О галлюцинаціяхъ и псевдогаллюцинаціяхъ.

Психолого-критическое изслѣдованіе.

В. И. РУДНЕВА.

Б. приватъ-доцента Новороссійскаго Университета,

директора Саратовской психіатрической лечебницы.

(О к о н ч а н і е).

Изъ этихъ примѣровъ видно, что субъективность можетъ соединяться съ объективностью, и какъ нужно считать данное явленіе, напр. у *Мопассана*, за галлюцинацію или за псевдогаллюцинацію съ точки зрѣнія *Кандинскаго*. Конечно, приходится считать ее галлюцинаціей, какъ и самъ *Мопассанъ* признаетъ, такъ какъ при зрительныхъ псевдогаллюцинаціяхъ больные, какъ они сами выражаются, видятъ не обычно зрѣніемъ, а какъ бы умственными очами, слѣдовательно, псевдогаллюцинаціями необходимо будетъ считать явленія, близко стояція къ образамъ фантазіи, когда больные не испытываютъ тѣхъ обычныхъ периферическихъ ощущеній, какъ при галлюцинаціяхъ, при которыхъ субъектъ, хотя и можетъ считать субъективнымъ данное явленіе, но испытываетъ одинаковое ощущеніе, какъ и при периферическихъ раздраженіяхъ.

Если удастся провести рѣзкую разницу между зрительными галлюцинаціями и псевдогаллюцинаціями, то не такъ легко это сдѣлать между такими явленіями въ области слуха.

По *Кандинскому* здѣсь различіемъ служатъ также объективность галлюцинацій и субъективность псевдогаллюцинацій.

Нашъ больной также иногда находится въ положеніи *Мопассана*, сознаетъ, что онъ страдаетъ галлюцинаціями, что онъ слышитъ свои собственныя мысли, внушенныя микрофону, но онъ ихъ слышитъ наружнымъ ухомъ, какъ если-бы кто-нибудь кричалъ ихъ ему издали. Здѣсь также субъективность соединяется съ объективностью, но эти явленія необходимо считать галлюцинаціями слуха на основаніи того, что слуховое ощущеніе у больного такое же, какъ если бы онъ извнѣ получалъ слуховыя впечатлѣнія.

Такимъ образомъ, субъективность какого-нибудь явленія не говоритъ еще въ пользу псевдогаллюцинацій и этотъ признакъ необходимо отвергнуть при опредѣленіи псевдогаллюцинацій, какъ встрѣчающійся и при галлюцинаціяхъ. Тѣмъ не менѣе всетаки галлюцинаціи отличаются отъ псевдогаллюцинацій другимъ признакомъ: отнесеніемъ во внѣшнее пространство воспринимаемыхъ предметовъ, такъ какъ это бываетъ при периферическихъ раздраженіяхъ. При галлюцинаціяхъ зрѣнія больной испытываетъ такое же ощущеніе, какъ если бы онъ получалъ отъ дѣйствительнаго субъекта, или при галлюцинаціяхъ слуха онъ также слышитъ, какъ если бы ему кто-нибудь говорилъ со стороны. Онъ относитъ въ пространство свои зрительныя и слуховыя ощущенія, тогда какъ при псевдогаллюцинаціяхъ, если наступаетъ эта проеція въ пространство, то это пространство не есть дѣйствительное, а умственное, такъ какъ умственный образъ также можетъ быть отнесенъ или проецированъ нами въ пространство.

У нашего больного кромѣ галлюцинацій наблюдаются еще псевдогаллюцинаціи, это тѣ явленія, которыя онъ называетъ „происходящими изъ природы“, внутренними голосами, при которыхъ у него существуетъ ощущение работы, происходящей внутри мозга. Работа эта можетъ и объективироваться, больной можетъ слышать результатъ ея наружнымъ ухомъ.

У нашего больного кромѣ слуховыхъ галлюцинацій и псевдогаллюцинацій наблюдается еще своеобразное явленіе рефлекторное, которое заключается въ томъ, что при слышаніи имъ какого-нибудь слова у него псевдогаллюцинаторно слышится другое слово или цѣлая фраза. Это онъ называетъ также „выхожденіемъ словъ изъ природы“.

Въ литературѣ я не встрѣтилъ указаній на подобныя явленія при галлюцинаціяхъ и псевдогаллюцинаціяхъ. Они обусловлены появленіемъ слуховыхъ ассоціацій при слышаніи словъ, но въ то время, какъ у здороваго человѣка эти ассоціаціи носятъ мысленный характеръ, у больного онѣ очень живы, слышатся въ его головѣ. Въ началѣ эти слова повторялись „микрофономъ“, такъ что онъ слышалъ ихъ и наружнымъ ухомъ, но потомъ это повтореніе исчезло, и больной слышитъ ихъ только въ головѣ. У него наблюдаются также и обычныя ассоціаціи, какъ у здороваго человѣка, и онъ отличаетъ ихъ отъ первыхъ, называя ихъ здоровыми мыслями, а первыя мысли больными.

Эти рефлекторныя явленія у б-ого необходимо отличать отъ описанныхъ фантомемій или апперцептивныхъ воспоминаній *Kahlbaum*'а ¹⁾, а также отъ произвольнаго говоренія б-ыхъ, когда они произносятъ вслухъ свои мысли. Здѣсь у нашего б-ого явленіе происходитъ рефлекторно, и онъ совершенно не знаетъ, какое слово появится у него въ мозгу,

¹⁾ *Kahlbaum*. die Sinnesdelirien. Allg. Zeitschr. f. Psych. XXIII.

когда онъ услышитъ какое-нибудь названіе. Въ данномъ случаѣ происходитъ обнаруженіе бессознательной работы мозга и ея объективированіе. Далѣе, то обстоятельство, что эти рефлексорныя явленія вначалѣ казались галлюцинаціями, а потомъ исключительно стали носить псевдогаллюцинаторный характеръ, указываетъ на то, что переходъ галлюцинаціи въ псевдогаллюцинацію всегда возможенъ.

При анализѣ галлюцинацій и псевдогаллюцинацій я прихожу къ слѣдующимъ заключеніямъ: какъ тѣ, такъ и другія могутъ быть и субъективны, и субъективно-объективны, при этомъ второй признакъ долженъ стоять позади главнаго опредѣленія, а именно, можно различать:

- 1) галлюцинаціи объективныя,
— объективно-субъективныя;
- 2) псевдогаллюцинаціи субъективныя,
— субъективно-объективныя.

[Терминъ „субъективно-объективный“ не долженъ приводить въ смущеніе, ибо еще философы доказали, что самосознаніе есть именно состояніе, когда субъектъ дѣлается для себя объектомъ и терминъ— „субъективно-объективный“ въ философіи (*Фихте, Шеллингъ, Гегель*) встрѣчается весьма часто].

При первой чистой формѣ галлюцинаціи, обычно и вначалѣ преобладающей, больной испытываетъ такое же впечатлѣніе, какъ и при периферическихъ раздраженіяхъ, и убѣжденъ въ объективномъ существованіи предмета галлюцинаціи.

При второй формѣ онъ испытываетъ такое же впечатлѣніе, но можетъ не вѣрить въ объективное существованіе даннаго явленія, а наоборотъ, путемъ умозаключенія знаетъ, что это самообманъ, что это только образъ, а не дѣйстви-

тельность, тѣмъ не менѣе онъ не можетъ отдѣлаться отъ этой иллюзіи объективности, которая подобно трансцендентальной иллюзіи (*Канта* ¹⁾) его дразнить.

При псевдогаллюцинаціяхъ, представляющихъ также двѣ формы, при первой б-ой не испытываетъ такого же впечатлѣнія, какъ обычныхъ периферическихъ раздраженій (или при галлюцинаціяхъ, что одно и то же), не вѣритъ въ объективное существованіе даннаго явленія, а наоборотъ, считаетъ его собственной фантазіей, выдумкой, образомъ, но гораздо болѣе живымъ, чѣмъ тѣ образы, которые свойственны вообще воображенію человѣка (разница въ живости и степени образовъ).

При второй формѣ, хотя б-ной и увѣренъ, что образъ есть произведеніе его собственнаго ума, т. е., не дѣйствительный предметъ, а фантастиченъ, содержится у него въ головѣ, но проэцированный въ пространство, онъ можетъ имѣть характеръ или подобіе дѣйствительности.

Все дѣло въ отношеніи больного къ происходящимъ съ нимъ явленіямъ. Это отношеніе однако можетъ иногда измѣняться. Еще *Тэнз* ²⁾ указалъ на то, что „нерѣдко больные, сначала болѣе или менѣе долго вѣрившіе, что ихъ видѣнія суть лишь видѣнія, кончаютъ тѣмъ, что приписываютъ имъ реальное бытіе“.

На этомъ отношеніи больныхъ слѣдуетъ остановиться, оно очень интересно у нашего б-ого.

Въ началѣ своей болѣзни онъ имѣлъ чистыя галлюцинаціи, совершенно объективныя, и такое впечатлѣніе онъ производилъ на наблюдавшихъ его врачей. Внѣшній, объек-

¹⁾ *Кантъ*. Критика чистаго разума. Р. П. 1902 г.

²⁾ *Тэнз*. Объ умѣ и познаніи Р. П. 1894 г.

тивный характеръ этихъ галлюцинацій былъ настолько ясно выраженъ, что б-ой тщательно, но безуспѣшно доискивался источника или виновника слышимыхъ имъ голосовъ, онъ выбѣгалъ изъ своей квартиры, взбирался на холмъ, думая, что ему кричали спрятавшіеся крестьяне, но конечно, никого не видѣлъ. Бывая въ обществѣ незнакомыхъ себѣ лицъ, онъ увѣренъ былъ, что это они говорятъ по его адресу, или даже эти слова произносятъ его собесѣдники. Съ теченіемъ времени однако измѣнилось отношеніе б-ого къ голосамъ: онъ сталъ ихъ слышать или прямо въ ухо, какъ будто кто-то стоялъ около него и кричалъ, или издали. Будучи въ психіатрической больницѣ, онъ сообщилъ о своихъ голосахъ другому б-ому, и тотъ убѣдилъ его въ томъ, что эти голоса идутъ изъ фонографа, тогда нашъ больной повѣрилъ этому объясненію, измѣнилъ свое отношеніе къ слышимымъ имъ голосамъ, находя въ нихъ собственныя мысли и слова, внушенныя микрофону. Здѣсь уже галлюцинація стала переходить въ псевдогаллюцинацію.

Хотя и не всѣ слова, произносимыя микрофономъ, б-ой считаетъ принадлежащими себѣ, своими мыслями или фактами, извѣстными ему раньше, но многое изъ словъ онъ узнаетъ, какъ свое собственное. Неизвѣстныя же ему выраженія б-ой не считаетъ своими, а всецѣло исходящими отъ микрофона, выдумками его.

Иногда бываетъ даже такъ, что вначалѣ, когда б-ой слышитъ какую-нибудь фразу, онъ считаетъ ее принадлежащей микрофону (т. е. галлюцинаціей), но потомъ черезъ нѣкоторое время онъ припоминаетъ, что она принадлежитъ ему, что это его собственная мысль (псевдогаллюцинація); отношеніе б-ого къ голосамъ постоянно колеблется и находится въ зависимости отъ его памяти, слѣдовательно, оно слишкомъ субъективно и часто ошибочно, такъ можно ли на него полагаться, а между тѣмъ изъ отношенія субъекта къ происхо-

дящимъ съ нимъ явленіямъ дѣлается различіе между галлюцинаціями и псевдогаллюцинаціями.

Правда, это отношеніе въ слуховыхъ обманахъ не такъ ясно, какъ при зрительныхъ псевдогаллюцинаціяхъ, которыя болѣе рельефны и колоритны, и б-ые бываютъ убѣждены, что эти образы они видятъ не своими тѣлесными очами, а духовными, и что они существуютъ только въ ихъ воображеніи, т. е. совершенно субъективны. Хорошій примѣръ такой псевдогаллюцинаціи приводитъ *Кандинскій*, когда б-му представился левъ, который положилъ на него свои лапы. Хотя б-ой почувствовалъ прикосновеніе этихъ лапъ, произведшее на него значительное ощущеніе, но однако онъ нисколько не испугался, такъ какъ сознавалъ, что это продуктъ фантазіи. Совсѣмъ дѣло другое было бы, разсуждаетъ К., если бы это была галлюцинація, тогда несомнѣнно у б-го долженъ былъ бы получиться испугъ. Излѣсь все дѣло въ извѣстномъ отношеніи б-ого къ представившемуся ему образу, и въ ясномъ сознаніи той обстановки, среди которой онъ находился (ограничитель образа по *Тэню*). Это сознаніе было настолько сильно, что подавляло дѣйствіе псевдогаллюцинаціи и не позволяло ей сдѣлаться объективной, т. е. перейти въ галлюцинацію. Дѣло другое, если бы б-ой находился въ такомъ мѣстѣ, гдѣ бы можно было встрѣтить льва, тогда навѣрное онъ бы испугался и принялъ образъ за дѣйствительность.

