

logischen Sinne ist demnach nichts anderes, als der während einer gegebenen Zeit zu beobachtende wechselseitige Zusammenhang einer gewissen Zahl klarer Bewußtseinszustände, welche von anderen weniger klaren Geisteszuständen und zahlreichen physiologischen Zuständen begleitet werden, von denen die letzteren, obwohl sie nicht mit Bewußtseinserscheinungen verknüpft sind, doch den bewußten Zuständen an Wirksamkeit nicht nachstehen, ja dieselben darin sogar oft übertreffen. Einheit bedeutet hier Koordination, und da der Consensus des Bewußtseins dem Consensus des Organismus untergeordnet ist, ergibt sich die weitere Folgerung, daß das Problem der Einheit des Ichs in letzter Linie als ein biologisches Problem aufgefaßt werden muß. Die Biologie hat, wenn sie dazu im stande ist, die Entstehung und die innere Einheit der Organismen zu erklären, und die Psychologie kann nur in ihren Fußstapfen wandeln. Dies nachzuweisen, haben wir im einzelnen bei der Darstellung und Besprechung der krankhaften Fälle versucht. Unsere Arbeit ist somit an ihrem Ende angelangt.“ PELMAN.

FRIEDMANN. **Über den Wahn.** Eine klinisch-psychologische Untersuchung. Nebst einer Darstellung der normalen Intelligenzvorgänge. Wiesbaden, J. F. Bergmann. 1894.

Die umfangreiche Abhandlung FRIEDMANNs versucht eine psychologische Zergliederung der Wahnbildung, also jenes krankhaften psychischen Vorganges, welcher als wesentliches Symptom der Paranoia theoretisch und praktisch das allergrößte Interesse in Anspruch nehmen darf.

Den ersten Teil bildet eine Darstellung der normalen Intelligenzvorgänge auf dem Boden der Assoziationslehre, an deren Schluß F. den Satz stellt: „Subjektiv real ist jede festgeknüpfte Assoziation, sobald und solange sie formiert ist.“

Die ganze bisherige Richtung der Psychiatrie wird einer herben Kritik unterzogen. F. wirft ihr psychologischen Dilettantismus und Systemlosigkeit vor; ihre Methode sei im wesentlichen eine Habitusbeschreibung, es fehle an genügender Zergliederung der beschriebenen Krankheitssymptome. Besonders deutlich treten diese Mängel in der Unklarheit zu Tage, welche in der Paranoiafrage herrscht.

F. stellt für die allgemeine Psychopathologie zwei empirische Grundgesetze auf: 1. Jede psychische Erkrankung ist nur eine Störung quantitativer Art. 2. Jede psychische Störung ist eine kompakte und ergreift ganze funktionelle Verbände der psychischen Aktion. Solcher Verbände giebt es drei, die Erinnerungsassoziation, d. h. die komplette Einzelvorstellung, die einfach fortschreitende Assoziation ohne Wahl, zu welcher die Phantasieaktion gehört, und endlich die etappenförmige oder zentralisierte Assoziation, wo sich um die Ursprungsvorstellung unter dem Gefühl der Willensanspannung ein ganzer Kreis assoziativ verwandter und bewußtwerdender Vorstellungen allmählich scharf, und unter diesen eine Konkurrenz für die neu zu bildende (als logisch bezeichnete) Assoziation mit der zentralen Ursprungsvorstellung stattfindet; dabei wird in der Norm die am nächsten verwandte „gewählt“

und bleibt siegreich im Bewußtsein. Zwischen den höheren Verbänden findet ein Antagonismus statt: Erhöhung des einen hemmt den anderen.

Die Steigerung des ersten Verbandes, der Vorstellungsthätigkeit, zeigt zwei Grundformen. Sie kann anschaulicher, plastischer werden: Halluzinationen, Gedankenlautwerden, Illusionen etc. Oder die Intensität ist gesteigert: Überwertige Ideen (WERNICKE), und zwar 1. Zwangsideen in ihren verschiedenen Formen, 2. fixe Ideen (gewisse hypochondrische Ideen, Querulantenwahn), 3. Wahnideen, die sich von den fixen Ideen durch ihren komplexen Charakter unterscheiden.

Die zweite und letzte Abteilung des klinischen Teiles beschäftigt sich mit der speziellen psychologischen Analyse der Wahnidee einschließlich der Zwangsidee.

F. gelangt schließlich zu folgender Definition der Zwangsvorstellung. Sie ist „eine pathologisch der Intensität nach gesteigerte, unanschauliche Vorstellung, welche während der Dauer dieser Steigerung gewöhnlich eine Assoziation (zumeist mit der zeitlich nächstliegenden Vorstellung) erzwingt, die später wieder gelöst wird. Solange diese besteht, erscheint sie subjektiv real.“

„Von der Wahnidee und der fixen Idee sondert sie nur das eine und einzige Kriterium ihres paroxysmellen Auftretens.“ Damit sie zur Wahnidee werde, braucht nur die lockere Assoziation zu einer festen zu werden. F. behauptet denn auch das häufige Vorkommen dieses Überganges. Bei den einfachen Psychosen — abgesehen von der Neurasthenie und Hysterie — sollen sich Zwangsideen und Wahnideen überhaupt kaum von einander sondern lassen.

