

AZ ÁL OM LÉLEKTANA.

— Első közlemény. —

A physiologiai psychologia bizonyos parallelismust állított fel a merően physiologiai tünetek és az elvontabbaknak látszó lelki functiók közt. Már az is nyereség, hogy így e szak terminológiája áttetszőbb és tárgyilagosabb lett. Már az *öntudat psychologiai egyensúlyáról* is beszélünk. Az öntudat némikép az összes lelki képességek középpontján áll, physiologiai megokolása, vagy legalább is néminemű magyarázata nagyon is közvetett. Mint átlag a többi lelki tehetség physiologiai értelmezése, úgy az öntudaté is első sorban a dissolutio tüneteiből, a beteges és atrophikus állapotok symptomáiból lehetséges.

Az egy öntudatra nézve azon kivétel constatalható, hogy a szervezet normal fejlődési phásisai között is nagymérvű elváltozásokban jelentkezik. Bármely más tehetségünk elváltozása, akár pillanatnyi, akár huzamosabb, leginkább csak kóros vagy hypertrophikus állapotok nyomában jelentkezik; az öntudat ellenben, ha nem is huzamosabb időre, de rendszeresen és ismételten a legegészségesebb szervezeti állapotok közt is változik. Azon egészséges szervezeti állapot pedig, melyben nemcsak az öntudat egyensúlya zavartatik meg, de mintegy teljesen megszűnni látszik, mint könnyen eltalálható, az *alvás*.

Igaz, hogy a többi lelki képességek is pihenni látszanak alvás közben, de ezek csak az öntudat integránsai, járulékaik gyanánt tekinthetők, ha ugyanis az öntudatbeli állapot psychikus egyensúlya, a lelki állapot teljességének, illetve épségének normális mérlege. Az alvás tudvalevőleg egészen normális phasisa a szervezet állandó fejlődési menetének, és íme a legnehezebb lelki functio majdnem teljesen megszűnik benne. Már ebből a szempontból is rendkívül fontos és fölülte érdekes tárgy a lelki functiók, első sorban pedig az öntudatbeli állapotoknak alvás és álom közben lefolyó, kivételes átmeneti állapotai és elváltozásai. Az alvás és álom jelenségét és lefolyásának physiologiai és psychologiai phasisait első sorban az öntudatbeli egyensúly eltéréseinek szempontjából szándékozom megvilágítani.

Legelső sorban magával az alvás tünetnyével foglalkozom. Lényegében véve inkább physiologiai jelenség. Eddig kizárólag az orvosok foglalkoztak vele; de azt mondhatni, hogy csak azon időtől kezdve lett némikép érthetőbbé, mióta physiologiai alapon kezdték magyarázni. Ez idő szerint az alvás tulajdonképeni processusa, biologiai feltételei nincsenek véglegesen megállapítva. Pettenkofer, Heidenhain, Purkinje abban állapodtak meg, hogy az alvás az élő szervezet animalis és vegetativ élettüneteinek különleges összefüggésében keresendő. Arról senki sem kételkedik, hogy a molecularis anyagcsere és annak kiválóan az *ideganyag* állományában lefolyó váltakozása a lehető legközvetlenebbül összefügg az alvás tünetnyével. Meynert s vele az újabbak a *nutritiv attractio* elnevezésével írják körül ezen vegetativ processust. Mindennek, valamint a vérkeringés és alvásbeli különleges functionálásának — mert ennek is tagadhatatlanul nagy része van benne — közelebbi megállapítását és körülírását a szakszerű physiologusra bizzuk és az alvástünetnyek élettani magyarázatát a következőkben foglaljuk össze.

Ismeretes, hogy alvás közben az érzés, kivált a külső érzékek által közvetített érzés, a minimumra reducálódik. Ph. Chaslin (*Du rôle de rêve dans l'évolution du délire* című művében) Garniert idézi, a ki szerint alvás közben a *felfogás* (conception) *érzékléssé* (perception) válik. Azaz alvás közben az érzéklés funkciója tényleg és normálisan nem működik. De hogy van ez a központokból kiinduló indulatbeli, affectív, tehát tisztán emotionális ingerekkel? Vajjon ezek is szünetelnek-e alvás közben? Ezen kérdésre a feleletet megadni egyelőre nehéznek látszik. A physiologista psychologus úgy fogja magyarázni e jelenséget, hogy alvás közben lehetnek és feltűnhetnek úgy sensorialis, tehát a központok felé haladó centripetal, mint tisztán emotionális, a testfelület felé tartó centrifugális ingeráramok: de ezek az öntudat küszöbén alul allanak, tehát nem lesznek tudatosakká. Igen, de az öntudatlanságot nem mint előzményt, hanem mint a psychikus elváltozások eredményét kell tekintenünk.

