

Lichtung mit Schleim und Epithelien, stellenweise auch mit Meconiumkörpern und Lanugo-härchen. Bei geschlossenem Foramen ovale auch Hirnembolie mit nachweisbaren Epithelschüppchen in Capillaren. Es wird vermutet, daß der Übertritt in den großen Kreislauf auf dem Wege über die Bronchialarterien und Sperrarterien erfolgte, welche reichlich Schleim enthielten. Ähnliche histologische Befunde mit cerebralen Reizerscheinungen erhielt Verf. durch künstliche Eiweißembolie bei einem Hunde. GIRGENSOHN (Essen-Steele)^{oo}

K.-H. Mehlan: Die Letalität bei Schwangerschaftsunterbrechungen. (Auswertung von 28755 Schwangerschaftsunterbrechungen.) [Inst. f. Soz.-Hyg., Humboldt-Univ., Berlin.] Dtsch. Gesundheitswesen **11**, 660—663 (1956).

Bei 28755 Schwangerschaftsunterbrechungen in den Jahren 1949 und 1950 erfolgten 15 Todesfälle, was einer Zahl von 0,54^o/₁₀₀ entspricht. Vergleichende Zusammenstellungen der Schwangerschaftsunterbrechungen aus dem Schrifttum ergeben z.T. eine wesentlich höhere Mortalitätsfrequenz. MUTH (Münster i. Westf.)^{oo}

P. Lantuejoul, L. Dérobert, J. Grasset et E. Hervet: Embolie gazeuse par manœuvres abortives au 3. mois. Evolution normale de la grossesse. (Normale Schwangerschafts-entwicklung nach Luftembolie infolge Abtreibungshandlungen im 3. Schwangerschaftsmonat.) [Soc. de Méd. lég. et Criminol. de France, Paris, 11. VI. 1956.] Ann. Méd. lég. etc. **36**, 223—224 (1956).

Interessante Mitteilung eines Falles, bei dem ein 16jähriges Mädchen nach Abtreibungsmanipulationen im 3. Schwangerschaftsmonat trotz Auftretens einer prolongierten, schlaffen Halbseitenlähmung links infolge Luftembolie bei sonst normalem Schwangerschaftsverlauf ein gesundes, 3780 g schweres Kind zur Welt brachte. SACHS (Kiel)

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● **Karl Saller: Zivilisation und Sexualität.** (Geschlechtsleben u. Gesellschaft. Hrsg. von Hans Giese. H. 5). Stuttgart: Ferdinand Enke 1956. 88 S., 3 Abb. u. 8 Tab. DM 8.—

Die breit angelegte Studie stellt den Versuch zu einer Ganzheitsbetrachtung der Beziehungen zwischen Sexualität und Zivilisation vom Standpunkt einer modernen naturwissenschaftlich begründeten Anthropologie dar. Verf. geht davon aus, daß unsere Zeit wie keine andere bisher ihre besondere Sexualekrise erlebt, die bereits Zeichen der Selbstauflösung in sich trägt, und daß unter den Bedingungen unserer Zivilisation alte Normen inhaltsleer und zerstört sind. Der Autor beginnt weit ausholend mit den somatischen Grundlagen der Sexualität und ihrer Wandlung (Vorverlegung der Reife, Acceleration, Retardierung, Asynchronie usw.) und entwickelt darauf aufbauend die noch bedeutungsvolleren Faktoren sozialer Art, die zur Umgestaltung der Sexualität in der Zivilisation in viel größerem Maße beitragen sollen (Vermassung und Vereinsamung, Emanzipation und Verökonomisierung usw.). In diesem Zusammenhang wird der Kinsey-Report erneut ausführlich interpretiert und referiert. Seine Ergebnisse und Auswertungen werden in Verbindung mit anderen Untersuchungen weitgehend übernommen und zur Begründung der Forderung nach neuen Ordnungen des Sexuallebens und zur Ablehnung „überlebter Idiologien“ und überkommener Vorurteile gegenüber der Geschlechtlichkeit herangezogen. Verf. nimmt hier auch verschiedentlich Stellung zu einer künftigen Regelung der Sexualität im Sinne einer noch auszubauenden Freizügigkeit (fragliche Strafwürdigkeit ehebrecherischer Beziehungen und sexuell abnormen Verhaltens; Änderungsbedürftigkeit des gesetzlichen Begriffs des „Kindes“ und Jugendlichen im Rahmen der Sittlichkeitsdelikte!). Vom kriminalbiologischen und -psychologischen Standpunkt wird man hier bereits erhebliche Bedenken anmelden müssen, wie überhaupt die ebenfalls gestreifte Problematik der Jugend- und Sexualkriminalität und der Beziehungen von Neurose und Kriminalität der ihr innewohnenden Vielschichtigkeit nur schwer gerecht wird. Von besonderer Eindringlichkeit und Klarheit sind die Ausführungen über die bevölkerungsbiologische Strukturverschiebung, samt Geburtenbeschränkung, kinderarme Familie und andere Zivilisationserregenschaften sowie über die „Gleichberechtigung“ und ihre sozialen und biologischen Grenzen. — Die gleichsam in einem Guß angelegte Arbeit ist reich an neuen Sehweisen und Perspektiven. Darin besteht ihr großer Vorzug, und damit offenbart sie aber auch Angriffsflächen, an der sich die Diskussion entzünden und die zu Widerspruch anregen kann. Das sehr anregende Heft durchzieht als Ausrichtung die Vorstellung von einer Sexualität als solcher, die ihre Recht-

fertigung in ihrem biologischen Dasein hat. Es ist beispielsweise von dem „Zwang eines Triebes, der nicht unterdrückt werden kann und den zu unterdrücken auch biologisch sinnlos ist“, die Rede. Aus dem Nachweis der bekannten Diskrepanz zwischen Forderungen und Gegebenheiten und der Kluft zwischen sog. Tabuvorstellungen und gesellschaftlichen Vorurteilen auf der einen und wissenschaftlich erforschter Wirklichkeit und der Realität der Tatbestände auf der anderen Seite folgert der Verf., daß die alten Anschauungen fallen und neue Normen gesetzt werden müssen. Orientiert an einem positivistischen Entwicklungsmodell wird beispielsweise — in Anlehnung an KINSEY — vorausgesagt, daß im Rahmen eines zunehmenden Abfalls der Virginitätsziffern alle um 1950 Geborenen vor der Ehe bereits sexuellen Verkehr gehabt haben werden. Schließlich werden Vergleiche und Beispiele aus der Welt der Primaten und Primitiven sowie anderer Kulturkreise gebracht. Während, das meiste wohl eine Frage des wissenschaftlichen Standortes ist, scheint uns in einigen wesentlichen Punkten die Grenze zu weltanschaulichen Überzeugungen bereits überschritten, und die Behauptung, daß heute „die alten Begriffe von Schuld, Sünde und Sühne fallen“, oder daß das „durch viele Generationen gezüchtete und gezüchtigte Gewissen“ relativiert wird, greifen doch zweifellos über auf das Gebiet persönlicher Meinungen — was u. E. gerade zu der sonstigen strengen Bindung an die Anerkennung und Abschätzung wissenschaftlicher Tatsachen kontrastiert. Man wird dazu Stellung nehmen müssen und kann der Auseinandersetzung mit dieser lesenswerten Studie nicht aus dem Wege gehen, zumal sich letztere erfreulicherweise durch ihre Allgemeinverständlichkeit auszeichnet.