Wie der Zwangsvorstellung, so liegt auch der Wahnidee als Fundamentalstörung eine Steigerung der Vorstellungsthätigkeit zu Grunde, die allein genügt, um ein Realitätsurteil zu stande zu bringen. F. unterscheidet zwei Bildungsweisen:

1. die Wahnidee von einfacher Bildung, beruhend auf der gesteigerten Vorstellungsthätigkeit allein und Eingewöhnung bei fortwährendem einseitigen Affekte vermöge der Charakteranlage (Schema der Zwangsidee);
2. die Wahnidee von komplexer Bildung, wobei unterstützend wirken primäre affektive geistige Störung, Lockerung und Eindämmung des assoziativen Flusses, endlich, auf indirektem Wege, Verwirrtheit durch Halluzinationen (delirante Form).

Die Definition der paranoischen Wahnidee lautet:

„Echte Wahnideen sind unverrückbare Urteilsassoziationen in logischer Form, bei deren Bildung durch pathologische Vorgänge die assoziativ näher verwandten Vorstellungen von der logischen Verknüpfung ausgeschlossen bleiben. Für ihre Konsolidierung ist immer eine durch die präexistente spezifische geistige Veranlagung des Individuums bewirkte Gedankenrichtung von einseitig affektiver Form maßgebend. Die Konzeption erfolgt entweder allein durch eine Steigerung der Vorstellungsthätigkeit, welche überwertige Ideen hervorruft (Schema der Zwangsassoziation resp. der fixen Idee) oder aber nebstdem wirken ein primärer, anhaltender starker und einseitiger Affekt, oder, resp. ver-

bunden damit eine Einschränkung des assoziativen Gedankenflusses (delirante Form der Konzeption).

„Die Konsolidierung erfolgt ausschließlich nur innerhalb des geordneten logischen Denkens und schließt sich entweder direkt an die Konzeption an (fixe Idee) oder sie vollzieht sich ganz allmählich und chronisch (chronische Paranoia mit oder ohne Halluzinationen), oder drittens sie ergibt sich in der dem akuten Primärstadium folgenden ruhigen Periode (akute Paranoia und Paranoia mit affektivem oder delirantem Vorstadium).“

Es folgt schließlich ein Kapitel über die überwertigen Ideen bei affektiven Psychosen und beim Schwachsinn. LIEBMANN (Bonn).

E. PARISH. **Über die Trugwahrnehmung (Halluzination und Illusion) mit besonderer Berücksichtigung der internationalen Enquête über Wachhalluzination bei Gesunden.** *Sammlung 2 d. Schriften d. Gesellsch. f. psychol. Forschung.* Heft 7/8. Ambr. Abel, Leipzig 1894. 246 S.

Die zahlreichen Fragen, welche das Gebiet der Sinnestäuschungen enthält, werden in dieser Schrift in anregender, klarer Weise besprochen. Interessant sind namentlich die Ergebnisse der von GURNEY angeregten internationalen Statistik über das Vorkommen von Wachhalluzinationen. Danach sind im ganzen 27 329 Antworten eingegangen, und unter diesen lauteten 3271 (= ca. 12%) auf Ja, d. h. die betreffenden Personen gaben an, im Wachen halluziniert zu haben. PARISH, welcher übrigens selbst mit Recht betont, wie vorsichtig man bei Verwertung einer solchen Statistik sein müsse, nimmt an, daß diese Prozentziffer im allgemeinen zu hoch sei, daß sie jedoch noch zu niedrig sei, wenn man alle die kurzen Sinnestäuschungen, für welche die Erinnerung alsbald schwindet, mit einrechnen könnte. Nicht vermag Referent dem Verfasser darin beizustimmen, daß er eine „Dissoziation des Bewußtseins“ für das allgemeine Charakteristikum aller halluzinatorischen Zustände ausgiebt. Die psychiatrische Beobachtung lehrt, daß Halluzinationen oft ohne jede Dissoziation vorkommen, und daß auch in den Fällen, wo eine solche Dissoziation vorliegt, diese sehr oft nur ein Folgezustand der Halluzinationen ist (halluzinatorische Inkohärenz). — Die Theorie, welche P. für das Zustandekommen der Sinnestäuschungen aufstellt, ist derjenigen von W. JAMES nahe verwandt. Er betrachtet die Halluzination als einen „Akt cerebrostatisch erzwungener Assoziation“: infolge einer Veränderung der relativen Spannungsverhältnisse in den kortikalen Elementen fließt ein Reiz *A* auf Elemente über, welche normalerweise nicht von ihm, sondern von einem anderen Reize *N* erregt werden. Die Illusion sieht Verfasser hingegen als ein reines „Ausfallsergebnis“ an: einzelne der von einem bestimmten Reize *A* normalerweise erregten Elemente bleiben infolge Herabsetzung ihrer Erregbarkeit unerregt. Meines Erachtens läßt die erste Erklärung im Stich, sobald rein-zentrale Halluzinationen vorliegen; die zweite wird dem transformierenden Charakter der Illusion nicht gerecht. Die Erörterung der sog. negativen Halluzinationen bietet manches Bemerkenswerte.

Die Litteratur ist ziemlich vollständig und zumeist auch mit ge-