

die Ergebnisse der beiden Universitätstage des christlichen italienischen Volkes, nämlich 1923 und 1924. Diese hatten 1045000, bzw. 1355000 Lire erbracht. Sie drückten aus, daß die italienischen Katholiken von den Alpen bis zum Meer, von Mailand bis zu den Inseln, das Wagnis und die Last dieser Hochschule übernehmen und wirtschaftlich stützen wollten. Die Regierung war überzeugt und gewährte die nachgesuchte Gleichstellung. Am 11. August 1924 teilte der Unterrichtsminister, Graf Alexander Casati, dem Pater Gemelli OFM. amtlich mit, daß die Satzungen der Herz-Jesu-Universität gebilligt wären.

Am Passionssonntag 1952 war es das dreißigste Mal, daß das gläubige Volk Italiens sich zu der seiner Zeit übernommenen Verpflichtung bekannt hat. Die gesammelte Summe belief sich auf nahezu 147 Millionen Lire (zum Vergleich sei gesagt, daß ein USA-Dollar heute etwa 600 Lire entspricht).

Sehr aufschlußreich ist es, zu sehen, wie sich dieser Betrag auf die einzelnen Landesteile, „Regioni“ verteilt. Die reiche Lombardei, das Industrie- und Handelszentrum der Republik, steht mit rund 35½ Millionen an der Spitze. Ihr folgt Venetien mit rund 22 Millionen, Piemont mit fast 15½ Millionen, Latium (Rom) mit 8,7 Millionen Lire, Toskana mit rund 8 Millionen usw. Aber auch die übrigen Gebiete haben gegeben und wenn die Gabe ihres kargeren Lebens auch nicht die hohen Ziffern erreicht, die wir oben nannten, so bewegen sie sich doch zwischen rund 2 und 6 Millionen. (Vgl. L'Osservatore Romano vom 15. März 1953, Nr. 62, S. 4.)

Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde in Bayreuth September 1952. Im Gegensatz zum Lübecker Kinderärztlichen Kongreß vom Jahre 1950 wurde der Neurosen- und Tiefenpsychologie bei dieser Tagung größere Beachtung geschenkt. Der Szeno-Test — der in dieser Zeitschrift schon ausführlich besprochen wurde, Februar 1951 „Kindernöte“ — wurde in Diagnostik und Therapie eingehend gewürdigt. Ein Referat (G. A. v. Harnack) über „Soziale Herkunft und neurotische Störung“ wies interessante Zusammenhänge zwischen beiden Bereichen nach. Zunächst: von 2400 Schulanfängern litten $\frac{3}{5}$ an Störungen. Jedes 5. Kind war hypermotorisch, $\frac{1}{5}$ litt an Schlafstörungen (z. B. Zähneknirschen, Pavor nocturnus), 20 % waren schlechte Esser, 20 % kauten Nägel, lutschten am Daumen usf., jedes 14. Kind hatte regelmäßig Kopf- und Leibschmerzen, Übelkeit, Erbrechen oder Schwindelzustände. Bei jedem 14. Kind zeigten sich häufig Wutreaktionen und bei ebensovielen pathologische Angst. Jedes 10. Kind wurde erst nach dem 3. Lebensjahre trocken und jedes 60. näßte noch regelmäßig nachts ein. Ebensovielen zeigten Sprachfehler oder eindeutige Tics. Insgesamt bestanden bei 60 % der Kinder eine oder mehrere dieser Störungen. Das soziale Milieu erwies sich als bedeutsam für die Art der Störungen. Bei der sozialen Oberschicht fanden sich häufiger Eßstörungen und Hypermotorik, während bei den Arbeiterkindern Bettnässen 3mal, verspäteter Sprachbeginn 4mal, und Stammeln 3mal, sowie pathologische Wutreaktionen, Lügen und Stehlen 2—5mal häufiger waren. Schlafstörungen und Onanie waren in beiden Schichten gleichmäßig zu finden. Auch die Familiensituation ist von Bedeutung für Störungen der Kinder. Das Fehlen des Vaters zeigte eindeutige Beziehung zu Bettnässen, Hypermotorik, vegetativen Symptomen und Wutreaktionen. Fehlt die Mutter, so treten häufig pathologische Gewohnheiten und Appetitstörungen auf. Diese Milieu-bedingten Schäden sieht der Referent als Fehlreaktionen an, die nach Ausschluß der Störungsquelle verschwinden. Über „Die psychologische Situation des Asthmakindes“ (G. Biermann, Heidelberg) ließe sich noch hinzufügen, daß bei allen Asthma-Kindern eine neurotische Mutter-Kindbeziehung zu finden ist. Die Mütter seien öfter besonders „warmherzig, adipös, erdrückend“. Die Angst steht beim Asthma-kind im Mittelpunkt. Bei älteren Kindern führen Überforderungen in der Schule

zu Schulangst und deshalb auch zu Schul-Asthma. Als Therapie wird die Entängstigung genannt, unter anfänglicher Trennung von der Mutter. (Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Heft 2/3, März 1953.)