Психологъ *Тэнъ*, разсуждая о томъ, почему мы не принимаемъ нашихъ образовъ за галлюцинаціи, указалъ на то, что масса остальныхъ впечатлѣній, воспринимаемыхъ нами обычно, держать насъ въ извѣстномъ состояніи разумнаго бодрствованія, равновѣсія, благодаря исправительнымъ ощущеніямъ, вѣчнымъ поправкамъ, уравновѣшенію однихъ образовъ другими. Лишь только оно прекращается вслѣдствіе гипертрофіи или атрофіи одного ихъ элементовъ, насъ постигаетъ полное или частичное помѣшательство“.

Если у больного отсутствует это ограниченіе, псевдогаллюцинація у него должна превратиться въ галлюцинацію такъ же, какъ напр. у того же больного, увидѣвшаго льва, привосновеніе его лапъ, оставившее яркое чувство, принимается *Кандинскимъ* за галлюциннацію осязанія.

Тотъ же самый процессъ въ зависимости отъ состоянія сосѣднихъ областей мозга будетъ или галлюцинаціей, или псевдогаллюцинаціей; это обстоятельство указываетъ, что онъ одинаковъ въ томъ и другомъ случаѣ.

Кандинскій не предполагалъ возможности перехода галлюцинацій въ псевдогаллюцинаціи, но вкратцѣ въ своемъ XX заключеніи упомянулъ о возможности перехода псевдогаллюцинацій въ галлюцинаціи. Во всякомъ случаѣ, разъ возможенъ переходъ одного явленія въ другое, то можно сдѣлать заключеніе о весьма близкомъ родствѣ этихъ двухъ психическихъ процессовъ. Можетъ быть это только различныя степени одного и того же процесса; въ такомъ заключеніи приходитъ психологъ *Джемсъ*, называя псевдогаллюцинацію „слабою степенью галлюцинаціи“.

Что касается яркости псевдогаллюцинаціи, ея пластичности, колоритности и прочихъ качествъ, въ сравненіи съ галлюцинаціей, то это зависитъ отъ того, что галлюцинація сопровождается душевнымъ волненіемъ (эмоціей), препятствующимъ б-ому замѣтить мельчайшія подробности. На этой эмоціи слѣдуетъ остановиться подробнѣе.

Эмоція при галлюцинаціяхъ.

Эмоція всегда сопровождаетъ галлюцинацію; она производитъ захватъ личности и ведетъ въ полнѣйшему сосредоточенію вниманія на галлюцинаціи, что способствуетъ въ свою очередь, какъ объективности послѣдней, такъ и мѣшаетъ хла-

днокровно обсудить данное явление, отнестись къ нему критически, и наоборотъ, отсутствіе эмоціи при псевдогаллюцинаціи позволяетъ б-ому спокойно слѣдить, напр., за рядомъ проходящихъ передъ его „умственными очами“ картинъ, и даже появленія льва, положившаго свои лапы на плечи ему, нисколько его не испугаетъ.

Псевдогаллюцинаторный образъ совершенно противоположенъ галлюцинаторному по соему вліянію на б-ого.

Тогда какъ при галлюцинаціи б-ой можетъ испытывать различныя чувства, смотря по характеру ея, т. е. чувства страха, ужаса, радости, печали и т. д., при псевдогаллюцинаціи обнаруживается безразличное состояніе совершенно не заинтересованнаго зрителя. Т. обр. при опредѣленіи галлюцинаціи непремѣнно необходимо включить въ нее эмотивный элементъ, степень котораго можетъ быть различна: въ началѣ коэффиціентъ волненія можетъ быть очень значителенъ, со времени же, когда б-ые привываютъ къ галлюцинаціямъ, душевное волненіе можетъ выражаться слабо, но едва ли оно вообще когда-либо отсутствуетъ совершенно: въ нисшихъ степеняхъ волненіе это выражается въ раздраженіи, въ непріятномъ чувствѣ, вызываемомъ у б-ыхъ галлюцинаціей, въ высшихъ же это непріятное чувство пріобрѣтаетъ даже характеръ болѣзненности, какъ у нашего б-аго, который въ теченіе 15 лѣтъ испытываетъ положительно мученія во время галлюцинацій.

Что эмоція имѣетъ огромное значеніе не только въ самой галлюцинаціи, но отчасти даже предрасполагаетъ субъекта къ появленію обмановъ ума, извѣстно даже специалистамъ по психіатріи. Великій знатокъ человѣческой души *Ф. М. Достоевскій* ¹⁾ въ повѣсти „Двойникъ“, изображая душев-

¹⁾ *Достоевскій*. Полное собраніе соч изд. 1906 г.

ное состояніе героя во время галлюцинаціи, подробно описывает ту эмоцію, которую испыталъ галлюцинантъ:

„Ощущеніе внутреннее было такъ неожиданно, такъ сильно, что онъ даже вздрогнулъ всѣмъ тѣломъ и отскочилъ въ сторону, онъ почувствовалъ тогда неизъяснимое безпокойство..... какое то новое ощущеніе, тоска не тоска, страхъ не страхъ, лихорадочный трепеть пробѣжалъ по жиламъ его. Минута было невыносимо неприятная; онъ разглядѣлъ и вскрикнулъ отъ изумленія и ужаса... у него задрожали всѣ жилки, колѣни его подогнулись, ослабли, и онъ со стономъ присѣлъ на тротуарную тумбочку, онъ узналъ этого человѣка, голосъ у него замеръ въ горлѣ, дыханіе порвалось, голова закружилась, волосы стали на головѣ дыбомъ, и отъ ужаса онъ лишился чувствъ“.

У параноиковъ весьма часто приходится наблюдать различные аффекты и въ особенности аффектъ гнѣва. Разстройства въ сферѣ душевнаго чувства у параноиковъ весьма рѣзки, у нихъ наблюдается иногда поразительная жестокость (*Корсаковъ*).

Галлюцинаціи могутъ привести въ ужасъ, печаль, радость субъекта именно потому, что онѣ сопровождаются эмоціей, и въ ней то, собственно, и вся суть дѣла. Если нѣтъ этой эмоціи, дающей плоть и кровь образу, то онъ будетъ совсѣмъ другимъ, онъ будетъ псевдогаллюцинаціей, и больной можетъ спокойно его созерцать „духовными“ очами.

Обратно, если къ псевдогаллюцинаціи присоединится эмоція, то она можетъ перевести ее въ галлюцинацію. Я возьму примѣръ у того же *Кандинскаго*, который какъ бы предчувствовалъ значеніе эмоцій: „отдѣльныя псевдогаллюцинаціи трансформируются въ настоящія галлюцинаціи; первыя остаются невинными продувками автоматической дѣятельности воображенія, тогда какъ галлюцинаціи суть дѣйствительные призраки, видимые уже не умственнымъ, а тѣлеснымъ зрѣніемъ, вслѣдствіе чего появленіе ихъ сопровождается особен-

нымъ, непріятнымъ чувствомъ, хорошо характеризующимся выраженіемъ „становится жутко“. Изъ этого примѣра мы видимъ, что псевдогаллюцинаціи суть продукты воображенія, а во вторыхъ *появленіе эмоціи переводитъ псевдогаллюцинацію въ галлюцинацію*. Можетъ быть, мнѣ возразятъ, что не эмоція является первично, а образъ, будучи ужаснымъ, вызываетъ эту эмоцію, тогда я сошлюсь на выше указанный примѣръ появленія псевдогаллюцинаторно льва, и этотъ образъ самъ по себѣ эмоціи не вызываетъ. Я убѣжденъ, что эмоція является или раньше, или одновременно съ образомъ.

Больныхъ галлюцинантовъ такъ трудно разубѣдить именно потому, что ихъ галлюцинаціи сопровождаются эмоціями. Эмоціи являются фактомъ, на которомъ основаны и вслѣдствіе котораго зарождаются галлюцинаціи. Но кромѣ эмоцій необходимо имѣть въ виду еще измѣненіе умственной сферы б-ого, измѣненіе сознанія, отношеніе субъекта къ своимъ образамъ.

При отсутствіи эмоціи сознаніе можетъ правильно отнестись къ образу. Какое имѣетъ отношеніе сознаніе къ образу, можно видѣть изъ примѣра псевдогаллюцинаціи, которую описываетъ *Кандинскій* у б-ого П. Онъ имѣлъ псевдогаллюцинаторно образъ льва, который положилъ ему на плечи свои лапы. Хотя зрительное воспріятіе или, вѣрнѣе, образъ льва имѣлъ всѣ признаки дѣйствительности, но б-ой не считалъ его дѣйствительностью, а былъ увѣренъ, что это его фантазія и что онъ видитъ этого льва „какъ бы духовными очами“; будь у субъекта эмоція, было бы другое отношеніе сознанія, этотъ образъ сошелъ бы за дѣйствительность, но данное сознаніе не могло согласиться съ этимъ, оно увѣрено и знаетъ и дѣйствительно не ошибается, что это самообманъ, что это только кажется. Сознаніе справилось со зрительными качествами, которыми обладалъ образъ, ихъ яркость не подавляла сознанія, оно явилось хозяиномъ и не дало себя обмануть, хотя образъ былъ настолько ярокъ, что подобенъ

дѣйствительности. Сознаніе критически отнеслось къ образу, оно знало, что въ дѣйствительности передъ очами не находилось живого льва. Но если сознаніе справилось со зрительнымъ образомъ, то совѣмъ въ иномъ отношеніи оно очутилось при оцѣнѣ другихъ явленій, а именно, б-ой П. живо почувствовалъ привосновеніе лапъ льва въ формѣ довольно болѣзненнаго мѣстнаго давленія (галлюцинація возможнаго чувства, добавляетъ *Кандинскій*).

Это послѣднее *Кандинскій* уже не считаетъ псевдогаллюцинаціей, а галлюцинаціей, почему же? а потому думаю я, что сознаніе не могло устранить эмотивнаго элемента—боли, оно могло доказать, что хотя эта боль существуетъ, но нѣтъ внѣшней причины для нея, т. е. льва. Все это наводитъ меня на слѣдующія размышленія.

О причинахъ объективности галлюцинацій и субъективности псевдогаллюцинацій.

Какъ галлюцинаціи, такъ и псевдогаллюцинаціи по существу представляютъ не что иное, какъ образы, которые въ одномъ случаѣ имѣютъ характеръ объективности, дѣйствительности, въ другомъ субъективности, фантазіи. Спрашивается, какими причинами обусловлено то, что субъектъ одинаковымъ по существу явленія столь рѣзко отличаетъ, считая въ одномъ случаѣ объективными, въ другомъ субъективными, Чтобы рѣшить этотъ вопросъ, необходимо изслѣдовать какъ природу самихъ образовъ, такъ и тѣ условія, при которыхъ они кажутся дѣйствительностью или подобіемъ ея (воображеніемъ).

Тэнъ, въ своей книгѣ, „объ умѣ и познаніи“ очень подробно останавливается на этомъ вопросѣ, и хотя онъ не выдѣляетъ псевдогаллюцинацій, но выводы его приложимы къ тѣмъ и другимъ. Онъ полагаетъ, что все дѣло заключается въ энергіи спеціальнаго ограничителя образовъ; если эта

энергія сильна, то образъ узнается, какъ нѣчто внутреннее, если же воображаемый предметъ поглощаетъ вниманіе, то образъ становится внѣшнимъ. Я не буду вдаваться въ болѣе подробное развитіе доказательствъ, приводимыхъ *Тэнномъ*, въ пользу его соображеній, остановлюсь только на томъ, что для него „галлюцинація есть проекція во внѣ“ простого умственного образа. Однако намъ извѣстно, что проекція во внѣ свойственна и псевдогаллюцинаціи, а потому наша задача заключается въ томъ, чтобы объяснить, почему въ одномъ случаѣ, не смотря на существованіе проекціи во внѣ субъектъ считаетъ эти образы своими, а въ другомъ онъ относится къ нимъ такъ же, какъ если бы онъ непосредственно воспринималъ ихъ своими чувствами, какъ находящіеся внѣ его.

Въ какихъ случаяхъ вообще мы считаемъ субъективными, принадлежащими себѣ, своими ощущенія?

Обыкновенно раздраженіе периферическихъ окончаній чувствительныхъ нервовъ: болевыхъ, осязательныхъ, температурныхъ, вкусовыхъ, обонятельныхъ сопровождается основными, характерными чувствами, принадлежности данному лицу, и составляющими фонъ личности. Если человѣкъ теряетъ эти чувства, то его личность можетъ совершенно измѣниться.

