte die anthropologischen Methoden, und zuletzt kam als die beste Ergänzung dieser beiden Verfahren die Daktyloskopie hinzu. Am eingehendsten wird die Daktyloskopie unter Beifügung zahlreicher Aufnahmen von Fingerabdrücken besprochen. So werden geschildert: Der Verlauf der weißen Linien, die Veränderung der Fingerzeichnung durch pathologische Veränderungen, die Vererblichkeit der Zeichnung, die Identifizierung beim Neugeborenen. Angeschlossen an die Abteilung für das Identifizierungsverfahren ist eine Abteilung für die Identifizierung von Gegenständen, wie z. B. von Projektilen, Schriftproben u. dergl. Auch hier werden die Verfahren durch eine Reihe von Bildern erläutert. *Ganter* (Wormditt).

### Psychologie und Psychiatrie.

● **Rothacker, Erich:** Die Schichten der Persönlichkeit. Leipzig: Johann Ambrosius Barth 1938. 107 S. RM. 7.20.

Wer sich über den heutigen Stand der Lehre von der menschlichen Persönlichkeit unterrichten will, dem sei das Rothackersche Buch bestens empfohlen. Entstanden im Gedankenaustausch zwischen Lehrer und Schüler führt es den Leser mit bewundernswürdiger Klarheit und Knappheit in die modernen Errungenschaften auf seelenkundlichem Gebiete unter dem architektonischen Gesichtspunkte einer Schichtenlehre ein und verhilft ihm damit zum Verständnis des Lebens, wie es im Alltag tatsächlich abläuft. Offen gestanden fällt es schwer, einzelnes aus dem überreichen Inhalt des Buches

besonders hervorzuheben, bedingt doch gerade der erwähnte Leitgedanke vom Schichtenbau der Persönlichkeit eine Geschlossenheit der Darstellung, die das Einzelne gegenüber dem Ganzen bewußt zurücktreten läßt. Trotzdem muß auf die Kapitel wie „Tiefenperson und Umwelt“ (V) und „Das Problem des Bewußtseins“ (XI) eigens hingewiesen werden, denn sie zeigen deutlich, daß bei der Abfassung des Werkes in dankenswerter Weise nicht der Seelenforscher allein, sondern auch der Philosoph wesentlich beteiligt war.

v. Neureiter (Berlin).

● **Hanse, A.: Persönlichkeitsgefüge und Krankheit. Grundlagen zu einer leib-seelischen Ganzheitsschau und Behandlung.** Stuttgart u. Leipzig: Hippokrates-Verl. Marquardt & Cie. 1938. 192 S. RM. 7.25.

Die hier mitgeteilte Typologie anlagebedingter seelischer Reaktionsarten, deren Brauchbarkeit für die Arbeit in der Heilbehandlung des sozialen Versicherungswesens an 29 Krankheitsfällen aus der Beobachtung des Verf. aufgezeigt wird, unterscheidet folgende Formen: 1. den gefühlsbeseelten Leistungsmenschen [a) den syntonen Menschen, b) den Gefühlsschwankenden, c) den Empfindsamen, d) den leistungsunsicheren Menschen, e) den Angstkranken]; 2. den gefühlsverhaltenen Leistungstyp [a) den stillen, willensbetonten Menschen, b) den verschlossenen Insichgekehrten, c) den Bezugslosen, d) den Lebens- und Schicksalsverbitterten, e) den Nörgler, f) den Zwangskranken] und 3. den Ausweichtyp [a) den behaglich-gemütlichen Menschen, b) den Leistungsschwächling, c) den Verantwortungsscheuen, d) den Entschädigungssüchtigen].

v. Neureiter (Berlin).

● **Bumke, Oswald: Die Psychoanalyse und ihre Kinder. Eine Auseinandersetzung mit Freud, Adler und Jung. 2. Aufl.** Berlin: Julius Springer 1938. 149 S. R.M. 7.80.

Die Abrechnung von Bumke mit der Psychoanalyse kennt keine Schonung. Die Grundeinstellung geht aus den Worten in der Einleitung hervor: „Trotzdem darf man die eigentliche Psychoanalyse heute wohl als erledigt betrachten.“ „Auch wenn die Psychoanalyse tot ist, so sind es ihre Wirkungen noch nicht.“ Damit wird die vorliegende Schrift, die B. selbst als „ziemlich kriegerische Auseinandersetzungen“ bezeichnet, begründet. Im 1. Teil setzt sich Verf. mit der Psychoanalyse von Freud auseinander, mit der man alles beweisen könne, weil sie sich weder auf unwiderlegliche Tatsachen stützt, noch auf ein klares, verstandesmäßiges Erkennen. „Die Psychoanalyse ist weder Naturwissenschaft noch Wissenschaft überhaupt. Aber sie ist auch kein Märchen, weil sie nicht aus dem Herzen stammt, sondern aus einem eiskalten grüblerischen und beim Grübeln verirrten Verstand.“ An anderer Stelle wird sie bezeichnet „als rein dialektischer raffinierter Versuch, den Menschen alle, aber auch alle Ideale zu rauben“. Im einzelnen befassen sich die Auseinandersetzungen mit dem Unbewußten, mit der Libidolehre, der Verdrängung und der Traumdeutung, wobei insbesondere die Methode bekämpft wird, Dinge zu behaupten, die niemand widerlegen kann, nicht, weil sie wahr sind, sondern weil niemals ein Beweis auch nur versucht worden sei. Der 2. Abschnitt befaßt sich mit der Individualpsychologie Adlers, wobei namentlich auf die Neurosenlehre und die Grundanschauung Adlers über das Unbewußte, den Schlaf und den Traum eingegangen wird. Ferner wird versucht, Unterschiede und Übereinstimmungen zwischen Adler und Freud herauszuarbeiten. An Adler läßt B. noch einiges Gute; so enthalte manches einen richtigen Kern, wie z. B. die Minderwertigkeitskomplexe und die Tatsache, daß nicht wenige Menschen durch Spannungen nervös, hysterisch oder paranoid werden. Im ganzen glaubt B., Adlers Lehren erschweren den Umgang des Menschen mit sich selbst und den Umgang mit anderen. Übertreibungen haben zu Zerrbildern geführt und rein dialektische Behandlung schwieriger wissenschaftlicher Fragen den Ernst und die Wahrhaftigkeit der wissenschaftlichen Forschung gefährdet. Ebenso wie Adler ist auch Jung, mit dessen komplexer Psychologie in dem 3. Teil des Büchleins abgerechnet wird, ein Schüler Freuds. Jung geht aber über Adler und Freud hinaus.

Im einzelnen wird auf das Unbewußte, die „Archetypen“ und die Bedeutung der Träume bei Jung eingegangen. Recht viel sei bei den Deutungen in das Material hineingeheimnißt worden. „Geben wir zu, daß es eine Vererbung im Einzelleben erworbener Eigenschaften nicht gibt, . . . so bleibt von Jungs ganzer Lehre nichts übrig, als daß alle Menschen Menschen sind.“ Wie bei Freud und Adler so ist es in erster Linie die Methode, die B. auch bei Jung bekämpft. Man wird das Büchlein mit Interesse lesen, wenn auch die Ansichten über die Ausführungen nicht ungeteilt sein dürften.

*Dubitscher* (Berlin).

● **Schiphkowsky, Nikola: Schizophrenie und Mord. Ein Beitrag zur Biopsychopathologie des Mordes. (Monogr. a. d. Gesamtgeb. d. Neurol. u. Psychiatrie. Hrsg. v. O. Bumke, O. Foerster, E. Rüdin u. H. Spatz. H. 63.)** Berlin: Julius Springer 1938. 186 S. RM. 18.—.