Egy előbbi dolgozatomban (*Mozgás és érzés*) mint egy hypothesisit állítottam fel azon tételt, hogy a tudatos érzéklésben úgy a perceptio, mint az emotio érvényesül; ez egyéb-iránt köztapasztalati tény. De ebből a lehető legegyszerűbben az is következik, hogy az ily tudatos perceptiónál — mely tehát az öntudatnak feltétele — a merően sensitív ingeráram, a merően emotionálissal találkozik. E hypothesisit az alvásra vonatkoztatva, úgy is lehet formulázni, hogy *az alvásban a merően sensitív ingeráram kikerüli a merően emotionális áramot* és viszont, a külső szervek perceptiói ily merően centrifugális áramok alakjában idegződnek ugyan be, de az öntudatot nem érintik, nem lesznek tudatosakká. Ugyanazt lehet állítani a központokból kiinduló affectív ingerekről, melyek a sensitív áramokat kikerülve, a tudatosság küszöbén alul maradnak.

Ezen hypothesisit csak annyiban tudom pozitív adatok-

kal támogatni, a mennyiben csakugyan számtalan esetet lehet felhozni arra nézve, hogy alvás közben lehet a külérzések által percipiálni, azaz, hogy vannak sensatiók, melyek ugyan a tudatosság küszöbén alul maradnak, de mégis előbb-utóbb fölmerülnek magának a tudatosságnak felszínére. Ph. Tissié (*Les rêves*. Paris, 1890. cz. művében) saját tapasztalatából hoz fel egy kiválóan érdekes esetet. Ő ugyanis egy este a már homályban szundikáló nővérének azt súgta fülébe, hogy Gambetta meghalt. A következő napon a nő semmi olyat nem árult el, mintha a tegnapi súgást appercipálta volna. De estefelé, különleges eszmetársítás útján, olvasván ugyanis egy nevelésről szóló czikket, arra a tudatra jött hirtelen, hogy Gambetta meghalt. Nem tudja, hol hallotta, azt is gyanítja, hogy álmodta. Íme, a tiszta sensitiv ingeráram beidegzése, mely a megfelelő emotionális ellenárammal nem erősödött meg.

De az alvás közti sensitiv perceptiók mellett szól az úgynevezett suggestio számtalan esete és jelensége. Tissié említett kimerítő szakmunkájában felhózza Bernheim alienista gyakorló-orvos tapasztalatait. Egy szobában tizenkét, részint természetes álomban, részint hypnosis útján elaltatott személy nyugszik. Ezen alvóknak megsűg egy vagy valóságos, vagy még inkább fictiv eseményt, mely állítólag köztük játszódtott volna le. Rövid időre, kivált a hypnotikusok — de az egészséges álomban elmerültek is — felébredvén és fölkelvén, készek esküdni rá, hogy a fictiv jelenet csakugyan köztük játszódtott le. Figyelemreméltó és nagyfontosságú Bernheim megjegyzése, hogy «sohasem szabad beszélni egy alvó ember előtt, és hogy ezen tapasztalatai megdöbbentő gyengeségét mutatják az ember tanúbizonyságának». (Tissié i. m. 158. l.) Fel lehetne itt hozni a hypnotizálás csodás, de sok esetben beigazolt tapasztalatainak számtalan esetét, melyek legalább is azt bizonyítják, hogy alvás közben is érzékelnek a külérzések;

de a nyomukban járó képek nem lesznek, legalább is mindjárt, tudatosakká. Véleményünk szerint ennek az oka az, hogy hiányzik a belülről támogató emotionális áram. Igen sok esetben természetesen a megfordított viszony érvényes és az áll be, hogy a külérzékelés nem corrigálja a belülről támadt hallucinatiót. Mily nagy szerepet játszik ezen subjectiv emotio ingere, esetleg annak a szerve, annak bebizonyítására kitűnő adatot hoz fel Binet Alfréd *La psychologie du raisonnement* című művében, midőn egy, egyik szemére achromatikus hypnotizált egyénnel suggestio útján tarka keleti madarakat, vagy rikitő színekbe öltöztetett Harlekint és Pulcinellal szemléltet. Ha az achromatikus szemmel nézette vele a tarka-barka alakokat, miközben az egészséges szemét befödte, a hypnotizált személy látta az alakokat, de nem érzékelt a bementett színeket, mind homályos szürkésnek látszott neki. Ellenben, ha az egészséges szemével szemléltette vele a csodás figurákat, a beteg nem győzte eléggé bámulni a színek élénkségét és változatosságát. Ezen körülmény legalább azt bizonyítja, hogy az affectiv inger, valamint a szerve is csak úgy szükséges az igazán tudatos érzetkép fölvevéséhez, mint a közvetlen érzékelés.

