

PHILOSOPHICAL ARKIV

А. И. Фет

СОБРАНИЕ ПЕРЕВОДОВ

Эрик Берн

ВВЕДЕНИЕ В ПСИХИАТРИЮ
И ПСИХОАНАЛИЗ
ДЛЯ НЕПОСВЯЩЁННЫХ



A. I. FET. INSAMLADE ÖVERSÄTTNINGAR

А. И. ФЕТ. СОБРАНИЕ ПЕРЕВОДОВ

ЭРИК БЕРН

ВВЕДЕНИЕ В ПСИХИАТРИЮ
И ПСИХОАНАЛИЗ ДЛЯ
НЕПОСВЯЩЁННЫХ

ПЕРЕВОД С АНГЛИЙСКОГО,
ПРЕДИСЛОВИЕ И ПРИМЕЧАНИЯ
А. И. ФЕТА

ERIC BERNE

EN LAYMAN GUIDE
TILL PSYKIATRI
OCH PSYKOANALYSIS

ÖVERSATT FRÅN ENGELSKA, FÖRORD
OCH KOMMENTARER AV A. I. FET

PHILOSOPHICAL ARKIV, SWEDEN, 2016

All correspondence should be addressed to Ludmila P. Petrova, the copyright holder of A. I. Fet and the Editor-Compiler of the Collection. E-mail: aifet@academ.org

Copyright © Abraham Ilyich Fet, 2016

All rights reserved. Electronic copying, print copying and distribution of this book for non-commercial, academic or individual use can be made by any user without permission or charge. Any part of this book being cited or used howsoever in other publications must acknowledge this publication.

No part of this book may be reproduced in any form whatsoever (including storage in any media) for commercial use without the prior permission of the copyright holder. Requests for permission to reproduce any part of this book for commercial use must be addressed to the Author. The Author retains his rights to use this book as a whole or any part of it in any other publications and in any way he sees fit. This Copyright Agreement shall remain valid even if the Author transfers copyright of the book to another party.

This book was typeset using the L^AT_EX typesetting system.

Cover image: “El sueño de la razón produce monstruos” (The Sleep of Reason Produces Monsters), the 1797–1799 etching by Francisco Goya. This image is the public domain.

ISBN 978-91-983073-4-4

Philosophical arkiv
Nyköping, Sweden

Оглавление

| | |
|--|----|
| Предисловие переводчика | 8 |
| Предисловие к первому изданию д-ра Брилла (1947) | 13 |
| Предисловие к третьему изданию | 15 |
| Предисловие ко второму изданию | 17 |
| Предисловие автора | 19 |
| Введение | 22 |
| | |
| Часть I. НОРМАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ | |
| Глава 1. С чем людям приходится сталкиваться | |
| 1. Можно ли судить о людях по их виду? | 27 |
| 2. Откуда происходит человеческая энергия? | 30 |
| 3. Зачем нужен мозг? | 35 |
| 4. Почему человек поступает и чувствует так, а не иначе? ... | 40 |
| 5. Как чувства изменяют опыт | 48 |
| 6. Чем люди отличаются друг от друга | 53 |
| Глава 2. Что люди пытаются делать | |
| 1. Что такое человек? | 56 |
| 2. Что человеку надо? | 57 |
| 3. Каковы самые мощные стремления? | 59 |
| 4. Проблема человека | 62 |
| 5. Как люди выражают свои стремления? | 66 |
| 6. Как люди обращаются со своим окружением? | 74 |
| 7. Как человек растёт и меняется? | 77 |
| 8. Почему человек должен управлять собой? | 81 |
| 9. Как человек принимает решение? | 82 |
| 10. Для кого всё это делается? | 86 |
| Глава 3. Рост индивида | |
| 1. Чем взрослый отличается от ребёнка? | 89 |

| | |
|--|-----|
| 2. О чём думает новорождённый? | 91 |
| 3. Эмоциональное развитие сосущего младенца | 92 |
| 4. Как ребёнок учится себя вести | 97 |
| 5. Маленький мальчик и маленькая девочка | 103 |
| 6. Обращение с людьми | 105 |
| 7. Когда начинается половая деятельность? | 107 |
| 8. Как ребёнок реагирует на поведение родителей? | 111 |
| Глава 4. Сны и подсознание | |
| 1. Что такое подсознание? | 118 |
| 2. Из чего состоит подсознание? | 123 |
| 3. Почему люди видят сны? | 125 |
| 4. Истолкование сновидений | 131 |
| 5. Что такое сон? | 134 |
| ЧАСТЬ II. НЕНОРМАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ | |
| Глава 5. Неврозы | |
| 1. Каким образом эмоции вызывают физическое заболевание? | 138 |
| 2. Каким образом эмоции вызывают физическую боль? | 145 |
| 3. Что такое психосоматическая медицина? | 149 |
| 4. Что такое невротическое поведение? | 150 |
| 5. Что такое невротический симптом? | 153 |
| 6. Различные виды неврозов | 157 |
| 7. Что вызывает неврозы? | 166 |
| Глава 6. Психозы | |
| 1. Что такое сумасшествие? | 170 |
| 2. Различные виды психозов | 183 |
| 3. Что вызывает психозы? | 189 |
| Глава 7. Алкоголь, химические препараты и некоторые расстройства поведения | |
| 1. Разные виды пьянства | 190 |
| 2. Что такое наркоман? | 199 |
| 3. Во что люди могут вовлекаться? | 201 |

| | |
|--|-----|
| 4. Как вылечить вовлечённого? | 205 |
| 5. Белая горячка | 208 |
| 6. Что такое социопат? | 209 |
| 7. Что такое половое извращение? | 216 |
| 8. Что такое мастурбация? | 216 |
| 9. Что такое гомосексуализм? | 218 |
| 10. Что такое транссексуалы и транвеститы? | 222 |

ЧАСТЬ III. НЕНОРМАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

Глава 8. Психотерапия

| | |
|---|-----|
| 1. Что значит “обратиться к психиатру”? | 226 |
| 2. Что такое психоанализ? | 229 |
| 3. Как проводится психоанализ | 230 |
| 4. Что происходит во время анализа | 233 |
| 5. Кто должен подвергнуться психоанализу? | 235 |
| 6. Кто был Фрейд? | 237 |
| 7. Фрейд и его последователи | 239 |
| 8. Что такое гипноз? | 242 |
| 9. Другие подходы | 246 |
| 10. Что такое групповая терапия? | 249 |
| 11. Что такое семейная терапия? | 255 |