Die lesenswerte, O. Bumke gewidmete Studie, die sich auf das Krankengut der Psychiatrischen und Nervenklिनik der Universität München stützt, setzt sich im einleitenden Teile vor allem mit der Lehre Freuds vom Todestrieb auseinander. Dabei gelangt sie zur Feststellung, daß sich ein Todestrieb in der Natur nicht nachweisen lasse. Im Gegenteil: Eine unermeßliche Macht, welche in allen Lebewesen selbst steckt, treibt sie, die Unsterblichkeit zu verwirklichen. Auch der Mord ist keineswegs als der Ausdruck eines Todestriebes aufzufassen: Er ist ebensowenig ein verkappter Selbstmord, wie auch der Selbstmord kein verkappter Mord ist. Im Menschen sind vielmehr positive aufbauende Kräfte vorherrschend. Weder der Primitive noch das Kind oder der Kulturmensch sind in ihrem innersten Wesen potentielle Verbrecher. Wie die Dissimilation nichts anderes als eine Voraussetzung der Assimilation darstellt, ebenso dienen unter gesunden Verhältnissen die destruktiven Fertigkeiten des Menschen ausschließlich der Ermöglichung seiner aufbauenden Aktivität. So wird die Mordfertigkeit (= die biopsychische Bereitschaft des Menschen und die damit verbundene Geschicklichkeit, jemanden zu töten) z. B. lediglich im Dienste des Selbst- oder Art-schutzes wirksam. Dagegen haben alle jene Mordtaten, die von minderwertigen Personen im unbegründeten Glauben, dadurch das Glück zu erhalten und zu erzwingen, verübt werden, als Verbrechen zu gelten. Die Grundfunktion des Menschen besteht im fortdauernden Erleben jener natürlichen Verbundenheit, die den Einzelmenschen mit seiner Art und dem Kosmos verknüpft. Die Grundstörung der Schizophrenie prägt sich im Absterben dieser lebendigen Verbundenheit aus. Diesem letzteren Prozeß parallel wächst von innen heraus in entgegengesetzter Richtung die psychotische Welt des Kranken: Je mehr er die Verbundenheit mit dieser Welt verliert, desto stärker fühlt er sich als Brennpunkt unheimlicher Auswirkungen der Umwelt. Er objektiviert die destruktive Tendenz der Psychose, deren nahende Gefahr der Schizophrene so stark empfindet. Auf diese Weise erscheint seine Tat als biologisch berechtigte Notwehr: Der Mensch, der das Leben des Kranken zu vernichten droht, muß eben vom Kranken schon vorher selber ermordet werden. So „gelingt“ es manchen Schizophrenen, die destruktive Tendenz der Psychose auf andere Mitmenschen abzuleiten und sich dadurch vor der drohenden Gefahr der Vernichtung zu „retten“. Andere Schizophrene befürchten den Untergang der ganzen Menschheit und „opfern“ das eigene Kind, den Ehegatten, die Eltern oder auch vollkommen fremde Personen, um dem Unglück aller Menschen vorzubeugen. In den der Arbeit zugrunde liegenden, ausführlich mitgeteilten Fällen konnte immer wieder das psychotische Schwanken der Kranken zwischen Selbstmord und Mord festgestellt und das Delikt aus der inneren Unruhe, welche daraus folgt, abgeleitet werden. Die untergeordneten Merkmale des schizophrenen Mordes wie die uneinfühlbare Motivierung des Deliktes, die unbegreifliche Wahl des Opfers, die Nichtigkeit der Anlässe, die Grausamkeit oder die bizarre Ausführung der Tat, das Wohlbefinden nach dem Mord, sind zwar sehr oft bei solchen Verbrechen zu finden, dürfen aber keineswegs als absolut spezifisch betrachtet werden. Nicht nur einzelne dieser Symptome, sondern selbst ganze Komplexe können auch bei den Mordtaten

mancher Psychopathen festgestellt werden. Nirgends findet sich aber eine Spur einer Auswirkung des Urverbrechens im Rahmen der Ödipuskomplexes Freuds. Gerade bei den Mordtaten der Schizophrenen müßte die Grunddynamik dieses urbiopsychischen Gebildes endlich einmal in Erscheinung treten. Der psychotische Abbau aller spät entwickelten Biopsychismen, insbesondere auch der „Zensur“ im Sinne Freuds, dürfte hier die Kraftlinien des Ödipusverbrechens, welche nach der Psychoanalyse in jedem Menschen stecken, frei machen. Allein von all dem konnte bei den untersuchten Kranken nichts ermittelt werden. Dahingegen ist festgestellt worden, daß das vom Verf. als spezifisch menschlich bezeichnete Streben nach Glück selbst durch die Psychose nicht immer zerstört wird. Auf dem Umwege psychopathologischen Forschens ließ sich also im Rahmen des Mordproblems das Vorhandensein aufbauender Kräfte, die in der Wesenheit der menschlichen Natur wurzeln, eindeutig nachweisen.

v. Neureiter (Berlin).

● **Wyrsch, Jakob: Über akute schizophrene Zustände, ihren psychopathologischen Aufbau und ihre praktische Bedeutung.** (*Psychiatr. Univ.-Klin., Waldau-Bern.*) (*Abh. Neur. usw. Hrsg. v. K. Bonhoeffer. H. 82.*) Basel u. Leipzig: S. Karger 1937. 80 S. R.M. 7.20.

Nur sich ganz oder teilweise zurückbildende akute schizophrene Zustände werden in 4 ineinander übergehenden Gruppen beschrieben. Die I. Gruppe ist dadurch charakterisiert, daß die Krankheit im Erlebnis gar nicht ins Psychische hineingenommen, daß der Zustand ins Physische abgeschoben wird, so daß er scheinbar „draußen“ abläuft. Die nächste Gruppe erlebt die Krankheit schon ich-näher, jedoch nur als etwas Triebhaftes, Drangartiges, ohne daß dabei Sinn und Zusammenhang gefunden wird. Die III. Gruppe erlebt die Krankheit nicht mehr als Entgegenstehendes, sondern bezieht sie in sich hinein; der Patient „ist dabei“, und die Krankheit ist für den Kranken nicht mehr Krankheit. Bei der letzten Gruppe wird diese hineingenommene Krankheit schon wieder innerhalb des Psychischen vergegenständlicht; damit rückt diese differenziertere Erlebnisform umschlagartig schon wieder in die Erlebnishaftigkeit der primitiven I. Gruppe. Die beschriebenen Gruppen sind nicht erbbedingt; unter den vergegenständlichenden Formen herrscht das männliche Geschlecht vor; die Zahl der Schwachsinnigen ist im allgemeinen geringer als bei schleichenden Formen. Ohne die Schizophrenie psychologisieren zu wollen, bekommt Verf. dennoch vom Charakterologischen her einen verstehenden Zugang. Besonders die Kranken der IV. Gruppe erleben ihren Zustand als „höheres Prinzip“, so daß es zu einem psychischen Überbau kommt, dem sie objektive Geltung verschaffen wollen. Verf. weist auf Klaeiss Feststellung hin, daß beim Schizophren das Gefühl der Unverbundenheit mit der Umgebung das Proteron aller akuter Syndrome sei. Alles Folgende spiele sich auf dem Hintergrunde dieser Isoliertheit ab; die Veränderung wird daher gerade bei der Schizophrenie mehr bewußt; es ist eine Veränderung in der Person selbst und nicht in der Umwelt; dadurch kommt der besondere „Bruch“ zustande, der dem Erleben der Cyclothymen fehlt. Bei diesen ist es zwar ein Anderssein, aber keine Fremdheit sich selbst gegenüber. Die mitgeteilten Krankengeschichten illustrieren die Ausführungen im Sinne typischer Paradigmata.

Leibbrand (Berlin).

● **Weber, Arnold: Über nihilistischen Wahn und Depersonalisation.** (*Psychiatr. Univ.-Klin., Waldau-Bern.*) (*Abh. Neur. usw. Hrsg. v. K. Bonhoeffer. H. 84.*) Basel u. Leipzig: S. Karger 1938. 137 S. R.M. 13.—