De térjünk át most magukra az emotionális ingeráramokra. Azt lehet hinni, hogy ezek csak az ébrenlét, vagyis a tudatlanság állapotában indulnak, spontán természetük legalább is azt akarná bebizonyítani. Hisz a tudatosság megszűntével a lelki működés minden kezdeményezése kizárva látszik lenni. És mégis az ellenkezőjét tapasztaljuk. Az ugyanis kétségbevonhatatlan tény, hogy igenis ilyen emotiók, ilyen a központi szervekből kiinduló affectiv ingerek igen nagy számmal vannak. Nem ritka ugyanis az álomban beszélő emberek példája, a kik különben egészségesek. Továbbá ismeretes az az alvók különleges arczkifejezése és Maury *Le sommeil et les rêves* című, ezen szakban rendkívül fontosságú munká-

jában azt mondja: «az álomban az ember megnyilatkozik saját maga előtt a maga meztelenségében és veleszületett nyomorúságában». (I. m. 430. l.) Eddig mindig csak az egészséges és normális szervezetű egyénekről volt szó. Hogy az alvás közben az emotionális centrifugál ingerek renkívüli mennyiségben szerepelnek, annak bebizonyítására szolgál a somnambulismus rendkívüli, nagyon feltűnő eseteinek rokonsága. Az illusio, a mania esetei, melyekről James Sully, de kiváltképen Laségne *Les Sommeil* című művében beszámol.

Megjegyzendő, hogy ily hallucinációk és illusziók emotionális eseteiben, kiváltképen pedig a somnambulismus és mania példánál az affectio és emotio rendkívül erős, de a tudatoság igen alacsony fokon áll. Ily képek nagyon is subjectívek, semmint a külső valósághoz csak némileg is mérve, arányítva volnának. Szóval az alvásban a merő sensitív és a merő emotionális ingeráram legtöbb esetben különválva, egymást kikerülve játszik közbe. Erre fektetem egyelőre az alvás nem annyira physiologiai, mint psychologiai magyarázatát. Egészen véve az álom alapjában inkább physiologiai processusnak mondható, de olyannak, a mely széke, medre, hordozója a lelki tünemények és lelki functiók természetes lefolyásának.

Ha az alvás magában véve inkább biologiai tünet, az *álom*, a melyről itt bővebben akarunk szólni, inkább psychologiai, mint physiologiai jelenségnek tűnik fel. De mint minden más lelki actust, úgy — kivált ama fentemlített parallelismusnál fogva, mely a vegetatív és psychikus élet tünetei között constatálva van — szükséges az álom feltételeit és lefolyását physiologice is megfigyelés alá venni.

Álomnak közönségesen azon titokteljes lelki állapotot nevezzük, mikor az öntudat a minimumra szállván, a szellem mégis az érzetképek nagy sokaságával foglalkozik. Ezen képek többé-kevésbé mind az öntudatosság küszöbén alul állanak; azért mondjuk, hogy többé-kevésbé, mert egyese az álom-

beli érzetképek és képsorozatok közül az öntudat jelentékeny fokára emelkednek. Tissié említett művében azt *veille en sommeil*-nek nevezi, a mint megfordítva *sommeil à veille* is előfordul. Legelső kérdés tehát az, melyek azok a vegetatív, splanchnikus, szóval physiologiai eltérések vagy functiók, melyek az érzetképek álombeli természetét föltételezik vagy előidézik. Feltűnő ugyanis azon különbség, a mely az ébrenlét és az álomállapot érzetképei között mindjárt az első tekintetre kivehető. Ph. Charlin említett kitűnő monographiájában ugyan azt mondja, hogy «álomkép szerkezete, elemei, alapjukban véve, azok, melyek az ébrenlét állapotában, de azok nem engedelmessé válnak a társítás szokásos törvényeinek; a figyelem, mely bizonyos fokig mindig fennáll, bizonyos neme az erőltetett figyelemnek, az álmodó csak elszenvedti álomképeit, de nem igazítja azokat». (I. m. 11., 12. l.) Ugyanott felhossa a már fentebb említett Garnier-féle magyarázatot, hogy az álomban a fogalomalkotás az érzéklést helyettesíti. Felhossa azt is, hogy az álombeli érzetképek között a küzdelem egy neme érvényesül; valóságos *struggle for life*. Charlin ezen találó megjegyzéséhez semmit sem lehet hozzátenni, csak az a kérdés vehető fel, honnan való ezen összefüggéstelensége az álombeli érzetképeknek? Az álombeli képek tudvalevőleg nagyon intensívek szoktak lenni, sokszor az alakok változatlansága és a színek élénksége a csodálatosságig fokozódik. Ismeretes, hogy az ily affectív állapot az egészséges egyéneknél a fölébredés után úgyszólván egész napon át tart. Kivált a kellemes álombeli érzések igen sokáig maradnak fenn. Mindezek dacára mégis a tudatosságot nem képesek fölébreszteni, nem tudnak társulni, hanem a viharos felhőkhöz hasonlóan úzik, kergetik egymást vad rendetlenségben.