Прекрасные примѣры этого находятся въ соч. *Ribot*¹⁾. „Болѣзни личности“. Субъекты, потерявшіе чувствительность кожи въ одной половинѣ тѣла, не считаютъ ее принадлежащей себѣ и, вотъ что удивительно, *объективируютъ* ее.

Изъ внѣшнихъ чувствъ: зрѣніе и слухъ отличаются отъ другихъ тѣмъ, что раздраженіе соответствующихъ нервовъ и центровъ не сопровождается такими же ощущеніями, какъ раздраженіе болевыхъ осязательныхъ и температурныхъ нервовъ, а имѣетъ характеръ объективности, въ особенности при

¹⁾ *Ribot*. Болѣзни личности Р. П. 1886 г.

зрѣніи. Видя какіе-нибудь предметы, мы ихъ объективируемъ, тоже происходитъ и со слухомъ, но въ менѣе рѣзкой формѣ. Объективировать значитъ относить въ пространство отъ себя.

Наиболѣе рѣзкое объективированіе происходитъ при зрѣніи, какъ мы сказали. Но здѣсь необходимо замѣтить, что самъ по себѣ *зрительный нервъ*, какъ показали наблюденія надъ слѣпорожденными, у которыхъ зрѣніе было возвращено послѣ операціи, доставляетъ человѣку *только ощущеніе различныхъ цвѣтовъ*, т. е., въ различной степени соединеній свѣта и темноты. Съ теченіемъ времени глазъ, присоединяя осязательныя и мышечныя ощущенія отъ предметовъ, постепенно научается опредѣлять разстоянія, форму предметовъ и создаетъ понятіе о пространствѣ, куда онъ можетъ относить, объективировать предметы. Т. обр. *объективированіе есть сложный процессъ*, который могъ получиться только при содѣйствіи нѣсколькихъ чувствъ, вотъ почему одно чувство, напр., болевое или осязательное, температурное не могутъ способствовать образованію понятія о пространствѣ и объективировать предметъ. Они обязательно сопровождаются чувствомъ субъективности.

Со слухомъ дѣло обстоитъ такъ, что постепенно организмъ привыкаетъ объективировать слуховыя впечатлѣнія, въ началѣ же да и въ послѣдствіи, впрочемъ, затруднительно бываетъ опредѣлить, какъ направленіе звука такъ иногда трудно рѣшить вопросъ, слышимъ ли мы дѣйствительно звукъ или это только представляется намъ (*Спенсеръ*)¹⁾. Итакъ, уже самый процессъ зрѣнія у взрослога и отчасти слуха имѣетъ тенденцію къ объективированію, этимъ и объясняется частота галлюцинацій въ области зрѣнія и слуха. Однако, при сравненіи умственныхъ образовъ съ реальными впечат-

¹⁾ *Спенсеръ*. Основанія психологіи Р. П. 1876 г.

лѣніями получается огромная разница, и человѣкъ всегда различаетъ фантазію отъ дѣйствительности.

Полагають, что при галлюцинаціяхъ объективность происходитъ вслѣдствіе того, что наступаетъ обратное раздраженіе центростремительныхъ нервовъ. Думаютъ, что если периферическое раздраженіе нерва влечетъ за собой, какъ послѣдствіе, чувство объективности предмета, то слѣдовательно, при всякомъ объективированіи долженъ происходить тотъ же самый процессъ, т. е. возбужденіе периферическихъ нервовъ, центральныхъ узловъ и корковыхъ центровъ. Такое мнѣніе высказываютъ *Schüle* ¹⁾, *K. Ebing* ²⁾ и *Tamburini* ³⁾, но всѣ они, мнѣ кажется, неправы даже съ формальной, логической стороны. Если какое-нибудь воспріятіе обычно происходитъ при извѣстныхъ условіяхъ, то изъ этого нисколько не слѣдуетъ, что тѣ же условія необходимы при галлюцинаціяхъ. Если бы объективность зависѣла отъ условій периферическаго раздраженія, то не было бы галлюцинацій. Объективность можетъ существовать какъ разъ при обратныхъ условіяхъ, напр., при совершенномъ отсутствіи периферическихъ раздраженій, напр. у лицъ, потерявшихъ чувствительность какой нибудь половины тѣла (примѣры у *Ribot*), у ампутированныхъ субъектовъ объективированіе несуществующихъ конечностей.

Наступленіе галлюцинацій при условіяхъ, исключаящихъ периферическое раздраженіе, (напр. у слѣпыхъ прогрессивныхъ паралитиковъ, съ атрофіями п. *optici*), указываетъ на то, что процессъ галлюцинаціи не требуетъ непременно таковаго же состоянія периферической нервной системы, какое было при периферическомъ раздраженіи. Мнѣ кажется, что

¹⁾ *Schüle*. Handbuch der Geisteskrankheit. 1880.

²⁾ *K. Ebing*. Psychiatrie 1890 г.

³⁾ *Tamburini*. La theorie des hallucinations. Rev. scientif 1881.

здѣсь все зависитъ отъ извѣстнаго состоянія самого кортикальнаго (ассоціативнаго) центра, состоянія, зависящаго въ нѣкоторой степени отъ окружающихъ областей. Последнее обстоятельство въ особенности понятно во время сна субъекта. Если взять сновидѣніе, то его вполне можно считать галлюцинаціей, которая исключительно зависитъ отъ суженія сознанія, наступающаго вслѣдствіе недѣятельности окружающихъ ассоціативный центръ областей. Нѣтъ постороннихъ вліяній, нѣтъ корригирования (противовѣса какъ говоритъ *Тэнъ*), и поэтому психическій процессъ объективируется. Во снѣ человѣкъ можетъ имѣть одно какое-нибудь представленіе, всецѣло ему подчиниться и считать его дѣйствительностью, объективировать не только то, что онъ воспринимаетъ, но и то, чего онъ не воспринимаетъ периферически.

При нормальныхъ условіяхъ у насъ сразу дѣйствуютъ нѣсколько чувствъ, которыя вступая въ антагонизмъ, борются другъ съ другомъ, и мы воспринимаемъ, объективируемъ наиболѣе то, на что обращено наше вниманіе. Выражаясь физиологически: тотъ нервный процессъ, который подчиняетъ себѣ всѣ остальные, дѣлается преобладающимъ и объективированнымъ.

Рѣшая вопросъ, благодаря чему явленія и воспріятія дѣлаются объективными, *Кантъ* ¹⁾ пришелъ къ заключенію, что это зависитъ отъ дѣятельности чистаго сознанія: „эмпирическое сознаніе такъ же измѣнчиво и разнообразно, какъ человѣческіе индивидуумы; чистое сознаніе тождественно, неизмѣнно и потому одно и то же въ каждомъ. Что представляетъ и соединяетъ это сознаніе, имѣетъ поэтому значеніе для всѣхъ, т. е. имѣетъ характеръ всеобщаго или необходимаго или объективнаго значенія. Только черезъ него и явля-

¹⁾ *Кантъ. Критика чистаго разума. Р. II. 1902 г.*

ется объективность въ нашихъ явленіяхъ и воспріятіяхъ, т. е. они дѣлаются объектами и сужденіями опыта*.

„Разстройство чистаго сознанія или, что то же, чистаго разсудка отзывается на всей дѣятельности мозга, отсюда понятна слабость умозаключенія—сталь другой разсудокъ“.

Съ точки зрѣнія *Канта* объективированіе есть чисто психическій процессъ, зависящій исключительно отъ внутреннихъ, а не отъ внѣшнихъ условий.

Фихте ¹⁾ былъ убѣжденъ, что „всякая реальность создается только способностью воображенія“.

О патогенезѣ галлюцинацій и псевдогаллюцинацій.

При рѣшеніи вопроса о патогенезѣ галлюцинацій естественно было начать съ мозга.

Эскироль ¹⁾ полагалъ, что источникомъ галлюцинацій является головной мозгъ.

Гризингеръ ²⁾ высказалъ мысль, что галлюцинаціи имѣють своимъ мѣстомъ головной мозгъ тамъ, гдѣ находятся окончанія чувствующихъ нервовъ.

Кальбаумъ ³⁾ также для объясненія галлюцинацій считалъ необходимымъ допустить особую область мозговой коры.

Гагенъ ⁴⁾ думалъ, что для появленія галлюцинацій необходимо участіе чувственнаго мозга.

Мейнертъ ⁵⁾ считалъ необходимымъ участіе субкортикальныхъ центровъ.

Въ вопросѣ о патогенезѣ галлюцинацій наблюдалась извѣстнаго рода послѣдовательность, соотвѣтственно тѣмъ

¹⁾ *Фихте*. Куно-Фишеръ. Р. П. 1909 г. стр. 358.

²⁾ *Esquirol*. Des maladies mentales 1838.

³⁾ *Griesinger*. Душевные болѣзни Р. П. 1866.

³⁾ и ⁴⁾ *Kahlbaum, Hagen* l. c.

⁵⁾ *Мейнертъ*. Психіатрія Р. П. 1890,

свѣдѣніямъ, которыми располагали авторы. Установивъ локализацию, необходимо было привести въ пользу ея соотвѣтствующія соображенія.

Kraftt-Ebing ¹⁾ высказалъ убѣжденіе, что мѣстомъ происхожденія галлюцинацій можетъ быть чувственный корковый центръ, что вытекаетъ изъ слѣдующаго:

1) Галлюцинаторные процессы исчезаютъ, коль скоро чувственный центръ въ мозговой корѣ разрушенъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ произошла и утрата воспоминательныхъ образовъ.

2) Возможность галлюцинированія сохраняется и при полномъ разрушеніи, атрофіи периферическаго концевика ряда даннаго органа чувствъ.

Хотя *K. Ebing* считалъ мѣстомъ происхожденія галлюцинацій чувственный корковый центръ, но онъ думалъ, что этотъ центръ, будучи гиперестезированъ, возбуждается „возникающими въ данный моментъ представленіями путемъ сочетанія образовъ и идей“. Гиперестезія чувственнаго центра существуетъ на протяженіи отъ центра къ периферіи. Говоря о корковомъ чувственномъ центрѣ, *K. Ebing* помѣщаетъ въ немъ и воспоминательные образы, что не соотвѣтствуетъ послѣднимъ научнымъ даннымъ, о чемъ будетъ сказано далѣе.

Tamburini ²⁾ придерживается мнѣнія, что болѣзненное раздраженіе чувственныхъ корковыхъ центровъ служитъ причиной галлюцинацій. Раздраженіе въ эти центры можетъ притти съ периферіи или возникнуть въ нихъ самихъ. *Tamburini* однако допускаетъ, что и центры отвлеченныхъ представленій (*centri dell'ideazioni*) могутъ быть источникомъ галлюцинацій, и можно т. обр. различать три рода корковыхъ галлюцинацій въ зависимости отъ ихъ причины.

¹⁾ *Kraftt-Ebing*. Учебникъ психіатріи Р. П. 1897 г.

²⁾ *Tamburini*. La theorie des hallucinations. 1881 г.

Въ своей монографіи *Кандинскій* ¹⁾ подвергъ критикѣ существовавшія до него воззрѣнія относительно патогенеза, механизма галлюцинацій и псевдогаллюцинацій и на основаніи изученія своего клиническаго матеріала и сопоставленія литературныхъ данныхъ пришелъ къ нѣкоторымъ выводамъ (XX), изъ которыхъ для насъ представляютъ интересъ только нѣкоторые, а именно, XVII: „псевдогаллюцинаціи имѣютъ мѣстомъ своего происхожденія чувственные центры мозговой коры и предполагаютъ собою или общее состояніе ненормально-повышенной возбудимости этихъ центровъ или даже существованіе въ послѣднихъ самостоятельнаго мѣстнаго раздраженія (автоматическое парціальное возбужденіе); (XX) слуховыя галлюцинаціи при многихъ формахъ хронической паранойи суть псевдогаллюцинаціи, превратившіяся въ настоящія галлюцинаціи черезъ вліянія раздраженія въ субкортикальномъ центрѣ слуха“.

Въ частности, *Кандинскій* не соглашается съ кортикальной теоріей происхожденія галлюцинацій, какъ она изложена *Tamburini*.