Глава 9. Анализ взаимодействий

(Джон М. Дьюзи, доктор медицины)

| | |
|---|-----|
| 1. Что такое анализ взаимодействий? | 258 |
| 2. Теоретические основы | 259 |
| 3. Как происходит анализ взаимодействий | 266 |
| 4. Анализ взаимодействий в действии | 276 |
| 5. История и будущее анализа взаимодействий | 282 |

Глава 10. Смежные профессии

А. Психиатрическая социальная работа

(Мери Эдварде, магистр социальной работы)

| | |
|--|-----|
| 1. Что такое психиатрический социальный работник? | 285 |
| 2. В чём состоит подготовка к психиатрической социальной работе? | 286 |

| | |
|---|-----|
| 3. Чем отличается психиатрический социальный работник от других психотерапевтов? | 286 |
| Б. Работа психиатрической сестры (Хилма Б. Диксон, утверждённая сестра, бакалавр наук) | |
| 1. Что такое психиатрическая сестра? | 288 |
| В. Пастырское наставление (Мюриэл Джеймс, доктор педагогики) | |
| 1. Что такое пастырское наставление? | 291 |
| 2. Подготовка к пастырскому наставлению | 291 |
| 3. Куда обращаться за наставлением | 292 |
| 4. Как выполняется пастырское наставление | 292 |
| Г. Общинная психиатрия (У. Рэй Пойндекстер, доктор медицины) | |
| 1. Что такое общинная психиатрия? | 293 |
| 2. Виды психиатрического обслуживания | 294 |
| 3. Чем может быть полезен общинный психиатр? | 295 |
| 4. Чем психиатрия может помочь производству? | 296 |
| Глава 11. Лекарства и другие методы | |
| 1. Старые лекарства | 298 |
| 2. Кто открыл змеиный корень? | 299 |
| 3. Виды “транквилизаторов” | 301 |
| 4. О “сыворотке правды” | 303 |
| 5. О лечении шоком | 305 |
| 6. Что такое мозговые волны? | 308 |
| 7. Что такое воздушная энцефалограмма? | 310 |
| Глава 12. Практические вопросы | |
| 1. Как выбрать врача | 312 |
| 2. Можно ли вылечить психические болезни? | 319 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ | |
| Вне науки | |
| 1. О гадалках | 323 |
| 2. Что такое интуиция? | 326 |
| 3. Как действует интуиция? | 329 |

| | |
|---|-----|
| 4. Что такое сверхчувственное восприятие? | 333 |
| 5. Как действует сверхчувственное восприятие? | 336 |
| Примечания для философов | 338 |
| Словарь терминов | 368 |

Предисловие переводчика¹

Знание о человеке, чрезвычайно расширившееся в двадцатом столетии, всё ещё не приобрело столь же общего признания и уважения, как знание о неживой природе или о микробах и вирусах. Это обстоятельство может показаться удивительным, поскольку наиболее популярные в настоящее время научные направления (такие, как физика элементарных частиц или молекулярная биология) имеют дело с труднодоступными явлениями и требуют специальных знаний, а результаты их не имеют прямого отношения к повседневной жизни человека. Казалось бы, изучение человека, лишь в этом столетии принявшее научный характер, должно интересовать нас больше, чем те вопросы, для решения которых строятся огромные ускорители и разрабатываются громоздкие биохимические системы. Объяснение этого парадокса привело бы нас к целому ряду вопросов, которые, наверное, не покажутся столь загадочными после прочтения этой книги.

Научная психология стала возможна лишь после открытия Фрейдом подсознания — источника первичных стимулов человеческого поведения. Методы, с помощью которых можно исследовать подсознание человека, составляют особую отрасль науки — психоанализ. Следует различать два смысла этого слова. Психоанализом называется, с одной стороны, специальный метод лечения нервных и психических болезней, разработанный Фрейдом и его последователями и составляющий часть медицины. С другой стороны, психоанализом называется общая теория механизмов человеческого подсознания, имеющая гораздо более широкое значение и служащая в наше время общепринятой основой не только целого ряда методов медицины, но и всего современного понимания человека.

Такая оценка психоанализа давно уже не вызывает споров в компетентных научных кругах. Но среди технической интеллигенции, знающей об этих вещах, как правило, понаслышке, психоанализ всё

¹Перевод книги Эрика Берна “Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных” выполнен А. И. Фетом в 70-е годы. Широко ходил в самиздате в виде машинописи и сделанных с неё ксерокопий. В 1991 году опубликован в С.-Петербурге Издательством Международного Фонда Истории Науки, в серии “Классики науки XX века”. Переводчик воспользовался псевдонимом “А. И. Фёдоров”, сохраняющим его инициалы. В дальнейшем, издавая свои переводы, он всегда использовал этот псевдоним. — *Прим. Л. П. Петровой.*

ещё рассматривается как сомнительное новшество, и слово “фрейдизм” произносится с тем же оттенком неуверенности, с каким наши предки говорили о “ньютонианстве”, сомнительном новшестве восемнадцатого века, именуемом теперь классической механикой.

Такая позиция отчасти связана с абстрактным характером понятий, лежащих в основе психоанализа. Сознание, ориентированное на технические приложения науки, ищет для всех научных понятий соответствующие им “материальные носители”. Картинки в учебниках, условно изображающие электроны, атомы и молекулы, наивно смешиваются с подлинной природой этих объектов, раскрывающейся лишь при помощи абстрактных построений теоретической физики; но с картинками в науке мало что можно сделать. Основы всякой развитой науки неизбежно должны быть абстрактны, удалены от нашего наглядного представления; где они легко могут быть представлены, там наука ещё недалеко ушла от повседневного опыта. Понятие “ген” оставалось абстрактным в течение столетия, что не помешало бурному развитию генетики и её практических приложений. Когда же удалось с помощью утонченной техники обнаружить “материальные носители” генов (очень сложно устроенные молекулы), это не привело ни к какому пересмотру уже созданной науки; просто некоторые наивные люди, полагающие, будто слово “молекула” говорит их воображению больше, чем слово “ген”, вынуждены были отказаться от споров по поводу генетики.

Точно так же критерием научности не обязательно служит применение математического аппарата. Классификация Линнея сделала биологию наукой, Дарвин превратил эту науку из “морфологической статики” в “морфологическую динамику”, Конрад Лоренц создал эволюционную теорию поведения, и всё это произошло без участия не только математики, но и других точных наук; наконец, в биологию прорвались методы и концепции физики и химии и была осознана молекулярная основа жизни. Но и в наши дни биология чужда математике; когда же такое отчуждение кончится, возникнет, вероятно, математический аппарат, мало похожий на применяемый в физике.