Es werden 43 außerordentlich lehrreiche Krankheitsgeschichten in extenso mitgeteilt, an denen der nihilistische Wahn und das Phänomen der Depersonalisation ausgedeutet wird. Hierbei kommt Verf. zu folgender Zusammenfassung: Nihilismus ist eine affektive, spontane, sprachliche Verneinung der Existenz eines Objektes wider den eigenen Augenschein; er ist allgemein-menschlich und zeigt Übergänge zum Nativismus. Nihilistische Wahnideen sind wahnhaftige Ideen im Sinne Jaspers, daher gibt es inhaltlich und formal Übergänge zum Normalen. Es handelt sich jedenfalls um

depressive Ideen; treten sie bei Euphorie auf, so besteht ein depressiver Mischzustand. Man unterscheidet totalen, partiellen und elektiven Nihilismus. Betrifft er im Beginn der Psychose nicht selten nur die Umwelt, so kann ein „projizierter Nihilismus“ vorliegen. Häufig kommt es später zum allgemeinen Nihilismus, so bei Schrecksituationen; dann ähnelt er dem Ganser-Syndrom; so kann er bei älteren Personen differentialdiagnostisch wichtig werden bei der Abgrenzung gegen die organische Desorientiertheit. Zu den nihilistischen Ideen im weiteren Sinne gehören diejenigen, die Verdauung, Motilität usw. betreffen. Die nihilistischen Ideen im engeren Sinne betreffen Körper, Seele, Welt und die Beziehungen zwischen Person und Welt. Gelten sie dem Körper, so betreffen sie ihn ganz oder Teile von ihm, die im Krankheitsgefühl hervortreten oder prämorbid hypochondrisch umsorgt waren oder zur Sexualität Beziehungen haben. Sie können als Verarmungs-Kleinheitsideen usw. als unmittelbarer Ausdruck eines offen zutage liegenden Depersonalisationszustandes erscheinen. Wahrscheinlich beruhen sie immer auf letzterem. Sie sind deren Ausdruck, drücken also die ablehnende Stellungnahme zum depersonalisierten Erleben aus. Sie sind weder Demenzzeichen noch Zeichen von Intelligenzschwäche, vielmehr eignen sie gerade den psychologisch Differenzierteren. Sie erscheinen bei Schizophrenie, sind auch bei Paralyse, atherosklerotischen und senilen Depressionen vorhanden. Sind sie bei Spätkatatonien mit Weltuntergangserlebnis verbunden, so läßt sich erweisen, daß sie aus anderer Schicht stammen. Ist Nihilismus Ausdruck einer halben Verdrängung bei depressiv-ängstlicher, auch mit Euphorie verbundener Verstimmung, so ist das Antonsche Symptom Ausdruck einer fast oder ganz gelungenen Verdrängung bei mehr oder weniger euphorischer Stimmung. Prädisponierend ist die Zeit zwischen Pubertät und Präsenium (Depersonalisation), ferner Klimax und Involution (Nihilismus). Für die Nihilisten ergab sich anamnestisch: harte Jugend, verzögerte Entwicklung, Gewissenhaftigkeit, Arbeitswut, Narzismus, sexuelle Unsicherheit im Lebensweg, Geselligkeit ohne Weltoffenheit, Humor bis zur Selbstironie, Kleben am Alten, geheime Hypochondrie. Ausbruch der Psychose steht oft im Zusammenhang mit Liebesverlust; Nihilisten neigen zu Selbstmordansatz ohne Durchführung. Für die Depersonalisation ergab sich: „Emotionalität“, seelische Differenziertheit, ausreichende Intelligenz, Neigung zu Passivität und stupurös-ratlosem Verhalten, Tendenz zur Disharmonie, Selbstunsicherheit, Selbstbeobachtung, sekundärer Narzismus. Die Zusammenfassung des Buches kann die feinsinnige austarierende Deutung der Einzelzüge sowie den Vergleich der Beobachtungen mit der bisherigen Literatur nicht ersetzen.

*Leibbrand* (Berlin).

● **Mayer, Ludwig: Die Technik der Hypnose. Praktische Anleitung für Ärzte und Studierende.** 2., verb. Aufl. München u. Berlin: J. F. Lehmann 1937. 204 S. RM. 5.—.

Der aus dem Heidelberger Hypnoseprozeß des Sommers 1936 und sein ihn behandelndes Buch: „Das Verbrechen in Hypnose und seine Aufklärungsmethoden“ sowie seine Arbeit: „Zur forensischen Bedeutung der Hypnose“ weiten Kreisen der Gerichtsmediziner bekannte Verfasser hat die 2. Auflage seines Lehrbuches für Ärzte und Studierende durch die Erfahrungen aus dem Hypnoseprozeß ergänzt. Seine aus der großen Zahl der wiedergegebenen Fälle gezogenen Schlußfolgerungen sind stets vorsichtig und kritisch gehalten. Den Gerichtsarzt interessieren besonders die Möglichkeiten posthypnotischer krimineller Betätigung der Versuchspersonen (S. 148ff.).

*Schütt* (Berlin).

**Schurian, Hermann: Zur Psychologie der Aussage.** Öff. Gesdh.dienst 4, A 10 bis A 15 (1938).

Die praktische Bedeutung der Aussage für viele Berufsarten und Behörden zwang die Psychologie, bewußt ihren theoretischen Rahmen zu sprengen und diese junge Wissenschaft als Sonderzweig anzuerkennen. Die grundlegenden Arbeiten stammen von Binet, die letzte größere aus dem Jahre 1935 von Lipmann. Die Psychologie der Aussage beschäftigt sich mit der Frage, inwieweit Angaben von Personen über frühere Erlebnisse dem wirklichen Tatbestand entsprechen. Im Rahmen einer Auf-

zählung der Hauptarten von Aussagen (nach Schrenk und Stern) hebt Schurian hervor, die eigentlichen Aussagen seien die Erinnerungsaussagen. Männer nehmen besser nacheinander, Frauen nebeneinander wahr, Erwachsene den Gesamteindruck, Kinder Einzelheiten. Es wird eine Anzahl Richtlinien aufgestellt, die für die Frage der Glaubwürdigkeit von Bedeutung sind. Gewöhnlich läßt sich auch aus den Akten Material über die Glaubwürdigkeit gewinnen. Bei einer experimentellen Zeugenprüfung sind neben der Feststellung einer evtl. eidetischen Anlage Wahrnehmungsfähigkeit, Intelligenz und Suggestibilität zu berücksichtigen. Das psychiatrische Gutachten ist dagegen nicht absolut beweisend, da die Gleichung normal = zeugnisfähig, pathologisch = zeugnisunfähig nicht zu Recht besteht. Verf. erörtert ferner die Bedeutung des Gedächtnisses und der Merkfähigkeit. Auf jeden Fall soll der psychologische Sachverständige nicht die allgemeine Zeugnisfähigkeit allein darlegen, sondern er soll auf die Glaubwürdigkeit der gerade in diesem Fall vorliegenden Aussagen eingehen. Die psychologische Aussageforschung ermöglicht nicht nur den Nachweis, daß die Aussagen eines Zeugen ungläubwürdig sind, sondern sie setzt auch in die Lage, gegebenenfalls nachzuweisen, daß eine Aussage glaubwürdig ist.

*Dubitscher* (Berlin).

**McGregor, Douglas:** *The major determinants of the prediction of social events.* (Die Faktoren, die für die Vorhersage sozialer Ereignisse von größerer Bedeutung sind.) (*Massachusetts Inst. f. Technol., Cambridge.*) *J. abnorm. a. soc. Psychol.* **33**, 179—204 (1938).

400 Vpn., meist Studenten von 3 Universitäten im Osten, wurde im Mai 1936 ein Fragebogen vorgelegt, auf dem eine Vorhersage über 9 Ereignisse von aktuellem Interesse (z. B.: „Wird Roosevelt im November wiedergewählt werden?“) sowie die eigene Einstellung zu den Ereignissen, die Wünsche bezüglich des Ausgangs und das Ausmaß der Kenntnisse in politischen und wirtschaftlichen Angelegenheiten anzugeben waren. Nach den Untersuchungsergebnissen wirken beim Zustandekommen der Voraussagen innere und äußere Faktoren mit. Zu den erstgenannten gehören Einstellung, Wünsche, Kenntnisse; die äußeren Faktoren sind unter dem Begriff der „Reizsituation“ zusammengefaßt, d. s. die äußeren Verhältnisse, von denen die Vpn. teils durch Presse und Radio, teils aus eigener Anschauung unterrichtet sind. Als ein wichtiger und in früheren einschlägigen Arbeiten nicht immer genügend beachteter Teil der Aufgabe erwies sich die Frage, unter welchen Bedingungen die „Reizsituation“ einen Zwang auf das freie Zusammenspiel der subjektiven Faktoren ausübt. Als besonders wirksam erwiesen sich: 1. der Grad der Doppeldeutigkeit, der einer Reizsituation innewohnen kann und 2. die Wichtigkeit, die der Vorhersagende dem Eintreten des betreffenden Ereignisses für seine Person beimißt. Entgegen den Ergebnissen früherer Forschungen konnte festgestellt werden, daß, wenn die Reizsituation eindeutig ist, Wunschfaktoren von untergeordneter Bedeutung sind. Der Umfang des Wissens oder die Sachverständigkeit des Vorhersagenden hat eine geringe Bedeutung bei der Vorhersage komplexer sozialer Erscheinungen. Die Qualität der Kenntnisse, bestimmt durch Doppeldeutigkeit und Wichtigkeit, ist weit entscheidender. Obgleich die Ereignisse willkürlich ausgewählt waren, trafen die Vorhersagen der Mehrheit von den 400 Vpn. zu. *Dubitscher.*

**Bromberg, Walter, and Sylvan Keiser:** *The psychology of the swindler.* (Zur Psychologie der Schwindler.) (*Psychiatr. Clin., Court of Gen. Sessions a. Bellevue Psychiatr. Hosp., New York.*) *Amer. J. Psychiatry* **94**, 1441—1458 (1938).