Мы заранѣе скажемъ относительно работы *Кандинскаго*, что его клиническое наблюденіе псевдогаллюцинацій и указаніе на живой характеръ ихъ совершенно правильно; это бросается въ глаза всякому, наблюдавшему параноиковъ, страдающихъ псевдогаллюцинаціями, и странно, почему такихъ случаевъ не встрѣтилъ *Baillarger*; что же касается объясненій *Кандинскимъ* псевдогаллюцинацій, патогенеза ихъ и привлеченія субкортикальныхъ центровъ, играющихъ по его мнѣнію весьма важную роль въ объективации галлюцинацій, то съ этимъ мнѣніемъ совершенно нельзя согласиться. Дѣло объясняется весьма просто: принадлежа по своимъ воззрѣніямъ, подобно нѣкоторымъ старымъ психіатрамъ, къ повлонникамъ *Мей-*

¹⁾ *Кандинскій*. О псевдогаллюцинаціяхъ 1890.

нерта, который придавалъ особое значеніе субкортикальнымъ процессамъ (въ сущности почти неизвѣстнымъ нивому), а также ссылаясь на *Шредеръ-ванъ-деръ-Кольма*, будто бы доказавшаго важность роли субкортикальныхъ чувственныхъ центровъ въ процессѣ объективнаго воспріятія, а также на физиологическіе эксперименты на животныхъ, лишенныхъ полушарій, но тѣмъ не менѣе сохраняющихъ извѣстныя психическія отправленія (что представляетъ еще мало данныхъ для сужденія о психикѣ человѣка), а также не предполагая возможности открытія особыхъ высшихъ ассоціативныхъ центровъ, *Кандинскій*, какъ намъ кажется, не имѣлъ данныхъ стать на правильную точку зрѣнія. Что касается псевдогаллюцинацій, то *Кандинскій*, какъ первый, правильно опредѣлившій ихъ, признаетъ причиной ихъ также раздраженіе мозговой коры, а именно чувственныхъ центровъ ея, такъ какъ псевдогаллюцинаціи носятъ по его мнѣнію рѣзкій чувственный характеръ. Вотъ этотъ именно чувственный характеръ псевдогаллюцинацій показался вполне достаточнымъ *Кандинскому*, чтобы сразу рѣшить дѣло о причинѣ этихъ явленій, т. е. о раздраженіи чувственныхъ центровъ мозговой коры. Дѣйствительно, это такъ понятно: явленіе кажется чувственнымъ, слѣдовательно, причиной его служить чувственный центръ. *Кандинскій* не достаточно оцѣнилъ воззрѣнія *Taburini*, который полагалъ, что причиной галлюцинацій можетъ быть и центръ отвлеченнаго представленія, т. е. не раздраженіе уже чувственнаго центра.

Конечно, если бы въ мозговой корѣ были только одни чувственные центры, то нечего было бы и разсуждать, но въдѣ, въ ней находятся и болѣе высшіе центры, т. е. центры понятій.

Относительно же того, расположены ли высшіе центры или центры понятій въ мозгу отдѣльно отъ корковыхъ чувственныхъ центровъ, или же сами понятія вырабатываются и локализируются въ тѣхъ же самыхъ чувственныхъ цент-

рахъ существуетъ два мнѣнія. Одни авторы полагаютъ, что ощущенія и образы (воспоминанія), располагаются въ тѣхъ же самыхъ влѣткахъ, а другіе, какъ *Ziehen* ¹⁾, думаютъ, что для этого существуютъ инныя области. Онъ указываетъ на то, что „по старому мнѣнію, *Шредеръ-ванъ-деръ-Колька*, котораго придерживается и школа *Мейнерта*, ощущеніе запечатлѣвается не въ корѣ, или по крайней мѣрѣ не только въ корѣ, но исключительно или отчасти въ четыреххолміи.

Первое мнѣніе вовсе не согласуется съ новѣйшими патологическими наблюденіями, второе же только съ трудомъ“. Новѣйшія же мнѣнія по этому вопросу заключаются въ слѣдующемъ: относительно зрительнаго центра „кромѣ несомнѣнно доказаннаго у человѣка особаго центра для зрительнаго воспріятія на внутренней поверхности затылочной доли въ области *f. calcarina*, имѣются какъ клиническіе, такъ и патолого-анатомическіе факты въ пользу существованія еще другаго центра въ корѣ наружной части затылочной доли, который въ соотвѣтствіи съ данными эксперимента, очевидно, долженъ играть роль психочувственного зрительнаго центра или центра зрительныхъ представленій. Что касается слуховаго центра, то словесный центръ помѣщается въ задней половинѣ первой височной извилины. Кромѣ центра словеснаго воспріятія по сосѣдству съ нимъ въ корѣ несомнѣнно имѣются области, въ которыхъ продукты слуховаго воспріятія сохраняются въ видѣ слѣдовъ или отпечатковъ.... Эта область слуховыхъ представленій расположена на 2 и 3 височныхъ извилинахъ“ (*Бехтеревъ*) ²⁾.

Flechsig локализируетъ психическія отправления въ трехъ ассоціаціонныхъ центрахъ: переднемъ, среднемъ и заднемъ. Эти центры, обособляясь отъ чувстводвигательныхъ, не имѣютъ

¹⁾ *Ziehen*. Физиологическая психологія, лекціи. Р. П. 1893 г.

²⁾ *Бехтеревъ*. Основы ученія о фундаціяхъ мозга 1907.

проводниковыхъ волоконъ, а только ассоціаціонные и не паходятся въ прямой связи съ подкорковыми образованиями. Вотъ эти именно центры понятій и являются причиной появленія галлюцинацій и псевдогаллюцинацій, а также и нормальныхъ образовъ, потому что въ этихъ центрахъ заключены представленія.

Изучая галлюцинаціи и псевдогаллюцинаціи, я убѣдился въ томъ, что онѣ по своему составу являются весьма сложными продуктами психическихъ процессовъ, которые требуютъ участія высшихъ психическихъ способностей, какъ то—памяти, воображенія, мышленія, умозаключенія и пр., которыя во всякомъ случаѣ не могутъ быть результатомъ дѣятельности чувствительныхъ корковыхъ центровъ, а требуютъ дѣятельности болѣе высшихъ—психическихъ. Въ пользу того, что галлюцинаціи и псевдогаллюцинаціи суть продукты дѣятельности ассоціативныхъ центровъ, говоритъ сложность ихъ: цѣлыя фразы, воспоминанія, критика поступковъ и дѣйствій, умозаключенія, самовнушеніе, бесѣды, которыя ведетъ больной и пр. Онѣ представляютъ весьма сложный продуктъ психической дѣятельности, которую никакимъ образомъ нельзя объяснить исключительно дѣятельностью чувственныхъ центровъ, роль которыхъ совсѣмъ иная, а именно, быть посредниками между внѣшнимъ и внутреннимъ міромъ человѣка.

У здоровыхъ субъектовъ отсутствіе дѣятельности корковыхъ чувственныхъ центровъ не препятствуетъ яркости образовъ фантазіи, являющихся продуктомъ дѣятельности исключительно психическихъ центровъ. Извѣстно, напр., что *Бетховенъ* „ставшій совершенно глухимъ, написалъ многія изъ своихъ великихъ твореній, ему были присущи сочетанія звуковъ и тембровъ, которыми мы удивляемся въ нихъ теперь“.
(*Тэнъ*).

Психологи объясняютъ это изумительной обширностью и ясностью воображенія, которое иногда бываетъ поразительно развито у художниковъ, музыкантовъ. Всѣмъ извѣстенъ слу-

чай, когда *Моцартъ*, прослушавъ 2 раза *miserere* Сивстинской капеллы, написалъ его, возвратившисьъ домой. Все это доказываетъ, что яркіе образы не нуждаются непременно въ возбужденіи чувственнаго коркового центра.

*Ziehen*¹⁾ очень остроумно указываетъ на то, что „въ представленіи живость, отличительный признакъ каждаго ощущенія, вовсе не бываетъ“, т. е., корковый чувственный центр въ представленіи не участвуетъ обязательно.

Послѣ того, какъ составилось въ наукѣ мнѣніе о пораженіи чувственныхъ центровъ при галлюцинаціяхъ, естественно стали думать, что при нихъ существуетъ именно гиперестезія этихъ центровъ. Такое мнѣніе понятно, но оно не имѣетъ за собой никакихъ доказательствъ, это простое предположеніе. Съ такимъ же правомъ можно было бы сдѣлать и два другихъ предположенія: 1) чувственный центръ совсѣмъ не участвуетъ въ галлюцинаціяхъ; 2) чувственный центръ не гиперестезированъ, а наоборотъ, анестезированъ (и какъ результатъ этого—гиперестезія психическаго центра).

Прежде всего зададимъ себѣ вопросъ, дѣйствительно ли галлюцинація или псевдогаллюцинація чувственны. Остановимся сначала на послѣдней. Уже заявленіе псевдогаллюцинантовъ о видѣніи „духовными“ очами, о слышаніи „внутреннимъ“ ухомъ подрываютъ кредитъ чувственности этихъ явленій. Впрочемъ, авторы признаютъ, что псевдогаллюцинаціи стоятъ весьма близко къ образамъ фантазіи, и даже больными они признаются какъ образы фантазіи. Гдѣ же тутъ чувственность?

Яркіе образы фантазіи интеллектуальны, а не чувственны. Псевдогаллюцинаторные образы по *Кандинскому* могутъ

¹⁾ *Ziehen*. Физиологическая психологія Р. П. 1893.

быть даже болѣе яркими, чѣмъ галлюцинаціи, и если они не чувственны, то тѣмъ болѣе не чувственны и образы галлюцинацій. Послѣдніе при первомъ появленіи могутъ быть настолько не ясны, что больной въ началѣ даже не можетъ разобратся въ нихъ („почудилось или показалось“), и только съ теченіемъ времени галлюцинаторный образъ становится „рельефнымъ“, какъ выразилась наша больная, но тогда уже онъ ей самой кажется „образнымъ представленіемъ“, а не чувственнымъ явленіемъ.

При галлюцинаціяхъ страдаютъ не чувственные центры, а психическіе, это есть душевная болѣзнь, послѣдствіемъ которой являются галлюцинаціи.

Второе предположеніе, которое можно сдѣлать относительно анестезіи чувственныхъ центровъ, имѣетъ за собой слѣдующіе факты, точно установленные опытомъ:

1) При истеріи извѣстно явленіе т. наз. *anaesthesiae dolorosae*, гдѣ участки кожи совершенно не чувствительны, однако субъективно весьма болѣзненны; эта боль у истеричныхъ, какъ извѣстно, психогеннаго происхожденія и можетъ пройти подъ влияніемъ внушенія и, какъ доказалъ *Sollier*¹⁾, посредствомъ внушенія, что данный участокъ кожи чувствуетъ, т. е. возвращенія чувствительности анестезированной области. Тогда восстанавливается нарушенное отношеніе между чувственными и психическими центрами, анестезія и гиперестезія исчезаютъ, и центры приходятъ въ норму; 2) при совершенныхъ потеряхъ чувствительности (пораженія чувственныхъ областей), какъ мною уже было сказано раньше, субъекты не считаютъ анестезированную напр. половину тѣла своей и даже объективируютъ ее. И здѣсь также вслѣдствіе взаимнаго нарушенія отношенія чувственныхъ и психическихъ центровъ происходитъ гиперестезія психическихъ центровъ вслѣдствіе

¹⁾ *Sollier. Genèse et nature de l'hystérie. 1897 г.*

анэстезіи чувственныхъ; 3) самое интересное однако доказательство, существующее и заявляющее о себѣ ежедневно, есть сонъ. Почти всѣ авторы считаютъ сновидѣнія кортикальными галлюцинаціями, а потому я не буду еще разъ входить въ доказательство этого, а разсмотрю это явленіе съ физиологической стороны. Едва ли подлежитъ сомнѣнію, что чувственные центры во снѣ, какъ выражаются, отдыхаютъ, недѣятельны, анэстезированы, находятся въ естественномъ наркозѣ, тогда какъ психическая дѣятельность обыкновенно продолжается и психическіе центры, не сдерживаемые и не корригируемые чувственными, создаютъ роскошные образы фантазіи, принимаемые спящимъ субъектомъ за дѣйствительность. Конечно, никто не станетъ объяснять сновидѣнія или кортикальныя галлюцинаціи гиперэстезіей чувственныхъ центровъ, пребывающихъ во снѣ; 4) какъ думаетъ *Pick*, при анэстезіи чувственного слуховаго центра (при глухотѣ, наступающей внезапно), у душевно-больныхъ можетъ развиваться усиленная дѣятельность двигательнаго центра словъ, получается логоррея.

Такимъ образомъ, предположеніе объ анэстезіи чувственного центра при галлюцинаціяхъ имѣетъ за собой значительныя доказательства.