REDHARDT (Frankfurt a. M.)

● Franz Günther von Stockert: **Die Sexualität des Kindes.** (Geschlechtsleben u. Gesellschaft. Hrsg. von Hans Giese, H. 6.) Stuttgart: Ferdinand Enke 1956. 57 S. DM 5.40.

Verf. fußt auf den Erkenntnissen FREUDS und seiner Schüler, ohne den mittlerweile überwundenen Gedankengängen zu folgen. — Auch KINSEY und seine Untersuchungsergebnisse werden mit der notwendigen Kritik zu Grunde gelegt. — Die Broschüre ist in 4 Kapitel gegliedert. Im ersten Kapitel (frühkindliches Geschlechtsleben?) legt der Verf. dar, daß es sich bei den kindlichen Lebensvorgängen und -äußerungen nicht um primär sexuell gefärbte Reaktionen handele, daß es aber, vorwiegend durch Erziehungsfehler ausgelöst, zu einer sekundären Sexualisierung dieser Vorgänge kommen könne. Er widerspricht gerade hier der ursprünglichen Anschauung FREUDS, daß es beim Kind eine polymorph-perverse Haltung, bevor die eigentliche Geschlechtsreife eintritt, gäbe. — Das 2. Kapitel (Biologie der Sexualentwicklung) befaßt sich mit der biologischen Entwicklung des kindlichen Geschlechtsapparates, wobei diese dem Werden des Sexuallebens gegenübergestellt wird. An Hand der vom Verf. als solche herausgestellten Wechselbeziehungen und Parallelen kommt er zum Ergebnis, daß sich die in den letzten Jahren beobachtete Acceleration sowohl morphologisch als auch funktionell nachweisen lasse. — Das 3. Kapitel (der Start des Sexuallebens und seine Gefahren) bietet gegenüber den bisherigen Veröffentlichungen auf diesem Gebiete nichts wesentlich Neues. Die Masturbation wird eingehend besprochen. Die Bedeutung der Verführung von seiten älterer Personen wird stark herausgestellt und wohl etwas überbewertet; die Entstehung perverser Haltungen wird zu sehr auf Erlebnisse bezogen. Der Ausblick auf forensische Fragestellungen läßt unbefriedigt, nicht zuletzt wohl deshalb, weil eine Darstellung dieser Probleme in der hier vorliegenden gedrängten Form einfach nicht möglich ist. — Im letzten Kapitel (Generationskonflikt, Eros und Sexualität) wird unter Zugrundelegung des Ödipus-Komplexes die Bildung und Entwicklung der seelischen Bindungen des Kindes zunächst an und in der Familie, dann auch in der weiteren Umwelt besprochen. Konfliktsmöglichkeiten werden aufgezeigt. Dabei wird dieses Problem durch die einzelnen Entwicklungsstadien bis zur Pubertät verfolgt. — Abschließend bemerkt Verf., daß es sein Bestreben war, „die Fragen des kindlichen Geschlechtslebens an Hand der biologischen Grundlagen im Rahmen der morphologischen und funktionellen Entwicklung als körperliches Korrelat für ein Verhalten des Kindes und Jugendlichen . . . zu untersuchen“ und den Ergebnissen der amerikanischen Massenuntersuchungen KINSEYS sowie den tiefenpsychologischen Erkenntnissen gegenüberzustellen. Der Reifungsvorgang gehe stufenweise vor sich, wobei eine erhebliche Streuung innerhalb der Termine des Auftretens der einzelnen biologischen und psychologischen Merkmale — ähnlich wie auch bei den körperlichen Entwicklungszeichen — zu verzeichnen sei. — Zum Schluß wirt Verf. die Frage auf, wann die Aufklärung der Kinder am besten zu erfolgen habe und kommt zu dem Ergebnis, daß der verständnisvolle Erzieher diesen Zeitpunkt am besten vom Kind selbst bestimmen lasse, da es von sich aus, entsprechend seinem körperlichen und geistig-seelischen Reifegrad, mit Fragen an Erwachsene heranträte, die dann ihrerseits, möglichst unbefangen, dem Reifezustand angepaßt, die Einführung in das anstehende Problem geben sollen.

GUMBEL (Kaiserslautern)

● **Carl Laszlo: Die Homosexualität des Mannes im Szondi-Test. Ein Beitrag zur Erforschung der Homosexualität und zur Kritik der Szondi-Methode.** (Beitr. z. Sexualforschung. Hrsg. von H. Bürger-Prinz u. H. Giese. H. 8.) Stuttgart: Ferdinand Enke 1956. 108 S. DM 11.—.

In nicht recht glücklicher Gliederung versucht Verf. in knapp 100 Seiten zugleich wesentliche Äußerungen über das breit diskutierte Problem der Homosexualität und solche im Hinblick auf die Gültigkeit des Szondi-Tests abzugeben. Diese Kombination leuchtet auch nach Beendigung der Durchsicht der Broschüre nicht ein. Das Resultat ist dem einschlägig orientierten Leser nicht neu: die Homosexualität ist ein zu vielfältiges Phänomen und schließlich trotz gewisser einheitlicher Gesichtspunkte jeweils von der betreffenden Persönlichkeit her anzugehen, als daß das Testverfahren Szondis — weder genügend erprobt bzw. geeicht, noch der Fachkritik gegenüber ausreichend gesichert — geeignet sein könnte, gültige Diagnosen zu erstellen. Eine eigentliche Kritik des Verfahrens selbst, die wünschenswert und sogar notwendig wäre, erfolgte nicht.

JANSEN (Mainz)

R. Doepfmer: Zur forensischen Beurteilung der männlichen Fertilität. [Univ.-Hautklinik., Würzburg.] Dtsch. med. Wschr. 1956, 1795—1797.

Verf. kommt es vor allem darauf an, die forensische Beurteilung der männlichen Fertilität dem heutigen Wissen und den heute möglichen diagnostischen Methoden anzupassen. So ist es z. B. heute kaum mehr zugänglich — darin sind sich wohl alle Andrologen einig —, eine *Zeugungsunfähigkeit* gutachtlich auszuschließen, sobald nur *eine*, unter Umständen aus einem Bläschen-drüsenexpressat gewonnene Samenzelle gefunden wird. Zur Diagnostik einer *Impotentia generandi* sollen nach Verf. außer der genauen Anamnese, klinischen und Ejaculatuntersuchung, die Hodenbiopsie, Hormonanalysen im Urin und gegebenenfalls eine röntgenologische Darstellung des samenabführenden Wege herangezogen werden. In der klinischen Beurteilung des Ejaculats (Zahl, Mortalität und Morphologie der Spermien) lehnt DOEPFMER sich an eine auf Untersuchung von je 1000 Ehepartnern basierende Statistik von MACLEOD und GOLD an (s. Tabelle).

