

Filozófiai kiskönyvtár

# Ferenczi Sándor



| Lélekgyógyászat |

Kossuth

# Ferenczi Sándor

| Lélekgyógyászat |

*Válogatott írások*

Kossuth Kiadó

A kiadás alapja  
*Ferenczi Sándor: Lélekgyógyászat*  
*Válogatott írások*  
Budapest, Kossuth Könyvkiadó, 1991

Válogatta  
GULYÁS KATALIN

Szaklektor  
DR. CSERNE ISTVÁN

ISBN 978-963-09-9704-1

Minden jog fenntartva

© Kossuth Kiadó 1991, 2020

## A szerelem a tudományban

Nincs ugyan semmi nyoma az ember testi és lelki életével foglalkozó nagy tudományú könyvekben, amelyek hol álszeméremből, hol vak anyagelvűségből egyszerűen elsikkasztották az ember ezen leghatalmasabb szenvedélyét; de a történelem és a művészet, az újságok közleményei és törvényszéki rovata, a mindennapi élet kis és nagy komédiái és szomorújátékai minden okoskodásnál erősebben bizonyítják, hogy a férfi és a nő közötti vonzalom nem osztható maradék nélkül a kényszer fogalmával, hanem ezzel párhuzamosan, sőt e nélkül is hatalmas pszichikai erőket tesz szabaddá, amelyeknek romboló és építő tevékenysége az egyént és a fajt cselekvőképességének tetőpontján mutatja be.

Mi sem illusztrálja élénkebben az előítéletek hátrányos befolyását a szabad vizsgálódásra, mint az a tény, amelyet az ideggyógyászat kitűnően célzó franc-tireurje, Möbius volt kénytelen nemrég bevallani, hogy tudniillik a szerelem tudományos pszichológiája még ma is megíratlan. Míg a buja kéjencek idegeit csiklandozó szexuál-pszichopatológiák vígan burjánoznak, és tizedik, huszadik kiadásban oktatják ki a világot minden lehetséges és lehetetlen perverzítésra, addig a lélektanok és a lélekkórtanok a normális szerelem élet- és kórtani hatásáról egy-egy sovány kis fejezetben szoktak megemlékezni; ez a fejezet is nehézség nélkül



összefoglalható e két szóban: pubertás és klimaktérium. Ilyen körülmények között a szerelem lélektanának még ma is egyetlen forrása a költészet és a regényirodalom. A lírai költő voltaképp egyéni pszichológus, aki saját lelkének rejtett áramlatait hozza nyilvánosságra, amelyek aztán az olvasó hangulatában hasonló rezgéseket ébresztenek. A regényíró pedig már úgyszólván természettudományos módszerrel vizsgál, amennyiben nem, vagy nem csupán a saját, hanem embertársai érzelmeit is bonckés alá veszi, sőt néha túlmegy az egyszerű megfigyelésen, és a kísérleti módszerekhez folyamodik. Így tesz például akkor, mikor hőseit szövevényes helyzetek elé állítja, és megállapítja, hogyan viselkednek, hogyan kell viselkedniök adott körülmények között, örökölt és szerzett tulajdonságaiknak megfelelőleg és külső viszonyok kényszerítő hatása alatt. Egészen a legeslegújabb időkig a regény egyetlen tárgya évszázadokon át a szerelem volt. Csak mostanában kezdenek a regényírók politikai, tudományos, sőt nemzetgazdasági motívumokat is az olvasóközönség elé vinni, mégpedig nem valami nagy sikerrel. És minden élelmesebb belletrista fél, mégpedig joggal fél attól, hogy műve olvashatatlan és olvasatlan célregénnyé és tanregénnyé süllyed, s ezért több-kevesebb ügyességgel belecsempészi a nagy komolyságú tárgyak közé a nélkülözhetetlen szerelmi históriát, ami aztán egy időre biztosítja a közönség érdeklődését. Mert a publikum az ő egészséges ösztönével hamar megérzi, hogy kitől mit tanulhat; ha tudományt akar: tudóshoz fordul; de a regényírótól nem vár és nem fogad el egyebet, mint az örökké egy, de örökre új és változatos tárgynak, a szerelemnek tárgyalását. És így ha

valaki majd hozzáfog ahhoz a nagy munkához, hogy tudományosan feldolgozza a szerelem pszichológiáját, többet fog meríthetni Maupassant zsánerképeiből és Heine dalaiból, mint a lélektan vaskos tankönyveiből.