Метод психоанализа можно пояснить следующей грубой аналогией. Предположим, что надо разобраться в устройстве сложной машины, механизм которой нам недоступен. Тогда можно попытаться угадать строение машины, наблюдая за её сбоями, неправильностями её работы в разных условиях. Опытный техник может точно локализовать неисправность мотора по оттенкам его шума, но

устройство мотора ему известно. Гораздо труднее было бы узнать с помощью “шумовой диагностики”, как устроен мотор. Человеческая психика устроена сложнее мотора, и внешние проявления её гораздо более разнообразны. Наблюдая всевозможные сбои в работе психики, можно сделать предположения о механизмах, в которых возникли те или иные расстройства; этим путём и шёл Фрейд, начавший с изучения неврозов. Прямое изучение мозга при нынешнем младенческом состоянии нейрофизиологии почти ничего в этом смысле не даёт. Дело в том, что психические механизмы возникают в результате взаимодействия большого числа мозговых нервных клеток — нейронов; эти взаимодействия представляют собой, вероятно, очень слабые электрические токи, грубо суммируемые в огромном числе приборами физиолога. Анализ полученных данных позволяет лишь выделить фазы сна, повышенной активности и т. п.; все более тонкие явления сливаются в сплошной шум. Мендель хорошо знал физику своего времени, но не пытался открыть материальные носители генов; точно так же мы не можем пока рассчитывать понять действие мозга, прямо наблюдая его ткани.

В наше время психоаналитики, наблюдая те или иные особенности поведения человека, могут делать далеко идущие предсказания о его будущем поведении в тех или иных обстоятельствах; эти предсказания, никоим образом не вытекающие из жизненного опыта или здравого смысла, а часто им прямо противоречащие, подтверждены в огромном числе случаев точными критериями статистики. Что касается практической ценности таких предсказаний, то вряд ли без них обходится теперь хоть одно учреждение, набирающее персонал на сложную работу и озабоченное эффективностью результатов; проблема состоит скорее в том, как избежать распространения сведений о человеке, составляющих обычно тайну и для него самого.

Литература по психоанализу на русском языке исчерпывалась, до недавнего времени, ранними работами Фрейда, изданными в двадцатых годах (как правило, в плохих переводах). Труды Фрейда, написанные после первой мировой войны, и вся огромная литература, ими вызванная, никогда не переводились, если не считать весьма фрагментарного изложения некоторых вопросов в книге Шибутани “Социальная психология”. В предлагаемой книге доктора Берна психоанализ и его применение к психиатрии рассматриваются в их современном развитии. Доктор Берн — один из величайших психиатров и психологов нашего времени, создатель “анализа взаимодействий”, объясняющего поведение людей в их ближайшем окруже-

нии, в семьях, в производственных и общественных группах разного рода; анализ взаимодействий, которому посвящена одна из глав этой книги, является, возможно, крупнейшим вкладом в наше знание о человеке после Фрейда. Книга доктора Берна написана для широкого круга образованной публики с особой заботой о доступности изложения. У читателя не предполагается никаких специальных знаний, и это может вызвать иллюзию лёгкости предмета. Между тем серьёзное понимание поведения человека требует немалой умственной работы и непременно — сравнения теоретических описаний с собственным опытом, безжалостного самонаблюдения и наблюдения окружающих людей. Без такой работы, нередко приводящей читателя к потрясающим открытиям о самых, как будто, знакомых ему людях и поступках, он извлечёт из этой книги лишь материал для застольных бесед или “психологических развлечений”.

Книга написана с удивительным литературным мастерством; автор сознательно избегает сложных терминов, объясняя всё с помощью обычного образного и живого языка. Читатель знает, конечно, что сухое, научнообразное изложение, особенно в популярных книгах, свидетельствует не об учёности, а о бездарности авторов, и привык откладывать в сторону сочинения такого рода, которыми завален книжный рынок. Ничего подобного в предлагаемой книге нет. И если доктор Берн рассказывает вам, что спинной мозг напоминает палку с набалдашником, погруженным в головной мозг, а этот последний формой и размерами похож на кокосовый орех, то это вовсе не модель “для первоклассника” — именно таким языком учёные говорят друг с другом на специальных семинарах, где требуется что-нибудь отчётливо объяснить, а не продемонстрировать свою эрудицию.

Перевод книги был связан с немалыми трудностями, поскольку русская терминология в этой области не пополнялась в течение полувека. Перевод сделан с издания 1972 года и содержит полный текст оригинала. Опущены лишь авторский и предметный указатели, составленные, очевидно, другим лицом и мало помогающие в работе над книгой. Краткий словарь терминов по психологии и психиатрии, завершающий книгу, сам по себе является подарком любознательному читателю. “Примечания для философов” содержат библиографию предмета с авторскими комментариями. Приложение о “загадочных явлениях психики”, не претендующее на объяснение описываемых фактов и поэтому осторожно названное “Вне науки”, содержит, между прочим, интереснейший раздел об интуиции. Доктор Берн первым попытался изучить на опыте яв-

ления, называемые этим словом, и посвятил интуиции несколько своих работ.

Подход автора с первой до последней строчки остаётся реалистическим и строго научным. И, тем не менее, читатель вряд ли сможет не поддаться обаянию личности Эрика Берна. Воображаемый городок Олимпия, населённый пациентами воображаемого доктора Триса, служит не только для оживления историй болезней. Олимпийцы все вместе разыгрывают некоторую пьесу. И если вы хотите знать, какую мораль автор вкладывает в эту пьесу, прочтите внимательнее то место главы второй, где в ряду иных идиологов важно выступает Принцип Реальности, голый король наших дней.

А. И. Фет

Предисловие к первому изданию

Доктор А. А. Брилл (1947)

Эта книга — по многим причинам единственная в своем роде. Автор её — психиатр и психоаналитик высокой квалификации, убеждённый последователь Фрейда; однако мне пришлось прочесть несколько глав книги, прежде чем я смог в этом убедиться. Дело в том, что, в отличие от некоторых людей, всецело доверяющихся какой-нибудь теории и сразу в неё окунающихся, доктор Берн сохраняет столь объективную и невозмутимую позицию, что производит вначале впечатление придирчивого испытателя, а не страстного поклонника Фрейда. «Психика в действии»¹ начинается своеобразным биологическим обзором общих аспектов психического развития. В отчётливом, не загромождённом техническими терминами изложении здесь разъясняются нормальные функции мозга, выражаемые чувствами и действиями, сильнейшие стремления и управление ими у детей и взрослых и реакции организма в целом на его окружение. Особый дар, которым наделён доктор Берн, позволяет ему обосновывать и описывать отвлечённые психические процессы в простой и чарующей форме, удерживающей внимание даже пресыщенного читателя-психоаналитика. Лишь проследив за мыслями автора на протяжении нескольких глав, читатель осознает, что доктор Берн последовательно проводит идеи Фрейда во всём круге вопросов, связанных с психикой человека.