Die kleine Studie über Schwindler, die vom Court of General Session in New York in den Jahren 1933—1937 rechtskräftig verurteilt wurden, will die psychologischen Hintergründe des Schwindlertums aufhellen. Die Verf. konnten auf Grund der von ihnen beobachteten 50 Schwindler nachweisen, daß jene ihre strafbaren Handlungen im Sinne unbewußter Befriedigung eines neurotischen Konfliktes begangen hatten. Bestehende neurotische Konflikte psychosexueller Natur vermittelten den Verf. einen tiefen Einblick in das Persönlichkeitsgefüge der Schwindler. Fast alle Schwindler ver-

fügten über psychische Mechanismen, die sie bewußt oder unbewußt in den Dienst ihrer gemeinschaftsschädigenden Unternehmungen stellten. Diese sog. „Schwindelsituation“ findet in dieser Arbeit ihre besondere Würdigung. *Heinr. Többen.*

**Simonini, R.:** *Contributo allo studio di psico-nevrosi dell'infanzia.* (Ein Beitrag zur Kenntnis kindlicher Psychoneurosen.) (*Istit. per Anormali Psicici e di Carattere, Modena.*) Clin. pediatr. 19, 762—796 (1937).

Der Autor beschreibt 2 Fälle angeborener hereditärer Stummheit. Im 1. Falle handelt es sich um eine Erstgebärende, die gegen Ende der Schwangerschaft eine psychogene Stummheit aufweist, die sich nach der Geburt des Kindes verliert. Dieses ist aber stumm bei sonstigem Mangel an psychischen und neurologischen Symptomen. Das gleiche wiederholt sich bei der Geburt des zweiten Kindes nach 3 Jahren. Eine eingehende Besprechung der modernen Hysteriethorien bringt zwar keine restlose Klärung, eröffnet aber das Verständnis der seltenen Erscheinung. Im 2. Falle handelt es sich um eine Mehrgebärende, die durch einen Shock während der Gravidität mutacistisch wird. Auch deren Kind ist mutacistisch, aber im Rahmen der Mikrocephalie und encephalitischer Symptome. *Gregor (Karlsruhe).*

**Krüger-Thiemer, O. F.:** *Das Traumerlebnis, ein Beitrag zur „Kindesaussage“.* Kriminalistik 12, 108—110 (1938).

Traumreste eines 8½-jährigen Mädchens hatten sich in Verbindung mit letzten sensorischen Wahrnehmungen des Wachzustandes mit älteren Assoziationen aus dem Apperzeptionsbestand zu einem aufregenden Erlebnis verdichtet, das dann als Tatbestand geschildert wurde. *Leibbrand (Berlin).*

**Beck, W. V.:** *20 Minuten zwischen zwei Unterschriften.* (Ein Beitrag zur Psychologie des Schreibens.) (*Inst. f. Gerichtl. u. Soz. Med., Univ. Königsberg i. Pr.*) Med. Welt 1938, 981.

Kasuistischer Beitrag zur Ätiologie der Zitterschrift. Eine Beschuldigte hatte im Abstände von 20 Minuten 2 Vernehmungsprotokolle unterschrieben, die 1. Unterschrift ist „echt“, die 2. wurde nach Ablegung eines Geständnisses geschrieben und ist eine ausgesprochene Zitterschrift. Zwischen den beiden Unterschriften liegt die Verkündung des Haftbefehles. *Elbel (Heidelberg).*

**Gross, Karl, und Margarethe Bauer-Chlumberg:** *Handschrift und Geisteskrankheit.* Jb. Psychiatr. 54, 312—329 (1937).

Die Ausführungen, die sich auf die graphologische Methode von Klages stützen, werben mit einleuchtenden Argumenten und Illustrationen für eine ergänzende Zusammenarbeit von Psychiater und Graphologen. Hiernach soll die Diagnose der Psychiatrie vorbehalten bleiben, die Graphologie als ihre Hilfswissenschaft erschließt jedoch die charakterlichen Bedingtheiten im einzelnen Fall und kann als geisteswissenschaftliche Methode andere individuelle seelische Züge aufspüren als die naturwissenschaftlich orientierte Psychiatrie. — Nach Klages ist die Handschrift die graphische Spur sowohl ausdrückender, als auch darstellender Bewegungen; die Deutung der einzelnen Schriftmerkmale erfordert immer die Berücksichtigung ihrer Verbindung mit andern, wie auch diejenige des Schriftganzen. Die rechte Einstellung zur Handschrift setzt beim Schriftdeuter Eindrucks- und Kontemplationsfähigkeit, lebendige Spannung und Ausrichtung auf das Wesentliche voraus. Da die Charakterforschung im Rahmen der klinischen Untersuchungsmethoden noch begrenzt ist, wird die Graphologie für die Diagnose einer Geisteskrankheit bedeutsam, weil sie durch Vergleiche verschiedener Handschriften eines Menschen Charakterveränderungen aufzeigen kann. Diese charakterologische Ausbeute der Graphologie ist auch für die forensische Psychiatrie wichtig, da sie die Entwicklung krimineller Eigenschaften im Schriftbild verschiedener Zeiten verfolgen kann, und auch Strebungen aufzudecken vermag, die zwar der klinisch-psychiatrischen Untersuchung verborgen bleiben, aber für die Motive einer strafbaren Handlung wichtig werden. — Nach Auffassung des Ref. sind die psychopathischen Grenzzustände für die graphologische Durchleuchtung ein dankbareres Objekt als die Psychosen. Zuweilen auch kann die Schriftuntersuchung Charakterstörungen, die

eine geistige Erkrankung ankündigen, zu einer Zeit aufdecken, da sonstige seelische Krankheitszeichen noch nicht feststellbar sind. *Th. Simon* (Zürich).

**Klaesi, Jakob: Ursprung und Zweck der Selbstverstümmelung.** (*Psychiatr. Univ.-Klin., Waldau-Bern.*) Schweiz. med. Wschr. 1938 I, 502—503.

Verf. gibt eine kurze Zusammenfassung einer größeren Abhandlung, die er ankündigt und die sich auf umfangreiche klinische Beobachtungen stützt. Nach kurzem Hinweis auf die selteneren Selbstverstümmelungen von Paralytikern, Senilen, Schizophrenen und Idioten wird auf die praktisch wichtigeren Erscheinungen dieser Art bei Grenzfällen und Neurosen näher eingegangen. Die durchsichtigen Beweggründe bei Begehrungs- und Trotzneurosen werden an Beispielen verdeutlicht. Eine erhöhte Neigung Geistesschwacher aller Grade, Psychopathen und Unreifer zu solchen neurotischen Entgleisungen wird bestätigt. Eingehend wird das Motiv des Schmerzerlebnisses erörtert, bei dem der Schmerz entweder als Beweismittel für die eigene Bereitschaft zu Opfer und Leistung benutzt oder als Prüfstein für die Liebe und Barmherzigkeit des Nächsten verwendet wird. Zum Schluß werden die geistigen Selbstverstümmelungen behandelt, die von der Selbstironie und Hypochondrie bis zum Nihilismus reichen und bis zum Selbstmordversuch und Selbstmord führen können.

*Heinrich Haeckel* (Berlin).

**Hoff, H., und O. Pözl: Über die labyrinthären Beziehungen von Flugsensationen und Flugträumen.** (*Nerv.-Klin., Univ. Wien.*) Mschr. Psychiatr. 97, 193—211 (1937).

