

Willenspsychologie bringt zunächst in dem ersten Abschnitt bis S. 88 eine Zurückführung der Willens-, Instinct- und Reflexvorgänge auf die Triebe in Anlehnung an die Wundt'sche Psychologie. Doch ist mit Absicht bereits viele Metaphysik über die Entstehung von Bewusstsein aus Körperlichem in die wissenschaftlichen Darlegungen eingemengt. Im zweiten allgemeinen psychologischen Theil S. 210—343 wird dann der Aufbau der Bewusstseins-einheit mit ihrer einheitlichen Gemüthsbewegung aus „Einzelimpulsen“ systematisch durchzuführen versucht, um die Grundlegung zu der Beschreibung der Aeußerung jener entwickelten Einheit zu gewinnen. Der „Einzelimpuls“ ist aber keineswegs als psychologische Hypothese auf Grund der Bewusstseinsanalyse gewonnen, sondern rein physiologisch als Vorgang in einer Muskelfaser (bezw. als Analogon hierzu) gedacht. Die Verallgemeinerung des Begriffes, die Verf., wenigstens nach der Vorrede, als etwas Neues anzusehen scheint, geschieht durch eine ganz äußerliche Analogie des motorischen Vorganges zur Actualität überhaupt, wie sie auch bei der Empfindung vorliegt; da aber nun Verf. für das Bewusstsein, das jederzeit einem Zusammenarbeiten solcher Einzelimpulse entspricht, keine andere Grundqualität als die Empfindung kennt, so wird schliesslich das Bewusstsein der Thätigkeit doch wiederum den Muskelempfindungen bzw. „Anschauungen“, etc. gleichgesetzt. Daneben besteht, nicht recht verarbeitet, der Gegensatz von Intellectus und Voluntas. An der Hand vieler und umfangreicher Schemen und nach Aufzählung vieler Principien werden dann alle einzelnen Qualitäten, Raum- und Zeitvorstellung, die Erkenntniss, „Fühlung“ und Strebung auf das Zusammenarbeiten von Einzelimpulsen zurückgeführt, häufig sogar unter Anwendung mathematischer Formeln über Veränderungsrichtungen. Verf. fühlt sich vor Allem mit Hinweis auf SCHOPENHAUER berufen, die Fachwissenschaft auf die voluntarische Psychologie hinzuweisen und das „wüste und leer liegende“ Gebiet der Völkerpsychologie zu cultiviren. Wundt's Völkerpsychologie I, 1 war erst kurz vor Herausgabe des Buches erschienen und nicht mehr berücksichtigt. Auch wer mit der Methode des Verf.'s principiell nicht einverstanden ist, wird seinem ernstesten Streben nach einheitlicher Gestaltung einer Psychophysiologie auf Grund eigener Intuition die Anerkennung nicht versagen können und sich über das Interesse freuen, das von einem nicht berufsmässigen Psychologen den Fragen entgegengebracht wird, die auch die Fachwissenschaft in neuerer Zeit immer mehr beschäftigen.

WIRTH (Leipzig).

ALEXANDER PILEZ. Die periodischen Geistesstörungen. Eine klinische Studie. Mit 57 Curven im Texte. Jena, Gustav Fischer, 1901. 210 S.

Da seit dem 1878 erschienenen Werk von KERN die periodischen Psychosen keine monographische Bearbeitung erfahren haben, so ist die vorliegende Arbeit sicherlich ein berechtigtes Unternehmen, zumal sie eingehend die bisher verhältnissmässig wenig studirten somatischen Störungen berücksichtigt und hinsichtlich der meisten zur Discussion stehenden Fragen sich auf eigene Beobachtungen stützen kann.

Es sei im Voraus bemerkt, dass P. unter periodischen Psychosen aus-

schliesslich solche Krankheitsformen versteht, deren einzelne Anfälle ohne bekannte äussere Veranlassungsursache in ihrer eigenthümlichen Erscheinungsweise regelmässig periodisch wiederkehren; es ist somit zweierlei nothwendig, eine mehr oder minder regelmässige Wiederholung und eine gewisse Aehnlichkeit der einzelnen Anfälle unter einander.

Nach einem erschöpfenden und kritischen Ueberblick, der auf manches bereits Vergessene wieder hinweist, bespricht Verf. die allgemeine und individuelle Disposition. Das weibliche Geschlecht und nach des Verf.'s persönlichen Beobachtungen die jüdische Bevölkerung überwiegt bei dem periodischen Irresein. Als die hauptsächlichsten Factoren spricht er an die angeborene Degeneration durch hereditäre Belastung, bei welcher das Individuum gerade zur Zeit der Pubertät oder des Klimakteriums besonders gefährdet ist, und eine erworbene Veranlagung durch Schädeltraumen oder cerebral-organische Läsionen, vor Allem Gehirnnarben. Diese letztere Gruppe, welche oft durch besondere Schwere der Symptome und durch stärkeres Hervortreten der sog. „hirn-congestiven Erscheinungen“ (allerlei Halbseitensymptome, vorübergehende Sprachstörungen, Convulsionen, Lähmungen etc.) ausgezeichnet ist, führt eher zu einer Demenz, während bei den auf dem Boden der angeborenen Degeneration entstandenen periodischen Psychosen die intellectuellen Fähigkeiten meist intact zu bleiben pflegen.

