

Gewicht  $s$  der Untersuchungsflüssigkeit  $s = 1000,5 \cdot b/a$ . Diese Gleichung ist unabhängig vom Durchmesser und Länge des Fadens  $F$ , vom Durchmesser des Glasrohres  $G$ , vom Barometerstand, Capillaritätskonstante und Raumtemperatur. Auch ist die Messung von der Temperatur der Untersuchungsflüssigkeit unabhängig, da sich die Temperatur in der Einstellzeit ausgleicht. Daher sind Korrekturen unnötig, nur muß man die Berechnung sehr genau (kein Rechenschieber!) durchführen, falls man nicht eine Näherungsformel anwendet. Wenn  $a$  ungefähr 1000 Skalenteile beträgt, was durch die Marke I erreicht wird, so gilt sehr genau  $s = 1000,5 + (b - a)$ . Da der Meßfaden ungefähr 500 mm lang ist (bei 0,5 mm-Teilung), so beträgt das Volumen bei 2 mm Capillardurchmesser 1,57 ccm, so daß praktisch immer nur 2 ccm Flüssigkeit notwendig werden.

Kanitz (Berlin).

### Psychologie und Psychiatrie.

● Hellwig, Albert: *Psychologie und Vernehmungstechnik bei Tatbestandsermittlungen. Eine Einführung in die forensische Psychologie für Polizeibeamte, Richter, Staatsanwälte, Sachverständige und Laienrichter. 2., Neubearb. Aufl.* Berlin: Arthur Sudau GmbH. 1943. 233 S. RM. 8.50.

Die 1. Auflage des Buches ist seit Jahren vergriffen. Sie hat ihre Aufgabe erfüllt. Verf. hat daher jetzt die 2. Auflage herausgebracht. Am allgemeinen Aufbau des Buches hat sich nichts geändert. Neu hinzugekommen ist nur ein Abschnitt über Graphologie und Vernehmungstechnik sowie ein Sachverzeichnis. Veraltete Schriften sind gestrichen. Das neuere Schrifttum ist eingearbeitet worden, ohne daß jedoch Verf. Vollständigkeit anstrebt. Er hat sich auch diesmal wie früher bemüht, nach Möglichkeit lehrreiche Fälle aus der Praxis zu bringen, aus denen der Rechtswahrer in besonderem Maße lernen kann, welche Fehler zu vermeiden sind. Verf. betont in der Einleitung des Buches mit Recht, daß die Bedeutung einer sachgemäßen Tatbestandsfeststellung im bürgerlichen Streitverfahren und Strafrecht im nationalsozialistischen Staat um so größer ist, als dieser gegen den überführten Verbrecher entschiedener vorgeht. So muß im Einzelfall noch mehr wie früher dafür gesorgt werden, daß kein Schuldiger der Strafe entgeht und kein Unschuldiger verurteilt wird. Justizirrtümer wirken sich heute noch verhängnisvoller aus als früher. Das Buch wird daher auch in der heutigen Zeit und in seiner jetzigen Form den ihm zugedachten Zweck weitgehend erfüllen.

Weimann (Berlin).

Leonhard, K.: *Die Mienen der ausdrucksarmen Gebiete des Gesichts.* (Städt. Nervenklin., Univ. Frankfurt a. M.) Psychiatr.-neur. Wschr. 1943, 127—130.

Verf. bringt einen kurzen Ausschnitt aus seinen Studien über Ausdrucksbewegungen, deren vollständige Ergebnisse erst nach dem Krieg veröffentlicht werden sollen. Als die ausdrucksarmen Gebiete des Gesichts bezeichnet er Stirn, Wange, Nase und Kinn. Auf der Stirn fand er im wesentlichen Unwille (senkrechte Falte, Augenbrauen zusammen- und etwas nach abwärts in die Augen hineingezogen), Furcht (waagerechte Falte, Augenbrauen an ihren inneren Enden nach oben gezogen) und Aufmerksamkeit (hochgezogene äußere Augenbrauenenden) ausgeprägt. — Der körperliche Schmerz kommt in den Gesichtspartien von der Schläfe bis zum Mund, besonders an der seitlichen Wange, zum Ausdruck (äußere Augenbrauenenden nach abwärts, Wange nach aufwärts geschoben), während die Verlegenheit mehr die Bezirke um die Nase herum verändert. Das Naserümpfen bedeutet Verachtung oder — ohne entsprechenden Blick — bewußtes Widerstreben. Im Bereich des Kinns kann keine bestimmte Miene abgegrenzt werden, abgesehen von dem Vorschieben des Unterkiefers beim Kind als Ausdruck eines Hinstrebens nach einem Ziel.