Ám a költészet mégiscsak rendszertelen halmaza a hangulatoknak és a megfigyeléseknek, és réges-régen várja azt az elmét, amely majd elválasztja benne az általánost a különöstől, az egészségest a betegestől.

A szerelem ugyanis szintén egy „határterület” az emberi lélek egészséges és beteg állapota között. Nem lehet azt egyszerűen betegségnek minősíteni, hiszen fontos alkatrésze az ember legtermészetesebb funkciójának, a fajfenntartásnak. De másrészt az emberek lelki szervezetét oly mértékben alterálhatja, fellépésében, lefolyásában annyira emlékeztet némely depresszív és egzaltatív pszichózisra, és a gyengébb idegzetűekre nézve olyan sok veszélyt rejt magában, hogy az azzal való foglalkozás elsősorban az orvos feladata. Olyan helyet foglal el a szerelem az egészséges és a kóros között, mint például a szülés processzusa, amelyet fiziológikus volta dacára csak egy hajszál választ el a „betegségtől”, és amely ezért jogosan az orvos domíniuma.

Ha tudományos érzékű orvos fogja felszántani ezt az eddig csak regényírók által művelt területet, úgy ebből bizonyára több haszon fog ránk háramlani, mint azokból a kirándulásokból, amelyeket modern szépirodalmi írók tesznek az orvostan mezejére. Mert valamint hogy ahhoz értő ember az Ibsen darabjaiban játszó degeneráltakat és paralitikusokat minden valóság nélkül szűkölködő fantazmagóriáknak ismeri fel, azonképpen a szerelem lélektana terén is csak események, eszmék és érzések regisztrálására van a költőknek

jogosultságuk; mihelyt tudományosak akarnak lenni, tudákosakká lesznek és egyúttal unalmasakká is. Példárá az „analitikus” Bourget és iskolája.

A szerelemmel – tudományosan – csak tudós fog foglalkozhatni. És bár nem lehetetlen, hogy ez a providenciális elme egész új szempontból fogja a szerelem tüneteit csoportosítani, mégis valószínűbb, hogy ugyanazon a nyomon fog haladni, amelyet a lélek kóros elváltozásainak vizsgálatánál szoktunk követni.

Nem nehéz elképzelni, milyen változatos képet fog majd nyújtani a szerelem ismeretének általános tünetana; hiszen akár az érzés, akár a gondolkodás vagy akarat, akár a cselekvések szempontjából nézzük is a szerelmest, a rendellenesnek, vagy talán helyesebben a rendkívülinek egész tárházát fogjuk rajta felfedezhetni. Föltétlenül legintenzívebb az érző körbeli elváltozás; a szerelem a legegészségesebb idegzetű embert is illúziók, sőt talán hallucinációk szubjektumává teheti; „az egész világ más színben tűnik fel előtte”; ha boldog, minden él, mosolyog, világít, ha boldogtalan, sötét az ég, kihalt a föld, s még a fák is sírnak.

Szerelmének tárgyában minden tökéletességnek összpontosítását látja, tényleg létező testi és szellemi vagy erkölcsi hiányaival szemben vak. A csókját „édes”-nek, a haját „illatos”-nak érzi, a hangja szimfónia neki, a keze pedig okvetlenül bársonypuha. Az összetettebb lelki folyamatok között az indulatok viszik a főszerepet, elsősorban természetesen a szerelem tárgyához való vonzódás, mely a hozzá közeledést kéjessé, a tőle távolodást kínszenvedéssé teszi. Ezzel karöltve és tőle elválaszthatatlanul jelentkezik a féltékenység, vagyis a kizárólagosság kategorikus parancsoló módja; ez