Eine an Syringomyelie und Syringobulbie leidende Kranke mit Menière-artigen Anfällen bekommt manchmal plötzlich das Gefühl in die Höhe gehoben zu werden. Es besteht dabei rotatorischer Nystagmus. Die Patientin träumt um dieselbe Zeit, daß sie etwas nach vorn gestoßen, dann in die Luft gehoben und wie in einer krummen Linie nach vorn geschleudert wird. Bei einer anderen Kranken mit paranephrischem Absceß kommt es nach Einführung eines dicken Ureterenkatheters zu einem komaartigen Zustand mit Krämpfen. Später wird ein Anfall von mesencephalem Typ beobachtet, Kopf stark nach vorwärts gebeugt, Arme und Beine an den Rumpf angezogen und gebeugt, Ablenkung der Augen nach oben, Vertikalnystagmus (subarachnoideale Blutung in die Cisterna interpeduncularis oder kleine ventrikelnaher Emboli in die Vierhügelgegend). Patientin gibt später an, während des Anfalles das Gefühl gehabt zu haben, in die Hölle zu fallen. Verff. stellten dann Versuche an mit Erzeugung von rotatorischen und vertikalen Nystagmus durch den Drehstuhl bei entsprechender Kopfhaltung. Zur Erzeugung eines schlafähnlichen Zustandes wurde Hypnose oder Paraldehydschlaf gewählt. In 3 von 7 Fällen konnte festgestellt werden, daß Flug- und Fallträume aufgetreten sind. Verff. nehmen an, daß es sich hierbei nicht um Residuen der stattgehabten Augenbewegungen, sondern um Impulse gehandelt hat, die durch die langsame Nystagmusphase im Wachen nur unerschwellig und keimhaft angeregt, erst im Traum für das Erleben abnorm verstärkt mit beibehaltener Richtung zu Flugsensationen ausgestaltet worden sind.

*Flügel* (Leipzig).

**Pajak, Józef: Reedukation und seelische Hygiene in Zuständen nach Schädelverletzungen.** (*Oddz. nerw.-psychjatr., szpit. Okręgow., Przemyśl.*) Roczn. psychjatr. H. 31, 157—185 u. franz. Zusammenfassung 229 (1938) [Polnisch].

Die vorliegende Arbeit trägt vorwiegend den Charakter eines systematisch aufgebauten breiteren Programmwurfes über Wesen und Organisation des Wiedererlernens (Reedukation) von Fähigkeiten bzw. Fertigkeiten, die infolge von Schädelverletzungen gelitten haben. In knapper sachlicher Weise berührt Verf. Fragen der neuropsychischen Prophylaxis, der psychophysischen Defektzustände, des Wesens, Organisation und der Technik des Wiedererlernens. Eine Reihe von Musterübungen nebst Apparaten werden besprochen und durch Abbildungen illustriert. 7 diesbezügliche Krankengeschichten werden angeführt.

*V. Lazersonas* (Kaunas).

**Neele, Edda: Über induziertes Irresein.** (*Landes-Heil- u. Pflegeanst., Göttingen.*) Göttingen: Diss. 1936 (1937). 47 S.

Eingehende Darstellung und sorgfältige Analyse des Krankheitsgeschehens bei 2 anlagemäßig psychopathischen Schwestern. Eingehende Besprechung des einschlägigen Schrifttums.

*Günther* (Berlin).

**Titley, W. B.: Prepsychotic personality of patients with agitated depression.** (Die präpsychotische Persönlichkeit von Kranken mit agitierter Depression.) (*Dep. of Psychiatr., Cornell Univ. Med. Coll., New York.*) Arch. of Neur. **39**, 333—342 (1938).

Charakteranalysen von 10 Kranken im mittleren Lebensalter mit Depressionszuständen ohne Hemmung, aber mit psychomotorischer Unruhe und Angst, ergeben auffällige Gleichförmigkeit der Struktur, und zwar engbeschränkte Interessen, Schwierigkeiten in der Anpassung in jeder Beziehung, auch sexuell, strenge ethische Lebensauffassung, Sparsamkeit, Verschwiegenheit und Zurückhaltung, Dickköpfigkeit, Intoleranz, Übergewissenhaftigkeit, peinliche Genauigkeit vor allem in der Erledigung der beruflichen Verpflichtungen, gepaart mit Zügen von Angst und gesteigerter Empfindsamkeit. Die präpsychotische Persönlichkeit weicht stark von der des Durchschnittsmenschen ab, die an 10 Personen nach demselben Schema ermittelt wurde, ebenso auch von der des manisch-depressiven Typs, ist aber identisch mit der präpsychotischen Persönlichkeit von Kranken mit Involutionmelancholie, die das Ziel einer früheren Untersuchung gebildet hatten. *Hoening* (Berlin).

**Fleck, Ulrich: Symptomatische Psychosen (1936).** (*Psychiatr. u. Nervenklin., Städt. Krankenh., Nürnberg.*) Fortschr. Neur. **10**, 127—138 (1938).

Verf. bringt eine Zusammenstellung der Ansichten über die sog. symptomatischen Psychosen, deren Beurteilung und Abgrenzung trotz aller Sorgfalt der Analyse ihrer Symptomatologie immer noch Schwierigkeiten macht; dieses trifft besonders für die Psychosen zu, welche sich im Verlauf oder im Anschluß an Schwangerschaft und Wochenbett entwickeln. Schröder hat neuerdings auf die Unsicherheit unserer heutigen Diagnostik hingewiesen, namentlich bezüglich der Abgrenzung gegenüber der Schizophrenie. Seelert betont, daß die persönliche Anschauung in der Beurteilung solcher Fälle meist ausschlaggebend ist. Roemer hält an der alten Einteilung fest: endogene Bilder (manisch-depressive und schizophrene Syndrome), exogene Bilder (amentielle und delirante Syndrome) und läßt den Verlauf und die Prognose entscheidend sein. Bei der Annahme einer Amentia wird Wert auf das Symptom der Ratlosigkeit gelegt, von welcher Verf. aber annimmt, daß sie dadurch zustande kommt, daß den Kranken ihre Störungen bewußt werden. Manche fordern eine scharfe Trennung zwischen den postinfektiösen Wochenbettpsychosen und denjenigen, in welchen das Vorliegen einer Infektion nicht angenommen werden kann. Die psychischen Syndrome würden dann für die spezielle Diagnose nicht mehr entscheidend sein. Die Rückbildungspsychosen — namentlich die Depressionen — werden als Reaktion auf somatische Störungen aufgefaßt. Der spezifische Charakter der Tuberkulösen (leichtsinnige Euphorie) wird von manchen erfahrenen Beobachtern entschieden bestritten. Manche nehmen tuberkulöse Psychosen an, die infolge einer besonders starken Toxinwirkung zustande kommen sollen. Diabetespsychosen sind selten; meist Depressionen. Es werden dann weiter erwähnt Arbeiten über Psychosen bei Basedow, perniziöser Anämie, Dekompensationspsychosen, die Psychosen bei den Blutdruckkrankheiten, Hirntumoren, nach verschiedenen Intoxikationen und nach Schädeltraumen. Bei kopfverletzten Kindern soll die Prognose recht ungünstig sein; die Wesensveränderungen sollen der bei Encephalitis entsprechen; auch die posttraumatische Epilepsie soll bei Kindern nicht selten sein. *Rosenfeld.*

**Zohren, Josef: Beiträge zur Religionspsychopathologie.** (*Klin. Inst., Dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie [Kaiser Wilhelm-Inst.] u. Psychiatr. Abt., Städt. Krankenh., Schwabing, München.*) Nervenarzt **11**, 283—290 (1938).

1. Eine nicht psychotische „Besessene“.

36 Jahre alte, wenig begabte, fast debile Magd, die eine sehr geltungsbedürftige Persönlichkeit ist, produziert hysterische Phänomene: Lähmungen, Stummheit, Zittern und Anfälle von stundenlanger Dauer, alles dieses zunächst ohne eine Beziehung zum Teufel. Als die Anfälle immer heftiger und länger wurden, kamen die Dorfbewohner auf den Gedanken, daß der Teufel dahinterstecken müsse. Da überdies der Bauer, bei dem sie im Dienste war, in seinem Stalle viel Unglück hatte, festigte sich in der Kranken und in ihrer Umgebung die Überzeugung, daß sie vom Teufel „besessen“ sei. Austreibungsversuche durch den Orts-

pfarrer bewirkten vorübergehend eine Besserung des Zustandes. Eine ärztliche Behandlung wurde wegen des Einspruches des Bruders der Kranken als aussichtslos abgebrochen.