A felett egy perczig sem kételkedünk, hogy az álombeli érzetképek physiologiai feltételei ugyanazok lehetnek, mint az ébrenlét képeié. De éppen azért az álombeli érzet-

képek eltérő voltának az okát is ezekben a physiologiai splanchnikus és vegetatív életfolyamatokban szeretnők felkutatni.

Az alvásnak magának némi physiologiai megokolását az előbbieken megkísérlettük. Kiválóan pedig sensitív és az emocionális ingeráramok abbeli viselkedését hangsúlyoztuk, hogy ezek alvás közben nem találkoznak, nem támogatják, nem rectificálják, nem *corrígálják* egymást. Minden plasticitásuk és intenzitásuk daczára, mégis annyira subjectív, illusorius jellegűek, hogy a külvilág egy mozzanata sem nyújt objectív alapot logikai értékükre nézve. Hangsúlyoztam és adatokkal megvilágítottam azt is, hogy mindamellett a külső érzékek sensatiója meglehetősen erős lehet; bizonyítják ezt a hallási és tapintási álmoképzetek. De a centrifugalis emotiokat indító ingerek is nagy számmal fordulnak elő, ezek a splanchnikus, úgyszólván szövetheli és vegetatív állapotok kifejezései; ilyen kifejezésekhez tartoznak azon affectív jellegű, az orvosok szerint *prognostikus* álomállapotok, midőn az egyed azt álmodja, hogy valami megharapta vagy kezét, vagy lábát és íme később csakugyan azon a helyen valószínűségű seb ütődik ki. Ide tartoznak mindazok a kóros elváltozások tünetei, melyek először az álomban, később és pedig állandóan ébrenlétkor jelentkeznek.

Igy kételkedni nem lehet, hogy vannak tisztán sensitív és tisztán emotionális ingerállapotok. De nem párosulnak, nem találkoznak, az öntudat szemléletig nem emelkednek. Az *emlékezés*, mint már egy más helyen kifejtettük, lévén *rudimentalisabb* psychikus tehetség, mint az öntudat, megmarad és működik alvás és álom közben is. De az is ki volt ott fejezve, hogy ilyféle emlékezés szorosan véve biologiai életfolyamat. Az emlékezés fentart és felidéz számtalan álombeli képet, de azok társítása vagy semmi, vagy nagyon laza. Az associatió belső szervei és pályái nem működnek a kölesönös összetartozás és összefüggés egész terjedel-

mében. Ez is bizonyára onnan van, mert az emotiók nem nyerneek támpontot a sensatiókban és viszont; ezen mintegy üres és tartalmatlan voltuknál fogva elmarad a szomszéd képek odatapadása. vagyis maga az associatio ténye.

De lássuk a szervezeti feltételek egynémelyikét azok közül, melyek az álombeli érzetképek tartalmát és keretét befolyásolják. Legelső helyen a külérzések állandó és átmeneti dispositiói említendők. Tissié is avval kezdte kiváló becsú tanulmányát. Legelső helyen elővette a *tapintás* érzékét. Max Simon után idéz egynéhány érzetképet, milyen a játékkoczká érzete, mely az összegöngyölített és ujjai közé akadt lepedő érintéséből származik. Ilyen érzetképeket bárki hozhat elő saját álombeli érzékeléseiből. Ph. Charlin ugyan azt mondja, hogy a *hallás* szerve nem visz kiváló szerepet az álombeli érzetképek megalkotásánál, de Tissié, Laségue, Maury, de meg akárkinek a tapasztalata arról tesz tanúságot, hogy a hallásnak, illetve a hallási szerv affectióinak jelentékeny része van az álomalkotásban. Nemkülönbén van ez a *szaglással* is. A *látás* valószínűleg *entoptikus* izgalmak útján érvényesül oly nagy fokban az álomképek kialakításánál. De a behúnyt szemre ráeső és csak valamivel nagyobb mérvben izgató fényjelenségek döntő befolyást gyakorolnak az álomra. Ismeretes a gyakori tüzről való álomlátás. Az *izomzat* (musculatio) szintén szerepel az álomban. Ide tartozik Azam megfigyelése Felidán, a ki bilincsekbe verve érezte magát álom közben.