Beurteilung der Fertilitätschancen	Zahl der Sperm. Mill./cm ³	Motilitäts-Quant. in %	Morphol.: Normale Sperm. %
schlecht	unter 20	unter 40	unter 60
ausreichend	20—39	40—59	60—79
gut	über 40	über 60	über 80

Hoden- und Nebenhodenpunktionen werden in Übereinstimmung mit den meisten Autoren abgelehnt. Weitere Einzelheiten im Original. KIESSLING (Heidelberg)^{oo}

J. Schultz-Larsen and Rich. Hammen: The submicroscopic morphology of human spermatozoa. (Die submikroskopische Morphologie der menschlichen Spermatozoen.) [Univ. Inst. f. Human Genet., Copenhagen.] Dan. Med. Bull. (Ugeskr. Laeg. 1956, Nr 31) 3, 141—150.

Zunächst wird ein kurzer Überblick über die Möglichkeiten zum Erhalt einer detaillierten Beschreibung der menschlichen Spermatozoen durch die elektronenmikroskopische Untersuchung gegeben. Bei Untersuchung von ultradünnen Schnitten von Suspensionspräparaten, die mit der „kritischen Punkt-Methode“ getrocknet waren, fand sich folgendes: 1. Der Schwanz von Spermatozoen hat eine komplizierte fibrilläre Struktur, die derjenigen von Spermatozoen anderer Säugetiere und verschiedener Arten niederer Tiere wie auch Cilien und Flagellaten ähnlich ist. 2. Menschliche Spermatozoen haben eine Galea capitis; ihre Beziehung zu dem nicht chromosomhaltigen Teil des Kopfes wird beschrieben. H. TRITSCH (Heidelberg)^{oo}

K. A. Hübner und W. Komp: Tierexperimentelle Untersuchungen über den Transport des Sperma im weiblichen Genitaltrakt. [Univ.-Frauenklinik., Bonn.] Zbl. Gynäk. 77, 1220—1229 (1955).

Bei der künstlichen Besamung weiblicher Kaninchen war aufgefallen, daß schon nach kurzer Zeit kein Sperma mehr aus der Scheide abfließt. Deshalb wurden Versuche an Kaninchen durchgeführt nach Vorbehandlung mit Prolan. Bei der Laparotomie 8 Std nach intravenöser Prolan-

injektion standen zahlreiche Follikel vor dem Sprung (frische Corpora lutea), und Tuben und Uterushörner zeigten lebhaft Peristaltik, im oberen Teil des Uterus mit gegenläufigen Bewegungen (zur Durchmischung des Spermas mit den Uterussekreten). Ins obere Scheidendrittel eingebrachtes Sperma wurde mit 1—2 Kontraktionswellen in die Uteri befördert, ebenso Kontrastmittel bei Röntgenuntersuchungen. Im unteren Drittel der Tuben wurden schon nach 10—20 min bewegliche Spermien nachgewiesen (Kontrollversuche mit unvorbehandelten Häsinnen, kastrierten und juvenilen). Bei weiteren Versuchen wurde beobachtet, daß Kaninchensperma passiv in Hyaluronsäurelösung einfließt und sich auffällig schichtet mit besonders stark beweglichen Spermien in der Umgebung der Hauptmasse, in der die Spermien durch Kopffagglutinationen eng zusammenliegen. Auf dem Objektträger richtete sich ihre Bewegung auf das Ei zu, auch auf isolierte Granulosazellhaufen, weniger auf nackte Ovula, weshalb ein chemotaktischer Reiz durch die Hüllsubstanzen der Eizelle angenommen wird. Die Versuchsergebnisse werden dahin gedeutet, daß beim Kaninchen das Sperma durch die Peristaltik der oberen Scheide, des Uterus und der Tuben an den Ort der Befruchtung befördert wird. Erst dann kommt die Eigenbeweglichkeit der Spermien zur Geltung. Übertragen auf die Verhältnisse beim Menschen werden keine endgültigen Schlüsse gezogen, wenn auch der frühere Nachweis von Spermien im Uterus 3 min nach Ejaculation für passive Beförderung des Spermas spricht. J. RAUSCHKE (Heidelberg)

A. Marzi e U. Teodori: Studio psicologico di due casi di pseudoermafroditismo maschile. (Psychologische Untersuchung von zwei Fällen männlicher Scheinzwitter.) [Ist. di Psicol., Univ., Bari, e Ist. di Semeiot. Med., Univ., Firenze.] *Rass. Neur. veget.* **11**, 153—161 (1955).

Zwei männliche Scheinzwitter mit hochgradiger Hypospadie und geteiltem Hodensack wurden eingehend auf ihr psychisches Verhalten untersucht. Der eine war als Knabe gekleidet und erzogen worden, der andere als Mädchen. Beide zeigen Neigung zu männlichen Spielen, auch sonst entspricht die Psyche mehr dem männlichen Geschlecht. Im 2. Falle wurde die Umstellung zum Tragen männlicher Kleidung durch Infantilität in Verbindung mit der vorsorglichen Einstellung der Eltern, die mit dem Kind in eine andere Stadt übersiedelten, erleichtert. — Auf Grund der Untersuchungen kommt auch der Autor zu der bekannten Auffassung, daß der Hermaphroditismus und Pseudohermaphroditismus die intellektuellen Funktionen nicht unterdrückt. Das genetisch bestimmte Geschlecht scheint das psychische Bild mehr zu beeinflussen als das organische, das von den Hormonen kontrolliert wird. — Durch das Ertragen der Umweltschwierigkeiten bei der Transformation wird ein psychisches Trauma ausgelöst, was bei der ärztlichen Untersuchung und bei der Umerziehung zu besonderer Vorsicht mahnt.

HOLZER (Innsbruck)

Claus Overzier: Endokrinologische Fragen des Hermaphroditismus. [Med. Univ.-Klin., Mainz.] [Bonn, 4. u. 5. III. 1955.] *3. Symp. d. Dtsch. Ges. f. Endokrinol.* **1956**, 58—81.

Verf. stellt einleitend fest, daß sich verschiedene Forschungsrichtungen mit dem Hermaphroditismus befaßt haben (die morphologisch-deskriptive, entwicklungsgeschichtliche, genetische und endokrinologische), die alle wertvolle Erkenntnisse gebracht haben, ohne daß das Gesamtergebnis befriedigen kann. Von einem Gesichtspunkt aus kann das Problem auch nicht geklärt werden und Verf. will seine Übersicht über die endokrinologischen Fragen des Hermaphroditismus als Stellungnahme zu einem Teilproblem im Rahmen des Ganzen aufgefaßt wissen. — Verf. bespricht die einschlägige Literatur und zeigt, daß auch die Endokrinologie sehr wesentliche Anteilnahme an der Erforschung der Intersexualität hatte und noch hat. Es ist allerdings heute noch nicht möglich, aus einem speziellen Hormonbefund die Differentialdiagnose echter oder Pseudohermaphroditismus zu stellen. Einzelheiten müssen in der sehr konzentrierten Arbeit nachgelesen werden.

