

während sie sich in allen anderen Fällen des Wissens gegenüberstehen, löst Verf., indem er sie als selbstgeschaffen, als nur eingebildet und in Wirklichkeit gar nicht bestehend erklärt. Die Trennung zwischen empirischem und transcendentem oder reinem Ich lehnt er für die Psychologie ebenso ab wie für die Metaphysik und läßt nur gelten das empirische Ich, das erkannt wird, sich äußert nur in und durch die wirklichen Vorgänge des Bewußtseins, in und durch seine Inhalte. Auch wenn wir Ausdrücke gebrauchen wie Noumenon und Phaenomenon, Realität und Erscheinung, müssen wir uns vor Augen halten, daß das Erstere jederzeit nur erkannt wird, Gegenstand des Wissens wird durch das Letztere. Und ähnlich ist zu fassen das Verhältniß zwischen Subject und Object. Die weitere Ausführung und Verfolgung dieses Gedankens zeigt den Verf. in vielfacher Uebereinstimmung mit den Ideen, welche BRADLEY in „Defence of Phenomenalism in Psychology“ vorträgt.

OFFNER (München).

L. HIRSCHLAFF. **Zur Methodik und Kritik der Ergographenmessungen.** *Zeitschr. f. pädag. Psychol. u. Pathol.* 3 (3), 184—198. 1901.

Die kleine Arbeit discutirt in besonnener Weise Werth und Bedeutung von Ergographenmessungen, und führt sowohl die absprechenden Urtheile einiger Gegner, als auch die zu weit gehenden Schlusfolgerungen einiger Experimentatoren auf das rechte Maass zurück. H. bespricht die Methodik, wobei namentlich auf die von KEMSIES eingeführten Verbesserungen hingewiesen wird, erörtert sodann den Sitz der physiologischen Ermüdung, welche der Ergograph mißt, und geht dann zu den psychologischen Ergebnissen über, wo er mit Recht die größte Vorsicht anempfiehlt. Das einzige, was bis jetzt mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, ist die Existenz einer quantitativen Beziehung zwischen geistiger Arbeitsleistung und Ergographenleistung; zu Schlusfolgerungen über die Ermüdung und gar zu schulhygienischen Reformen bietet aber jene Constatirung noch keine Anhaltspunkte dar.

Dankenswerth ist eine der Arbeit angehängte Bibliographie von 36 Nummern.

W. STERN (Breslau).

R. GAUPP. **Die Entwicklung der Psychiatrie im 19. Jahrhundert.** *Zeitschr. f. pädag. Psychol. u. Pathol.* 2 (3), 209—226. Zugleich separat erschienen als Nr. IV des: *Vortragscyklus der Psychologischen Gesellschaft zu Breslau über die Entwicklung der Psychologie etc. im 19. Jahrhundert.*

Der Vortrag GAUPP's, der nichtfachliche Leser in knapper Form über die wichtigsten Momente im Entwicklungsgang der Psychiatrie unterrichten soll, unterscheidet zwei Perioden, die durch das Jahr 1845 getrennt werden. In der ersten Periode dominirte die Frage nach Wesen und Sitz der Geisteskrankheiten. Zwei entgegengesetzte Antworten zeigt uns der Anfang des Jahrhunderts: die Psychiker, wesentlich unter dem Einfluß der großen Philosophen stehend, sehen in den Geisteskrankheiten Wirkungen der Seele selbst, die, wenn sie sündhaft sei, sich und den Leib krank mache (HEINBOEH); für die Somatiker sind stets körperliche Ursachen vorhanden, in deren Aufstellung allerdings sehr unkritisch verfahren wurde (GALL etc.).

Allmählich reifte die Einsicht in die specielle Beziehung des Gehirns zu den Geisteskrankheiten, und damit war die moderne Periode der Entwicklung eingeleitet.

G. führt nun aus, wie sich durch ESQUIROL, BAYLE, PRITCHARD, GRIESINGER, MOREL, MEYNERT und die große Schaar der heute wirkenden Psychiater eine immer detaillirtere Kenntniss der verschiedenen geistigen Erkrankungen, ihrer Ursachen und ihrer somatischen Correlate ausbildete, schildert dann die merkwürdige Buntscheckigkeit in den Versuchen zur Systematik und Classification und schließt mit einem Blick auf die ungeheure Umwälzung „von Scheiterhaufen, Gefängnis und Ketten zur modernen Heilanstalt“, die die praktische Irrenpflege unter dem Einfluß der Mediciner während des 19. Jahrhunderts durchgemacht hat. W. STERN (Breslau).

H. LIEPMANN, Das Krankheitsbild der Apraxie („motorische Asymbolie“) auf Grund eines Falles von einseitiger Apraxie. *Monatsschr. f. Psychiatric u. Neurol.* 8, 15—44, 102—132 u. 182—197. 1900.

Verf. theilt einen höchst interessanten Fall mit, dessen Symptome auf dem Höhepunkt der Krankheit die folgenden waren. Vor Allem besteht eine fast absolute motorische Aphasie. Pat. kann keinen Laut nachsprechen, außer zuweilen *a*. Das Sprachverständniß ist erhalten. Das Leseverständniß ist für einzelne Worte erhalten, versagt aber für Sätze von einiger Länge. Kopf-, Gesichts- und Zungenbewegungen werden auf Befehl nicht ausgeführt. Bewegungen mit der linken Hand werden auf Verlangen prompt und richtig ausgeführt, dagegen ist Pat. völlig rathlos, wenn man eine rechtsseitige Bewegung von ihm verlangt. Auch vorgezeigte Bewegungen vermag Pat. nur mit den linksseitigen Extremitäten nachzuahmen. Auf Hautreize wird nur mit der linken Hand reagirt. Werden 5 Gegenstände vor ihn auf den Tisch gelegt (Bleistift, Carreaukönig, Cigarre, Uhr und Schlüsselbund) und wird er aufgefordert, mit der rechten Hand z. B. den Schlüsselbund zu zeigen, so irrt er sich meistens. Mit der linken Hand zeigt er den verlangten Gegenstand meist sofort richtig. Wiederholt kam es vor, daß er, während er noch mit der rechten Hand rathlos an falschen Gegenständen herumtappte, mit der linken Hand den verlangten Gegenstand reichte. Seelenblindheit bestand nicht (auch keine halbseitige), ebensowenig Hemianopsie. Sobald es sich nicht um eine Wahl handelte, sobald also der Kranke z. B. nach einem einzigen Gegenstand zu greifen hatte, verfehlte er sein Ziel niemals. Für die rechte Hand besteht auch eine schwere Schreibstörung: sowohl beim Dictatschreiben wie beim Copiren werden die Buchstaben sinnlos durch andere ersetzt. Links schreibt Pat. richtig, aber in Spiegelschrift. Auch Nachzeichnen gelingt nur mit der linken Hand. Im Uebrigen vermag Pat. einzelne sehr einfache Bewegungen auch mit der rechten Hand auszuführen (z. B. Zuknöpfen, Führen des Löffels zum Mund etc.). Viele Handlungen gelingen auf Aufforderung oft nicht, während sie bei Gelegenheit einmal spontan richtig zur Ausführung kommen. Bei zweihändigen Bewegungen mislingen oft die einfachsten Aufgaben dadurch, daß die rechte Hand durch fehlerhafte Hülfe die Lösung der Aufgaben behindert. Alle höheren Sinnesorgane zeigten keine erheblichen Abweichungen. Auf mittelstarke Berührungen der rechten