Пытаясь уяснить себе образ действий автора, я не мог не подумать о том, что в качестве психоаналитика доктор Берн почти на сорок лет моложе меня. Иными словами, он принадлежит к послевоенному периоду развития психоанализа и может, тем самым, расценить работу Фрейда как неотъемлемую часть развития психиатрии в целом. Иначе выражаясь, доктор Берн — один из молодых последователей Фрейда, которых можно уподобить новому поколению египтян, «не знавших Иосифа»; они могут поэтому идти новым путём и излагать новую психологию без возбуждённости старых учеников Фрейда. Теория психоанализа уже установилась, когда ими овладел доктор Берн; потому-то он и способен столь безмятежно рассматривать весь психоанализ в целом, от *fons et origo*²

¹*The Mind in Action* — первое название этой книги (1947). — *Примеч. пер.*

²Основа и источник (*лат.*). — *Примеч. пер.*

до отклонений, а затем легко отделять зёрна от плевел. Я прочёл всё, написанное о Фрейде и психоанализе с тех пор, как я впервые ввёл его в этой стране; и, как я полагаю, доктору Берну удалось рассказать о “психике в действии” таким образом, что книга его окажется интересной и поучительной не только для широкой образованной публики, но также для психоаналитика и врача.

Предисловие к третьему изданию

Приятно сознавать, что спрос на эту книгу остаётся неизменным в течение двадцати лет. Она была написана, когда я был офицером медицинской службы в армии во время второй мировой войны и когда мне каждый вечер приходилось выбирать между стуком моей пишущей машинки и лязгом игральнх автоматов в офицерском клубе; я выбирал большей частью последнее. Первоначально книга была опубликована в твёрдой обложке под названием “Психика в действии”. В этом виде она встретила положительную и даже восторженную оценку в общей, психиатрической и психоаналитической литературе и была впоследствии опубликована в Англии, а также переведена на шведский, итальянский и испанский языки. В 1957 году второе издание книги было выпущено фирмой “Саймон и Шустер” в бумажной обложке, в “серии высокого качества”, под названием “Введение в психиатрию и психоанализ для непосвящённых”, а несколькими годами позже вышло под тем же названием дешёвое издание в бумажной обложке в издательстве “Троув Пресс”; таким образом, два конкурирующих издания оказались в продаже одновременно. Всего было продано во всех видах свыше 250 000 экземпляров.

Быстрое развитие лекарственной терапии и групповой терапии за последние десять лет привело к радикальным переменам в практике амбулаторной, больничной и общинной психиатрии. Сверх того, анализ взаимодействий и другие новые подходы к психотерапии постепенно одерживали верх в областях, где психоанализ не давал удовлетворительных результатов. Поскольку интерес к этой книге, по-видимому, сохраняется, добросовестность по отношению к читателю потребовала её значительного пересмотра.

После основательного размышления я решил сохранить раздел о типах физического строения в виде напоминания о том, что от тела отвлечься невозможно; это нередко упускают из виду психотерапевты без медицинского образования, особенно те из них, кто получил подготовку в области социальных наук. В части первой и почти во всей части второй человек трактуется как энергетическая система; при такой точке зрения наилучшим подходом к психологии является теория Фрейда. Я следовал при этом “строгой” версии Фрейда, отделяющей половой инстинкт от инстинкта смерти, и отвёл Эросу

и Танатосу равное место. Это позволяет гораздо проще объяснить весь материал и, без сомнения, лучше подходит к историческим событиям последних тридцати лет, которые нелегко понять, исходя из одной только теории либидо, и которые становятся много яснее, если ввести принадлежащее Поулу Федерну понятие “мортидо”.

Я включил в книгу статьи ряда моих коллег. Доктор Джо Дьюзи написал главу об анализе взаимодействий, а миссис Хилма Диксон, миссис Мери Эдвардс, доктор Мюриэл Джеймс и доктор Рэй Пойндекстер — разделы о своих специальностях. Они лучше меня знают свои профессии, а доктор Дьюзи изложил анализ взаимодействий гораздо объективнее, чем это мог бы сделать я; и я выражаю благодарность им всем.

Кармел, Калифорния,
сентябрь 1967 г.

Э. Б.

Предисловие ко второму изданию

Как я знаю по опыту, немногие отношения доставляют столь полное удовлетворение, как отношения между довольным автором и довольным издателем. Каждое сообщение, получаемое автором, приносит ему и материальную, и духовную пищу. Если так же довольны критики и публика, то автору не остаётся желать лучшего. Приём, оказанный первому изданию этой книги в Америке, Англии, Швеции и Италии, был для меня в течение последних десяти лет за немногими исключениями источником радости. И в значительной мере это было результатом дружеских советов издателя мистера Генри У. Саймона.

Перечитывая книгу десятилетие спустя, я нашёл её достаточно привлекательной; временами у меня возникала известная реакция Уайлда: “Хотелось бы мне, чтобы я тогда это сказал!” И приятно было вспомнить после недолгого размышления, что я и в самом деле сказал это. Единственное, о чём я сожалел, — это отвлечение от более широких научных перспектив, связанное с войной и сказавшееся на некоторых деталях. Я рад, что имею теперь возможность их пересмотреть.

Что касается изменений в этом издании, то я удалил раздел “Человек как общественное животное”, имея намерение посвятить этому предмету отдельную книгу¹.

В надлежащем месте вставлена глава о новых “волшебных лекарствах” психиатрии. Заново написана глава о групповой терапии, а раздел о шоковой терапии приведён в соответствие с новыми данными. “Примечания для философов” пересмотрены, а библиография в необходимых случаях пополнена новыми книгами. В иных случаях, однако, старые книги по-прежнему кажутся лучше новых. В некоторых местах внесены изменения в отдельные абзацы в связи с появлением новых методов. Можно рассчитывать, что неспециалист, заинтересованный в информации о современной психиатрии и психоанализе, в большинстве случаев найдёт её в этой книге; при-

¹Перевод А. И. Фета был сделан с издания 1972 года. К этому времени Э. Берн уже осуществил своё намерение, написав книгу *The Structure and Dynamics of Organisations and Groups*. Philadelphia: J. B. Lippincott Company, 1963; New York: Grove Press, 1966. — *Примеч. ред.*

мечания же имеют целью указать надёжные источники, где можно найти дальнейшие подробности.