## 2. Aberglaube oder Schizophrenie?

40jährige Dienstmagd hat in einem Rekonvaleszentenheim eine Reihe merkwürdiger Erlebnisse: In der Nacht sei ihr der Teufel erschienen; nach seinem Tode sei der Vater nachts vor ihr gestanden; daß er ein Toter war, habe sie an der leisen Art, wie er die Türen zugemacht habe, erkannt. Weiter sei ihr ihre Stiefmutter erschienen, der dann braune Hunde gefolgt seien. In einem Nachbarhaus ihrer früheren Dienststelle sei ein Einbruch geschehen, bei dem man es auf sie abgesehen habe. Eine frühere Dienstherrin habe sie zu vergiften gedroht. Auf Grund dieser auffälligen Erzählungen wurde zunächst an eine Schizophrenie gedacht. Die Beobachtung ergab jedoch das völlig Unschizophrene der erwähnten Erlebnisse. Es handelt sich bei ihnen vielmehr um die Auswirkungen eines Aberglaubens, wie er unter primitiven Menschen unserer Zeit immer noch vorkommt.

## 3. Anthroposophischer Glaube oder Schizophrenie?

21jähriger Kunstgewerbler U. O., der schon zweimal in psychiatrischer Behandlung in einer Klinik gestanden hat, wird dem Gerichtsarzt wegen Schizophrenie als unzurechnungsfähig erklärt worden war, wird dem Krankenhaus zur Überprüfung nach § 51 StGB. überwiesen. Anlaß zu dieser Aufnahme war eine sexuelle Perversität, die sich bei O. ausgebildet hatte und die er folgendermaßen schildert: Seit vielen Jahren sei in ihm der Gedanke aufgetaucht, unmöglich könne ein so hochstehendes Wesen wie die Frau den natürlichen Ausscheidungsprozessen unterworfen sein. Von diesem Gedanken habe er sich nur dadurch zu retten gewußt, daß er sich durch den Augenschein überzeugt habe. Er hielt sich neben Klosettanlagen auf und bat Frauenspersonen, die im Nebenabteil ihr Bedürfnis verrichtet hatten, ihren Kot liegenzulassen und nicht zu spülen. Zweimal wurde er schon in Schulen dabei ertappt und wegen Hausfriedensbruch bestraft. Augenblicklich befindet er sich wegen des gleichen Vergehens in Untersuchung. 1925 hat er sich auf Rat seines Vaters in eine psychiatrische Klinik aufnehmen lassen, nachdem er sich kurz vorher in einem sonderbaren Aufzuge als Erzengel Michael bei einer Weihehandlung der anthroposophischen Gemeinde eingefunden hatte. Damals hätte er auch einmal bei geschlossenen Fenstern im Zimmer sitzend Musik und ein Geläute wie von Kirchenglocken gehört. 1929 ist er wegen seiner sexuellen Perversität zur Beobachtung in die Klinik gekommen. Bei der Untersuchung im Jahre 1936, über die hier ausführlich berichtet wird, konnte an U. O. nichts Schizophrenes entdeckt werden. Sein auffälliges Verhalten wird vielmehr mit der anthroposophischen Lehre, der sich U. O. seit Jahren hingegeben hat, in Zusammenhang gebracht. Mangels einer Psychose wurde U. O. als verantwortlich erklärt.

v. Neureiter (Berlin).

**Stern, M.-E., et Maire: Un cas d'aptitude spéciale de dessin chez un imbécille.** (Ein Fall besonderer zeichnerischer Befähigung eines Imbezillen.) (*Clin. Annexe de Neuro-Psychiatrie Infant., Paris.*) Arch. Méd. Enf. **40**, 458—460 (1937).

Bei dem geschilderten 16jährigen Knaben, der ein Intelligenzalter von etwas über 6 Jahren und eine Verlangsamung aller Bewegungen aufweist, liegt eine besondere zeichnerische Befähigung vor. An den Zeichnungen fällt die Unmenge von gleichartigen Gegenständen auf, die alle eine gewisse Bewegung zeigen. Z. B. werden Häuser zu einer Stadt, Soldaten zu Heeren, die eine Schlacht liefern, geformt. Es scheint, als ob das Kind nicht mehr einzuhalten vermag, wenn es einmal anfängt zu zeichnen. Farben werden nicht verwandt, weder Licht noch Schatten wird angedeutet. Mit minutiöser Genauigkeit, aber kindlicher Perspektive, ohne Relief, werden alle Einzelheiten gezeichnet. Die Annahme eidetischer Fähigkeiten lehnt Verf. ab; er nimmt als Ursache der Eigentümlichkeiten höchstwahrscheinlich ein — vielleicht sogar ausschließlich — visuelles Gedächtnis an. Kleinere Versuche mit geometrischen Figuren, die mit allen Einzelheiten in der richtigen Reihenfolge nachgezeichnet werden, bestätigen diese Annahme.

Dubitscher (Berlin).

**Malinowski, Adolf: Schwachsinn und Wehrdienst.** Roczn. psychjatr. **31**, 86—98 (1938) [Polnisch].

Geistig gestörte Individuen werden oft bei den Assentierungen wahrgenommen. Wenn aber die Geistesstörung nicht auffallend ist, so wird sie leicht sowohl bei der Assentierung wie auch dann beim Dienstantritt verkannt. Dabei handelt es sich meistens um Schwachsinnfälle. So waren z. B. in den Jahren 1935 und 1936 in Polen 43—45% aller vom Militärdienst wegen Geistesstörung entlassenen Männer mit Schwachsinn behaftet. Malinowski nimmt an, daß unter 1000 Militärpflichtigen 3 schwach-

sinnig sind. Schwachsinnige Soldaten zeichnen sich durch Ungeschicklichkeit und Schwerfälligkeit, somit durch Unfähigkeit aus, sich an die Anforderungen des Militärdienstes anpassen zu können. Sie können leicht bei plumpem Umgehen mit der Waffe für sich und für andere gefährlich werden, sie bilden ständiges Verspottungsziel seitens ihrer Kameraden. Sie können torpid oder eretisch veranlagt sein. Die eretischen sind reizbar, aufbrausend, zankstüchtig und unterliegen leicht starken Affekten wie Zorn, Angst, Verzweiflung usw. Disziplinarstrafen gegen sie sind erfolglos, ja sogar direkt schädlich. Demzufolge müssen die Schwachsinnigen vom Militärdienst ausgeschieden werden. Die Zivilbehörden sollten genaue Kataster anerkannter Schwachsinniger führen, um den Militärbehörden die Aufgabe bei den Assentierungen zu erleichtern.

L. Wachholz.

**Malamud, William, and Eleanor M. Palmer: Intellectual deterioration in the psychoses.** (Intelligenzverschlechterung bei Psychosen.) (*Iowa State Psychopath. Hosp., Iowa City.*) Arch. of Neur. **39**, 68—81 (1938).

Untersuchungen nach Stanford-Binet ergeben das Bestehen quantitativer und qualitativer Unterschiede psychischer, insbesondere intellektueller Fähigkeiten psychotisch Gewordener und originär Unternormaler. Die Differenzen konnten in Tabellen und Diagrammen festgelegt werden und sollen evtl. bei anderen Untersuchungen differentiell-diagnostisch Verwertung finden. Doch ist aus ihnen auf Dauer und Unterart des Leidens kein Schluß zu ziehen. Der Wert solcher und anderer psychometrischer Studien wird unterstrichen.

H. Pfister (Coppenbrügge b. Hameln).

**Tailens: Le passé des épileptiques.** (Die Vorgeschichte der Epileptiker.) (*Clin. Infant., Univ., Lausanne.*) Schweiz. med. Wschr. **1938 I**, 245—246.

Der Verf. hat die Aufzeichnungen von 200 Krankengeschichten der Epileptikeranstalt in Lavigny im Waadtland durch einen seiner Schüler durchsehen lassen. Wichtig war ihm vor allem die Frage, welche Rolle der Alkoholismus der Vorfahren spielt. Bei epileptischen Kindern fand sich in 61,2% Alkoholismus bei den Aszendenten, bei Erwachsenen in 53,4%. Die für die Kinder errechnete Ziffer hält Verf. für richtiger, weil die Eltern des erkrankenden Kindes über seine Großeltern besser Bescheid wissen als die einen Erwachsenen einliefernden Angehörigen über dessen Großeltern. Geisteskrankheiten kamen in der Aszendenz von Erwachsenen in 27%, in der von Kindern in 16% vor. Hier ist die Erwachsenenenziffer die richtigere, weil die Eltern der Kinder noch an Psychosen erkranken können. Jedenfalls ist die Geisteskrankheit in der Aszendenz der Epilepsie der minder wichtige Faktor, sie wird nur in  $\frac{1}{4}$  der Fälle gefunden, der Alkoholismus dagegen in mehr als der Hälfte der Fälle. Die Zahlen für andere Krankheiten, z. B. Tuberkulose und Syphilis, sind in dem durchgesehenen Material zu klein, um verwertet werden zu können. Kinderkrämpfe und Traumen werden zu häufig angegeben, um als brauchbare Unterlagen dienen zu können.