Szintolyan, vagy talán még nagyobb hatással vannak a vegetatív életfolyamatok, milyen a vérkeringés, a lélegzés, emésztés. Ezek a legegészségesebb egyéneknél is a legleplezetlenebbül vetitik vissza functionális állapotait, illetve zavarait. Röviden a belszervi (splanchnique) elváltozások legcsekélyebb tünetei a legélesebben fejeződnek ki az álombeli érzetképek kialakulásánál. Ha csak az egészséges szer-

vezetet tartjuk szem előtt, azonnal rájövünk, hogy az izolált álombeli érzetképek a szervezet legelrejtettebb működéseit nyilatkoztatják ki, a mennyiben ezekben is érvényesülhet a tudatosság. Tagadhatatlan, hogy alvás közben minden vegetatív és sensitív szerv működik ugyan, de inkább maga számára, mintegy a felsőbb érzékelés általános munkájától elszakadva. Ekkor folyik ugyanis a *reintegratio* fontos munkája; a szervek mintegy mindenik önönmagával van elfoglalva, az érzékelés irányát egyik sem vezérel, egyik egyenlő álláspontra helyezkedik a másikkal szemben, úgy hogy az egyed ép annyi *énre* esik szét, a hány, legalább is főbb splanchnikus és sensitív szerve van. A psychikus tevékenység úgyszólván nullafokra száll ezen eloszlás folytán. Épen ebből kiindulólág Tissié is egész helyesen *splanchnikus* és *sensorialis* énről külön-külön tesz említést. Innen magyarázható ki némiképp a személyiség megkettőződése (dedoublement du la personnalité). Mi a megkettőződésnél nem állapodunk meg. Tissié azt mondja, hogy «az álombeli állapotnál minden megváltozik, mert az öntudatbeli egyensúly meg van zavarva. Az én megkétszereződött splanchnikus énre és sensorialis énre. A splanchnikus ének van tudomása magáról, mivel a vegetatív szervek szüntelenül működnek (szív, tüdő, agyvelő, epe stb.)» (i. m. 30 l.) A mint a splanchnikus szervek különfélék, úgy a splanchnikus ének is többféleképpen kell lenni. És csakugyan nemcsak az adja elő magát, hogy az álomban más személynek látjuk magunkat, de énünk a legváltozatosabb állapotok közt találja magát. Akárhányszor azt álmodom, hogy egészen idegen testületnek, intézetnek, társaságnak stb. tagja' vagyok; de azért a belszervi és vegetatív emlékezés minden eddig megszerzett és pedig legközvetlenebb képeivel, illetve azok majdnem teljes tudatával.

Az egészséges szervezet álombeli állapota tehát az ének valóságos *szétsugározásával* (diradiation) jár. Jelétül annak,

hogy hiányzik az érzetképek közötti tömör összefüggés, illetve azok társítása, akár a similaritás, akár a contiguitás rendje szerint. Ezen jelenséget még szembetűnőbbé teszi a szervezet kóros állapotai. Már a gyermek rémálmai a digestio és a congestio nyomában járó zavaroknak a kifolyásai. A felnőttek rémlátomásai cardiacus bántalmak, mitrális sérülések folyományai. Az alkoholikusoknak felette izgalmas látományaik vannak. Laségue, Rousset, Artique, Motet s többen mások ismételve kiemelik, hogy míg a cardiacus betegek álomlátomásai szerfelett ködösek, kivált assystole időszakában, addig az alkoholikus látománya erős mozgásban levő képeket állít elő.