У душевно-больныхъ отмѣчены страданія органовъ чувствъ при галлюцинаціяхъ, напр. болѣзни уха при слуховыхъ, глаза при зрительныхъ. Всѣ эти страданія, вѣдь, не обязательно должны обусловливать гиперэстезію, а скорѣе анэстезію чувственного центра и гиперэстезію психическаго. У нашего больного еще при поступленіи его въ больницу 15 лѣтъ тому назадъ замѣчено было наблюдавшимъ его врачомъ неясное воспріятіе слуховыхъ впечатлѣній, какъ будто нѣкоторое притупленіе слуха. Да и теперь можно у него констатировать то же самое. Что же касается жалобъ больного, что у него гудить въ ушахъ отъ голосовъ, которые онъ слышитъ, то это гудѣніе не есть результатъ гиперэстезіи его чувственного

слухового центра, а есть психическое самочувствіе, всегда сопровождаемое эмоціей непріятнаго чувства.

У больного обнаруживается анестезія, т. е. нечувствительность къ своимъ же собственнымъ мыслямъ, являющимся у него произвольно, онъ проэцируетъ ихъ и приписываетъ микрофону; у него наблюдается самообнаруживаніе мыслей, онъ слишкомъ ярки и подобно образу, локализованному въ мозгу у здороваго человѣка при впечатлѣніи, проэцируются однако во внѣшнее пространство. Проф. *Корсаковъ*¹⁾ опредѣлялъ галлюцинацію какъ психическій процессъ проэцирующійся во внѣшній міръ и одѣтый въ сенсоріальную оболочку. Можно добавить, что это интеллектуальный процессъ, настоящій или бывшій, сохраняющійся въ подсознательной сферѣ и проэцирующійся во внѣшній міръ и одѣтый въ сенсоріальную оболочку.

Механизмъ галлюцинацій и псевдогаллюцинацій.

*Krafft-Ebing*²⁾ полагалъ, что при галлюцинаціи необходимо функціональное, сопутственное возбужденіе (совозбужденіе) чувственаго пути на всемъ протяженіи отъ центра къ периферіи. При чувствennomъ воспріятіи имѣется дѣло съ центростремительнымъ процессомъ, а при галлюцинаціи съ центробѣжнымъ. Оба процесса сходны въ томъ, что по закону эксцентрической проекціи или воспріятія причина возбужденія въ обоихъ случаяхъ относится сознаниемъ на периферію чувственаго пути во внѣшнее пространство.

Почему, собственно, галлюцинація должна быть центробѣжнымъ процессомъ?

¹⁾ *Корсаковъ*. Психологія. 1893.

²⁾ *К. Ebing*. Учебникъ психіатріи Р. П. 1897 г.

Защитники этого мнѣнія ссылаются на то, что она является объективированной, т. е. при галлюцинаціи долженъ происходить такой же процессъ, какъ и при обычныхъ условіяхъ воспріятія предметовъ, которые объективируются.

Какъ получается эта объективация?

Она не есть, какъ думалъ *Krafft-Ebing*, выражение эксцентрической проекціи, а есть дѣло образовавшейся привычки объективировать получаемыя впечатлѣнія. Эта привычка сильна въ образахъ зрѣнія и менѣе выражена въ слуховыхъ, еще менѣе въ болевыхъ, осязательныхъ, обонятельныхъ и т. д. Наблюденія надъ слѣдующими достаточно выяснили этотъ вопросъ, и я не буду здѣсь его снова повторять.

*Spenser*¹⁾ очень подробно говоритъ объ этомъ въ „основахъ психологіи“ въ главѣ о воспріятіи пространства и указываетъ, что первоначально „звукъ познается, какъ чистое ощущеніе“, только опытъ научаетъ насъ, что мы слышимъ посредствомъ ушей. Обонятельныя ощущенія не сопровождаются первоначально никакою мыслью о положеніи, то же относится къ вкусовымъ ощущеніямъ.

Всякое зрительное и слуховое впечатлѣніе мы объективируемъ, т. е. относимъ въ пространство въ силу привычки, происхождение которой нами забыто, а въ сущности, вѣдь, образъ находится въ нашемъ мозгу.

Еще *Беркли* когда-то говорилъ „мы лишь созерцаемъ свои собственные идеи“.

Внѣшнее воспріятіе есть истинная галлюцинація по *Тэну*. Не отъ наружныхъ условій зависитъ объективация, а отъ внутреннихъ такъ же, какъ напр. при иллюзіи чувствъ ошибка зависитъ отъ появленія образовъ.

Слѣдовательно, все зависитъ отъ того, въ какомъ состояніи находится умъ, имѣющій дѣло съ образами. Образъ, по-

¹⁾ *Spenser*. Основы психологіи Р. II. 1876 г.

добно зародышу, заключаетъ въ себѣ всѣ тѣ условія, при которыхъ онъ образовался, и самопроизвольное возникновеніе его не требуетъ никакого периферическаго (центробѣжнаго) процесса, такъ какъ въ этомъ нѣтъ никакой необходимости. Все же это дѣло во: 1) въ яркости этого образа, 2) въ отношеніи его къ памяти. Если этотъ образъ пріобрѣтаетъ такую же яркость, какая бываетъ при впечатлѣніи вслѣдствіе периферическаго раздраженія, то получается псевдогаллюцинація; если этотъ образъ не имѣетъ никакого отношенія къ другимъ подобнымъ образамъ, если онъ не пробудитъ никакой ассоціаціи¹⁾ съ другими образами, то онъ явится одинокимъ, чуждымъ для обладателя его, а потому онъ относится во внѣ, въ пространство, будетъ объективированъ, и получится галлюцинація. Насколько сама по себѣ яркость образа имѣетъ значеніе въ процессѣ объективированія, доказываетъ случай художника, который, обладая прекраснымъ зрительнымъ воображеніемъ, могъ по своему желанію вообразить какое-нибудь отсутствующее лицо, посадить его на кресло и рисовать съ него портретъ.

Этотъ случай представляетъ замѣчательный примѣръ перехода образа въ псевдогаллюцинацію, и даже со временемъ въ галлюцинацію, когда художникъ потерялъ различіе между фантазіей и дѣйствительностью; субъективный образъ перешелъ въ объективный, художникъ сошелъ съ ума.

Все это показываетъ, какъ справедливо думаетъ *Тэнъ*, близкое родство образа и галлюцинаціи, а мы прибавимъ—и псевдогаллюцинаціи.

Кандинскій доказываетъ, что псевдогаллюцинаціи не обладаютъ характеромъ объективности, но субъективны. Въ сущ-

¹⁾ В. В. *Селецкий* отмѣчаетъ отсутствіе ассоціацій (ощущеній) и измененіе содержанія представленій при галлюцинаціяхъ, но затрудняется сказать, что изъ этихъ двухъ явленій причина и что слѣдствіе (журналъ Корсакова 1908.—стр. 936).

ности это не совсѣмъ точно: псевдогаллюцинаціи также могутъ объективироваться, онѣ проэцируются въ пространство, а галлюцинаціи могутъ быть субъективны, такъ что не объективность или субъективность служатъ отличіемъ ихъ другъ отъ друга, а какъ мы сказали раньше, отношеніе больного, который въ одномъ случаѣ считаетъ эти образы продуктомъ собственной фантазіи, а въ другомъ думаетъ, что онѣ существуютъ независимо отъ него.

Brierre de Boismont ¹⁾ старался запечатлѣть въ себѣ фигуру одного изъ своихъ друзей; „образъ кажется ему внѣшнимъ, находящимся передъ нимъ, въ направленіи зрительнаго луча. Образъ воздушный и иного свойства, чѣмъ объективное ощущеніе, но точно очерченъ и окрашенъ и за исключеніемъ этого различія въ природѣ, обладаетъ всѣми признаками, принадлежащими ощущенію, испытанному въ присутствіи дѣйствительной особы“.

У нашего больного происходитъ объективированіе собственныхъ воспоминаній, не говоря уже о тѣхъ образахъ, которые появляются у него непроизвольно. Объективированіе происходитъ и тогда, когда больной не припоминаетъ, а бессознательно, напр., умозаключаетъ. Короче сказать, объективированіе у него замѣчается при всѣхъ непроизвольныхъ процессахъ, совершающихся автоматически, тогда какъ при произвольномъ мышленіи объективированія не происходитъ, но стоитъ ему только призадуматься и предоставить мозгу совершать автоматическую работу, какъ появляются галлюцинаціи и псевдогаллюцинаціи.

Такимъ образомъ, произвольное мышленіе, сопровождаемое вниманіемъ, не имѣетъ тенденціи къ объективированію, тогда какъ непроизвольно, автоматически появляющіяся мысли объективируются.

¹⁾ *Brierre de Boismont*. Цит. по Тэню.

Процессъ припоминанія, будучи волевымъ, также не вызываетъ объективированія, но если онъ совершается произвольно, то получается псевдогаллюцинація.

Объективное явленіе, какъ галлюцинація, свободно можетъ перейти въ субъективное, разъ только больной будетъ убѣжденъ, что онъ слышитъ или видитъ то, что ему принадлежитъ. Этимъ объясняется переходъ у больныхъ галлюцинацій въ псевдогаллюцинаціи. Вначалѣ обыкновенно больные, не разобравшись въ своихъ чувствахъ, принимаютъ свои образы за галлюцинаціи, а потомъ уже постепенно на основаніи ложныхъ бредовыхъ идей измѣняютъ свое отношеніе къ слышимымъ имъ голосамъ; они даже употребляютъ терминъ „галлюцинація“. Въ этомъ отношеніи они сами себя гипнотизируютъ и подъ вліяніемъ внушенія, какъ и нашъ больной, создаютъ свое отношеніе къ происходящимъ съ ними явленіямъ. Въ самомъ дѣлѣ, параноикъ, страдающій слуховыми галлюцинаціями, можетъ свободно придти къ заключенію, что враги посредствомъ токовъ передаютъ ему мысли, дѣлаютъ ему мысленное внушеніе, и тогда прежнюю галлюцинацію онъ будетъ считать субъективной, т. е. происходящей у него внутри. Насколько самовнушеніе и внушеніе играютъ большую роль, служитъ нашъ больной, который отдаетъ приказъ микрофону и не смотря на то, что онъ убѣжденъ въ объективности голосовъ, подчиняется собственному внушенію и получаетъ сокращеніе галлюцинаторной фразы.

При рѣшеніи вопроса о томъ, въ какомъ состояніи находятся центры при галлюцинаціяхъ, необходимо имѣть въ виду изслѣдованія послѣдняго времени, касающіяся взаимоотношенія центровъ другъ къ другу: вопросъ объ антагонизмѣ центровъ здѣсь непременно долженъ быть принятъ во вниманіе, такъ какъ правильное пониманіе этого закона можетъ способствовать выясненію условій, при которыхъ происходятъ галлюцинаціи. Въ виду того, что въ мозговой корѣ существуютъ чувственные и ассоціативные центры, необходимо

обсудить вопросъ объ ихъ отношеніи другъ къ другу. Ученіе о взаимномъ вліяніи центровъ еще ново, слишкомъ мало еще фактовъ открыто для его утвержденія, но всетаки и тѣ немногочисленные данныя, которыя извѣстны, чрезвычайно важны, и съ ними необходимо считаться.

Если мы согласимся съ новѣйшимъ мнѣніемъ относительно того, что въ корѣ мозга кромѣ чувственныхъ центровъ есть еще и психическіе, то мы непременно должны рассмотретьъ вопросъ объ ихъ отношеніи другъ къ другу, а также отмежевать каждому центру его дѣятельность и рассмотретьъ тѣ условія, при которыхъ каждый изъ нихъ можетъ самостоятельно работать. Остановимся прежде всего на чувственныхъ корковыхъ центрахъ. Ихъ дѣятельность заключается въ томъ, чтобы быть посредниками между внѣшнимъ и внутреннимъ міромъ человѣка. Въ этихъ центрахъ, какъ въ зеркалѣ, отражается внѣшній міръ, но, руководясь ими одними, живое существо только воспринимаетъ чувственный міръ, но не познаетъ его. Еще *Gobbs* въ свое время утверждалъ, что „нѣтъ ни одной идеи въ человѣческомъ умѣ, которая сначала не была бы порождена всецѣло или отчасти органами чувствъ (*nihil est in intellectu, quod non prius fuerit in sensu*). *Лейбницъ* добавилъ къ этому не менѣе знаменитое выраженіе „*nisi ipse intellectus*“.

Кантъ въ своемъ гениальномъ произведеніи „Критика чистаго разума“, рассуждая объ отношеніи разсудка къ предметамъ вообще, указалъ на ошибочность мнѣнія „будто бы внѣшнія чувства не только даютъ намъ впечатлѣнія, но и соединяютъ ихъ вмѣстѣ и даютъ намъ образы предметовъ. Но для этого, несомнѣнно, кромѣ воспріимчивости къ впечатлѣніямъ, должно быть и еще нѣчто, именно функція ихъ синтеза“. Эту функцію по *Канту* выполняетъ воображеніе.