Karl Kothe (Berlin-Buch).

● Clérambault, G. de: *Œuvre psychiatrique. Réuni et publié par Jean Fretet. Avec une préface de Paul Guiraud. Tome 1 u. 2. (Bibl. d. Psychiatrie.)* (Das psychiatrische Werk. Zusammengetragen und veröffentlicht von Jean Fretet. Mit einem

Vorwort von Paul Guiraud. Band 1 und 2.) Paris: Presses univ. de France 1942. XVI, 858 S. ffrs 150.—

Die beiden Bände enthalten die gesammelten Arbeiten des französischen Psychiaters. Hervorzuheben sind die durch eine umfangreiche Kasuistik belegten Kapitel über Psychosen durch Vergiftung mit Chloral und Äther sowie der Abschnitt über die psychischen Automatismen. Das Werk ist seiner Art nach für ein Referat wenig geeignet. Der Autor ist bemüht, den rein auf psychologischer Grundlage aufbauenden Erklärungsversuchen der Psychosen die Bedeutung toxischer und infektiöser Schädigungen, die primär das Gehirn angreifen und auf diese Weise sekundär zu Persönlichkeitsveränderungen führen, entgegenzustellen.

Zech (Bonn).

**Toye et Michel Vaneecloo: Les états psycho-neurasthéniques. (Aperçus psychobiologiques et thérapeutiques.)** (Die psycho-neurasthenischen Zustände. Psychobiologische und therapeutische Anmerkungen.) Presse méd. 1943 I, 323—324.

Die Arbeit beginnt mit einem Motto von Beaumarchais und gibt dann eine kurze Schilderung jener bekannten Zustände von reizbarer Schwäche, deren Kernsymptom die Ermüdbarkeit ist; die Abgrenzung von ähnlich aussehenden, aber endogendepressiv, hypochondrisch, zwangsneurotisch usw. bedingten Bildern wird angedeutet. Es handelt sich um eine „statische“ Ermüdung, die beim Aufwachen am größten ist, bei mäßiger Tätigkeit dann paradoxerweise abnimmt und oft die bekannte abendliche Munterkeit zuläßt. Unter Hinweis auf in der französischen Literatur niedergelegte Erfahrungen werden therapeutische Versuche mit Tuberkulin und mit einer Bekämpfung der Nebenniereninsuffizienz empfohlen. *Donalies.*

● **Moor, Paul: Theoretische Grundlegung einer heilpädagogischen Psychologie. (Schweiz. Z. Psychol. Beih. Nr. 4. Suppl.)** Bern: Hans Huber 1943. 123 S. RM. 3.30.