HANSEN (Berlin)

C. Lauterwein und J. Kladetzky: Hermaphroditismus glandularis (H. verus) mit Ovotestis. [Anat. Inst., Univ., Köln u. Gynäk.-Geburtsh. Abt. d. St. Elisabeth-Krankenh., Köln-Hohenlind.] *Z. Geburtsh.* **143**, 257—288 (1955).

Verff. beschreiben eine 23jährige Studentin, die wegen störender Erektionen ärztlichen Rat aufsuchte. Pyknischer Habitus mit kleinen Brüsten. Stimme weiblich, „alt“. Im übrigen mischen sich am Körperbau männliche und weibliche Merkmale (Überwiegen der Schulter- über die Beckenbreite, Schulterlinie gebrochen, fehlender Schenkelschluß, Schambehaarung andeutungsweise mehr männlich, Flaum an der Oberlippe; demgegenüber weibliche Beckenmaße, Mamilien

und Warzenhöfe wie auch die Mammae wohl mangelhaft, aber typisch weiblich, Haut weich, elastisch). Libido schwach entwickelt, doch ausschließlich zum männlichen Geschlecht hingezogen. An den äußeren Genitalien ein 3—4 cm langer Phallus mit Eichel und Praeputium; an der Unterseite eine Rinne bis zur an der Wurzel gelegenen äußeren Harnröhrenmündung (Hypospadia scrotalis). Die Ränder der Rinne haben die Form rudimentärer Nymphen. Beiderseits davon Geschlechtswulst mit faltiger, leicht pigmentierter Haut. Getrennt unterhalb des Urethralostiums ein mit einem derben Hymen fast völlig verschlossener Introitus vaginae, der in eine enge 8 cm lange Scheide führt. Durch Laparotomie links ein knapp walnußgroßes, von zahlreichen bis erbsgroßen Cystechen durchsetztes Ovar feststellbar, ohne Corpus luteum-Reste. Links zarte Tube, normales Lig. ovarii proprium. Regelrecht verlaufendes, etwas schwächtiges linkes Ligamentum rotundum. Uterus von fast normaler Länge, anteflektiert, nach links ausladend. An der rechten Beckenwand ein gut olivgroßes Gebilde mit benachbartem, einen Fimbrientrichter tragenden Tubenrudiment; dieses verläuft zum inneren Leistenring und vereinigt sich dort mit einem vom Uterusfundus rechts herkommenden dicken Band. Die rechtsseitige Gonade erweist sich histologisch als Ovotestis, wobei die Grenze zwischen beiden Anteilen bemerkenswerterweise nicht, wie makroskopisch vermutet, quer, sondern annähernd längs verläuft. Im Hodenanteil typische Tubulibildungen, allerdings ohne Spermien oder Prä spermatiden. Das Stroma reichlicher, mit Leydigischen Zwischenzellen. Im Grenzgebiet gegen den Eierstockanteil zu, mehr schon letzterem zugehörig, ein Bezirk von gewucherten Retekanalchen, deutlich von den Hodenkanälchen unterschiedbar, womit sich KERMAUNERS Bedenken (Verwechslung von Retekanalchen mit Hodenkanälchen) erledigen. Im ovariellen Anteil typische Stromawebung mit Primärfollikeln sowie Sekundärfollikeln und einzelnen de Graafischen Follikeln. Ein für stattgehabte Ovulation beweisendes Corpus luteum allerdings nirgends nachweisbar. Auffallende Ausbildung von Hiluszellsträngen. Im rudimentären Nachbarorgan des Ovotestis außer der Tube auch Ductuli efferentes und ein Ductus deferens nachweisbar, ähnlich wie der Eileiter rudimentär. Die Verhältnisse werden daher hier als Hermaphroditismus glandularis et tubularis unilateralis charakterisiert. — Bei Zusammenstellung der bisher bekannt gewordenen Fälle (einschließlich des vorliegenden) von Ovotestis ergibt sich: Ovotestis rechts 25mal, links 2mal, beiderseits 15mal. Bei 27 einseitigen Ovotestes waren diese 13mal mit einem Ovar, 6mal mit einem Hoden auf der anderen Seite vergesellschaftet. Einmal war keine weitere Keimdrüse angelegt und POLANO-DAUBE beschrieben rechtseitigen Ovotestis mit linksseitigem Disgerminom. In 6 Fällen die andere Keimdrüse nicht geklärt (Ovotestes in Hernien). Es wird hervorgehoben, daß das Aussehen der äußeren Scham keinen Anhaltspunkt für die Art der Keimdrüsen gibt, vielmehr wird geraten, grundsätzlich bei Zwittern die Geschlechtsdiagnose durch Laparotomie nach den Pubertätsjahren zu erreichen. Bis dorthin sollte auch den Angehörigen gegenüber von zweifelhaftem Geschlecht gesprochen werden und das Kind im allgemeinen als Knabe erzogen werden. Die psycho-sexuelle Situation mag mehr oder weniger genetisch festgelegt sein, hängt aber doch von den Inkretstoffen der Keimdrüsen ab, so daß bei vorliegenden Zwitterdrüsen mit mannigfachen Möglichkeiten je nach Mischungsverhältnis und Funktionstüchtigkeit der beiden Anteile zu rechnen ist. In vorliegendem Falle scheint der testiculäre Anteil die Funktion des ovariellen und des linken Eierstockes gehemmt zu haben, da sich nach Exstirpation des Ovotestis die wohl nicht als echte Menstruationsblutungen (seit dem 14. Lebensjahr aufgetreten) anzusehenden Genitalblutungen deutlich normalisierten und auch das Gebaren im ganzen fraulicher wurde. Die Zahl der glandulären Zwitter aus der Literatur erhöht sich damit auf 75 (Schrifttumsnachweis).

G. HARTMANN (Wien)^{oo}

Pierre Boissonnat: Le pseudo-hermaphrodisme féminin. Différences étanologies entre les différentes formes d'ambiguïté sexuelle. Quatre cas de pseudo-hermaphrodisme féminin. (Der weibliche Pseudohermaphroditismus. Unterschiede und Analogien zwischen den verschiedenen Formen der geschlechtlichen Unentschiedenheit. Vier Fälle von weiblichem Pseudohermaphroditismus.) *J. d'Urol.* **62**, 324—349 (1956).

Ausführliche Beschreibung von 4 Fällen mit zahlreichen schematischen Zeichnungen und Bildern. Der weibliche Pseudohermaphroditismus ist meist mit einer Überfunktion der Nebennierenrinde verknüpft. Durch die dort entstehenden Androgene wird die Funktion der Ovarien unterdrückt. Die Müllerschen Gänge werden zwar nicht gehemmt, aber es erfolgt ein Impuls in maskuliner Richtung. Die Individuen sind aber bei Geburt eindeutig weiblich determiniert. Seit kurzer Zeit kann zur Geschlechtsbestimmung auch die Untersuchung der Haut herangezogen werden. Wenn man auch in der Überfunktion der Nebennierenrinde die Ursache für

das Krankheitsbild erblickt, so weiß man doch nicht, warum diese hypertrophiert. Eine genetische Ursache ist nicht von der Hand zu weisen. Bei der Beobachtung Nr. 1 konnte aber histologisch keine Anomalie an der Nebennierenrinde nachgewiesen werden. Bei Beobachtung Nr. 4 bestand eine Hyperplasie der Nebennierenrinde, dabei waren die äußeren Geschlechtsorgane vollkommen vermännlicht. PREISLER (Freiburg i. Br.)