Такимъ образомъ, недостаточно работы однихъ чувственныхъ корковыхъ центровъ, необходима высшая дѣятельность, благодаря которой возникаютъ образы предметовъ. Къ разрѣ-

шенію вопроса, гдѣ же въ мозгу это происходитъ, можно было приступить только въ недавнее время, послѣ открытій *Broca*, *Fritsch'a* и *Hitzig'a*, указавшихъ на существованіе отдѣльныхъ центровъ въ мозговой корѣ. Исслѣдованія *Goltz'a*, *Munk'a* въ достаточной степени выяснили вопросъ о существованіи въ мозговой корѣ специально чувственныхъ центровъ, имѣющихъ опредѣленную локализацию. *Flechsig* создалъ ученіе объ ассоціативныхъ центрахъ, въ которыхъ происходитъ высшая психическая дѣятельность. Хотя ученіе *Flechsig'a* было подвергнуто критикѣ *Monakow'ымъ* и *Bianchi*, но и они всетаки полагаютъ, что для психической дѣятельности существуютъ особые элементы въ мозговой корѣ.

Ассоціативные центры не имѣютъ непосредственной связи съ периферіей, а соединены только съ чувственными центрами, и, конечно, между тѣми и другими должны существовать извѣстныя отношенія: когда преобладаетъ дѣятельность однихъ центровъ, ослабляется дѣятельность другихъ и наоборотъ. Извѣстно, что трудно размышлять, когда внѣшніе предметы занимаютъ вниманіе субъекта, они отвлекаютъ его отъ умственной работы, т. е., дѣятельность корковыхъ центровъ задерживаетъ работу психическихъ (ассоціативныхъ). Съ другой стороны, люди, желающіе погрузиться въ умственную работу, ищутъ уединенія, избѣгаютъ всѣхъ внѣшнихъ раздраженій, закрываютъ, такъ сказать, свои глаза и уши, и тогда могутъ свободно размышлять. Человѣкъ, погруженный въ умственную работу, можетъ также не замѣчать внѣшнихъ раздраженій, какъ напр. *Архимедъ*, не слышавшій грома осадныхъ орудій. Дѣятельность ассоціативныхъ центровъ подавляетъ работу корковыхъ, чувственныхъ.

Исслѣдуя дрожаніе ¹⁾ при нервныхъ и душевныхъ болѣзняхъ, я экспериментально, графически могъ вполне убѣдиться

¹⁾ *Рудневъ*. О дрожаніи при нервныхъ и душевныхъ болѣзняхъ. Диссертація 1905 г. Вопросы нервно-психической медицины 1905 г.

во взаимномъ вліяніи центровъ другъ-на-друга. Явленія антагонизма, иррадіаціи, наркоза центровъ сказались особыми картинами.

Эти отношенія центровъ очень рельефно обнаруживаются во снѣ человѣка. Такъ какъ въ это время корковые центры не получаютъ обычныхъ раздраженій, то именно во снѣ развивается ничѣмъ не сдерживаемая дѣятельность ассоціативныхъ центровъ, развиваются самые роскошные образы фантазіи, самые невѣроятные, которыми однако спящій субъектъ придаетъ значеніе объективности, онъ галлюцинируетъ. На этомъ состояніи необходимо остановиться, такъ какъ здѣсь естественно существуютъ условія для появленія галлюцинацій и, слѣдовательно, ознакомившись и изучивши ихъ, мы можемъ отчасти понять тѣ условія, которыя необходимы въ бодрственномъ состояніи, чтобы вызвать галлюцинаціи. Передъ сномъ *Тэнъ*¹⁾ испытывалъ, что „зданія, пейзажи, дѣйствительныя фігуры медленно идутъ мимо, иногда останавливаются, получая несравненную отчетливость формъ и полноту существованія“.

Такимъ образомъ, можно думать, что отчетливость формъ, столь характерная для псевдогаллюцинацій, наступаетъ въ образахъ, когда прекращаются внѣшнія впечатлѣнія, т. е., центры мозговые предоставлены самимъ себѣ.

„Яркій образъ, который кажется внѣшнимъ предметомъ, есть только усилившееся продолженіе слабого образа, который за минуту былъ признаваемъ внутреннимъ“. Образъ превратился въ полную галлюцинацію, которая можетъ обратиться въ простой образъ при пробужденіи. Двойкій переходъ по *Тэню*¹⁾. При высшей степени вниманія и автоматизма галлюцинація полна, и потеря этихъ двухъ признаковъ разрушаетъ ее. Обыкновенныя сновидѣнія *Кандинскій*²⁾, называя галлюци-

¹⁾ *Тэнъ*. Объ умѣ и познаніи. Р. П. 1894 г.

²⁾ *Кандинскій*. О псевдогаллюцинаціяхъ. I. с.

націями, главнымъ условіемъ для этого считаетъ помраченіе или затемнѣніе сознанія. Но, вѣдь, это ничего не объясняетъ. Дѣло другое сказать, что во снѣ, когда совершенно почти превращается дѣятельность корковыхъ чувственныхъ центровъ, тогда наступаетъ самостоятельная (автоматическая) дѣятельность ассоціативныхъ центровъ, и такъ какъ появившіеся интеллектуальные образы не встрѣчаютъ препятствія для своего развитія и ничѣмъ не сдерживаются, то и получается галлюцинація, со свойственной ей объективностью: человѣкъ считаетъ во снѣ всѣ свои образы дѣйствительностью.

О воображеніи больного.

У больного отмѣчено отсутствіе слухового воображенія; это обстоятельство оказываетъ вліяніе на нѣкоторые психическіе процессы. Можетъ быть, оно даже служитъ одной изъ причинъ существованія у него слуховыхъ разстройствъ. Прежде всего замѣчаемъ у него особенность въ характерѣ слухового мышленія: онъ не можетъ, напр. „тихо мыслить“, или тихо правильно назвать предметъ, а долженъ дѣлать это громко. Слуховые образы словъ у него не появляются, какъ у здороваго человѣка, вслѣдствіе отсутствія слухового воображенія, а потому онъ не можетъ тихо мыслить. Онъ не можетъ также тихо читать газету или книгу, а долженъ дѣлать это громко, въ противномъ случаѣ у него появляются другія мысли, препятствующія чтенію. Разстройство слухового механизма выражается также въ рефлекторномъ слышаніи какого-нибудь слова или фразы, когда ему произносятъ вслухъ, или онъ самъ говоритъ нѣкоторыя слова.

Потеря больными какого-либо воображенія (зрительнаго, слухового) сильно отражается на ихъ психической жизни. Хорошо извѣстенъ часто цитируемый случай *Bernard'a*, когда больной потерялъ зрительное воображеніе; это интереснымъ образомъ отразилось у него на слуховыхъ образахъ, которыми

онъ принужденъ былъ пользоваться, чтобы поддержать свою память. Слова и фразы, припоминаемыя имъ, звучали, какъ эхо въ его ухахъ, что составляло для него новое ощущеніе; чтобы запомнить слова, онъ долженъ былъ ихъ громко повторять нѣсколько разъ, и когда потомъ ихъ припоминалъ, то каждому слову предшествовало соотвѣтствующее впечатлѣніе внутренняго уха „(псевдогаллюцинація)? Я наблюдалъ и описалъ случай афазіи ¹⁾, когда пациентъ потерялъ воображеніе, онъ имѣлъ одновременно явленія частичной словесной глухоты, повторялъ неправильно связанныя слова, которыя не вызывали у него слуховыхъ образовъ.

О памяти больного.

У нашего больного, какъ и у всѣхъ параноиковъ, хорошая память; подобнаго рода больные припоминаютъ точно давнопрошедшія событія съ мельчайшими подробностями, хотя иногда прошли уже десятки лѣтъ. Это невольно бросается въ глаза при ихъ изслѣдованіи. Быть можетъ, такое обостреніе памяти играетъ роль у нашего больного въ происхожденіи его галлюцинацій, которыя являются иногда точными копіями его прежнихъ познаній или событій. Его галлюцинаціи суть нѣчто иное, какъ появляющіеся непроизвольно или по желанію образы воспоминаній; правда, не всѣ ихъ онъ признаетъ принадлежащими себѣ, но невозможно требовать, чтобы онъ все помнилъ.

Признавъ у больного *обостреніе механизма завѣдующаго воспоминаніями*, можно понять происхожденіе у него галлюцинацій.

Механизмъ, завѣдующій воспоминаніями, есть у каждаго человѣка, и при желаніи припомнить что-нибудь забытое лю-

¹⁾ Рудневъ. О потерѣ воображенія въ случаѣ афазіи. Казанскій медіц. журналъ за 1902 г.

дямъ извѣстно, что лучше всего бываетъ предоставить работу самому мозгу. Да и самъ больной „ждетъ, когда микрофонъ скажетъ“. Все сводится у больного на болѣзнь памяти, но не въ томъ смыслѣ, какъ обычно разумѣются болѣзни памяти, въ смыслѣ амнезій всякаго рода, а наоборотъ здѣсь приходится наблюдать *гипермнезию, но безсознательныя*.

Въ виду того, что память играетъ огромную роль при всѣхъ психическихъ процессахъ, ея расстройство въ ту или другую сторону должно отразиться на нихъ. Въ нормальномъ состояніи всякое воспріятіе оставляетъ послѣ себя слѣдъ, который появляется при новомъ воспріятіи этого же предмета (узнаваніе) и при воображеніи его. Память работаетъ при всякомъ психическомъ процессѣ.

Образы памяти тѣмъ удивительны, что они сохраняются въ подсознательной сферѣ и всплываютъ по мѣрѣ необходимости или же самостоятельно въ силу какихъ-то намъ неизвѣстныхъ причинъ, которыя мы стараемся объяснить расстройствами кровообращенія, питанія и пр. Въ нормальномъ состояніи эти образы б. ч. появляются при произвольномъ вызовѣ ихъ, и только въ рѣдкихъ случаяхъ они появляются непроизвольно и при этомъ имѣютъ навязчивый характеръ. Совсѣмъ иное дѣло при патологическихъ условіяхъ; здѣсь непроизвольное появленіе ихъ составляетъ правило, а навязчивый характеръ ихъ выступаетъ съ особенной силой, кромѣ того измѣняется колоритъ образовъ: они приобрѣтаютъ слишкомъ живой характеръ, вслѣдствіе чего объективируются, считаются находящимися во внѣ, въ пространствѣ, и результатомъ этого является, какъ появленіе галлюцинацій и псевдогаллюцинацій, такъ и образованіе бредовыхъ идей различнаго характера.

Въ виду того, что образы появляются непроизвольно, они подчиняются законамъ безсознательной дѣятельности и носятъ печать автоматизма.

Необходимо замѣтить, что здоровое состояніе организма отличается отъ болѣзненнаго тѣмъ, что въ первомъ случаѣ всѣ сознательные процессы протекаютъ произвольно подъ постояннымъ контролемъ сознанія (ума), тогда какъ во второмъ случаѣ отсутствуетъ этотъ контроль, и наступаетъ автоматическая дѣятельность.

Уже давно авторами указано, что нормальный человѣкъ во снѣ, когда мозгъ работаетъ совершенно автоматически, переживаетъ состоянія весьма сходныя съ душевной болѣзью; во снѣ сознаніе суживается, самопроизвольно появляющіеся образы неимѣютъ никакихъ ограниченій, не исправляются, принимаются за дѣйствительность. Нѣкоторые авторы сравниваютъ ихъ съ галлюцинаціями, стараясь отыскать тѣже условія и при душевныхъ болѣзняхъ.

Автоматизмъ мышленія у больного.

Мышленіе больного, въ виду наличности у него обмановъ слуха, совершается особымъ образомъ. Оно какъ будто совершенно обнажено, и тѣ бессознательные процессы, которые у здороваго человѣка совершаются подъ порогомъ сознанія, у него выступаютъ наружу. Здоровый человѣкъ не замѣчаетъ того процесса, который совершается у него въ головѣ, когда онъ думаетъ или воспринимаетъ что-нибудь, какъ совершается его умозаключеніе, тогда какъ больной обреченъ на то, чтобы замѣчать эту *подсознательную работу*. У больного автоматически не только можетъ проявиться какое-нибудь слово, но также автоматизмъ можетъ проявиться, когда онъ самъ произноситъ вслухъ какое-нибудь слово; онъ продѣлываетъ надъ собой это операцію и получаетъ галлюцинаторные отвѣты, въ половинѣ случаевъ однообразные, иногда различные.