Der Verf. beginnt seine ausführliche Abhandlung mit jenen Erklärungen, welche verschiedene Erzieher dem Begriff der „pädagogischen Psychologie“ gegeben haben, und grenzt hiervon die „heilpädagogische Psychologie“ ab. Er bestimmt sein Vorhaben als „Psychologie in pragmatischer Absicht“ und sagt über sein Verfahren: „Was wir so erreichen, ist nicht Wahrheit, sondern nur praktische Brauchbarkeit. Wir glauben allerdings, daß wir deswegen nicht weiter von der Wahrheit entfernt zu sein brauchen, als andere Versuche, sich ein Bild von der menschlichen Seele zu machen.“ Weiter gibt er „die wichtigsten Begriffe der psychologischen Aspekte“ und anschließend „Psychologische Grundbegriffe der Heilpädagogik“ (mit dem Untertitel „Die psychologischen Aspekte der Entwicklungshemmung“). Im nächsten Abschnitt werden „Grundbegriffe einer heilpädagogischen Psychologie des Persönlichkeitsaufbaues“ erörtert, vor allem der Begriff der „Süchtigkeit“. Es folgt ein Abschnitt über „Grundbegriffe einer heilpädagogischen Psychologie der Charaktere“ und abschließend werden die „Kriterien einer heilpädagogischen Diagnostik“ besprochen. Die Schlußsätze des Buches stellen das gesteckte Ziel und das Verfahren zu seiner Erreichung klar heraus: „Wir setzen an die Stelle der Objektivität der Methode die Objektivität dessen, der die Methode handhabt, genauer, da Objektivität jederzeit nur erstrebt, nie aber dauernd innegehalten werden kann, wir ersetzen die Exaktheit der Methode durch die geschulte und immer wache Selbstkritik des Beobachters. Wir glauben damit das zu retten, was der exakten, naturwissenschaftlichen Methode unweigerlich verloren ging: die Situation des gemeinsamen Erlebens, die wirkliche Begegnung mit dem Kinde, und damit die Möglichkeit, nicht bloße Phänomene, sondern das Kind selbst zu erfassen. *Heinr. Többen* (Münster i. W.).

**Essen-Möller, Erik: Über den Begriff des Funktionellen und Organischen in der Psychiatrie. (Psychiatr. Klin., Univ. Lund.) Acta psychiatr. (Københ.) 18, 1—44 (1943).**

11 verschiedene Kriterien, die im Schrifttum für die Unterscheidung von funktionell und organisch eine Bedeutung haben, werden in ihrem geschichtlichen und begrifflichen Zusammenhang dargestellt und analysiert. Sie lassen sich für das Organische zu folgenden 4 Merkmalen zusammenfassen: 1. Gehirnanatomisch greif-

bar; 2. körperlich (evtl. auch erbmäßig) greifbar; 3. heteronomes Zustandsbild und 4. nicht seelisch bedingt (psychologisch unverständliche Entstehung und Rückbildung). Je nach dem zur Anwendung gelangenden Kriterium ist der Grenzstrich zwischen Organisch und Funktionell verschieden zu ziehen. *v. Neureiter.*

**Jonsson, Gustav: Über sogenannte kindliche Psychopathen.** (*Pediatr. Klin., Karolinska Inst., Stockholm a Sjukh., Norrtulls.*) Sv. Läkartidn. 1943, 1107—1117 [Schwedisch].

An Hand von 2 sorgfältig beobachteten und geschilderten Fällen will der Verf. die Unrichtigkeit der Behauptung dartun, daß eine konstitutive Störung weniger wahrscheinlich sei, wenn es gelinge, durch entsprechende Behandlung die meisten Erscheinungen mangelnder Anpassung zum Verschwinden zu bringen. Vielmehr ist gerade ein konstitutionell abnormer und charakterlich defekter Mensch dank seiner besonderen Verfassung milieuempfindlicher als der normale Mensch. Die erzielten Veränderungen aber haften nur an der Oberfläche und sind an ein bestimmtes Milieu gebunden. Die passiven, unterwürfigen Typen werden überschätzt, während die aggressiven, selbstbewußten Kinder bei der Beurteilung der Möglichkeiten fortgesetzt sozialer Einfügung unterschätzt werden. *Einar Sjövall (Lund).*

● **Loosli-Usteri, Marguerite: De l'anxiété infantine. Étude psychologique et pédagogique.** (Schweiz. Z. Psychol. Beih. Nr. 3. Suppl.) (Die kindliche Ängstlichkeit. Psychologische und pädagogische Studie.) Bern: Hans Huber 1943. 148 S.