N. Neimann, M. Pierson et G. Lascombes: Le pseudo-hermaphroditisme par hyperplasie congénitale des surrénales. 1. Forme avec manifestations additionnelles. 2. Forme purement génitale. (Pseudohermaphroditismus infolge kongenitaler Nebennierenhyperplasie. 1. Form mit addisonartigen Symptomen. 2. Reine Genitalform.) [Clin. méd. infant., Nancy. (Réun. Pédiatr., Nancy, 29. II. 1956.)] Arch. franç Pédiatr. **13**, 596—612 (1956).

Die Autoren beschreiben 2 Fälle von kongenitalem adrenogenitalem Syndrom und geben eine kurze Literaturübersicht. — Fall 1: 2½ Monate altes Kind mit intersexuellem Genitalbefund, in den ersten 20 Tagen normal gediehen, seither starkes Erbrechen und Gewichtsabnahme. Im Blut ist K erhöht (25 mg-%) und Na erniedrigt (292 mg-%). Der Blutzucker ist normal. Das intersexuelle Genitale läßt eine einzige Urogenitalöffnung erkennen, doch kann durch Kontrastdarstellung eine Vagina radiologisch nachgewiesen werden. Das chromosomale Geschlecht ist weiblich. Im Urin sind die 17-Ketosteroide erhöht (4 mg) und die 11-Oxysterioide normal. Mit Salz, Cortison (später Prednison) und Desoxycorticosteron rasche Besserung. Beim Weglassen von Cortison sofort wieder Erbrechen und Gewichtsabfall. Im Alter von 1 Jahr braucht das Kind offenbar keine Salzzulage mehr, jedoch immer noch eine regelmäßige Prednisontherapie. — Fall 2: 7jähriges Mädchen, Geburt 1 Monat vor Termin, Geburtsgewicht 4,1 kg (die Mutter leidet an einem Diabetes mellitus). Mit 1 Jahr ist das beschleunigte Wachstum und die vergrößerte Clitoris, mit 3 Jahren die Pubesbehaarung aufgefallen. Größe 139 cm, Gewicht 33,8 kg, Knochenalter 16—18 Jahre, kräftige Muskulatur, leichte Acne, kräftige Pubes- und leichte Axillarbehaarung, große penisartige Clitoris, trichterförmiger Sinus urogenitalis, der sich in Vagina und Urethra teilt. Das chromosomale Geschlecht ist weiblich. Blutzucker und Elektrolyte normal. Im Urin sind die 17-Ketosteroide (40 mg), die 11-Oxysterioide (3 mg nach HEARD-SOBEL) und der Pregnandiolkomplex stark erhöht. Die 11-Oxysteroid-Ausscheidung verdoppelt sich nach ACTH. — Die Autoren vermuten, daß sowohl bei der Form mit, wie auch bei der Form ohne Elektrolytstörungen die gleiche Stoffwechselstörung vorliegt, daß sie aber bei der ersten angesprochener ist und schon in einem früheren intrauterinen Zeitpunkt auftritt.

A. PRADER (Zürich)^{oo}

R. Hoffenberg and W. P. U. Jackson: The problem of intersex. (Das Problem der Zwitter.) [Endocrine Clin., Groote Schuur Hosp., Cape Town.] S. Afric. Med. J. **1956**, 417—422.

Kurze Übersicht über den klinischen Befund bei den verschiedenen Zwitterformen (echter Hermaphroditismus, weiblicher und männlicher Pseudohermaphroditismus). An Hand von 2 Fällen wird auf die Notwendigkeit einer sorgfältigen und verantwortungsbewußten Diagnosesstellung hingewiesen und neben der klinischen und röntgenologischen Untersuchung die der 17-Ketosteroidausscheidung und wenn nötig die Probelaparotomie und beidseitige Gonadenbiopsie gefordert. Neuerdings bietet die Methode der zellkernmorphologischen Geschlechtsbestimmung aus Hautbiopsien, aus dem Blut (polymorphkernige neutrophile Leukocyten) oder aus Abstrichen aus der Mundhöhle oder Vagina weitere diagnostische und differentialdiagnostische Möglichkeiten. — Es wird ein 27jähriger Mann beschrieben, der bis dahin als weiblich angesehen wurde und bei dem weitgehende operative Eingriffe (Phallusamputation, einseitige Gonadektomie) durchgeführt wurden. Trotz psychologisch streng weiblicher Orientierung ergaben die obigen Untersuchungen eindeutig ein genetisch männliches Geschlecht. Therapeutisch wurde, entsprechend der bisherigen Lebensweise, eine operative Geschlechtsumwandlung vollzogen. Im 2. Falle handelt es sich um eine 28jährige Frau, bei der schon von Kindheit an das weibliche Geschlecht festgestellt worden war, deren Habitus und psychologische Orientierung aber stets betont männlich war. Aus diesem Grunde wurde trotz eines weiblichen inneren Genitales und und erhöhter 17-Ketosteroidausscheidung (weiblicher Pseudohermaphroditismus bei adrenogenitalem Syndrom) eine operative Geschlechtsumwandlung durchgeführt. Zahlreiche Abbildungen und Verzeichnis der wichtigsten einschlägigen Literatur. HIENZ (Heidelberg)^{oo}

K. W. Schaumkell und H. H. Stange: Klinische, konstitutionsbiologische und histologische Untersuchungen beim Pseudohermaphroditismus masculinus internus mit totaler Verweiblichung. [Univ.-Frauenklin., Kiel.] Zbl. Gynäk. 78, 1449—1459 (1956).