néha oly mértékben lép fel, hogy minden gyöngédebb érzelmet elnyomhat; különben a féltékenység magát a vonzalmat időben meg is előzheti és túlélheti. Igen jellemzők a hangulatnak majdnem kóros elváltozásai: az indokolatlan jókedv és halálos levertség közti ingadozás. A hangulat néha lelki ragályként terjed át egyik szerelmesről a másikra; példa reá némely majdnem motiválatlan kettős öngyilkosság, amelyeknél ha nem is „folie à deux”-t, de mindenesetre indukált természetű kóros hangulatelváltozást tételezhetünk fel. A legmagasabb lelki működések közül a szerelem kétségkívül a képzelőerőnek kedvez, és pedig az értelem rovására. A fantázia korlátlanul csapong; az asszociációkat nem gátolja a mérlegelő és latolgató ész, és innen van azután, hogy még a prózai ember is költőnek csap fel, a művészellet pedig alkotóképességének csúcspontjára emeli az olyan szerelem, amelyet a francia „grande amour” vagy a „grande passion” névvel nevez. Ellenben az ítélőképesség többé-kevésbé veszít tisztaságából; a gondolkodás okszerűségéből itt is, ott is kiesik egy láncszem, s így a következtetések és ítéletek nem megbízhatóak többé. A gondolkodás általában a szeretett lény személye körül forog; az ő képe, mint egy erősen hangsúlyozott gondolat, folyton előtérbe tolul, esetleg „monoideizmus”-hoz vezet, és akkor nincs tőle szabadulás. Leginkább „árt” a szerelmi lelkiállapot az absztrakt dolgokkal való foglalkozásnak. Tehát úgy áll a dolog, hogy míg a hivatásos költőre, művészre nézve nagyon előnyös lehet egy-egy szenvedély- és indulatgazdag szerelem, addig a matematika művelőjévé tevékenységében komolyan gátolhatja. A cselekedetek terén igen nagy a változatosság. A teljes apátiától az

indokolatlan rombolásig, sőt gyilkolásig minden fokozat feltalálható itt, anélkül hogy magából a cselekedetből már jogunk volna elmebetegségre következtetni. A törvényszéki orvosnak ugyancsak tisztában kellene lennie a szerelem lélektanával, és ha tüneteinek fennforgását megállapította, ugyanolyan joggal mondhat véleményt „korlátolt beszámításképesség” értelmében, mint ha azt a tettet részeg ember követi el. Mert utóvégre is a beszámíthatóság szempontjából mindegy, hogy az ítélőképességet alkohol zavarta-e meg, vagy pedig az a sokkal hatalmasabb méreg, amit szerelemnek nevezünk.

Ha már klinikai formában beszélünk, szólnunk kell ezen különös lelkiállapot „lefolysáról” is. Kétségtelen, hogy a klasszifikáló megfigyelésnek sikerülni fog itt bizonyos típusokat felállítani, amelyek – a nagy változatoság mellett is – közös jelleget tüntetnek fel. Néhány ilyen típust máris ismerünk. A férfiszerelem, amely egyúttal uralkodást, a női szerelem, amely megalázkodást jelent, a boldog, a boldogtalan, a „megértett” és meg nem értett szerelem: mind külön lefolyási formái ezen hatalmas szenvedélynek. Érdekes lesz megállapítani azt is, hogy az értelmiségnek és az erkölcsi erőnek van-e és mennyiben van gátló befolyása a szerelem nyilvánulására.

A szerelem kezdete, létrejöttének körülményei külön fejezetet fognak követelni. Itt lesz alkalom arra, hogy valamit megtudjunk végre arról a szinte misztikus erőről, amely két lelket „mint a villám” átjár, vagy pedig „mint a lavina” rohamos növekedésében maga alá temet. De nem kevésbé érdekes lesz a szerelem végéről szóló fejezet, hol alkatrészeikre lesznek

boncolva a gyógyulás azon különféle módjai, amelyeket a költők kiábrándulásnak, megunásnak, felejtésnek neveznek.