Этотъ процессъ въ его мозгу есть, конечно, результатъ произвольной ассоціаціи; здѣсь особенно выступаетъ не-

произвольность и автоматичность работы мозга. Въ этой особенноти больного мозга получить отвѣтъ (не точное эхо) сказывается разстройство рефлекторной мозговой дѣятельности, и оно можетъ быть понято, какъ обнаруженная бессознательная работа мозга.

Всякая мысль, вступающая въ поле сознанія человѣка, есть нервный процессъ, интензивность котораго очень велика въ сравненіи съ другими, въ это время подавленными, но находящимися въ извѣстномъ напряженіи и при случаѣ являющимися о себѣ, непрощенно врываясь въ потокъ сознательнаго мышленія.

Какъ замѣчаетъ современный психологъ *Липпс* ¹⁾, строящій свои выводы на фیزیологическихъ основахъ, всякій процессъ сознательный, присваивая себѣ энергію, отнимаетъ ее отъ другихъ, какъ бы затопляя всѣ остальные. Этого затопленія мы не замѣчаемъ, а чувствуемъ только результатъ; мысль, въ которую мы погружены, для насъ ясна, и только она одна преобладаетъ въ нашемъ умѣ. Совсѣмъ иное дѣло у больного. Погрузившись въ чтеніе газеты, онъ, казалось, долженъ былъ бы держать въ головѣ ея содержаніе, а на самомъ дѣлѣ при чтеніи газеты у него появляются ряды мыслей, событія, происшедшія съ нимъ уже давно, и вотъ они, ничѣмъ не останавливаемыя, должны пройти у него черезъ голову. У него въ мозгу борются два теченія: одно произвольное, другое непроизвольное. Произвольно онъ читаетъ слова, мысли, не имѣющія отношенія къ его непроизвольнымъ, навязчивымъ, самостоятельнымъ, умственнымъ процессамъ. Оба теченія обладаютъ достаточной энергіей и не могутъ подавить одинъ другой, хотя второй процессъ, непроизвольный, мѣшаетъ первому настолько, что больной оставляетъ чтеніе газеты, чтобы дать возможность появившимся у него мыслямъ исчезнуть или, какъ онъ выражается, „выговориться“. Надо замѣтить,

¹⁾ *Липпс*. Психологія. Р. П. 1908 г.

что подобное состояніе является у него при чтеніи газеты про себя, если же онъ читаетъ ее вслухъ, то навязчивыя мысли его не беспокоятъ, и развѣ только на нѣсколько мгновений какая-нибудь посторонняя мысль промелькнетъ у него въ головѣ. Съ физиологической стороны это понятно. Въ первомъ случаѣ больной при чтеніи про себя газеты дѣйствуетъ зрительнымъ центромъ словъ, тогда какъ во второмъ случаѣ, кромѣ зрѣнія, работаетъ еще слуховой центръ рѣчи, который участвуетъ у него въ происхожденіи галлюцинацій, такъ какъ онъ слышитъ слова. При произвольной дѣятельности его не выступаетъ непроизвольная работа его, тогда какъ при чтеніи про себя центръ можетъ работать самостоятельно.

Автоматизмъ галлюцинацій.

По мнѣнію *Tamburini* для галлюцинацій нужно *автоматическое* возбужденіе клѣтокъ мозговой коры. Изъ сопоставленія всѣхъ галлюцинацій у нашего больного, можно притти къ заключенію, что всѣ онѣ являются результатомъ бессознательной дѣятельности, которая протекаетъ настолько ясно, что сама себя выдаетъ. Можно т. обр. наблюдать бессознательную автоматическую дѣятельность мозга и судить о ней по галлюцинаціямъ у душевно-больныхъ.

Исторія сна и сумасшествія, по мнѣнію *Тэна*, даетъ ключъ къ исторіи бодрственаго состоянія и здороваго ума.

Нашъ больной, какъ сказано раньше, цѣлый день слышитъ голосъ микрофона, который по его выраженію плететъ ему все время различныя фразы, которыя мы перечислили раньше, записавъ ихъ въ томъ порядкѣ, какъ онѣ появлялись. Просматривая ихъ снова и сравнивая между собой, можно отмѣтить, на что обратилъ вниманіе и самъ больной, нѣкоторую словесную стереотипію, напр., часто встрѣчается слово „когда“. Больной опредѣляетъ такъ: это микрофонъ говорить на слово „когда“. Еще чаще встрѣчается слово

„что же“ въ видѣ начала вопросительнаго предложенія.

Микрофонъ задаетъ вопросы. Такъ какъ въ рядѣ этихъ фразъ особенно выразилась автоматическая бессознательная работа мозга, то необходимо выяснить, подчинялась ли она какому-либо закону или же была совершенно беспорядочна, и каковы были ея причины.

Прежде всего можно замѣтить, что нѣкоторыя фразы галлюцинаторныя являются *характеристикой собственнаго состоянія* больного, *самоопыткой*. Когда, напр., онъ разсмѣялся, то сію же секунду послышался голосъ: „Итакъ ты смѣшишь“. Когда больной сидѣлъ въ позѣ, пригорюнившись, то получилъ замѣчаніе: „что же ты журишься, когда сидишь“. Поднявъ руку вверхъ, переѣнивъ свое положеніе, услышалъ: „это не то, что прежде“. Прислушивался къ голосамъ и получилъ отвѣтъ: „что же ты слышишь“ или „не прислушайся, и такъ услышишь“. Во время крика сосѣда голосъ сказалъ: „что же кричить“. Продолжалъ прислушиваться къ голосамъ и получилъ напоминаніе: „что же ты повторилъ, когда я сказалъ“. Послѣ жалобы, что микрофонъ диктуетъ слова, получилъ отвѣтъ „не ясно говорю, вру“; говорилъ о диктовкѣ и черезъ нѣсколько секундъ услышалъ: „когда диктуемъ“. Такъ какъ съ утра больной чувствуетъ боль въ спинѣ, то по его мнѣнію, микрофонъ изображаетъ его чувства. Напр: „что ты плачешь и боль и слабъ“ или „что же плечо, когда спина“ „что же за боль, что же плечъ, что же ты кривился, что же ты блѣдный, что же въ плечѣ“.

Кромѣ характеристики собственнаго состоянія больного, голосъ иногда произносилъ фразы, которыя больной раньше цѣликомъ воспринялъ отъ своихъ сосѣдей или же самъ говорилъ или же слышалъ, какъ галлюцинаціи, или думалъ объ этихъ словахъ раньше.

Но иногда встрѣчаются такія фразы, или слова, происхожденіе которыхъ больной не можетъ объяснить. Что касается послѣдовательной связи между фразами, которыя слы-

шить больной, то этой связи не удастся отыскать, за исключениемъ 2—3, гдѣ можно еще замѣтить связь (богъ, духовенство, кругъ, круглая), всѣ остальные совершенно лишены ея; связь между фразами можетъ быть и существуетъ, но ее трудно подмѣтить.

Безсознательная дѣятельность мозга, выражающаяся въ галлюцинаціяхъ и носящая характеръ автоматизма у моего больного, очень напоминаетъ автоматическое мышленіе при кататонической формѣ преждевременнаго слабоумія. Изслѣдуя мышленіе ¹⁾ у одного изъ такихъ больныхъ, и записавъ его рассказъ, я убѣдился въ томъ, что его мысли не имѣли никакой видимой связи между собой, какъ и слова, а появлялись совершенно автоматически. Однако хотя фразы, слышимыя больнымъ, не имѣютъ взаимной связи между собой, но они связаны непосредственно съ мыслительной дѣятельностью самого же больного и являются продуктомъ безсознательныхъ умозаключеній. Источникомъ же ихъ являются иногда *чувственные состоянія* больного, вызывающія непроизвольную дѣятельность мозга. Если обратимся къ психологіи здороваго субъекта, то замѣтимъ, что весьма часто появленіе извѣстныхъ мыслей связано именно съ возникновеніемъ опредѣленныхъ чувствъ. Это обнаруживается и во снѣ.

При анализѣ различныхъ формъ галлюцинацій у моего больного, я могъ распределить ихъ на слѣдующія группы:

1) Галлюцинаціи, какъ проекціи собственныхъ мыслей.

Изъ рассказовъ больного видно, что галлюцинаціи у него являются результатомъ *припоминанія* чего-либо забы-

¹⁾ Рудневъ. Кататоническая форма преждевременнаго слабоумія. Психологическое изслѣдованіе. Отчетъ Одесской психіатрич. б—цы за 1908 г. Приложение I—LXVI.

таго. Пуская въ ходъ бессознательный механизмъ припоминанія, больной тотчасъ же, сію секунду или черезъ нѣсколько времени дѣйствительно припоминаетъ то, что онъ хотѣлъ припомнить, но въ виду того, что это всплывшее на поверхность сознанія воспоминаніе является весьма яркимъ, оно принимаетъ у него форму галлюцинаціи. Онъ слышитъ это слово въ своемъ ухѣ такъ, какъ бы его произнесъ микрофонъ, онъ увѣренъ, что это слово ему подсказалъ („крикнулъ“) микрофонъ. Т. обр. виновникомъ галлюцинаціи является разстроенный механизмъ припоминанія, онъ слишкомъ громокъ. Въ то время, какъ у здороваго человѣка при аналогичныхъ условіяхъ фамилія, которую онъ припоминаетъ, является въ видѣ слухового (идейнаго по *K. Ebing'u*) образа слова, сопровождаемаго иногда слабымъ слуховымъ ощущеніемъ у нѣкоторыхъ, у больного этотъ образъ имѣетъ характеръ дѣйствительности.

Здѣсь вполне подтверждается мнѣніе *Тэна*, что мы мыслимъ образами и, стоитъ только образамъ получить дальнѣйшій ростъ, образуется галлюцинація. Далѣе, что слуховой образъ есть явленіе, зависящее исключительно отъ ассоціативныхъ центровъ, доказательствомъ служитъ то, что галлюцинація совершенно соотвѣтствуетъ прошедшей дѣйствительности, она есть именно точное и вѣрное воспоминаніе больного, и если бы микрофонъ произнесъ другую фамилію, то какъ выражается больной, онъ не принялъ бы этой фамиліи; микрофонъ говоритъ только то, что требуетъ самъ больной, т. е. то, что дѣйствительно соотвѣтствуетъ объекту воспоминанія. Больной признаетъ или узнаетъ свое собственное въ галлюцинаціи, т. е. фамилія, сказанная микрофономъ,—та самая, которую ему необходимо припомнить.

При этомъ у больного существуетъ полная увѣренность, что это сказалъ микрофонъ („жду, когда микрофонъ скажетъ“), а не онъ самъ припомнилъ: у него отсутствуетъ то чувство собственнаго припоминанія, которое существуетъ у

здороваго человѣка, хотя онъ и признаетъ, что фамилія та самая, которую онъ долженъ былъ бы припомнить.

Здѣсь получается нѣкоторая *диссоціація* въ элементахъ, составляющихъ у больного личность: онъ потерялъ способность чувствовать свою же собственную мысль (непроизвольную). Произвольное мышленіе онъ однако считаетъ своимъ.

Эта потеря способности чувствовать относится не ко всѣмъ мыслямъ больного, а только къ нѣкоторымъ, и тогда онѣ пріобрѣтаютъ у него характеръ галлюцинацій.

Среди болѣзней личности, какъ извѣстно, встрѣчаются случаи, когда больные, теряющіе чувствительность какого-либо члена, половины тѣла или общей поверхности кожи, воображаютъ, что эта нечувствительная часть принадлежитъ кому-либо другому; больные проицируютъ т. обр. нечувствительныя части въ пространство отъ себя. *Буильо*¹⁾ описываетъ субъектовъ, которые „утративъ чувствительность тѣла, воображаютъ, что рядомъ съ ними лежитъ другое лицо или даже трупъ“. Все это примѣры „двойственной физической личности“ (*Ribot*). Эти и другіе случаи, когда „я перестаетъ признавать извѣстныя состоянія сознанія своими, когда оно *объективируетъ* ихъ, ставитъ внѣ себя и которымъ въ заключеніе приписываетъ особое, независимое отъ себя существованіе“ (*Ribot*²⁾) считаетъ примѣрами аліенацій, т. е. отчужденій.

Мой больной, потерявъ чувство принадлежности себѣ появляющейся у него непроизвольно мысли, приписываетъ ей независимое существованіе и увѣренъ, что она идетъ отъ микрофона, находящагося внѣ его, въ Университетѣ. Больной объективировалъ и поставилъ существованіе этой мысли внѣ себя.

¹⁾ *Буильо*. Цит. по *Ribot* «болѣзни личности».

²⁾ *Ribot*. Болѣзни личности. Р. П. 1886 г.