In einer allgemein verständlichen Studie untersucht die Verf. die Ängstlichkeit (anxiété), die in der Kindheit und Jugend ein häufiges Erziehungshindernis ist, das bedauerlicherweise aber allzuoft fruchtlos rein symptomatisch behandelt werde, während es sich der Psychotherapie gegenüber in den meisten Fällen zugänglich erweise. In der Ängstlichkeit (von der Verf. übersetzt mit: innere, dauernde peinliche Unruhe) sieht sie eine anlagemäßige Gegebenheit und nicht das Ergebnis frühkindlicher oder gar vorgeburtlicher Erlebnisse, wengleich sie zugesteht, daß angstbetonte Erfahrungen die konstitutionelle Ängstlichkeit auszulösen, zu steigern und zu fixieren vermögen. Das ängstliche Kind befindet sich in einem labilen psychischen Gleichgewicht, in dem inneren Kampfe zwischen den Beharrungstendenzen (*le désir d'invariance, la retenue*) und den Fortschrittstendenzen (*les forces du devenir, la poussée*) überwiegen die ersteren, es fehlt dem Augenblick vor allem der Mut, die ungewisse Zukunft mit ihren unbekanntem oder überbewerteten Aufgaben zu bejahen. Die gesteigerte Angstbereitschaft dieser Kinder läßt sie bald in Form von intensiver unbestimmter Angst (*peur, angoisse*) — Angst in engerem Sinne — bald in Form von gegenständlicher Furcht (*peur*), bald in Form allgemeiner Scheu (*crainte*) reagieren. Um die Ängstlichkeit zu erkennen, muß man wissen, daß sie sich in verschiedenen Verkleidungen zeigen kann und oft nur durch den psychotherapeutischen Erfolg nachzuweisen ist. Manche kindlichen Unarten, wie Frechheit, Zanksucht, Großmauligkeit, Lügen u. a., erweisen sich nicht selten als verkappte Angst. Unterdrückung verschlimmert in solchem Falle nur den Zustand. Das im tiefsten Grund ängstliche Kind kümmert, aber es gedeiht nicht. Die Psychotherapie steckt sich das Ziel, es aus der Verschwommenheit geistig-seelischen Daseins herauszubringen und Klärung herbeizuführen. Als Mittel bedient sich Verf., die auf dem Boden der Jungschen Lehre steht, außer der Exploration der Traumanalyse, des deutenden Figurenspiels und bei über 9 Jahre alten Kindern des Rorschach-Tests. Die klaren und eingehenden Ausführungen werden an einigen gut gewählten Fällen aus der eigenen Praxis entwickelt. Der Studie ist ein Literaturnachweis und ein Verzeichnis der Fachbezeichnungen angefügt, deren sich die Verf. bedient. *H. A. Schmitz (Bonn).*

**Teholakoff, Kiril: Sozial-politische psychische Traumatisation eines Kindes.** Bulg. Z. Kinderheilk. 11, 182—185 (1942) [Bulgarisch].

15jähriges Bauernmädchen, das unter dem Bild einer Schizophrenie erkrankte. Während er Insulinbehandlung aber tauchten Zweifel an der Richtigkeit der Diagnose