Die auslösenden, determinirenden Ursachen sind von Belang vorzugsweise bei den sogenannten reflectorisch-periodischen Psychosen; hier genügt die Disposition allein nicht, es bedarf noch eines veranlassenden, äusseren Moments wie der Menstruation, einer Neuralgie. Diese secundär ausgelösten periodischen Psychosen verdienen eine Sonderstellung nur mit Rücksicht auf ihre Aetiologie und ihre durchweg günstigere Prognose.

Verf. unterscheidet bei dem periodischen Irresein folgende Formen:

1. Circuläres Irresein (Aufeinanderfolge von melancholischen und manischen Phasen); 2. periodische Manie; 3. periodische Melancholie; 4. periodische Amentia, bei der keine affectiven und associativen Störungen, sondern vielmehr massenhafte Sinnestäuschungen, ein den Delirien entsprechender Stimmungswechsel, Verworrenheit das Krankheitsbild beherrschen; 5. periodische Paranoia (primäre Wahnbildung, klares Sensorium, fehlende oder nur dem Inhalte der Wahnideen entsprechende, secundär bedingte Stimmungsanomalien); 6. periodisches Irresein in der Form krankhafter Triebe wie Dipsomanie, Psychopathia sexualis periodica, wobei gebührend hervorgehoben wird, dass die Stellung dieser Form in der psychiatrischen Nosologie noch strittig ist, und 7. periodische delirante Verworrenheitszustände (kurzdauernde Anfälle schwerer Bewusstseinsstörung, massenhafte, meist schreckhafte Sinnestäuschungen, heftige motorische Entladungen, eine Form, welche in naher Beziehung zur Epilepsie steht).

Allen diesen verschiedenen Störungen ist gemeinsam eine Differenz der Persönlichkeit des erkrankten Individuums während des Anfalls und im anfallfreien Zwischenraum ein periodischer Charakter des Verlaufs, brüskes Einsetzen und eine meist kritische Lösung des Anfalls, gewisse Aehnlichkeit der einzelnen Anfälle unter einander, bestimmte, für jeden Anfall stereotype Prodromi, die körperlichen Begleiterscheinungen und die Aetiologie. Gerade

in den ersten drei Gruppen finden sich bei der jeder Schilderung spottenden Mannigfaltigkeit alle möglichen Uebergangsformen, so daß eine scharfe Grenze zwischen den einzelnen Gruppen nicht zu ziehen ist.

An der Hand von Krankheitsgeschichten entwirft Verf. ein anschauliches Bild der Symptomatologie jeder Form, ihres Verlaufs und ihres Ausgangs, ihrer Aetiologie, Diagnose und Therapie; besonders eingehend wird das circuläre Irresein behandelt, welches die anderen Formen in der Praxis an Bedeutung bei Weitem überragt. Die den periodischen Störungen gemeinsamen körperlichen Symptome werden eingehend gewürdigt; außer der Beschaffenheit des Pulses und dem Verhalten der Menstruation verdienen gewisse, vom Verf. zuerst erhobene Harnbefunde sicherlich alle Beachtung. Bemerkungen über den Einfluß intercurrenter körperlicher Krankheiten, über die Combination von periodischem Irresein mit anderen Psychosen und Neurosen, die pathologische Anatomie beschließen die anregend geschriebene Abhandlung. Welcher Fleiß darin steckt, möge schon daraus erhellen, daß das beigegebene und im Text auch ausgiebig benutzte Literaturverzeichnis mehr denn 700 Nummern aufweist.

ERNST SCHULTZE (Andernach).

A. BAER. Der Selbstmord im kindlichen Lebensalter. Eine social-hygienische Studie. Leipzig, Georg Thieme, 1901. 84 S. Mk. 2.—.

Versteht man unter Kinderselbstmord nur den Selbstmord, der von Personen unter 15 Jahren ausgeführt wird, so lehrt die Statistik, daß auch die Zahl des Kinderselbstmordes in den letzten Jahrzehnten erheblich zugenommen hat, so daß es nicht nur berechtigt, sondern nothwendig ist, den Ursachen dieser Erscheinung nachzuforschen. Das thut B. in der vorliegenden Broschüre in der bei dem Verf. bekannten streng sachlichen und kritischen Weise.

Verf. bespricht zunächst die Häufigkeit des Selbstmordes im kindlichen Lebensalter und weist nachdrücklich darauf hin, daß er noch zu Anfang des 19. Jahrhunderts wenig verbreitet und wenig bekannt war. Das hat sich, wie zahlenmäßig nachgewiesen wird, wie bei den verschiedensten Culturvölkern, so auch in Deutschland geändert, welches SIEGERT geradezu das klassische Land des Selbstmordes genannt hat. Nach den amtlichen statistischen Angaben für das Königreich Preußen, welche natürlich auf Vollständigkeit keinen Anspruch machen können und hinter den wirklichen Verhältnissen noch zurückbleiben, ist bei den 1708 Kinderselbstmorden in der Zeit von 1869—1898 das männliche Geschlecht mit fast 79% betheiligt. Die unverkennbare Zunahme zeigt sich darin, daß der jährliche Durchschnitt in der ersten fünfjährigen Periode 38, in der letzten 68 beträgt; oder es kommt, wenn man die Bevölkerungsziffer zu Grunde legt, in der Zeit von 1869—1873 ein Selbstmord auf 666022, in der Zeit von 1894—1898 ein Selbstmord auf 497815. Die Zahl der Selbstmorde überhaupt ist in den 30 Jahren etwas stärker gestiegen als die der Kinderselbstmorde. Ein Parallelismus oder irgend eine Abhängigkeit zwischen diesen beiden Zahlen läßt sich nicht erweisen, und das spricht dafür, daß dem Kinderselbstmord