I. Hahn.

**Scheid, K. F.: Zur Differentialdiagnose epileptischer Krampfanfälle aus dem Liquorbefund.** (*Klin. Inst., Dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie [Kaiser Wilhelm-Inst.] u. Psychiatr. Abt., Städt. Krankenh., Schwabing-München.*) Nervenarzt **11**, 71—75 (1938).

Die Untersuchung des Liquor cerebrospinalis gibt wertvolle Hinweise für die Differentialdiagnose epileptischer Krampfanfälle. Isolierte Eiweißvermehrung ohne Kolloidkurven kommt auch bei genuinen Epilepsien, allerdings verhältnismäßig selten, vor. Dieses Symptom kann nicht als Anfallsfolge aufgefaßt werden. Isolierte Zellvermehrung ohne Kolloidkurven findet sich ebenfalls bei genuinen Epilepsien. Diese Erscheinung ist bei der Mehrzahl der Fälle eindeutig Anfallsfolge. Kolloidkurven sind dagegen auf eine symptomatische Natur der Anfälle sehr verdächtig. Bei genuinen Epilepsien fanden wir niemals Kolloidkurven, bei sicher symptomatischen etwa in der Hälfte der Fälle.

Hermann Stefan (Köln).

**Pedersen, O.:** Über epileptische Anfälle beim Tumor cerebri. (*Neurochir. Univ.-Klin., Berlin u. Abt. f. Tumorforsch. u. Exp. Path., Kaiser Wilhelm-Inst. f. Hirnforsch., Berlin-Buch.*) Zbl. Neurochir. 3, 204—214 (1938).

In Anbetracht der Fülle des Schrifttums werden in dem Rahmen des kurzen Referats nur einige wesentliche Gesichtspunkte aus der einschlägigen Literatur erörtert. Über die Bedeutung der Erbanlage für die „symptomatische“ Epilepsie liegt nur ein spärliches Schrifttum vor. Eine fundamentale Erkenntnis für die Epilepsieforschung ist die ausschließliche Beurteilung des epileptischen Anfalles als Symptom einer Hirnschädigung, das als solches keinerlei Rückschluß auf die Art des Leidens gestattet. Pedersen wendet sich dann den speziellen Arbeiten über Krampfanfälle bei Hirngeschwülsten zu. Auftreten, Häufigkeit und Art der Anfälle sind abhängig von 2 Hauptfaktoren: 1. der anatomischen Struktur, 2. der Lokalisation des Tumors. Die einschlägigen Arbeiten werden kritisch beleuchtet. Oft wird nicht genügend beachtet, welche wichtigen lokalisatorischen Hinweise die Aura und der Anfallsbeginn bieten. Auch die anfallsartigen sensiblen Erscheinungen, die Geruchs- und Geschmacksangetroffen werden, sind als epileptische Manifestationen zu deuten. Schließlich wird auf differentialdiagnostische Erwägungen, insbesondere die Unterscheidung der symptomatischen Epilepsie beim Hirntumor von der genuinen Epilepsie und auf die Prognose eingegangen.

Dubitscher (Berlin).

**Feith, Jhr. Rh., und Berthold Stokvis:** Das schizophrene Denken und die Kabbala. (*Psychiatr. Afd., Univ., Leiden.*) Psychiatr. Bl. 42, 212—221 u. dtsch. Zusammenfassung 221 (1938) [Holländisch].

Das schizophrene und kabbalistische Denken haben manches gemeinsam, so die Bildung von Neologismen, die Umstellung von Buchstaben und Silben, merkwürdige Wortzusammensetzungen, absonderliche Akzentuierung, Vertretung von Buchstaben durch Zahlen: all das wird durch Beispiele erläutert. Das Gemeinsame liegt also in der Art der Wortbehandlung. Beide Denkart gehen von Prämissen aus, die zu der Wahrnehmungswirklichkeit einen Gegensatz bilden. Beide machen von der Sprache in einer Weise Gebrauch, die von der üblichen Weise gänzlich verschieden ist. Der schizophrene Gedankengang richtet sich nicht nach logischen Gesetzen, der kabbalistische Gedankengang kommt durch mystische Gleichstellungen ebenfalls zu einer falschen Auffassung von dem Zusammenhang der Dinge. Trotz der Übereinstimmung beider Denkungsarten soll damit nicht gesagt sein, daß die kabbalistische Wissenschaft die Äußerung schizophrener Denkers ist.

Ganter (Wormditt).

**Briët, W.:** Über den homo-erotischen Verfolgungswahn bei einem Kranken mit schizophrener Psychose. Psychiatr. Bl. 42, 193—199 (1938) [Holländisch].

Wie gewöhnlich hat auch bei dem Patienten der schizophrene Prozeß Veranlassung zur Regression der Libido gegeben. Mit unter dem Einfluß der vom Patienten deutlich geschilderten Rivalitätssituation, die durch das Zusammenleben mit Bruder und Mutter gegeben war, wurden ödipale Gefühlsbeziehungen reaktiviert. Auch der Kastrationskomplex wurde aufs neue wachgerufen. Durch eine Kombination von Regression und Projektion entwickelte sich ein homo-erotischer Verfolgungswahn. Patient glaubte, durch Beeinflussungen von zahlreichen Verfolgern zu einem zweigeschlechtlichen Wesen gemacht worden zu sein. Schließlich lassen sich nach den Auslassungen des Patienten die Verfolger als Bruder-Imagines erkennen.

Ganter (Wormditt).

**Behrendt, Paul:** Drei atypische Psychosen aus dem manisch-depressiven Formenkreis. (*Psychiatr. u. Nervenklin., Univ. Königsberg i. Pr.*) Königsberg i. Pr.: Diss. 1936. 48 S.

Die Deutung der beschriebenen 3 Fälle, deren Verständnis übrigens durch Stil-schwierigkeiten gehemmt ist, ergibt etwa folgendes: Trotz Auftretens halluzinatorisch-paranoider, sowie katatoner Symptome lassen sich Fälle weder als „Mischpsychose“, noch als „Defektpsychose“ im Sinne einer „Verlaufsschizophrenie“, darstellen, sondern die Verlaufsformen kennzeichnen die Zugehörigkeit zum manisch-depressiven Formenkreis im Sinne der Sonderformen funktioneller Psychosen. Die Ursachen der atypischen

Züge konnten nicht restlos geklärt werden; eine solche Klärung des Atypischen ist heute von Wichtigkeit, weil die Möglichkeit besteht, andersartige heterogene Anlagenteile von einfacher Steigerung zirkulärer Grundvorgänge zu scheiden.

*Leibbrand* (Berlin).

**Auersperg, A., und A. Flach:** Zur Symptomatologie der Delirien bei occipito-parietalen Herden. (*Psychiatr.-Neurol. Klin., Univ. Wien.*) Arch. f. Psychiatr. **107**, 616—635 (1937).

Ein 60jähriger Kranker, dem ein Auge im Kriege enucleiert worden und der während des Krieges auf dem anderen Auge durch 3 Monate hindurch blind war, der sich nachher immerhin frei bewegen konnte, erblindete eines Morgens anscheinend wiederum. Seine Sprache soll dabei gestört gewesen sein. Im Anschluß daran hatte er das Gefühl, als ob die Wand auseinandergefahren sei, als ob das Haus wegrollte. Die 1 Monat später vorgenommene Untersuchung ergab geringe Erhöhung der Eigenreflexe links und eine leichte Parese im linken Arm. Die Sprache erwies sich als ungestört, ebenso die Praxie und die Körperorientierung. Die intellektuellen Leistungen hatten keine Einbuße erlitten. Bei der Prüfung der optisch-gnostischen Leistungen fiel auf, daß er zwar den einzelnen Gegenstand erfaßte, aber auf benachbarte Gegenstände nicht übergehen konnte. Aus dem Raum konnte er immer nur einzelne Gegenstände optisch herausgreifen. Die räumliche Orientierung aus dem Gedächtnis war unmöglich. Er sah dann gelegentlich die Birne der brennenden Lampe vielfach, ebenso Buchstaben beim Lesen. Beim taktilen Erkennen machten sich ähnliche Schwierigkeiten geltend wie bei dem optischen Erfassen, er haftete an einzelnen Teilen und fand von da aus schwer den Übergang zu anderen. Daneben traten delirante Zustände mit halluzinatorischen Erlebnissen auf, in denen sich die bestehenden Leistungsdefekte widerspiegelten; es spielte dabei die Instabilität der Lagerung und der räumlichen Einordnung eine bedeutsame Rolle, er sprach von Lämmerfüßen, von Frauenbeinen, von bewegten vervielfältigten Gliedern. Die Bewegungen vollzogen sich in der Richtung einer dabei zu beobachtenden langsamen Deviation des Bulbus. Im späteren Verlauf fiel dann weiter auf, daß er die Gegenstände wie die eigenen Finger mit brutalen knetenden Bewegungen behandelte, zog man ihn an den Haaren, so zog er, statt die Hand wegzustoßen, selbst mit großer Vehemenz an dem benachbarten Haarbüschel. — Die ophthalmologische Untersuchung ergab an dem erhaltenen linken Auge eine hochgradige Myopie, eine circumpapilläre Chorioidealtrophie und parazentrale chorioiditische Herde. Die Papille war etwas unscharf. Nach dem Fundus konnte ein Visus von ungefähr Fingerzählen in  $1\frac{1}{2}$  m angenommen werden.