auf, weswegen Patientin einer genaueren psychischen Exploration unterworfen wurde. Dabei zeigte sich, daß die Patientin lange Zeit unter ganz eigenartigen und auch für bulgarische Verhältnisse mehr wie ungewöhnlichen Umständen psychisch traumatisiert worden war. Patientin stammte aus einer fanatisch kommunistisch gesinnten Familie und wurde streng und in dem Geiste dieser Lehre erzogen. Als sie mit 14 Jahren in die Stadt ging, um ihre Bildung fortzusetzen, wurde sie unter dem Einfluß von nationalistisch gesinnten Gymnasiallehrern nach inneren Kämpfen zu einer begerterten Patriotin. Als die Eltern und die Verwandten davon erfuhren, begann ein schwerer Kampf, um das politisch andersgesinnte Kind wiederzugewinnen. Dabei schreckte man vor keinem Mittel zurück. Der Vater drohte seiner Tochter mit Enterbung, wenn sie sich nicht bekehren würde. Anonyme Drohbriefe kamen an. Eines Abends wurde das Mädchen, unterwegs nach ihrem Dorfe, von einem Vetter auf der Straße angehalten. Mit der Pistole an der Brust forderte er von ihr, daß sie zu ihrem alten politischen Glauben zurückkehre. Ein anderes Mal drangen nachts in die Mietswohnung der Patientin eine Gruppe maskierter junger Männer, wahrscheinlich Schüler, ein. Als sie aufwachte, sah sie sich von mehreren Personen umgeben, welche mit auf sie gerichteten Pistolen ihr das Versprechen abringen wollten, daß sie wieder Kommunistin werde. Der direkte Anlaß zum Ausbruch der Psychose war der Zwiespalt, der bei ihr durch den Entschluß entstand, die Schuldigen bei der Schulbehörde anzuklagen. Auf der einen Seite war sie gezwungen, Schutz zu suchen, auf der anderen Seite aber war sie sich dessen bewußt, daß sie dabei ihre Verwandten und früheren Freunde verraten mußte. Die Psychose, die sich als rein psychogen bedingt erwies, brach in dem Augenblick aus, als die Patientin ihre Anklage vor dem Lehrer vorbringen wollte. Nach entsprechender Psychotherapie genas das Mädchen vollkommen.

*Pentschew (Sofia).*

**Neel, Axel V.:** Über den Zellen- und Eiweißgehalt der Cerebrospinalflüssigkeit bei psychischen Leiden von Kindern und Jugendlichen, insbesondere bei Psychopathie und Milieureaktionen. (*Abt. VI, Kommunehosp., Psychiatr. Klin., Städt. Krankenh., Psychiatr. Klin., Reichshosp. u. Psychiatr. Laborat., Univ., Kopenhagen.*) *Acta psychiatr. (Kopenh.)* 18, 45—58 (1943).

Verf. hat an Kindern und Jugendlichen, bei denen die Diagnose Psychopathie, Milieureaktionen bzw. Milieuschäden gestellt wurde, Zellen- und Eiweißbestimmungen im Liquor vorgenommen. Von 501 Fällen waren 361 Knaben und 140 Mädchen. Die Zählung wurde zum größten Teil mit der Fuchs-Rosenthalschen Kammer vorgenommen. Die Patienten stammten aus der psychiatrischen Klinik des Städtischen Krankenhauses und des Reichshospitals. Ein Teil der Fälle wurde mit einer größeren Kammer untersucht. In 156 Fällen fanden sich in der Familie Nerven- und Geisteskrankheiten, in 67 Fällen lagen keine sicheren Angaben vor. Der Intelligenzquotient betrug in der ersten Gruppe 55—90 und in den beiden anderen Gruppen über 90, er ging sogar bis 140. Verf. teilt die Patientengruppen nach Altersklassen und stellt dann im Endergebnis fest, daß 20—24% der Fälle einen erhöhten Zellengehalt aufweisen, wenn man  $\frac{2}{3}$  Zellen als normal ansieht. Verf. glaubt, daß  $\frac{1}{3}$  Zellen die obere Grenze des normalen Zellengehalts sei und kommt dann zu der Feststellung, daß 76% der Fälle einen abnorm hohen Zellengehalt aufweisen. Zum Vergleich führt er die prozentuale Verteilung des Zellengehaltes organisch-neurologischer Krankheiten in 2360 Fällen an. Hier finden sich 58% der Fälle in der Gruppe  $\frac{2}{3}$ — $\frac{1}{3}$  Zellen, und über  $\frac{2}{3}$  Zellen weisen überhaupt nur 9% auf. Betrachtet man die Krankheitsbezeichnungen bzw. die Eingruppierung der Patienten in bestimmte Gruppen, so fällt einem die starke Abweichung von der deutschen Diagnosentabelle und den deutschen Gepflogenheiten auf. Da finden sich Symptome aufgezählt, wie Schwierigkeiten zu Hause, Schwierigkeiten in der Schule, Schwierigkeiten in der Stellung, Disziplinlosigkeit, Anfälle von Hitzigkeit, Unehrlichkeit, Unreinlichkeit, Masturbation und ähnliches. Um sich über den tatsächlichen Wert der Arbeit ein Bild zu machen bzw. bei Nachuntersuchungen Vergleichsmöglichkeiten zu finden, müßten schon die Krankengeschichten selbst eingesehen werden, da unsere Diagnostik von anderen Gesichtspunkten ausgeht. Die Frage, ob die Veränderungen der Rückenmarksflüssigkeit von Bedeutung sind oder nicht, wird auch vom Verf. noch nicht beantwortet. Er vermutet aber, daß daraus Hinweise abzuleiten wären für die Annahme organischer Erkrankungen nichterblicher Natur. Verf. nimmt an, daß die Symptome bei Psychopathie und Milieureaktionen sich in vielen Fällen durch eine organische Erkrankung erklären lassen. Von diesem Gesichtspunkt aus gewertet stellt die Arbeit einen Versuch dar, aus der Sammel-