Normális embernél mindezek a viharok nagyobb pusztítás nélkül zajlanak le; igen sokan azonban áldozatul esnek a lélekállapot ezen megrendülésének. A lelkileg kórosan terhelt egyénnél könnyen csap át a szerelem okozta depresszió valóságos melankóliába, a féltékenységből nem kevésbé könnyen fejlődhetnek ki nála maradandó téveszmék. A terhelt egyént, ha szerelmes lesz, komolyan fenyegeti az elmebetegség, az elzüllés, a bűnözés és az iszákosság réme.

A szerelemnek a testi életfolyamatokra is jelentékeny a befolyása. A pszichikus folyamatok gyorsított lefolyása sok energiát fogyaszt el, ami máskülönben a test táplálására lett volna fordítva. Legtöbb esetben ez a hatás csak abban a bizonyos „érdekes sápadtságban” no meg talán egy kis lesoványodásban nyilvánul. Kétségtelen azonban, hogy a szerelem, inkább, mint bármely más lelki emóció, csökkenti a szervezet ellenállását külső kártékonyságokkal szemben, már fennálló betegségeket pedig nem kevésbé súlyosbíthat, s így nem pusztán mese, ha a regényírók jóvoltából némelyik hős vagy hősnő „hervad, egyre hervad, nemsokára meghal – a szerelem vitte sírba”.

Ha majd egyszer a szerelem mint diagnózis fog szerepelni, bizonyára a gyógyítása felett is gondolkozni fognak. A regényekben a házasságon kívül csak két receptet találtam; az egyik az utazgatást és szórakozást, a másik a kolostor csendjét ajánlja. A medicinában ezt, sokkal prózaibb nyelven, klimatoterápiának és intézeti gyógykezelésnek neveznék.

Ez a nagyon is vázlatos áttekintés is mutatja, mennyi sok érdekes és érdemes tárgy várja itt egzakt lélektani feldolgozását. De akármilyen apró részletekig is ismerik meg majd utódaink a szerelem lelki folyamatának elemeit, az még nem fogja annak megértését jelenteni. A materialisták akkor is csak azt fogják mondani, hogy a szerelem az agysejtek egy sajátos funkciója, a vele járó boldogság pedig csalétek, amely mögött a természet egyetlen célja, a fajfenntartás rejtőzik; az idealisták akkor is anyag nélküli szimpátiákat fognak emlegetni; a szkeptikus akkor is szégyenkezve fogja bevallani, hogy a lét nagy kérdéseinek megismeréséhez egy lépéssel sem jutott közelebb. Maga az emberiség pedig, nem törődve a doktriner bölcsészek vitatkozásaival, tovább fog élni, és míg él – szeretni.

*Gyógyászat, 1901.*

## Két téves kórisme

Régi dolog, hogy tévedéseinkből okulunk legtöbbit. Csakhogy így szerzett tanulságainkat féltékenyen szoktuk titkolni, mert mindnyájan sokat adunk arra, hogy embertársaink szemében okosabbak és lehetőleg csalhatatlanok legyünk. Így van ez a társadalmi életben is, de különösen az orvosi gyakorlatban. A szaklapok esettanulmányai nagyrészt idejekorán felismert, hajszálpontosságú és a boncolási lelettel fényesen igazolt diagnózisokról számolnak be. Nagy ritkán akad olyan, amelyik egy vagy más részletkörülményben történt tévedést is felemlít, de ez is siet azután védelmére különféle mentségeket felhozni, amelyekből kétséget kizáró módon kitűnik, hogy a korrekt diagnózis az adott esetben „lehetetlen” volt. Pedig köztudomású dolog, hogy a téves kórismézés gyakori, s ha az orvosi sajtóban mégis csak igen kevés lát napvilágot, úgy ebből azt a következtetést vonhatjuk le, hogy a szakirodalmi közlemények nagyon is egyoldalúan vannak csoportosítva. És ez fölöttébb sajnálatos, mert így éppen a legtanulságosabb esetek kallódnak el.