Итакъ, на первомъ планѣ можно поставить галлюцинаціи, какъ результатъ воспоминанія больного желательнаго, но у него наблюдается онѣ и какъ результатъ вообще воспоминанія. Хотя онѣ потерялъ чувство принадлежности мысли себѣ, но путемъ умозаключенія онѣ приходитъ въ заключенію, что это всетаки принадлежитъ ему, это его мысль.

2) Галлюцинаціи, какъ отзвуки мысли.

На второмъ планѣ можно поставить галлюцинаціи, которыя представляютъ собственно явленія „двойного мышленія“, сущность котораго заключается въ галлюцинаторномъ созвучіи мыслей больного: непосредственно за возникшимъ представленіемъ слѣдуетъ отчетливое слуховое ощущеніе задуманнаго слова.

Напр., когда больной, подумавъ объ иконѣ, слышитъ голосъ „икона“. Зрительный образъ вызываетъ слуховой.

Галлюцинація по *Тэню* есть нить нашей умственной жизни, хотя и кажется чѣмъ-то чудовищнымъ.

3) Галлюцинація, какъ результатъ умозаключенія: а) бессознательнаго и б) сознательнаго.

а) Смотря на какой-нибудь предметъ (перцепируя), больной въ слуховой галлюцинаціи имѣетъ окончаніе психическаго процесса своего (умозаключеніе, какъ результатъ перцепціи по мнѣнію *Vinet*), который у здороваго человѣка совершается бессознательно, у больного же бессознательная работа приобретаетъ слишкомъ ясный характеръ, переходитъ черезъ порогъ сознанія и дѣлается для него не только замѣтной, но даже тягостной;

б) умозаключеніе, составленное больнымъ раньше можетъ проявиться въ видѣ слуховой галлюцинаціи, хотя смыслъ можетъ быть измѣненъ.

4) Галлюцинаціи, какъ результатъ напряженности мышленія.

Напряженіе мышленія у больного вызываетъ галлюцинацію столь принудительную, что онъ долженъ исполнить ея требованіе, напр., слыша „а за“ (плечами что?), онъ долженъ посмотрѣть, что находится за плечами, разгладить складку на простынѣ, и тогда онъ слышитъ окончаніе галлюцинаціи: „итакъ ты указалъ“, какъ утвержденіе или окончаніе всего психическаго процесса.

5) Галлюцинація, какъ результатъ произвольно появляющихся ассоціацій, усвоенныхъ прежде.

Иногда больной слышитъ цѣлый рядъ ассоціацій, напр., нѣсколько буквъ французской азбуки: „a, b, c, d, f“; или рядъ опредѣленныхъ, повторяющихся фразъ: молитвы, пословицы, изрѣченія изъ библіи, стихи или фразы, сказанныя другими больными.

6) Галлюцинація, какъ результатъ аутогипноза.

Слова, которыя слышитъ больной, онъ считаетъ гипнозомъ оказывающимъ на него парализующее дѣйствіе, тѣмъ не менѣе онъ можетъ по своему желанію или требованію укоротить произносимое слово, отдавая приказаніе объ этомъ, т. е., оказывая вліяніе или гипнозъ на самого себя. Все это показываетъ, что въ этомъ случаѣ имѣется дѣло собственно съ внушенными галлюцинаціями, больной самъ себя гипнотизируетъ, произнося приказаніе о сокращеніи слова (аналогія съ истеричными).

7) Галлюцинація, какъ результатъ интерпретаціи.

Больной по временамъ слышитъ, какъ голосъ переводить его мысли или объясняетъ, напр., „verrückt—сумасшедшій; die Magd—служанка“.

8) Галлюцинація, какъ продолженіе разговора, веденнаго раньше.

Иной разъ галлюцинація является, какъ повтореніе разговора. Напр., больной говоритъ: „я объяснилъ вамъ вчера, что на окнахъ черезчуръ темно,—или черезчуръ свѣтло, и вотъ сегодня я слышу повтореніе нашего вчерашняго разговора микрофонукомъ. Онъ мнѣ говоритъ сегодня: „черезчуръ свѣтло на дворѣ, черезчуръ темно, необыкновенно свѣтло“. Отъ этихъ назойливыхъ фразъ я принужденъ куда-нибудь уйти. Или я слышу фразу: „ты виновенъ, Иисуса Христа распялъ“. Это былъ раньше разговоръ съ сосѣдомъ“.

Когда мною въ свое время закончено было изслѣдованіе больного, и были сдѣланы вышеупомянутые выводы, въ литературѣ одновременно появилась работа пр.-доц. *Kurt Goldstein's* ¹⁾, касающаяся теоріи галлюцинацій; такъ его работа представляетъ т. сказать, полѣднее слово науки касательно заинтересовавшаго меня вопроса, то я позволю себѣ немного на ней остановиться въ виду ея психологическаго интереса, а также моего несогласія съ выводами автора. Во-первыхъ, *Goldstein* считаетъ, какъ и прежніе наблюдатели, галлюцинацію результатомъ возбужденія чувственнаго центра (гипе-

¹⁾ *K. Goldstein. Zur Theorie der Hallucinationen. Arch. f. Psychiatrie* 1908, 44 B. 2 и 3 H.

рестезія). Это мнѣніе не ново, и какъ сказано раньше, оно не имѣетъ за собой никакихъ доказательствъ, а есть простое предположеніе.

Далѣе, *Goldstein* говоритъ, что дѣйствительное воспріятіе (*Wahrnehmung*) и образъ воспоминанія (*Erinnerungsbild*) съ психологической точки зрѣнія являются состоящими изъ чувственного и не чувственного элемента, и какъ отдѣльныя психическія явленія принципиально не отличимы другъ отъ друга.

Психологія однако этого вовсе не говоритъ; наоборотъ, она старается тщательно выяснитъ тѣ принципиальныя различія, которыя существуютъ между воспріятіемъ и образомъ воспоминанія. Какъ прежніе философы рѣзко отличали чувственность (способность воспріятія) и воображеніе и полагали, что она,—чувственность не создаетъ образа (*Kant*)¹⁾, такъ и современные психологи (*Ziehen*)²⁾ подчеркиваютъ, что въ представленіи вовсе не бываетъ живости, какъ отличительнаго признака ощущенія. *Goldstein* полагаетъ, что отъ реальнаго воспріятія галлюцинація отличается отсутствіемъ внѣшнихъ причинъ, но въ качествѣ субъективнаго психическаго переживанія галлюцинація неотличима отъ дѣйствительнаго реальнаго воспріятія. Это также не совсѣмъ вѣрно: эмотивный элементъ, свойственный галлюцинаціи, накладываетъ особый отпечатокъ на психическое переживаніе субъекта, да кромѣ того, иногда галлюцинанты и чувствуютъ, и сознаютъ, что ихъ галлюцинаціи не суть реальныя воспріятія, а субъективны. По *Goldstein*'у галлюцинація отличается отъ представленія высшими степенями чувственной живости, но и это не всегда бываетъ, галлюцинація можетъ быть очень неясна, а псевдогаллюцинація можетъ быть болѣе чувствена, чѣмъ

¹⁾ *Kant*. Критика чистаго разума. Р. II. 1902.

²⁾ *Ziehen*. Физіологическая психологія Р. II. 1893.

галлюцинація, однако больной прекрасно сознаетъ ея субъективность и считаетъ ее образомъ фантазіи, т. е. представлениемъ.

Въ заключеніе, остановлюсь на діагнозѣ моего случая: больной Ш. въ теченіе 15-лѣтняго пребыванія въ Одесской психіатрической б-цѣ, страдая слуховыми галлюцинаціями и бредомъ преслѣдованія, считался все время параноикомъ (paranoia).

Этотъ діагнозъ остается за нимъ и на будущее время. Такъ какъ ученіе о параноѣ теперь, какъ извѣстно, подвергается коренной переработкѣ, и старанія авторовъ клонятся къ тому, чтобы или свести ее къ преждевременному слабоумію или къ маниакально-депрессивному психозу, то съ сугубой осторожностью приходится ставить этотъ діагнозъ и пересмотрѣть всѣ случаи, за которыми числится это названіе.

Конечно, выдѣленіе параноидныхъ формъ *dementiae praecoxis*, параноидныхъ формъ *paralysis progress.* должно значительно уменьшить процентъ параноиковъ, но все это, мнѣ кажется, едва ли будетъ въ состояніи уничтожить параною.

Продолжительное наблюденіе больныхъ въ теченіе многихъ лѣтъ и психическое изслѣдованіе каждой формы установить соотвѣтствующіе критеріи для отличія ихъ. По крайней мѣрѣ, на основаніи собственнаго наблюденія параноидныхъ формъ прогрессивнаго паралича¹⁾ и въ особенности преждевременнаго слабоумія, я долженъ сказать, что параноидный характеръ этихъ формъ обусловленъ исключительно слабоуміемъ, въ виду этого и всѣ психическіе процессы, а также и параноидный ихъ оттѣнокъ обусловлены главнымъ образомъ слабостью мыслительной дѣятельности, тогда какъ настоящіе параноики, какъ это было замѣчено еще старыми

¹⁾ Рудневъ. О параноидныхъ формахъ прогрессивнаго паралича. Отчетъ Одесской псих. б-цы за 1906 г.

авторами, опытными наблюдателями и клиницистами, весьма долгое время (десятки лѣтъ) сохраняютъ свой интеллектъ. Изъ новѣйшихъ психіатровъ *Salgo*¹⁾, считая главнымъ симптомомъ параною *галлюцинацию*, указываетъ, что у нѣкоторыхъ больныхъ наблюдаются ремиссія, во время которыхъ они могутъ казаться нормальными въ психическомъ отношеніи.

*Specht*²⁾, причисляя сутяжническую параною, которая по мнѣнію школы *Kraepelin*'а представляетъ чистую картину медленно развивающагося параноическаго бреда, безъ исхода въ слабоуміе, на основаніи типичности маниакальныхъ и меланхолическихъ состояній, къ маниакально-депрессивному психозу, не считается съ мнѣніемъ старыхъ авторовъ, признававшихъ въ параноѣ не болѣзнь чувствъ, а болѣзнь ума. Съ другой стороны *Urstein*³⁾ на основаніи изученія 641 случая *dementiae praecoxis* нашель, что симптомы маниакально-депрессивнаго психоза встрѣчаются при преждевременномъ слабоуміи. Т. обр. зачисленіе случаевъ параною, въ которыхъ сохраняется въ теченіе десятковъ лѣтъ интеллектъ, въ группу *dementiae* нелогично.

Изъ всего вышесказаннаго можно сдѣлать слѣдующіе выводы:

- 1) галлюцинаціи представляютъ не обманы чувствъ, а обманы ума;
- 2) галлюцинаціи суть явленія не чувственные, а интеллектуальныя;
- 3) по составу своему онѣ не элементарны, а сложны;

¹⁾ *Salgo*. Параною. Междунар. конгрессъ въ Будапештѣ реф. проф. Чижа въ Обзор. Псих. 1909.

²⁾ *Specht*. Ueber die klinische Kardinalfrage der Paranoia. Centr. f. Nerv. 1908 № 22.

³⁾ *Urstein*. Die dementiae praecox und ihre Stellung Zum. man. depr. Irresein. 1909 г. Реф. въ жур. Корсакова за 1910 г.

4) мѣстомъ происхожденія ихъ служатъ не чувственные центры, а психическіе;

5) по механизму своему онѣ навязчивы, произвольны, автоматичны;

6) механизмъ ихъ тождественъ съ механизмомъ памяти;

7) при галлюцинаціяхъ существуетъ особое отношеніе чувственныхъ центровъ къ психическимъ;

8) явленія антагонизма центровъ должны быть приняты во вниманіе при обсужденіи патогенеза и механизма галлюцинацій;

9) эмотивный элементъ неизмѣнно сопровождаетъ галлюцинацію, отсутствіе его характерно для псевдогаллюцинацій;

10) объективность галлюцинаціи можетъ соединяться съ субъективностью ея;

11) объективация есть сложный процессъ, свойственный по преимуществу зрѣнію и слуху; этимъ объясняется частота соотвѣтствующихъ галлюцинацій;

12) состояніе воображенія у галлюцинантовъ имѣетъ извѣстное отношеніе къ ихъ галлюцинаціямъ;

13) память у галлюцинантовъ есть главный источникъ галлюцинацій;

14) галлюцинаціи представляютъ обнаруженную подсознательную работу мозга;

15) діагнозъ паранойи подтверждается въ тѣхъ случаяхъ, когда галлюцинанты съ бредомъ преслѣдованія сохраняютъ интеллектъ въ теченіе десятковъ лѣтъ;

16) параноидныя формы прогрессивнаго паралича и dementia praecox, характеризуются слабоуміемъ въ построеніи бреда въ отличіе отъ паранойи, при которой бредъ является систематизированнымъ.