diagnose der Psychopathie eine größere oder kleinere Gruppe abzuspalten und durch Verwertung der Untersuchungsbefunde in einem differentialdiagnostischen Fach unterzubringen. Dabei muß aber nochmals auf die Schwierigkeiten hingewiesen werden, die sich der Kritik dadurch in den Weg stellen, daß die Symptombezeichnungen und Diagnosen für deutsche Verhältnisse ungewöhnlich sind; ganz abgesehen davon, daß Schlußfolgerungen aus einer einmaligen Punction, deren Zellenbefund, wie Verf. selbst zugibt, besonders bei niedrigen Zahlen zufällig die gefundene Höhe zeigen kann, sehr gewagt sind. *Rogal* (Bremen).

**Betzendahl, W., und Scheichl: Über symptomatische Psychosen bei Kriegsverwundungen.** *Nervenarzt* 16, 191—208 (1943).

Nachdem durch Scheichl kurz die chirurgischen Gesichtspunkte und Erfahrungen (Fragen der Pathogenese, evtl. Beteiligung des Operationsschocks?) zusammengestellt und einleitend einige Bemerkungen über die Problematik des ganzen Gebietes gemacht sind (Aktivierung einer endogenen Psychose hat der Verf. nicht gesehen; er weist weiter darauf hin, daß zumal vegetative Stigmatisierung und neurotische Konfliktgeladenheit den Boden für sehr symptomreiche Bilder bereiten können), werden 4 einschlägige Fälle so ausführlich wie anschaulich beschrieben und analysiert: 1. offener Pneumothorax, später Pleuraerguß; episodische Delirien zwischen luziden Intervallen, Ratlosigkeit, elementare Angstparoxysmen; 2. Durchschuß durch die linke Seite; psychotische Veränderungen von dämmerzustandsartigem Charakter; vegetative Zeichen. 3. Granatsplitter an den Extremitäten; Schwanken des Bewußtseins zwischen Traum und Wachen; Verwischung der Grenzen; konstitutionell Zeichen von Schilddrüsenbetontheit. 4. Empyem eines Knies mit nachfolgender Absetzung des Beines; bunter Wechsel von motorischer Unruhe, psychischer Erregung, Desorientiertheit, Halluzinationen, später agitierter Depression, Hyperästhesie gegen Sinneseindrücke, emotionaler Schwäche; hier innere Bedrängnisse wirksam. — Alle Fälle klangen restlos unter Amnesie ab. Verf. bemüht sich dann, die somatischen und psychischen Komponenten abzugrenzen; in Art der Rückerinnerung und Stellungnahme dem in der Psychose Durchgemachten gegenüber liegt ein Hinweis darauf, welche Komponenten der Persönlichkeit beteiligt gewesen sind. Zurück bleibt höchstens ein vorübergehender Schwächezustand, nie ein dauernder Defekt; im Hinblick auf den späteren Gutachter und auf die später evtl. noch wirksamen neurotischen und psychogenen Mechanismen verdient die Analyse der Residuärercheinungen aber doch Beachtung. Besonders beachtlich das über Fall 3 und seine Beziehungen zum Basedow Gesagte; hier muß — wie der ganzen sehr anregenden, in ihren Resultaten freilich nicht recht faßbaren Arbeit gegenüber — ein Referat versagen. *Donalies* (Eberswalde).

