

2. Herabgesetzte Anregbarkeit: geringe, aber allmählich zunehmende Leistung, schwacher Antrieb, verzögerte Anregung, spätes Erreichen der höchsten Leistung, kein Sinken nach halbstündiger Arbeit, Schlufsantrieb, geringe Fehlerzahl.

3. Herabgesetzte Aufmerksamkeit: ziemlich geringe Leistung, Antrieb vorhanden, Anregung verspätet, kein Schlufsantrieb, Zunahme der Fehler, insbesondere der Denkfehler, Übersehen zahlreicher Schreibfehler.

4. Ermüdung: geringe, sich noch immer verschlechternde Leistung, Antrieb vorhanden, Anregungswirkungen verspätet, Schlufsantrieb oft fehlend, Höhe der Leistung näher dem Anfange, Abnahme der Fehler.

5. Ungeduld oder Langeweile: Leistung von mittlerer Höhe, kein Antrieb, höchstens hie und da am Schlusse, Zunahme der Schreibfehler, die meist verbessert wurden, wenige Denkfehler.

Endlich sei erwähnt, daß allenthalben die Übungsfähigkeit von der Leistungsfähigkeit nicht abhängig ist. ZIEHEN (Jena).

S. DE SANCTIS. *I sogni nei delinquenti*. *Arch. di Psichiatria, Scienze pen. ad Antropol. crim.* XVII. 5. 1896.

LOMBROSO, FERRI u. A. haben geradezu entgegengesetzte Angaben über das Traumleben der Verbrecher gemacht. Verfasser verfügt über Beobachtungen an 125 Verbrechern. Meist handelte es sich um Mord, Totschlag, Raub. Er findet, wie bereits DESPINE angegeben, daß der Schlaf sowohl nach dem Verbrechen wie auch späterhin tief und ruhig ist. Nur bei einer Minderzahl ist das Traumleben gesteigert. Gerade bei den schwersten Verbrechern ist das Traumleben auffällig arm. Im Zuchthaus nehmen die Träume an Häufigkeit zu. Besondere Affekterregungen sind mit den Träumen der Verbrecher nicht verbunden. Das Verbrechen selbst wurde nur in 22 Fällen im Traume reproduziert, und zwar 11 mal ohne beträchtliche affektive Erregung. Verfasser glaubt annehmen zu können, daß die Reduktion des Traumlebens bei der Mehrzahl der Verbrecher damit zusammenhängt, daß die meisten „*veri imbecilli nel sentimento e in parte anche nella intelligenza*“, also affektiv- und zum Teil auch intellektuell-schwachsinnig sind. ZIEHEN (Jena).

SANTE DE SANCTIS. *I sogni e il sonno nell' isterismo e nella epilessia*. Roma. Soc. Ed. Dante Alighieri. 1896. 217 S.

Verfasser hat Beobachtungen über die Träume Hysterischer und Epileptischer angestellt. 98 Fälle von Hysterie und 91 Fälle von Epilepsie wurden verwertet. Über 50 Fälle wird etwas genauer berichtet. Die Schlaf tiefe war bei den Hysterischen auffällig oft gering, namentlich bei kurz erkrankten, jugendlichen Individuen. Somnambulismus war nicht auffällig häufig: anamnestisch wurde er bei 6 Hysterischen und 4 Epileptischen beobachtet, wirklich beobachtet nur bei einer Hysterischen. Somniloquium (Schlafsprechen) fand sich bei 21 Hysterischen und 7 Epileptischen. Sehr häufig kam nächtliches Aufschrecken vor. Hypnagogische Sinnestäuschungen waren bei der Hysterie erheblich häufiger ($\frac{2}{3}$ aller Fälle) als bei der Epilepsie. Hypnagogische Geschmacks- und Geruchstäuschungen wurden niemals, hypnagogische Visionen am

häufigsten beobachtet. Die visionären Gestalten ähneln bei den Epileptischen in der Lebhaftigkeit der Farben und dem raschen Durcheilen des Gesichtsfeldes den echten Visionen, welche den Anfall nicht selten einleiten. Incubus, im engeren Sinne von MACARIO, CHASLIN u. A., wurde in 6 Fällen schwerer Hysterie und 17—18 Fällen von Epilepsie beobachtet (niemals bei alten Epileptikern, besonders häufig bei Petit mal). Insomnie fand sich habituell bei 3, periodisch bei 7 Hysterischen; periodische Insomnie kam ferner namentlich bei denjenigen Epileptikern vor, welche sonst tief zu schlafen pflegten. Träume sind bei der Hysterie erheblich häufiger als bei der Epilepsie. In höherem Alter, bei längerer Dauer der Krankheit und bei geringer Intelligenz sind die Träume seltener. Bei dem Epileptiker handelt es sich meist um kurze, abgerissene Traumbilder, bei den Hysterischen um zusammenhängende dramatische oder romanhafte Erlebnisse. Besonders häufig sind bei den Hysterischen „makrozooskopische“ Traumbilder. Referent hat sie übrigens auch bei Epileptikern erheblich häufiger als Verfasser beobachtet.

Bei 6 Hysterischen führten die Träume zu vorübergehenden Wahnvorstellungen des wachen Lebens. In 3 Fällen schloß sich an den Traum ein Anfall an. Bei der Epilepsie führen die Traumhalluzinationen oft zu nächtlichen Anfällen. Häufung schwerer Anfälle am Tage bedingt bei beiden Neurosen öfters sogar eine Abnahme der Träume. Ob vor und nach Anfällen Schlaf und Traumleben eine gesetzmäßige Veränderung erfahren, ist nach Verfassers Beobachtungen sehr zweifelhaft. Bei der Hysterie wird die Stimmung am folgenden Tage durch die Träume auffällig oft beeinflusst. Das Gedächtnis für Träume nimmt bei dem Gesunden nach den Beobachtungen von S. mit dem Alter zunächst zu und in höherem Alter wieder ab. Auffällig gut ist das Traumgedächtnis bei leichter Hysterie, besonders schwach bei inveterierter Epilepsie.

Im Schlußkapitel sucht Verfasser nachzuweisen, daß das geschilderte Verhalten des Schlaflebens für beide Neurosen spezifisch ist, ein „Traumstigma“ darstellt.

ZIEHEN (Jena).

LOUIS GRANT WHITEHEAD. **A Study of Visual and Aural Memory Processes.** *Psychol. Rev.*, III, 3. S. 258—269. 1896.

Als Maß bei diesen Gedächtnisversuchen mit sinnlosen Silben wurden sowohl die Anzahl der Wiederholungen als auch die Gesamtzeit des Lernens angewandt, jedoch konnte ein exakter Vergleich der Ergebnisse beider Arten Maße wegen der Verschiedenheit der Zwischenzeit nicht angestellt werden, da die Gehörsaufnahme bei deutlicher Aussprache schneller erfolgt als die Gesichtsaufnahme. Doch ließe sich dies in Zukunft durch langsameres Sprechen und auch durch die vom Verfasser vorgeschlagene Zuhülfenahme eines exponierenden Diaphragmas doch vermeiden. Da der motorische Faktor als Neigung zum Aussprechen mitwirkte, ist der hier stattfindende Vergleich der Verhältnisse des Lernens und Güte des Behaltens bei Gesichtsaufnahme und der Gehörsaufnahme der Silben auch richtiger als solcher zwischen Gesichts- und