Кармел, Калифорния,
март 1957 г.

Э. Б.

Предисловие автора

Цель этой книги — объяснить динамику человеческой психики тем, кто заинтересован в понимании природы, а не в игре словами и заучивании определений. Я старался излагать идеи на практическом уровне, дающем, насколько возможно, ясную и простую картину сложных явлений. Во всех случаях, где это не было бы слишком уж неуклюже, я избегал длинных слов. Цель состояла не в том, чтобы сделать из читателя салонного психиатра, а в том, чтобы он мог лучше понять себя и других. Для читателей, заинтересованных в дальнейших подробностях, приведена обширная библиография, а для нуждающихся в технической терминологии добавлен в конце краткий словарь.

У каждого психиатра собственный подход к людям, основанный на его клиническом опыте. Изложенные ниже идеи основаны на том, чему научили меня мои учителя (главным образом доктор Юджин Кан, бывший профессор психиатрии медицинского факультета Йельского университета, и покойный доктор Поул Федерн из Нью-Йоркского психоаналитического института), с видоизменениями, возникшими из моих собственных мыслей, наблюдений и толкований психиатрической и психоаналитической литературы. Мои учителя, сделавшие для меня всё возможное в годы моего обучения, в остальном, разумеется, никак не ответственны за написанное в этой книге. Вне всякого сомнения, большая часть изложенных здесь идей, подобно представлениям любого динамического психиатра, основана на трудах Зигмунда Фрейда; однако за расстановку акцентов и способы формулировки несу ответственность один я, и никакая группа психиатров или психоаналитиков не уполномочила меня их представлять.

Чтобы избежать недоразумений со стороны читателя-профессионала, в конце книги добавлены примечания, содержащие необходимые оговорки и ограничения по поводу сказанного в основном тексте; там же обсуждаются более технические стороны предмета. Если вы не сумеете достать какую-либо из указанных книг обычным путём, вы найдёте на жёлтых страницах вашего телефонного справочника адрес местного магазина, торгующего психиатрической литературой, или же вы можете обратиться непосредственно к издателю упомянутой книги.

Для более ясного понимания полезно привести, наряду со словарём технических терминов, помещённым в конце книги, краткий семантический словарь.

Он — означает в этой книге человека вообще, без различия пола. Если применяется *она*, это может означать, в зависимости от контекста, что некоторое явление чаще встречается у женщин, чем у мужчин. *Мы* — означает в подходящем контексте “большинство тех психиатров, к которым я испытываю наибольшее уважение”. *Является (есть)* — в применении к техническим вопросам означает “кажется таковым, по мнению большинства мыслящих психиатров и по моему собственному опыту”. *По-видимому* — означает “представляется мне таковым по ряду наблюдений, но недостаточно убедительно, чтобы я вполне в этом уверился, хотя и поддерживаюсь мнением одного или многих психиатров, к которым я испытываю глубокое уважение”. *Философ* — употребляется для обозначения каждого, кто любит размышлять над прочитанным. О напряжениях говорится, что они *снимаются, облегчаются* или *удовлетворяются*. Последнее выражение употребляется в этой связи неверно, но позволяет обойтись без повторений и подчёркивает то обстоятельство, что “напряжение” и “желание” — почти синонимы. Подумав, я решил сохранить термин *психическая болезнь*. Хотя он не так уж и необходим в устной речи, трудно заменить его другим термином в письменной. Точно так же я сохранил не без колебания слова *невротический* и *невротик*, поскольку трудно найти для них замену, подходящую к кругу идей Фрейда.

Псевдонимы пациентов, описанных в историях болезни, выбраны не произвольно, а почти все выведены (с некоторой “американизацией”) из относящихся к данному предмету исторических и мифологических источников. Это может заинтриговать некоторых читателей, но не затруднит тех, кого не интересуют имена. В историях болезней представлены типы, а не отдельные личности, и любое сходство в особенностях или внешних обстоятельствах с каким-либо живым человеком ненамеренно, случайно.

Многие из этих историй иллюстрируют обычные случаи, а некоторые из них изображают отчётливые типы психических болезней и эмоциональных ненормальностей; иначе говоря, они описывают патологические типы личности. Ситуации и реакции, появляющиеся в таких условиях, могут иногда удивить читателя своей необычностью. Но здесь не столько качественное, сколько количественное различие. Внимательно подумав, читатель придёт к заключению, что если реакции описываемых субъектов поражают иногда своей

интенсивностью, то самый характер этих реакций никоим образом не исключителен. Истории служат для того, чтобы подчеркнуть посредством преувеличения обычные вещи, которые человек может иногда найти у себя или у окружающих. Если это и не очевидно с первого взгляда, то может выясниться со временем. Таким образом, “психически больные” люди не имеют каких-нибудь особых инстинктов, а попросту выражают в ином виде инстинкты, общие для всех.

Я благодарен моим слушателям, как солдатам, так и гражданским лицам, перед которыми я выступал в штатах Калифорния, Юта и Вашингтон; их вопросы, замечания и возражения позволили мне добиться большей ясности формулировок. Особенно высоко оцениваю я прямую помощь следующих лиц.

Персонал издательства, и в особенности Генри Саймон, оказали мне большое содействие в подготовке рукописи, а также помогли своими полезными советами. Доктор Поул Федерн дал мне множество советов, предоставив возможность по моему усмотрению следовать им. Никакой иной ответственности за содержание книги он не несёт. В машинописных работах неоценимую помощь оказали Роберт Пил из Дентона, Техас, и Френсис Ордуэй из Кармела, Калифорния, которые сэкономили мне своим трудом много времени. Майор, ныне доктор, Сэмюэл Коэн из Филадельфии, и майор, ныне доктор, Поул Креймер из Чикаго помогли мне своим вниманием во время работы над рукописью в трудных условиях армейской жизни. Мне охотно помогали в то время также полковник Стюарт и Киши Стюарт, Дорис Дрейк, Луиз Мастере и капитан, ныне доктор, Джордж Эмброуз. Обращаясь к тем, кто читал рукопись или слушал её во время чтения в доме миссис Шорт, ожидая от слушателей замечаний, я предлагаю тост за них, поднимая бокал красного кармелского вина с воспоминанием об их большой помощи и о многих приятных вечерах. В моих воспоминаниях: Мари Шорт, Джейк Кении, мистер и миссис Джон Гейсен, Мюриэл Рукэйсер, доктор и миссис Рассел Уильямс, мистер и миссис Френк Лойд, Сэм Колберн, Гретхен Грей, Кэти Мартин и много других кармелитов.