**Tramer, M.: Psychohygiene des Alkoholismus.** *Forsch. Alkoholfrage* 50, 97-103 (1942).

Die Psychohygiene des Alkoholismus müsse „ihre Hauptaufgabe in einer solchen Förderung der psychischen Entwicklung sehen, daß die Menschen die Vermeidung psychischer Alkoholschäden als etwas Selbstverständliches in ihr Lebensprogramm der Erwachsenenheit aufnehmen“. Die Totalabstinenz würde nur ein Ideal bleiben und der Alkohol als Genußmittel sein Recht weiter beanspruchen. Die Aufgabe könne daher nur sein, „ihm andere, in den Lebensgefühlen verankerte Genußwerte entgegenzustellen, die ihm im geistigen Haushalte des Menschen den Platz streitig zu machen imstande sind“, wobei Verf. vor allem an kulturell-geistige Werte denkt. Die Psychohygiene des Alkoholismus habe schon bei der Erziehung des Kindes anzusetzen. In der Pubertät komme es vornehmlich auf die Ausschaltung schädlicher Milieufaktoren an. Schließlich sei auch die richtige Partnersuche und Partnerwahl für die Psychohygiene des Alkoholismus von großer Bedeutung. *Zech*.

**Stenberg, Sven: Beitrag zur Kasuistik des Eifersuchtwahns.** (*Långbro-Krankenh., Stockholm.*) *Acta psychiatr. (Københ.)* 18, 59—91 (1943).

Verf. bringt zunächst einen interessanten Überblick über die sprachlichen Umschreibungen des Begriffs „Eifersucht“ bei verschiedenen Völkern, um dann nach einer psychologischen Studie, die keine neuen Gesichtspunkte bringt, zu der Anführung von eindrucksvollen Beispielen für Eifersuchtwahn überzugehen. Abschließend stellt er fest, daß der primäre Eifersuchtwahn im wesentlichen erbbedingt ist, „eine Anlage, welche eine Störung der Hirntätigkeit mit sich führt, verwandt der

bei paranoiden Personen und in gewissem Maße verwandt auch der bei schizophrenen Individuen vorkommenden Störung“. Wenn — bildlich betrachtet — die Schizophrenie eine Autointoxikation ausgedehnter Hirnbezirke ist, so daß zahlreiche variierende Symptome zu beobachten sind, so ist bei dem Eifersuchtswahn die Hirnveränderung mehr punktförmig lokalisiert, so daß von einem Zentrum aus ein Wahnsystem auf einer sonst normalen Psyche aufgebaut ist. *Karl Kothe.*

**Stockert, F. G. v.:** Die psychischen Störungen bei Fleckfieber. Dtsch. med. Wschr. 1943 II, 506—508.

Gut unterrichtende und anschauliche Übersicht, die offenbar auf Grund sehr reicher eigener Anschauung gegeben wird. Im Prodromalstadium kommt es zu Antriebsstörungen, euphorischen und „depressiven“, in der Krankheit selber zu deliranten (oft merkwürdige Abspaltung des Körperschemas!) Zustandsbildern, deren Steigerung zu akuter, hyperkinetischer Verwirrtheit prognostisch ungünstig ist. Nicht selten werden noch in der Entfieberung und später expansiv-halluzinatorische Bilder beobachtet. Im Stadium der Rekonvaleszenz zeigen sich Charakterveränderungen im Sinne der Affektinkontinenz (Rührseligkeit, paranoide Reizbarkeit) und immer wieder erhebliche vegetative Störungen, Merkstörung und Konzentrationschwäche. In der Frage der Daueränderungen ist natürlich noch Zurückhaltung geboten. Durch alle Stadien zieht sich die Affektstörung, die schon im Beginn zu Suiciden Veranlassung geben kann. Hirnpathologisch gesehen entsprechen die Syndrome wohl einer Zwischenhirnläsion, um die es sich nach Spielmayr ja wohl auch handelt. *Donalies (Eberswalde).*

