

E. CLAPARÈDE. *L'illusion de poids chez les anormaux et le „signe de Demoor“.* *Archives de psychologie* 2, fasc. 1, (5), 22—32. 1902.

CLAPARÈDE setzt seine Untersuchungen über die Gewichtsillusionen (vgl. *Archives* 1, 69) fort. Der Brüsseler Arzt DEMOOR hat festgestellt, daß gewisse abnorme Kinder nicht wie normale Menschen das umfangreichere zweier gleich schwerer Gewichte leichter finden. CLAPARÈDE schlägt zunächst vor, geistig zurückgebliebene Kinder (*arriéré pédagogique*) von den positiv abnormen (*arriéré médical*) zu unterscheiden und teilt dann seine Untersuchungen in einer nur von abnormen Schülern besuchten Klasse Genfs mit. Von den 18 Kindern werden 7 als zurückgeblieben, 11 als abnorm bezeichnet. Von den ersteren haben 2 einmal, 1 zweimal, 3 dreimal die gleich schweren, verschieden großen Kasten tatsächlich als gleich schwer empfunden, von den letzteren 3 einmal, 1 dreimal. Dagegen waren 3 *arriérés médicaux* wie die normalen Menschen der Gewichtsillusion unterworfen. Das DEMOORSche Zeichen kann also nicht bei der Diagnose eines abnormen Kindes ohne weiteres zu Hilfe gerufen werden, tritt aber bei einem gewissen Grade des Idiotismus als regelmäßige Begleiterscheinung auf.

Die Gründe des Freiseins von Gewichtsillusionen bei abnormen Kindern können dreierlei sein: 1. Störung des Muskelvermögens, 2. Verminderung des Reflexion voraussetzenden Vergleichsvermögens, 3. gleich schnelles Emporheben des größeren Gegenstandes. (Der normale Mensch hebt den größeren Gegenstand schneller.) CLAPARÈDE entscheidet sich nach längeren Erwägungen für die dritte Hypothese. Das gleiche Experiment in der Irrenanstalt bei Genf ergab, daß mit verschwindenden Ausnahmen alle, die verschiedensten Psychosen darstellenden Kranken der Gewichtsillusion unterlagen. E. PLATZHOFF-LEJEUNE [Tour-de-Peilz (Schweiz)].

TH. FLOURNOY. *Les principes de la psychologie religieuse.* *Archives de psychologie* 2, fasc. 1, (5), 33—57. 1902.

Man muß heutzutage bei der Besprechung religionspsychologischer Fragen sich beinahe entschuldigen, denn ihre Behandlung ist, wie FLOURNOY sehr richtig bemerkt, für zwei unversöhnliche Gegner in gleich wenig befriedigender Weise möglich. Für den wissenschaftlichen Religionspsychologen ist die Religion weder ein überwundener Standpunkt, wie für manche Mediziner, noch ein unantastbares Heiligtum, wie für viele Theologen. Er wird sie als eine Lebenserscheinung neben anderen seines Studiums weder für zu schlecht, noch für zu gut halten. Freilich kann er das Problem nicht in seinem ganzen Umfang aufnehmen, sondern wird die Frage nach der objektiven Wahrheit und transzendenten Wirklichkeit der Religion von vornherein ausschließen. Der subjektive Seelenzustand allein ist der wissenschaftlichen Analyse zugänglich; allein eine Beschränkung auf die unmittelbar wahrzunehmenden, annähernd eindeutigen Phänomene hat Aussicht auf wirklich erfolgreiche, in weiteren Kreisen Zustimmung findende Resultate.

Ein zweiter Grundsatz bei der Behandlung religionspsychologischer Phänomene ist die Notwendigkeit der Anwendung des physiologischen Maßstabes, d. h. der Versuch einer Ergründung, inwiefern die religiösen