Mindezekben csak a legmindennapiasabb kóros elváltozásokról volt szó. Mert a hypnosis, a delirium, somnambulismus és a mania feltűnőbb eseteiről későbbben szólunk. Az álombeli érzetképek physiologiai feltételei különben amaz álláspontoknál is, melyeket eddig előhoztunk, megerősítik a vegetatív szervek nagy befolyásáról szóló nézeteket az álomra vonatkozólag. Tissié szerint «a splanchnikus énnak van tudomása a tonalitásról, talán a rhythmusról, de az idő fogalmát nem ismeri». Azért is egy másik helyen csak azt emeli ki, hogy «a sensorialis eredetű álomkép episodikus része az öntudatos állapotnak, de csak a splanchnikus én funkciójára támaszkodik». (I. m. 31. l.) Hozzátehetjük: a sensorialis én ismét csak a splanchnikus énnak egyik részletes epizódja.

De most térjünk át az úgynevezett *somnambulismus* titokteljes eseteire, melyeket már nem annyira physiologice, mint inkább psychologice, illetve egyes esetek pontos megfigyelése és leírása által lehet csak tárgyalni. Ph. Tissié az álombeli állapotok három főosztályát különbözteti meg. Ezek közül az első *physiologiai*, a melynek általános tüneteiről már szólottunk. Másik az, a melyről most akarunk megemlékezni, a *somnambulikus* álomállapot. Erről Tissié azt mondja, hogy «jobbára oly intensiv formája az álomnak,

hogy helyt enged valóságos hallucinációnak, a mennyiben a gondolatot objectiválja». (I. m. 113. l.) A mennyiben itt leginkább a tudatosság egyensúlyára való figyelemmel óhajtuk meghatározni, vagy legalább is körülírni az álombeli állapotok tüneteit, a somnambulismusra nézve sietünk kiemelni, hogy benne szorosán véve a tudatosság sokkal magasabb foka észlelhető, mint az álom tisztán physiologiai alakjainál. Már Buillarger (*Hallucinations dans un état intermédiaire entre le sommeil et la veille* című műve) kiemelte a hallucinatio képeinek hosszú sorozatára, tartós voltára és magas fokú objectivitására vonatkozó nézeteit. Mondhatjuk tehát, hogy az érzetképek assotiatiója sokkal magasabb fokban érvényesül benne, mint a physiologiai álomban. A splanchnikus szervek intensívebb megrázkódtatása, afficiálása, a mely tovább tart, a sensorialis ében is idéz elő hallucinációkat. Az egész jelenség még mindig titokzatos, legalább is sokkal homályosabb, mint a physiologiai álomállapot. Tissié, a ki ebben is a legavatottabb, csak annyit mond, hogy «a splanchnikus én hallucinálhat»; továbbá azzal iparkodik a somnambulikus álomállapotok tartósságát és nagyfokú tudatosságát feltüntetni, hogy ráutal a belszerveknek élesen kifejezett életműködésére az alvás idejében; kölcsönös összeműködésük sokkal önállóbb — nem lévén zavartatva a külbenyomások és belső reflex-ingerek által — a legkisebb intestinális életműködés összefüggésben van akármelyik vele rokon vegetatív szervvel.

Mindez azonban csak közvetett úton szerzett adatokkal való indokolásnak vehető. Mint megjegyeztem, a somnambulismus jobbra csak a megfigyelt eseteknek körülírása által határozható meg. Lássunk egynehányat ilyen esetek közül. Tissié Dupuy Pál és különösen a velocipedisták hygienikus állapotáról közölt megfigyelések közül fölemlíti egy 16 éves fiú esetét, a ki különben egészséges szervezetű volt. Egy

velociped-versenynél, a hol győztes is lett, annyira megfeszítette izomzatát, hogy a rákövetkező éjjel folyton oly helyzetben aludt, mintha kerékpáron ülne; lábait felváltva ki-ki nyújtogatta: csak a versenyről álmodott. Ez félig ébrenállapot volt, természetes az összes működő képek associatiója csak az egy kerékpározás izomzati tevékenységének hallucinációjában összpontosult. A hypnagogikus hallucinációk további eseteiben tagadhatatlan az, hogy a splanchnikus szervek bizonyos hypertrophiájában kell keresni, vagy legalább gyanítani a somnambulismus physiologiai alapját. Arnozan tanár egy negyvenéves hivatalnokról tesz említést, a ki egy éjjel valami fojtogatást érzett; később pár héttel rája Bordeauxban megfordulván, több rokonával találkozott. Az estét látszólagos egészséges állapotban velük töltötte. Alig hogy lefeküdt, úgy éjfél tájban felkel, világot gyújt, belép egyik rokona szobájába és panaszkodik neki, hogy majdnem megfűlt, kéri, segítsen rajta. Ez éppen orvos volt. Sthethoscopice megvizsgálta. Semmi elváltozást nem figyelt meg rajta. Reggel eljött hozzá Arnozan is. A mint tovább vizsgálják a somnambulismusra való hajlandóság okát, a beteg egyszerre elvesztette annak tudatát, hogy ő Bordeauxban van, az esteli találkozást, éjjeli járkálását hasonlóképen elfelejtette. Az orvosokon, Arnozan és Tissié azt tartják, hogy ezen fojtogatási hallucinációnak oka az agyvelőben székel, egészen psychikus eredetű.