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

**Gruhle, Hans W.:** Kriminalitätsgeographie. Eine Übersicht. Mschr. Kriminalbiol. 34, 118—121 (1943).

Verf. legt eine Übersicht über 8 Studien vor, die kriminalsoziologische Einzelforschungen der letzten Jahre betreffen und kommt dabei zu dem Ergebnis, daß aus ihnen kriminalgeographische Erkenntnisse kaum hervorgehen. — Im einzelnen beschäftigt er sich kurz mit folgenden Arbeiten: 1. Braun, W., „Die Jagd- und Forstdelikte im Bezirk des Amtsgerichts Eisenach“, in der Verf. u. a. zu der Feststellung kommt, daß die gewerbsmäßigen Wilderer größtenteils ortseingessene Handwerker oder Arbeiter waren. 48% aller Wilderer waren vorbestraft. Für die wahren Motive hält Braun nicht Jagdleidenschaft, sondern Habgier, Hang zum Nichtstun und Renommiersucht. — 2. Maué, B., „Die Jagdwilderei“. Im Gegensatz zu Braun nimmt Maué eine „im Blute liegende Jagdleidenschaft“ an. An der Wilderei im Landgerichtsbezirk Münster war die Stadtbevölkerung nur minimal beteiligt. 44% waren überhaupt vorbestraft, 34,7% wegen Jagdvergehens. — 3. Steinlage, H., „Die Hehlerei im Landgerichtsbezirk Hagen i. W.“. Unter 179 Hehlerfällen stammten 39,1% aus Industrie und Handwerk, 17,8% aus Handel und Verkehr; 16,2% waren Lohnarbeiter. 35 von 179 waren weiblich. 62% waren vorbestraft, davon 30% mehr als 4mal. — 4. Schuster, R., „Die Erpressungskriminalität im Bezirk des Landgerichts Wuppertal in den Jahren 1927 bis 1937“. Von seinen 783 Anzeigefällen wurden 617 eingestellt. Von 114 Erpressern handelten 48 aus unverschuldeter Not, 25 aus „Arbeitsscheu“, 22 aus Gewinn- und Genußsucht, 17 aus Leichtsinne und 18 aus Rache. 54% waren vorbestraft, 11,5% der Verurteilten waren Frauen usw. — 5. Geschke, H., „Das Delikt der falschen Anschuldigung im Bezirk des Amtsgerichts Leipzig“. Die Motive waren in 53,2% Rachsucht, in 6,5% erstrebten die Täter einen Vorteil, in 6,8% versuchten sie einen Verdacht von sich abzulenken. Vorbestraft waren 43,2%. — 6. Inderheggen, K., „Das Delikt der Abtreibung im LG.-Bezirk M.-Gladbach in der Zeit von 1908—1938.“ Ein Fünftel der Schwangeren nahmen die Eingriffe ohne fremde Hilfe vor, meist durch mechanische Mittel. 21,8% waren vorbestraft. Von 167 Schwangeren handelten 72 aus ideeller Not, 40 aus materieller Not. Nur 7,7% aller Verurteilten (547) waren gewerbsmäßige Abtreiber. — 7. Wessel, G., „Das Delikt der Kindererschändung im Landgerichtsbezirk Bonn“. 1907—1937 wurden in Bonn 614 Personen nach § 176 Abs. 3 verurteilt. Die weitaus größte Zahl der Täter lebte in ärmlichen Verhältnissen (enge Wohnung). 30,7% waren vorbestraft, davon 29,2% reine Sittlichkeitsverbrecher. — 8. Krempler, H., „Die Sittlichkeitsdelikte im Bezirk des Landgerichts Eisenach in den Jahren 1905—1936“. Die Zahlen sind klein und betragen jährlich 17,4 Taten. In jenen 32 Jahren gab es im Eisenacher Bezirk 44 Homosexuelle. 17,8% der Täter handelten unter Alkoholeinwirkung. *Rodenberg (Berlin).*