Es wird über 5 Fälle von Pseudohermaphroditismus masculinus internus mit totaler Verweiblichung berichtet, die in der Univ.-Frauenklin. Kiel zur Beobachtung kamen. Es handelt sich dabei um Fälle, die männliche Gonaden besitzen, deren äußeres Genitale jedoch im unterschiedlichen Grade dem weiblichen Typ ähnelt. Bei diesen Patienten war die Feminisierung nicht nur auf das äußere Genitale beschränkt, sondern es war auch die gesamte Konstitution phänotypisch weiblich determiniert. Wenn nicht die dystopen Hoden zu einem früheren Zeitpunkt Beschwerden machen, so sind es meist erst die Ausfallserscheinungen der Pubertät, wie z. B. das Ausbleiben der Umwandlung der Primärbehaarung in die Terminalbehaarung und vor allem die primäre Amenorrhoe, derentwegen der Arzt aufgesucht wird. In der Kindheit wird die Gesamtkonstitution dieser Patientinnen offenbar durch harmonische mädchenhafte Züge beherrscht. Genaue konstitutionsbiologische Untersuchungen z. Z. der Pubertät oder später zeigen jedoch auf, daß diese Individuen als Dysplasten anzusehen sind. Ihre seelische Einstellung ist im übrigen durchaus weiblich. — Die blutmorphologische Bestimmung der Geschlechtszugehörigkeit (DAVIDSON und Mitarbeiter 1945) ergab jedesmal ein Fehlen der für das weibliche Geschlecht charakteristischen Stigmata. — Die in allen 5 Fällen entfernten Keimdrüsen wiesen sämtlich eine hochgradige Atrophie auf. Histologisch fand sich an keiner Stelle ein ausdifferenziertes Keimepithel mit den Zeichen einer Spermatogenese. In der Kieler Klinik wird bei jeder therapieresistenten Amenorrhoe eine probatorische Laparotomie durchgeführt. Dieses Vorgehen wird dadurch gerechtfertigt, daß es allein eine exakte Diagnosestellung ermöglicht und weiterhin gegebenenfalls eine Präventivmaßnahme darstellt, da Tumorbildungen in rudimentären hypogenetischen und dysgenetischen Keimdrüsen recht häufig sind. — Aus dem letztgenannten Grunde wurden auch bei den beschriebenen 5 Fällen jedesmal die Labien- und Bauchhoden samt den Anhangsorganen restlos entfernt. Da diese Keimdrüsen jedoch im wesentlichen Follikelhormon bilden (dies geschieht wahrscheinlich in den Leydigischen Zwischenzellen) können nach der Operation klimakterische Ausfallserscheinungen auftreten. — Es werden aus diesem Grunde und zugleich auch, um die sekundären Geschlechtsmerkmale zur weiteren und deutlicheren Ausprägung zu bringen, post operationem Oestrogene verabreicht. Sämtliche Patientinnen fühlten sich später völlig als normale Frauen. — Falls notwendig, wurde zu einem späteren Zeitpunkt noch eine plastische Scheidenoperation vorgenommen. — Es wurde allerdings keiner von ihnen und auch nicht den Angehörigen die „wissenschaftliche“ Geschlechtszugehörigkeit mitgeteilt.

SIENER (Leipzig)^{oo}

A. T. Cominardi e G. Busetto: Su un caso di disgerminoma del testicolo in soggetto can pseudoermafroditismo maschile interno e con viterozione testicolare iliaca biliare. [Div. II Chir., Osp. Maggiore, Trieste.] Ann. ital. Chir. 33, 485—498 (1956).

B. Antoci: Su un caso di pseudoermafroditismo (sindrome del Marchand) con pseudo-peritonismo (sindrome di von Gierke) da iperplasia surrenale congenita. [Ist. di Anat. ed Istol. Pat., Univ., Pisa.] Riv. Anat. Pat. 40, 452—459 (1956).

Boris Belonoschkin: Männliches Klimakterium. [Giorn. Med. Internaz., Salsomaggiore, 28.—30. V. 1956.] Münch. med. Wschr. 1956, 1468—1470.

Der Verf. beschäftigt sich mit dem wenig bekannten Problem des männlichen Klimakteriums. Um einen Vergleich zwischen dem weiblichen und männlichen Klimakterium anzustellen, werden zunächst die objektiven und subjektiven Zeichen des weiblichen Klimakteriums herausgestellt. Die generative Funktion der Ovarien ist beendet, es beginnt eine Atrophie der Ovarien und Änderungen des hormonellen Gleichgewichts. Dies sind biologische, altersbedingte Vorgänge beim Weibe. Beim Manne ist weder ein regelmäßiges, altersbedingtes Aufhören der generativen Funktion noch eine Atrophie der Geschlechtsdrüsen mit fortschreitendem Alter festzustellen. Nach dem Ausgeführten gibt es kein biologisches Klimakterium beim Manne. Es können beim Manne aus irgendwelchen Gründen analoge subjektive Störungen auftreten. Es handelt sich dann aber immer um pathologische Zustände und nicht um physiologische wie bei der Frau. — Es erscheint somit nicht ratsam, von einem männlichen Klimakterium zu sprechen, wenn man darunter das gleiche verstehen will wie bei der Frau.

HAUSER (Saarbrücken)^{oo}

C. M. B. Pare: Homosexuality and chromosomal sex. (Homosexualität und chromosomales Geschlecht.) [Bethlem Roy. and Maudsley Hosp., London.] *J. Psychosomatic Res.* 1, 247—251 (1956).

Bei 50 Homosexuellen der psychiatrischen Sprechstunde wurde eine quantitative Bestimmung des Chromatinbildes am Zellabstrich der Wangenschleimhaut vorgenommen, 25 weibliche und 25 andere männliche Probanden dienten als Kontrolle. In allen Fällen war das chromosomale Geschlecht männlich (Häufigkeit der chromatinpositiven Zellen nur 0—8%, in der männlichen Kontrolle 0—6%). Damit ist die Theorie LANGS von der „genetisch weiblichen“ Anlage der Homosexuellen nunmehr auch cytologisch widerlegt.

SCHLEYER (Bonn)

Marvin Wellman: Overt homosexuality with spontaneous remission. („Spontanheilung“ bei einem Fall von Homosexualität.) *Canad. Med. Assoc. J.* 75, 273—279 (1956).

Mit größter Ausführlichkeit bespricht Verf. den Fall eines 22jährigen Mannes, bei der unauffälliger sexueller Entwicklung und starker Bindung an die ihn in jeder Weise beherrschende und formende Mutter nach Verlassen des Elternhauses als Ausdruck einer neurotischen Abnormisierung homosexuelle Beziehungen aufnimmt, die als ein Teil seiner Auseinandersetzung mit der mütterlichen Autorität gedeutet werden. Nach Flucht aus dem Elternhaus und Abschütteln der mütterlichen Vorherrschaft verlieren sich die homosexuellen Tendenzen. — Auf die Bedeutung, die der Einfluß des Elternhauses oder eines der Elternteile für neurotische Entwicklungen haben kann, unter denen, wie dieser Fall zeigt, auch homosexuelle Manifestationen als Symptome auftreten können, wird hingewiesen.

SACHS (Kiel)

André Marchal et A. Ley: L'homosexualité. Etude médico-juridique. (Homosexualität. Eine medizinisch-juristische Untersuchung.) *Rev. Droit Pénal et Criminol.* 36, 323 bis 341 (1955).