Nézetem szerint a téves diagnózisok legfőbb forrása az előítélet. Mikor a beteget először vizsgáljuk, néhány kórtünet különösen magára vonja figyelmünket, és ugyanebben a pillanatban valami misztikus lelki folyamat útján szinte intuitíve megcsináljuk a kórismét,



amelyben azok a tünetek beilleszthetők. A vizsgálat további folyamán nem vagyunk többé egészen tárgyilagosságok; mindent a már előre megalkotott diagnózis szempontjából nézünk, és így megeshetik, hogy még érzékeink részéről sem kapunk teljesen adekvát benyomást a vizsgálatunk tárgyát képező tünetekről. És ilyenkor csinálhatunk hamis diagnózisokat.

A következőkben két ilyen tévedést vagyok bátor bevallani, annak is inkább, mert az esetek, amelyekről szó lesz, már magukban véve is elég érdekesek.

\*

Az egyik V. Emilia 75 éves szegényházi ápolts esete, aki hasi daganattal került a székesfővárosi Erzsébet-szegényház kórosztályára 1900. március elsején. A körülbelül vese alakú és nagyságú daganat, melyet a vékony hasfalakon keresztül kitűnően lehetett tapintani, a közép-vonaltól kissé jobbra foglalt helyet, hossz tengelye a test hossz tengelyével állt párhuzamosan; a daganat könnyen mozgatható volt, úgyhogy nehézség nélkül lehetett azt főleg jobbra és balra, de függőleges irányban is eltolni. Fölötte a hasfal redőbe volt szedhető, ugyanott a kopogtatási hang tompa, kissé dobos volt. A tumor konzisztenciája tömött volt, nyomásánál a beteg heves fájdalomokról panaszkodott.

A beteg egyébként sovány, ráncos bőrű, összeaszott nénike volt, akinél azonban a vizsgálat a leírt daganaton kívül semmi kórosat sem tudott kimutatni. A diagnózis egyelőre in suspenso maradt, de, amint az a „vese alakú és nagyságú” jelzőből látható, a beteg ágya fölött már gondolatban ott lógott a vándorvese kórisméjének

a Damoklesz-kardja, annál is inkább, mert a jobb vesetájon „mintha egy kis besüppedés” lett volna észlelhető.

Körülbelül egy hét múlva a betegnél heves fájdalomroham lépett fel, heves hányás kíséretében; a fájdalmak góca maga a daganat volt, amelyből azok a hátgerinc, a jobb csípő és a jobb mellkas felé kisugároztak. A tumor eközben föltétlenül duzzadtabbnak és érintésre rendkívül érzékenynek látszott. Két centigramm morfium többszöri bőr alá fecskendezése a fájdalmakat enyhítette, a hányást csillapította, és két nap múlva a betegnél és daganatjánál a status quo ante helyreállt.

Az így lezajlott roham megpecsételte a diagnózis sorsát; a tumorból végérvényesen vándorvесе lett, a fájdalom és hányásparoxizmus pedig úgynevezett incarcerationatiós tünetcsoportnak vétetett fel. A rohamok igen gyakran, néha hetenként, néha több napon egymás után léptek fel, és a morfium nem tévesztette el hatását.

A meglepetés augusztus 10–11-én következett be, mikor betegünkön, aki időközben egyre gyengült, hirtelen súlyos sárgaság tünetei léptek föl. A bőr és a conjunctivák intenzív sárga színeződését, az epének a székletből el- és a vizeletben feltűntét a mondott fájdalmak és a hányásnak rendkívüli fokozódása, kvázi állandósulása, vizketés és időnkénti öntudatzavar kísérték. Ez a szövődmény nagyon megrendítette az előbbi diagnózist, mert nem volt feltehető, hogy a ren mobilis nyomása ilyen tökéletes eperetenciót okozhasson. Felmerült tehát és egyre erősödött az epehólyagrák fennálltának a gondolata, amit a beteg gyors összeesése

és a tumor eltolhatóságának csökkenése is támogatott. Nem sokáig tartottak azután szenvedései, szeptember 10-én icterus gravis és inanitio tünetei közt meghalt.