Кармел, Калифорния,
январь 1947 г.

Э. Б.

Введение

Психиатр — это врач, который консультирует и лечит людей, страдающих эмоциональными расстройствами, испытывающих затруднения в личных отношениях, вредящих самим себе своим поведением, а в тяжёлых случаях — переживающих ненормальные чувства, представления и ощущения. Изучая мотивы, движущие людьми, он спрашивает себя: “Что заставляет этого человека чувствовать, думать или действовать так, как он это делает?” Поскольку деятельность человеческого тела отражается на эмоциях, а эмоции, в свою очередь, выражаются через тело, психиатр, как и другие врачи, должен сначала основательно ознакомиться с анатомией и физиологией; он должен знать, как выглядят и работают желудок, кровеносные сосуды, железы и мозг. Он должен также знать, как влияют на мозг некоторые химические вещества, например, алкоголь, и каким образом мозг может влиять на некоторые химические вещества в организме, в особенности на вещества, вырабатываемые половыми железами, надпочечными железами, щитовидной железой и гипофизом.

Расширяя свои знания о работе человеческого тела, изучающий психиатрию должен в то же время присматриваться к человеческому поведению. Он наблюдает, как ведут себя во всевозможных ситуациях, возникающих в данной стране, люди из различных семей. Выслушивая неграмотных и образованных, бедных и богатых, обсуждая с ними, например, табели их детей, он отмечает различия и сходства в установках родителей, поражаясь, как сильно влияют эти установки на школьные успехи детей.

Ознакомившись с различными телесными и психическими реакциями у членов какой-либо группы населения, например у зажиточных людей, изучающий психиатрию начинает присматриваться к больным. Он исследует, допустим, страдающих язвой желудка, пытаясь найти аналогичные явления в их желудках и общие черты в их эмоциях, а затем проверить, связаны ли их переживания с данными рентгеновского обследования. Он беседует с людьми, испытывающими патологические страхи, и наблюдает их психические и физические реакции, пытаясь понять, каким образом расстроились те и другие.

Психиатр беседует с молодыми людьми, намеревающимися вступить в брак, помогая им предотвратить будущие трудности; гово-

рит с матерями, у которых возникают осложнения с детьми; заботится о людях с повышенной мрачностью или раздражительностью или испытывающих ненормальные чувства и побуждения. Его внимание обращено на страдания, связанные не только с эмоциями, но и с конкретными органами, а также происходящие от злоупотребления определёнными лекарствами или возбуждающими средствами. Поэтому он должен хорошо разбираться в работе тела. Лечение серьёзных психических болезней требует также применения электричества и различных сильнодействующих препаратов; психиатр должен знать, как эти средства действуют на организм человека.

Кроме того, психиатру часто приходится оценивать роль эмоций при язве желудка, повышенном кровяном давлении, болезнях щитовидной железы, сердечных болезнях, болях в спине или пояснице, параличе, астме, кожных болезнях и других расстройствах здоровья, часто трудноизлечимых обычными методами медицины. В таких случаях он должен твёрдо знать, как работают затронутые болезнью органы.

Прежде, чем пытаться кому-либо помочь, психиатр хочет узнать, из какого яйца произошёл его пациент — то есть, на что были похожи телесно и психически его предки и под какими воздействиями яйцо развилось во взрослую человеческую особь. Выяснив эти обстоятельства, психиатр может лучше судить, с чего начал интересующий его индивид и через что ему пришлось пройти, прежде чем он достиг своего нынешнего состояния. Он пытается обнаружить, с какими задатками и предрасположениями его пациент явился на свет, какие он приобрёл в раннем детстве и как он затем распоряжался своей жизнью, имея всё это добро.

Многие особенности личности в некоторой степени вытекают из наследственности. Наследственность задаёт верхние границы способностей, а также промежутки времени, когда эти способности, в нормальных обстоятельствах, должны возрастать и убывать. Наследственность определяет, например, способен ли человек стать великим музыкантом или математиком (или, точно так же, шахматистом); она же определяет, с какого возраста он будет способен к полноценному половому сношению. Но осуществляются эти возможности в зависимости от среды. Иными словами, наследственность определяет возможности, а среда определяет, насколько к ним удаётся приблизиться. Нет смысла, однако, всерьёз задаваться вопросом, что важнее в действительной жизни. С тем же успехом можно спросить, что важнее в клубнике со сливками: клубника или

сливки? Плавают ли клубника в сливках или же сливки окружают клубнику?

Не доказано, что среда не может изменить некоторые из так называемых врождённых особенностей мозга. Почти все человеческие способности могут быть усилены надлежащей тренировкой, и суждение о “наследственном” характере какой-либо неспособности вовсе не означает, что страдающий ею должен оставить надежду. Изучение желез может сыграть в будущем важную роль в изменении тех особенностей, которые мы сейчас считаем наследственными, точно так же, как психиатрия приобретает теперь всё большую важность в изменении особенностей, приписываемых среде. Поэтому вместо вопроса, что происходит от наследственности и что - от среды, разумнее спрашивать: “Какие особенности могут быть изменены при нынешнем уровне наших знаний и какие не могут?”

В этой книге человеческое существо рассматривается как энергетическая система, стоящая в ряду других энергетических систем Вселенной; это один из простейших путей, ведущих к пониманию людей. Таков подход к человеку, развитый Зигмундом Фрейдом. Есть и другие подходы; некоторые из них описываются ниже. Сначала мы исследуем, с чем приходится сталкиваться разным людям и как они пытаются со всем этим справиться, а затем посмотрим, как они растут и развиваются, что может в ходе их развития расстроиться и чем можно им в таких несчастливых случаях помочь. После этого мы рассмотрим некоторые таинственные явления психики, ставящие нас в тупик при нынешнем состоянии наших знаний.

Часть I

НОРМАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

*Посвящается моей матери,
Саре Гордон Берн*

“Запомните одно, и тогда Вы займёте правильную позицию: что бы Вы ни думали о нём как о личности, что бы ни сделали или не сделали его последователи, Фрейд был прав. Вот Вам талисман, который следует всегда иметь при себе и пользоваться им в тех случаях, когда отказывает здравый смысл”.