Verf. besprechen ausführlich die verschiedenen Erscheinungsformen der Homosexualität, auch der weiblichen. Sie vertreten dabei die Auffassung, daß es sich bei der Homosexualität um eine Abnormalität oder eine Krankheit handele und wenden sich damit gegen die Auffassung der Homosexuellen als einer besonderen Gruppe von Individuen, die einen eigenen sozialen Status haben sollten. Sie betonen, daß manche Homosexuelle zur Sublimierung und zur Ausschaltung des Sexuellen neigen, weisen aber auf die Gefahr der Verführung, junger, sexuell unerfahrener Männer hin, die immer eine Bestrafung nach sich ziehen müsse. Jeder Sexualverbrecher, auch der Homosexuelle, müsse eigentlich psychiatrisch untersucht werden. Vom Homosexuellen müsse auch gefordert werden, daß er seinen Trieb beherrscht, um nicht mit dem Gesetz in Konflikt zu kommen. Der Homosexuelle, der sich klug verhält, wird nicht verfolgt werden, sondern nur der, welcher Anstoß in der Öffentlichkeit erregt. Verf. finden bei einem Vergleich der belgischen mit den deutschen Strafbestimmungen, daß die deutsche Gesetzgebung den Fehler macht, in die private Sphäre des Individuums einzudringen, wenn sie jede homosexuelle Handlung mit Strafe bedroht, während die belgische Gesetzgebung keinen Schutz der männlichen Minderjährigen vorsieht. Fehlerhaft sei in allen Gesetzgebungen, homosexuelle Handlungen mit Gefängnis zu bestrafen, denn der Anreiz zur Homosexualität ist im Gefängnis besonders groß. Gefängnisstrafen seien nur berechtigt, wenn der Homosexuelle so gefährlich sei, daß die Gesellschaft vor ihm geschützt werden müsse. Wenn dies nicht der Fall sei, müsse der Richter andere Maßnahmen anordnen können, wie Verbot, bestimmte Berufe auszuüben, Durchführung von Psychotherapie usw. In jedem Falle solle der Arzt den Grad der Verantwortlichkeit bestimmen, ferner die soziale Gefahr, die im Täter liege und die Möglichkeit seiner Heilung und sozialen Anpassung.

HANS-JOACHIM RAUCH (Heidelberg)⁹⁰

Fanny Lowtzky: Das Problem des Masochismus und des Strafbedürfnisses im Lichte klinischer Erfahrung. *Psyche* (Stuttgart) 10, 331—347 (1956).

Verf. setzt sich zunächst mit der von FREUD in seinen Arbeiten „Jenseits des Lustprinzips“ und „Das ökonomische Problem des Masochismus“ vertretenen Auffassung von der jedem Lebewesen innewohnenden Tendenz zur Selbstzerstörung, von der Existenz eines primären Todestriebes und eines primären Masochismus auseinander. FREUD sei sich zwar von vornherein bewußt gewesen, daß es sich dabei um eine reine Hypothese handele, die bei Kenntnis neuer Tatsachen u. U. widerrufen werden müßte. In seiner 1931 erschienenen Arbeit „Das Unbehagen in der Kultur“ wäre ihm aber diese Hypothese bereits zur Gewißheit geworden, wodurch eine Umwandlung seiner bisherigen, auf den neurotischen Triebkonflikten beruhenden Konzep-

tion und die Begründung einer neuen, auf dem Dualismus von „Lebens-“ und „Todestrieben“ beruhenden Lehre bewirkt worden sei. Demgegenüber habe BRUN die Auffassung vertreten, daß alle Formen des Masochismus zwanglos als Reaktionen auf früheste Triebversagungen erklärt werden müßten, daß also der Masochismus selbst bereits als neurotisches Symptom und als Ergebnis einer Fehlentwicklung des Triebens aufzufassen wäre. Diese Betrachtungsweise hält Verf. für klinisch beweisbar, und es wird versucht, sie durch mehrere Krankengeschichten zu stützen. So soll z. B. bei einem 22jährigen, von Verf. psychoanalytisch behandeltem Mann gezeigt werden, daß der Masochismus keinen „primären Trieb“, sondern vielmehr einen reaktiven Mechanismus darstelle, der eine drohende Gefahr (im konkreten Falle die Lieblosigkeit des Vaters) abwehren solle, also im Dienste der Erhaltungstrieb stehe. Die mit Strafbedürfnis verbundenen Neurosen seien zwar den masochistischen Erlebnisweisen ähnlich, aber von diesen grundsätzlich verschieden. Während jene nämlich zum Ziele hätten, den Kranken für seine „Schlechtigkeit“ leiden zu lassen, und im Dienste der Destruktion und des „Todestriebes“ stünden, suchten diese das Leiden nur deshalb, um es mit Hilfe des magischen Denkens in Lust zu verwandeln; hier handele es sich ferner um Funktionen des „Über-Ich“, während bei den mit Strafbedürfnis verbundenen Neurosen die Funktionen des „Es“ maßgeblich wären. Dementsprechend sei das Objekt der Behandlung bei beiden Neuroseformen verschieden. An dem Beispiel einer mit Strafbedürfnis verbundenen Neurose von masochistischem Typ wird gezeigt, wie durch die Behandlung das strafende Über-Ich durch ein anderes, das den Kranken versteht und ihn daher auch nicht strafft, ersetzt werden kann, wodurch die masochistischen Tendenzen zum Verschwinden gebracht werden.

ILLOHMANN-CHRIST (Kiel)

L. Willard Shankel and Arthur C. Carr: Transvestism and hanging episodes in a male adolescent. (Transvestismus mit Strangulation bei einem Jugendlichen.) [Creedmoor State Hosp., Queens Village, N.Y.] *Psychiatr. Quart.* 30, 478—493 (1956).

Verf. berichten über einen 17jährigen männlichen Transvestiten, für den alle 6 Faktoren zutreffen, die nach GUTHRIE ätiologisch für den Transvestismus in Frage kommen. 1. Homosexualität und Kastrationskomplex: Aktive homosexuelle Betätigungen wurden verneint; es ließen sich jedoch „passive homosexuelle Neigungen“ feststellen. Zudem fanden sich Beweise für feminine Züge in der Haltung und im Ausdruck. Kastrationsangst wurde aus psychologischen Testergebnissen geschlossen. 2. Fetischismus: Der Patient stahl auffälligerweise nur Kleidungsstücke, die seiner Mutter gehörten oder von Frauen stammten, die in einer Beziehung zu ihm selbst oder zu seinem Vater standen. Hierin wurde eine fetischistische Neigung erblickt. 3. Narcissismus: Wenn Patient Frauenkleider trug, bewunderte er sich im Spiegel, gebrauchte ein auffälliges „Make-up“ und parfümierte sich. In sexueller Hinsicht war er ausschließlich autoerotisch eingestellt. 4. Exhibitionismus: Obwohl alle transvestistischen Darbietungen geheim waren, zeigte sein Benehmen einen gewissen auf Wirkung bedachten dramatischen Akzent. Er suchte und liebte Situationen, in denen er auf Grund seines Aussehens auffallen mußte. 5. Sado-Masochismus: Der Beweis des Vorhandenseins eines —typischerweise — gegen die Mutter gerichteten sadistischen Elements wurde darin erblickt, daß er für seine transvestistischen Handlungen die Kleider der Mutter benutzte und mit Sperma beschmutzte. Masochistische Züge wurden aus seinen wiederholten Selbsterhängungsversuchen (Strangulationen) abgeleitet. Diese gingen mit Transvestismus und Masturbation einher. 6. Scopophilie: Mit großer Intensität beobachtete er Liebespärchen und auch seine entkleidete Mutter. — In diesen abnormen Verhaltensweisen werden die wesentlichsten psychodynamischen Mechanismen des Transvestismus erblickt. Die Kleidung, die Selbsterhängungsversuche usw. dienen im wesentlichen als sexuelles Stimulanz bei der Selbstbefriedigung.