Entwicklungsanomalien: Das Thema der regelrechten Entwicklung des Kindes und Jugendlichen ist sehr akut. Während die öffentliche Meinung allenthalben von Entwicklungsverzögerungen spricht, vertritt die Wissenschaft die Auffassung von Wachstums- und Entwicklungsakzeleration, widerspricht hierin also der öffentlichen Meinung. Die Lösung liegt in der Feststellung einer ungleichmäßigen Entwicklung des Kindes und Jugendlichen: die körperliche, geschlechtliche und intellektuelle Entwicklung läuft der sogenannten „endothymen“ tatsächlich voraus. Das will sagen: die Entwicklung dessen, was wir als Grundlage des Charakters anzusprechen pflegen: Gefühlsregungen und Strebungen u. a. m. bleibt hinter dem körperlichen und intellektuellen Wachstum zurück. Bedeutsam scheint hier, daß Überforderungen des Kindes und Jugendlichen wie sie mit Schule und Beruf gegeben sind und als solche von den Eltern immer wieder beklagt werden, zu Entwicklungsanomalien, Entwicklungsverzögerungen und -hemmungen Anlaß werden können. Schulisch überforderte Kinder und Jugendliche reagieren zunächst mit Aggressionstendenzen. Sie werden „schwierig“, d. h. praktisch: trotzig, eigensinnig, protestieren gegen die ihnen zugemutete Rolle braver Registrierapparate und geraten dadurch in eine Kette von Konflikten mit ihren Erziehern. Auch Erscheinungen wie Disziplinlosigkeit, Eigenbrötelei, Lern- und Schulfeindschaft gehören hierher. Aus der Aggressionsbereitschaft entwickelt sich sodann bei anhaltendem äußerem Druck eine Regression. Unter diesem Wort wird ein Rückfall auf elementare oder primitive Verhaltensweisen verstanden, womit ein steiles Absinken der Leistung, Auflösung von Gestaltungs- und Ausdruckstendenzen, Charakterkrisen, Aufgabe von Wertbindungen, Einschränkung der Sozialbezüge usf. verbunden ist. Die Regression hat meist „Faulheit“, Dickfelligkeit, Neigung zum Bummeln, Tölpelhaftigkeit im Gefolge. Während beim reifen Erwachsenen nach besonderen Belastungen und den geschilderten Reaktionen im allgemeinen eine Restitutionsphase eintritt, d. h. eine seelische Wiedergesundung und „Rekonstruktion des persönlichen Spannungsbogens“, wird diese beim Heranwachsenden — vorausgesetzt, die Belastungen halten an — vielfach vereitelt: Kind und Jugendlicher verfügen noch nicht über die Verarbeitungsfähigkeit der Erwachsenen. Die Integration der seelischen Funktionen, die beim Kind besonders stark ausgeprägt ist, ist sodann leicht Ursache für eine gesamt menschliche Schädigung bei Belastungen, die zunächst nur gewisse Bereiche betreffen, z. B. schulische Leistungen. Diese Tatsachen sollten den Schulbehörden im besonderen zu denken geben. (Entwicklungsanomalien als Folgeerscheinungen seelischer Überforderungen, von Karl Mierke in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Heft 2/3, März 1953.)

Ursachen des Priestermangels. Im Aprilheft der Zeitschrift „Katechetische Blätter/Jugendseelsorger“ (S. 157—166) geht P. C. Pereira S.J. der Frage nach, wo die Ursachen für den heutigen Priestermangel liegen und wie man gegen ihn angehen könne. An der Tatsache des Priestermangels ist in Deutschland wie in anderen Ländern nicht zu zweifeln. In der großen Erzdiözese Köln fehlen zur Zeit gegen 500 Kapläne. Die Diözese Münster benötigte allein für die Pfarrseelsorge 700 Priester. In der Diözese Trier sind 60 Pfarreien unbesetzt. Paderborn hatte von 1939—49 einen Verlust von 200 Priestern, hat aber 1 Million Katholiken mehr zu betreuen. Im Erzbistum Wien werden 1954 rund 1500 Priester fehlen. Salzburg hatte im Jahre 1952 zum erstenmal überhaupt keine Priesterweihe. Diese Beispiele mögen genügen.