A megejtett boncolásnál karcinómát, éspedig a hasnyálmirigy fejéből kiinduló velős rákot állapítottam meg, amely a máj portális tájékára, az epehólyag alsó falának hátsó részére és az epevezető utakra is áttért, és ez utóbbiaknak abszolút átjárhatatlanságát okozta. Maga a daganat maximálisan és oly feszesen kitágult epehólyag volt, hogy rajta fluktuációt, nem csupán „rugalmasságot” lehetett konstatálni. Erős nyomásra sem ürült ki a bélbe az epehólyag tartalmából semmi. A hólyag a mozgékony májjal együtt meg lehetős könnyen volt diszlokálható.

A mondottakból könnyen kivehető, hogy a diagnosztikus tévedést itt az első impresszióknak engedett túlságos befolyás okozta. Nem az volt a hiba, hogy a hasnyálmirigy rákja nem ismertetett föl, hiszen ez utóbbiról még Strümpell is azt mondja, hogy: „seine Symptome sind fast niemals so ausgeprägt, dass sie eine sichere Diagnose der Krankheit ermöglichen” (tünetei szinte sosem oly jellegzetesek, hogy lehetővé tennék a betegség biztos felismerését).

A hiba az volt, hogy a daganatnak a vándorveséhez való külső hasonlósága a kórismét prejudikálta.

\*

A második esetet rövidebben közlöm. A. Anna, 53 éves, régi kavernás tüdővészben szenvedő asszonynál heves hányás és gyomortáji fájdalom tünetei léptek fel. – A gyomortájon diffúz ellenállás, amely a májtól el

nem határolható. A gyomornedv savtartalma csökkent. Mindezekből gyomorrákra tettem, az igaz, hogy csak valószínűségi diagnózist. A boncolás kiderítette, hogy a rezisztenciát a májnak nagyon előrehaladt amyloid elfajulása okozta, míg a gyomortáji tüneteket epekövek hozták létre. Ez az utóbbi eset tanulságos abból a szempontból, hogy nem mindig helyes az a törekvés, amely különféle tüneteket egyetlen okra igyekszik visszavezetni, és a talán véletlenül társult szövődeményeket mind „aus einem Punkte zu kuriren” (egy pontból gyógyítani). Mert igaza lehet Mefisztónak, ha ezt a női nemre vonatkozólag állítja, de nincs igaza annak, aki ezt az elvet a diagnosztikában is minden esetben alkalmazni akarja.

*Gyógyászat*, 1900.

## Női homoszexualitás

K. Róza alias Róbert, 40 éves, hajadon cseléd egyike azoknak a szerencsétlen teremtéseknek, akiket a velük született beteges hajlam ellenállhatatlan erővel vonz a saját nemükhöz tartozók felé, míg a nemi ösztön természetes, vagyis heteroszexuális kielégítése őket teljesen hidegen hagyja, sőt nemritkán utálattal tölti el. Az ilyenfajta esetek nem túlságosan ritkák; különben is a szexuális perverzításoknak dudvaként burjánzó „tudományos” irodalma, amely a szerzőknek is, kiadóknak is fényes anyagi hasznot hajt, gondoskodott róla, hogy az orvosi olvasóközönség aránytalanul jobban legyen tájékoztatva a pszichopatológia ezen fejezetének minden részlete, mint az orvostudomány számos, sokkal jelentőségteljesebb tárgya felől. Ha mégis közlöm röviden ezt a megfigyelésemet, azt csak azért teszem, mert egynémely megjegyzésre is szolgáltat alkalmat.

K. Róza életrajza valóságos odisszea. Részint veleszületett nyughatatlan természete, de sokkal inkább embertársainak rosszindulata miatt sehol sem volt hosszabb ideig maradása. Az övéi hallani sem akartak róla, az emberek kigúnyolták, nem adtak neki munkát, sőt olyan is akadt, aki rútul visszaélt kóros hajlamaival, és kizsarolta tőle megtakarított filléreit. Legtöbbször a rendőrséggel gyűlt meg a baja. Bécsben és Pesten