Azon körülményből, hogy több somnambulikus hallucinatio napközben is folytatódik, legalább nagymérvű öntudatbeli zavarokat mutat, valóságos vita keletkezett: lehet-e szó nappali somnambulismusról? Vajjon a nappal is alvajáró csak folytatja-e éjjeli kóros álmait és ezekkel járó hallucinációit? A *Salpetrière-féle iskola* mindezt tagadja. Valószínűleg arra támaszkodik, hogy az egyes alvajárók eseteinél az öntudat nem mutat oly jellegű, mely a rendes nappali

időszak tudatát is magában foglalná. De Tissié különösen Charcot-ra támaszkodva megenged ily nappali alvajárást is (sommambulisme diurne). Charcot ezt egyébiránt *larvalis epilepsiának* nevezi. Charcotnak számos oly esete volt, midőn a beteg éjjel az ébrenlét, nappal meg az alvás és az álmodás összes tüneteit mutatta. Erre nézve azonban Tissiének volt egy classikus esete a 80-as évek végével, Bordeauxban, a hol most is orvoskodik. Ez esete egymagában összefoglalja mindazt, a mi a sommambulismussal csak némikép is összefügg és a mi benne csak érdekes és tanulmányos előfordulhat. Ez ugyanis bizonyos Albert nevezetű egyén esete, a kit Tissié még 1887-ben kezdett gyógykezelti és tanulmányozni.

Legyen szabad ezen esetre nézve bővebben kiterjeszkednem.

Tissié 1888-ban kezdte kiváló figyelemmel kísérni betegét. Meggyőződést szerzett magának szervezeti külső és belső alakulatáról. «Elaltatom Albertet és a nélkül, hogy tudta volna, mit szándékozom vele tenni, orrát a következő parfümos szerekkel izgattam: alkalmaztam irist, citromot, valerianát, vaniliát, rózsavizet. stb. effélet. Ő semmit sem érzett, csak az iris ingerelte.» Majd később az utóbbi szerek is kezdtek hatni és pedig különböző módon. Az orvos erre más izgatósi módokat alkalmazott; a többi közt csiklandozást is. Mikor a feje hátsó részét érintette, Albert azt mondta, hogy bottal ütötte valaki nyaka hátsó részén.

Tissié később (1889.) alkalmazta a suggestiót is. A suggestió behatása alatt Albert a hypnotisáltak összes tüneteit mutatta és majdnem azt lehetett volna hinni, hogy egy közönséges hysteriás hypnotisálttal van dolgunk, ha a további úgyszólván éveken át tartó viselkedése nem azt mutatta volna, hogy Albert a kizárólagos sommambulismus egy ritka esetét szolgáltatja. Tissié Albert esetét anyagul használta

fel inauguralis tételéhez: *Les alienés voyageurs* czimmel. És ezen utazási mánia, melyet Tissié kiemel és melynél-fogva őt egy új örök hollygó zsidónak elnevezi, szolgál indokul arra, hogy esetét a somnambulismus egyik neme gyanánt tekintsük. Albert ugyanis somnambulikus rohamainak idején háromszor beutazta Franciaországot, kétszer el is hagyta. Épen a legélesebb crisisek idejében, éhen, naponkint 70 kilométernyi utat megtéve, megfordul Európa több kórházaiban és fegyházaiban. Tissié a bordeauxi Saint André kórházban ismerte meg először. Megfordult Belgiumban, Hollandban, Németországban, Schweizban, Oroszországban, Törökországban és Algériában. Albert a többi közt meg is házasodott, de erre rögtön eltűnt ismerőseinek szeme elől. Mikor visszajött igen nehézkes, eltörődött volt. heves fájdalokat szenvedett az úgynevezett cephalikus zóna táján. Ezen közben a viselkedése egyre veszít a tudatosságból, emlékképei között nagy hézagok támadnak, az idő és hely emlékképeit a legdurvább módon zavarja össze egymással. Felfájdalokról panaszkodik szüntelen és összes külérzékeiben nagy zavarok jelentkeznek. Majd elhagyja a költözködési mániája, leküzdhetetlen álomosság fogja el. Sajátságos volt nála, hogy a hová megérkezett, eleinte semmi különöst nem vettek rajta észre; alkalmazták is. Rövidesen azonban avval végezte, hogy vagy kórházban, vagy hörtönben találta magát. Önkívületben elkövetett visszásságainak (fugue) száma végnélküli. Nemsokára izomzatbeli atrophiaék jelentkeztek a legkülönbözőbb tagjaiban. Egy szakadatlan változata a mániának és a leghevesebb álmokórnak volt nála constatálható. Az emlékezés látszik nála a legnagyobb eltéréseknek alávetve lenni, igen sok visszásságára emlékezik, de minden idő, vagy helybeli sorozat összefüggése nélkül.