Bei Erörterung der Symptomatologie wird eine pragmatische Einordnung der Gegenstandswelt von der landschaftlichen unterschieden, für die erstere gelten die Konstanzgesetze, für die letzteren die Projektionsbeziehungen des Retinabildes. In dem beschriebenen Falle ist nach Ansicht der Autoren die landschaftliche Einordnung gestört, der Gegenstand wird „individuell umrahmt“. So interessant die diesbezüglichen Ausführungen der Autoren auch sind, so kann der herangezogene Fall infolge des offenbar ganz geringen Visus kaum für eine Ausgangsbeobachtung geeignet erscheinen. Die Autoren beschäftigen sich dann weiter mit der Polyopie des Kranken; in Anlehnung an Auffassungen Pötzls wird angenommen, daß durch die Saccadierung der Augenbewegungen das eben noch maculär projizierte Bild bei Fixationswanderung weiter gegenwärtig bleibt und so die Polyopie hervorruft. Es wird noch besonders auf Störungen im Körperschema, auf das zerstückelte Sehen hingewiesen. Die Eigenart des Wahrnehmungsaktes, die auch normalerweise den Körperteilen anhaftet, wird mit den hier zutage tretenden pathologischen Erscheinungen in Beziehung gebracht. Die Schmerzsymbolie und die Echopraxie werden als Identifikationsvorgänge pathologischer Art aufgefaßt.

*R. Klein* (Prag).<sup>oo</sup>

**Leischner, Anton:** Ein Beitrag zur Kenntnis des Eukodalismus. (*Dtsch. Psychiatr.-Neurol. Klin., Dtsch. Univ. Prag.*) Nervenarzt **11**, 121—127 (1938).

Es kommt dem Verf. vor allem auf die Analyse der psychischen Störungen beim Eukodalismus an. In der Literatur sind bis jetzt nur 10 Fälle von reinem Eukodalismus beschrieben, in denen ein ausführliches psychisches Bild nicht mitgeteilt wird. Der beobachtete Fall, ein 31jähriger nervös belasteter Kaufmann, der in finanziell schwieriger Zeit und in Unkenntnis der schädlichen Wirkungen sich an das Eukodal gewöhnte und später bis zu 0,3 g am Tag nahm, zeigte im psychischen Bild starke Ähnlichkeit mit einem Epileptiker. Er war zudringlich, klebrig, süßlich-höflich, sprach

langsam und schleppend mit Füllworten oder -lauten, zeigte verlangsamte Psychomotorik und verlangsamten Gedankenablauf bei inhaltlicher Eintönigkeit. Dabei war die Familie frei von epileptoider Belastung. Der Abusus hatte mehrere Jahre bestanden und zu vollkommener Arbeitsunfähigkeit geführt. Bei schlagartiger Absetzung des Mittels, gegen die sich der Patient in keiner Weise sträubte, verschwanden die psychischen Auffälligkeiten im Lauf einer Woche unter geringen Abstinenzerscheinungen.

I. Hahn (Gießen).<sup>o</sup>

### Kriminologie. Kriminalbiologie. Poenologie.

**Roesner, E.:** *Kriminalstatistische Umschau. III. C. Ausland.* Mschr. Kriminalbiol. 28, 558—569 (1937).

Die interessante, zu kurzem Berichte leider völlig ungeeignete Umschau erstreckt sich auf 1. die Kriminalität in Portugal im Jahre 1935; 2. die Straßenverkehrsunfälle in der Schweiz im Jahre 1936 (die Gesamtzahl der Unfälle bezifferte sich auf 19891, nur von Sachschaden betroffen waren 10003 Unfälle, während bei den weiteren 9888 Unfällen 12043 Verkehrsteilnehmer betroffen wurden. Von 1000 an Verkehrsunfällen Beteiligten verunglückten 45 Fahrer eines Personenwagens, 26 eines Lastwagens, 481 eines Motorrades und 509 eines Fahrrades. Von 1000 angefahrenen Fußgängern erlitten 922 eine Verletzung, davon 59 mit tödlichem Ausgang); 3. die Verkehrsunfälle in den Niederlanden im Jahre 1935 (der Tageszeit nach ereigneten sich im ganzen Jahr die wenigsten Verkehrsunfälle [94] in der Zeit von 3—4 Uhr, die meisten [3617] zwischen 17 und 18 Uhr, dem Wochentage nach am Sonntag 3425 bzw. am Sonnabend 6881. Die meisten Verkehrsunfälle weisen die Monate Juli und August, die wenigsten der Monat Februar auf. Die Zahl der männlichen Verkehrstopfer [10408] ist ganz bedeutend höher als die der weiblichen [4347]); 4. die Selbstmorde und Selbstmordversuche in Bulgarien; 5. die Selbstmorde in Polen im Jahre 1936; 6. den Verlauf der Selbstmorde in Belgien; 7. den Gefangenenbestand in den Gefängnissen Perus im Jahre 1933; 8. die Kriminalität im ehemaligen Deutsch-Ostafrika (gegenüber dem Jahre 1934 haben 1935 die Mordfälle und die anderen Gewaltdelikte gegen die Person abgenommen, dagegen hat sich die Zahl der Einbrüche in Häuser sowie der Diebstähle erhöht); 9. Zahlen aus dem Gefängniswesen von Kamerun; 10. Kriminalstatistisches aus Indochina. [I. vgl. diese Z. 28, 167; II. u. III. A 29, 484; III. B Mschr. Kriminalbiol. 28, 526 (1937).] v. Neureiter (Berlin).

**Snell, Harvie K., and George A. Cormack:** *The incidence of unequal pupils in unconvicted prisoners.* (Das Vorkommen von Pupillenungleichheit bei Häftlingen.) Brit. med. J. Nr 4029, 672—673 (1938).

Das Zusammentreffen von Pupillenungleichheit mit pathologischen Zuständen ist allgemein bekannt. Die Verf. haben es sich angelegen sein lassen, die Häufigkeit von Anisokorie bei Kriminellen festzustellen. Zu diesem Zwecke wurden 3000 in den Kerker von Bixton eingelieferte Häftlinge auf diese Anomalie hin untersucht. Die erste Untersuchung fand am Abend statt. Zugleich mit der Aufnahme einer kurzen Anamnese bezüglich überstandener Lues wurde eine allgemeine interne Untersuchung vorgenommen und der Geisteszustand geprüft. Angeschlossen wurde eine ophthalmoskopische Untersuchung und die Bestimmung der Refraktion. Bei der Aufnahme zeigten 576 Fälle Pupillenungleichheit, von diesen wurden bei der zweiten, am nächsten Morgen vorgenommenen Untersuchung 281 Fälle ausgeschieden, weil die Anisokorie sich als vorübergehend erwiesen hatte. Es verblieben demnach 295 Fälle (9,8%), die eine bleibende Anisokorie aufwiesen. Bei 30 Fällen war Lues nachzuweisen, 4 Fälle zeigten Symptome von progressiver Paralyse, 7 andere Zeichen von Neuroloues und 5 hatten anormale Pupillenreaktion ohne klinische Zeichen einer Erkrankung des Nervensystems. Abgesehen von den Fällen von progressiver Paralyse hatte kein Fall irgendwelche Zeichen von Geistesstörung. 10 Fälle gaben an, daß sie Schädeltraumen erlitten hatten, 2 von diesen Fällen hatten Knochennarben. In 16 Fällen konnte