GERCHOW (Kiel)

Hanscarl Leuner: Genitalstörungen nach Vergewaltigung, ihre Manifestation und Psychotherapie. [Univ.-Nervenklin., Marburg a. d. Lahn.] *Z. psycho-somat. Med.* 2, 28—34 (1955).

Nach einer Reihe schwerer Vergewaltigungen treten bei einer 36jährigen Frau Frigidität, chronischer Fluor und spastische Unterleibsbeschwerden auf. Mit Hilfe der Narcoanalyse gelingt es, das viele Jahre zurückliegende Erlebnis in kurzer Zeit aufzuarbeiten und kathartisch abzureagieren. Das nebenher gesammelte Traummaterial erweist, daß der rohe Akt der Vergewaltigung als Kommunikation auf der Stufe animalen Triebgeschehens nicht nur moralisch-ethische Gefühle verletzt, sondern auch Triebkategorien, wie den autochthonen Zärtlichkeitstrieb, liebende Hingabe usw. umgeht. Nicht das psychische Trauma allein, sondern dessen konflikthafte ambivalente Verarbeitung nach Art teilweiser Annahme bei gleichzeitiger Ablehnung

hat die psychogenen Symptome fixiert. Durch Gegenüberstellung eines symptomatologisch ähnlichen Falles, dessen Vorgeschichte aber das neurotisierte Jugendschicksal einer konstitutionell schizothym-sensitiven Persönlichkeit offenbart, wird die „echte“, d.h. strukturelle Neurose von der neurotischen Reaktion abzuheben versucht. Nur bei letzterer sind durch die Narkoanalyse therapeutische Erfolge zu erwarten.

BARYLLA (Uchtspringe)^{oo}

H. D. Rösler: Sexuelle Interessen des Großstadtkindes. [Inst. f. Sozialhyg. d. Akad. f. Sozialhyg. u. Arbeitshyg. u. ärztl. Fortbildg., Berlin-Lichtenberg.] Z. ärztl. Fortbildg. 50, 55—60 (1956).

Wer Sexualerziehung treibt, muß über den Entwicklungs- und Wissensstand seines Zöglings unterrichtet sein. Die Kenntnis dieser Methode mit, indem er Frageinhalt und Frageweise bespricht. — Die heutige 13—14jährige Schuljugend erkundigt sich mit einer beachtlichen Sachkenntnis nach den Verhältnissen des menschlichen Geschlechtslebens. Die Frage, ob das immer so war, ist nicht müßig, weil ähnliche Untersuchungen an 12—14jährigen Knaben und Mädchen schon 1924 mitgeteilt wurden, und zwar von SEELING und ferner 1927 von HODANN. Die Knaben stellten 1924 und 1927 weniger als $\frac{1}{10}$ und 1950—1955 weniger als $\frac{1}{6}$ der Sexualfragen ihrer Altersgenossinnen. Beim Vergleich der Fragen aus den beiden Reihen ergibt sich bez. des Frageinhalts der Unterschied, daß in der alten Reihe des Thema Schwangerschaftserkennung und -verhütung ganz fehlt und andererseits Fragen nach dem Leben der Erwachsenen gestellt werden. Die Frageweise der 20er Jahre ist allgemeiner und naiver, weniger konkret und speziell, z.T. noch aus der Perspektive des Religionsunterrichts. Aus dem Vergleich ergibt sich der Schluß, daß sexuelle Interessen heutzutage schon stärker entwickelt sind als bei der gleichen Altersstufe vor einer Generation und daß das sexuelle Fragebedürfnis früher auftritt. Hierin sieht Verf. die psychischen Symptome einer allgemeinen Acceleration der Jugendentwicklung in den letzten 50 Jahren, deren Ursache wohl das „Urbanitätstrauma“ ist. Eine Befragung nach dem Termin des ersten Geschlechtsverkehrs, den der schwedische Psychiater JONSSON bei 20jährigen Rekruten und bei 40jährigen Reservisten vornahm, ergab, daß dieser bei den Rekruten $\frac{3}{4}$ Jahr früher ausgeübt wurde als bei den Reservisten, bei letzteren aber ein häufigerer Partnerwechsel vorlag. — Hierin erblickt UNDEUTSCH ein früheres Eintreten der sozialpsychischen Reife bei den Rekruten. Die Acceleration würde somit positiv gewertet werden können: die heutige Jugend ist früher reif, aber nicht verdorbener.

RUPPRECHT^{oo}

Wolfgang Hochheimer: Aufklärung und Gegenauflärung in der Sexualanthropologie. Zur Problematik der Kontroverse Schelsky-Kinsey. Psyche (Stuttgart) 10, 763—784 (1956).

Verf. lag in seiner ausführlichen Stellungnahme nicht daran, einem rationalistischen Aufklärungspositivismus das Wort zu reden, oder Konservierungs- und Normierungsversuche von „Zucht“ und „absoltem Moralismus“ zu unterstützen. Vielmehr erschien ihm die Überbrückung der Spannung von natürlicher Realität zu geistiger Virtualität, ausgehend von einer möglichst exakten Realbilanz, für die Realanthropologie besonders wichtig. Verf. hat aus den gegen KINSEY gerichteten deutschsprachigen kritischen Stimmen als eine prototypische die von HELMUT SCHELSKY ausgewählt, der 1954 in der Zeitschrift „Wort und Wahrheit“ über „Die Moral der Kinsey-Reporte“ sehr entschiedene Polemik gegen Grundpositionen und Methoden KINSEYS führt, und diese dort vorgetragenen Angriffspunkte 1955 in seine „Soziologie der Sexualität“ übernommen hat. Während KINSEYS Aufklärungsplan die Begriffe „Natur“, „Realverhalten“, Phylogenese und Variation des Verhaltens der Art imbezieht, und die „Moral“ kritisch von ihm betrachtet wird, kreist SCHELSKYS Gegenauflärung um die Begriffe von Sitte, Tradition, Norm, Absolutheit von Institution und Gesellschaft, Kulturbio-logie, Zucht und Führungssystem, während „Moral“ konservierend von ihm verstanden wird. SCHELSKYS wendet sich gegen mangelnde Tiefe aufklärerischen Bewußtseins. KINSEY vertritt das Recht zu unbeschränkter Aufklärung der Realität menschlicher Verhaltensbereiche. Es besteht abschließend nach Ansicht des Verf. wenig Aussicht, die verschiedenartigen Standpunkte von Aufklärung und Gegenauflärung einander zu nähern. Wenn wir uns nach Verf. der beiden artspezifischen Wurzeln „Geist“ und „Natur“ mit Liebe und Hingabe bedienen, können wir unser Leben mit tiefer Zufriedenheit und seltenem Glück erfüllen.

JOBST SCHÖNFELD (Heidelberg)^{oo}

H. Aepli: Frauen als „Opfer“ vorgetäuschter Verbrechen. Kriminalistik 6, 215—216 (1956).