Сиприан Сен-Сир. “Письма к горничной моей жены”

Глава 1

С чем людям приходится сталкиваться?

1. Можно ли судить о людях по их виду?

Общеизвестно, что человек, как и цыплёнок, происходит из яйца. На очень ранней стадии человеческого зародыш представляет собой трехслойную трубку, внутренний слой которой превращается в желудок и лёгкие, средний слой — в кости, мускулы, соединительную ткань и кровеносные сосуды, внешний же слой — в кожу и нервную систему.

Обычно эти три слоя растут примерно в одинаковом темпе, так что средний человек является правильной комбинацией мозга, мускулов и внутренних органов. Однако в некоторых яйцах один из слоев разрастается больше других, и, когда ангелы завершают сборку ребёнка, может обнаружиться, что у него больше внутренностей, чем мозгов, или больше мозгов, чем мускулов. Если так случается, то деятельность индивида нередко оказывается связанной, главным образом, именно с этим разросшимся слоем.

Можно сказать, что средний человек представляет собой сочетание разных качеств; но некоторые люди наделены преимущественно “пищеварительной установкой”, другие — “мышечной установкой” и третьи — “мозговой установкой” и обладают, соответственно, пищеварительным, мышечным или мозговым типом тела. Люди с пищеварительным типом тела выглядят толстыми, с мышечным типом — крупными и с мозговым типом — длинными. Это не значит, что чем длиннее человек, тем он смышленнее. Это значит, что если человек, хотя бы и невысокого роста, выглядит скорее длинным, чем крупным или толстым, то он чаще всего более озабочен тем, что происходит в его мозгу, нежели тем, что он делает или что он ест; решающим фактором является здесь не рост, а худощавость. С другой стороны, человек, производящий скорее впечатление толстого, чем длинного или крупного, чаще всего проявит интерес к хорошему бифштексу, а не к блестящей идее или чудесной прогулке.

Для обозначения этих типов телосложения учёные пользуются греческими словами. Человека, форма тела которого зависит преимущественно от внутреннего слоя яйца, они обозначают словом

эндоморф. Если эта форма зависит главным образом от среднего слоя, его называют *мезоморфом*. Наконец, если форма тела зависит от внешнего слоя, человек называется *этоморфом*. Всё это легко запомнить, поскольку соответствующие английские корни имеются в словах *enter*, *medium* и *exit*; надо только произнести их несколько иначе: *ender*, *mesium* и *ectit*.

Поскольку внутренняя прослойка человеческого яйца (энтодерма) образует внутренние органы живота (*viscera*), то эндоморф обычно устремлён на живот; поскольку средняя прослойка (мезодерма) образует телесные ткани (*soma*), то *мезоморф* обычно устремлён на мускулы; и поскольку из внешней прослойки (эктодерма) образуется мозг (*cerebrum*), то *этоморф* обычно устремлён на мозг. Это звучит следующим образом: *висцеротонический эндоморф*, *соматотонический мезоморф* и *церебротонический этоморф*.

Для церебротоника слова звучат прекрасно, но висцеротоник знает, что меню, на каком бы языке оно ни было напечатано, всё равно несъедобно, а соматотоник знает, что объём грудной клетки не увеличивается от чтения словарей. Поэтому лучше не увлекаться словами, а посмотреть, каковы люди, обозначаемые этими терминами. При этом надо иметь в виду, что у большинства людей все эти качества скомбинированы вполне правильно, и нижеследующее относится лишь к крайним случаям. Интересующие нас типы легче поддаются изучению у мужчин, чем у женщин.

Висцеротонический эндоморф. Если человек относится скорее к толстому типу, чем к широкому или длинному, то он выглядит округлым и мягким, с большой грудной клеткой, но ещё большим животом. Чувствуется, что есть ему удобнее, чем дышать. У него широкое лицо, короткая, толстая шея, объёмистые бедра и руки от локтя до плеча, но маленькие ладони и ступни. Грудные мышцы его развиты чрезмерно, и общий вид у него, как будто его надули наподобие детского шарика. Кожа у него мягкая и гладкая, и, когда он лысеет, что случается с ним обычно весьма рано, то волосы прежде всего выпадают на макушке.

Лучший образец этого типа — весёлый, крепко сколоченный, краснолицый коротышка-делегат, с сигарой во рту, всегда выглядящий так, как будто его вот-вот хватит удар. Хороший делегат получается из него по той причине, что ему нравится общаться с людьми, участвовать в банкетах, общих купаниях и торжественных заседаниях; у него лёгкий нрав, ласковое обхождение, и чувства его легко понятны.

Брюхо его велико, потому что набито внутренностями. Он любит

поглощать всевозможные вещи: еду, а также расположение и одобрение близких. Хорошо провести время означает для него посидеть на банкете с людьми, которым он нравится. Общаясь с человеком этого рода, важно понимать его натуру. Нет большей ошибки, чем принимать его поведение за чистую монету. Такой человек частенько подшучивает над собой, когда бывает в хорошем настроении. В подобных случаях благоразумно ограничиться вежливой улыбкой, но от смеха воздержаться, потому что в другой раз, когда он будет настроен дурно, каждый смеявшийся будет его раздражать, хотя он сам и вызвал смех своей шуткой.

Соматотонический мезоморф. Если человек определённо принадлежит к широкому типу, а не к толстому или длинному, то он выглядит грубовато и набит мускулами. У него обычно большие руки и ноги, грудная клетка и живот твёрдые и правильной формы, причём грудь больше живота. Чувствуется, что ему легче дышать, чем есть. Лицо у него костистое, плечи широкие, а подбородок квадратный. Кожа толстая, шероховатая и упругая, легко загорает. Если он лысеет, то лысина обычно начинается со стороны лба.

К этому типу принадлежат Лил Абнер и другие “люди действия”. Из них выходят хорошие телохранители и строительные рабочие. Они любят “выкладываться”. У них сильная мускулатура, и они охотно ею пользуются. Они стремятся к приключениям, физическим упражнениям, дракам и любят во всём одерживать верх. Они смелы и бесцеремонны; им нравится подчинять себе людей и вещи. Зная, что доставляет удовольствие человеку этого рода, нетрудно понять, почему он может оказаться несчастным в некоторых ситуациях.

Церебротонический эфтоморф. Если человек определённо принадлежит к длинному типу, то у него тонкие кости и мускулы. Плечи его обычно сутулятся, у него плоский живот со втянутым желудком и длинные ноги. Шея и пальцы у него длинные, а лицо продолговато и по форме напоминает яйцо. Кожа тонкая, сухая и бледная; он редко лысеет. Вид у него, как у рассеянного профессора, каковым он часто и является.