Tissié még többet elősorol szigorú megfigyeléseiből, melyeket Alberten véghezvitt. Végmegjegyzése, hogy Albert

esetében «a somnambulikus és hypnotikus álomállapot ugyanazon természetűnek látszik, mivel az egyik állapotban arra emlékszik, a mit a másikban megtett és vice versa» (i. m. 146. l.).

Albert esetében a legérdekesebbnek mégis csak az látszik lenni, hogy a somnambulikus állapot az ébrenlét állapotától nehezen választható el. Charcotnak ítélete róla ez: «ez egy mindennapi somnambulikus hysterikus, a ki a foglyok osztályába tartozik».

Ritka pszichológiai problema, mivel már tartós voltánál fogva is rendkívül nehéz physiologiai származását kipuhatolni, jölehet kétségtelen, hogy vegetatív atrophia és hyperaesthesiák rohamosan egymásra következő tüneteiben találhatja egyedül indokát. Pathologiai szempontból az orvosnak felette nehéz nyilatkozni. Tissié is leginkább azon viszony szempontjából kísérte figyelemmel, a melyet az ébrenlét és az álomállapot szokásos viselkedése közt megállapított. A tudatosság egyensúlya nagy mérvben meg van zavarva a somnambulismus átmenetibb eseteinél is. Az érzetképek összefüggnek, de csak nagyon esetleges, úgyszólván abnormis csoportokban. A mánia arra enged következtetni, hogy a centrifugal ingerek nagyobb számmal lépnek fel benne, mint a külső érzékekből támadó centripetal áramok. Csak az az egy feltűnő, hogy az akarat, vagy legalább is az akaratilag figyelem, ha helyenkint fel is tűnik, mégis mint bármely más közönséges álombeli állapotban rendkívül gyöngé. Így a somnambulismus, ha pathologikus természetű is, tüneteinek kuszáltsága és abnormitása folytán eddig csak pszichológiai alapon volt némi behatóbb figyelemmel kísérhető. Megjegyzendő mégis, hogy az alvás állapota egészen más tünetek kíséretében jelenik meg a somnambulikusnál is, mint a szorosán vett ébrenlét állapota.

Beljak B. Pál.

ÚJ EREDMÉNY A PHYSIOLOGIAI AESTHETIKÁBAN.

Az astigmatismus aesthetikai értékesítése.

Egy eddig nem magyarázott aesthetikai jelenség physiologiai magyarázatát adom a következőkben. Egyik nagyobb munkámban* ugyanis a «szép érzés» physiologiai természetét vizsgálván, közelebbről foglalkoztam az egyes érzékszervek s így első sorban a szem physiologiai természetével, érzékelésének különös sajátosságaival s így a szabályszerű astigmatismussal is, s benne találok azon aesthetikai jelenség magyarázatát, hogy térszemléleti érzéki felfogásunk nem egyenletes a függélyes és vízszintes irányban, hanem vagy inkább a függélyes, vagy inkább a vízszintes irányban történik.

A szem physiologiai sajátosságait vizsgálván ugyanis, könnyen meggyőződünk, hogy épenséggel nem oly tökéletes, kívánivalót hátra nem hagyó látószerv, mint valami pontos physikai műszere. A szemnek, mint műszernek, meg vannak a physikai hibái. Ily physikai hibája a physiologiai sajátossága a *gömbi eltérés: a szabályszerű astigmatismus*. Fénytörő felületei ugyanis: a porczhártya, a csarnokvíz, a

* Az *aesthetikai érzések psychológiája* kéziratban, melyből csak egy mutatványrész jött a «Philosophia Szemlé»-ben. Írtam 1890-ben, s így az itt tárgyalt jelenség magyarázatára is akkor akadtam.

Dr. P. K.