Люди этого рода порывисты, но предпочитают беречь свою энергию и не особенно подвижны. Такой человек ведёт себя спокойно и старается держаться подальше от разных историй.хлопоты раздражают его, и он избегает осложнений. Друзья понимают его с трудом. Он одинаково порывист в своих движениях и чувствах. Поняв, насколько он раним, часто удаётся помочь ему выстоять в этом общительном и агрессивном мире эндоморфов и мезоморфов.

В отдельных случаях, когда человек определённо принадлежит к тому или иному типу, можно сказать кое-что о его личности по внешнему виду. Когда человек втягивается в борьбу с самим собой или с окружающим миром, присущий ему способ вести эту борьбу отчасти определяется его типом. Если он висцеротоник, его нередко влечёт пойти на какую-нибудь вечеринку, где он будет есть, пить и наслаждаться приятным обществом, хотя дела призывают его совсем в другое место. Соматотоник стремится пойти и что-нибудь сделать, чтобы повернуть всё по-своему, хотя бы это было глупо и необдуманно. Что касается церебротоника, то он склонен удивиться, чтобы обо всём этом поразмыслить, хотя, возможно, лучше было бы что-нибудь предпринять или попытаться найти забавление в доброй компании.

Эти черты личности трудно изменить, так как они зависят от толщины слоев в крохотном яйце, из которого развилась личность. Однако личности не мешает знать об этих типах, чтобы по крайней мере предчувствовать, чего можно ожидать от окружающих, и снисходительно относиться к различным разновидностям человеческой природы, а также понимать и управлять своими собственными естественными склонностями, которые нередко заставляют повторять снова и снова всё те же ошибки в борьбе с трудностями. Система “трёх слоев яйца” — наилучший известный в наше время способ судить о людях по внешнему виду.

2. Откуда происходит человеческая энергия?

Чтобы понять какой-либо предмет в этом мире, мы должны прежде всего спросить себя, из каких частей предмет состоит и как он из них составлен, откуда берётся его энергия и как эта энергия подводится к надлежащим каналам. Чтобы понять автомобиль, мы должны сначала описать его части и их расположение, а потом рассмотреть, каким образом его механизм превращает энергию бензина во вращательное движение. Точно так же мы должны поступать, чтобы понять замёрзший насос, сломанный телевизор, зловещую комету, прекрасный водопад, растущее дерево или сердитого человека. Строение называется *структурой*, а способ действия называется *функцией*. Чтобы понять Вселенную, мы изучаем её структуру и функцию. Чтобы понять атом, мы изучаем его структуру и функцию. В итоге мы можем управлять кораблём или построить атомный двигатель.

Как мы видели, структура человека состоит из трёх видов тка-

ней, а способ их соединения частично определяет его действия и реакции. Чтобы получить некоторое понятие об управлении энергией в человеческом организме, надо изучить железы и мозг.

Насколько нам известно, человек получает энергию от пищи и кислорода. Количество поглощаемой им пищи определяет количество энергии, которое он может реализовать с помощью кислорода. В результате пищеварения еда преобразуется в весьма простые вещества, которые могут храниться в запасе и употребляться по мере надобности, высвобождая энергию в процессе своих химических превращений. Уксус и сода, соединяясь в стакане, производят тепло, то есть энергию. Содержащиеся в организме вещества, соединяясь более сложным образом с кислородом, точно так же производят тепло; при этом определённое количество пищи производит определённое количество калорий энергии, используемой организмом. Ещё не вполне выяснено, каким образом это тепло превращается в формы энергии, необходимые организму.

Можно различить два вида человеческой энергии: телесную энергию и психическую энергию; точно так же, как энергия, заставляющая двигаться автомобиль, отчасти исходит от машины и отчасти — от водителя.

Железы в очень значительной мере определяют, с какой скоростью используется телесная энергия и для какой общей цели она употребляется. Щитовидная железа действует как акселератор, заставляя индивида работать на высокой или низкой скорости. Она может вынуждать его работать быстрее, чем это позволяет его питание; тогда он использует для поставки необходимой энергии все свои резервные вещества, в том числе жир, вследствие чего человек с чрезмерно активной щитовидной железой склонен к потере веса. С другой стороны, эта железа может замедлять работу организма в такой степени, что он не в состоянии использовать съеденную пищу, и тогда избыток откладывается в виде жира и других веществ; поэтому человек с недостаточно активной щитовидной железой склонен к прибавке веса.

Если щитовидную железу можно сравнить с акселератором автомобильного мотора, то надпочечные железы действуют наподобие ракетного запала. Когда мы нуждаемся в добавочном толчке, надпочечники внезапно высвобождают большой запас энергии. Обычно это происходит, когда мы должны сражаться или спастись бегством; надпочечники и есть те железы, которые готовят нас к действию в случае гнева или страха. Иногда мы испытываем гнев или страх, не имея возможности что-нибудь сделать по этому поводу,

и тогда мы не в состоянии использовать излишнюю энергию. Эта энергия должна куда-то деться, и, раз нормальный путь её применения блокирован, она воздействует на сердечную мышцу или другие внутренние органы, вызывая сердцебиение и другие неприятные ощущения. Во всяком случае, излишняя энергия не может просто исчезнуть; если она не используется своевременно для борьбы или бегства или не расходуется на сердцебиение и сокращения других внутренних органов, то эта энергия припасается до того момента, когда она сможет проявиться в прямой или косвенной форме, как мы увидим в дальнейшем.

И щитовидная, и надпочечные железы у разных людей работают в разном режиме. Из-за щитовидной железы некоторые люди всегда в движении, другие же всегда вялы. Конечно, различия в выходе энергии могут иметь и иные причины, не связанные с этой железой, но, когда мы пытаемся объяснить беспокойство или вялость, её не следует упускать из виду. Точно так же, когда замечаются различия в возбудимости, надо подумать о надпочечных железах. У некоторых людей надпочечники всё время на взводе, что нередко вызывает у них беспорядочную суету; другие же никогда не испытывают того подъёма животной силы, который сопутствует яростному гневу или паническому испугу.

Щитовидная железа задаёт объём деятельности индивида в целом, независимо от того, на что он обратит энергию. Надпочечники же высвобождают добавочную энергию, чтобы помочь индивиду избавиться от объектов, угрожающих ему или препятствующих его желаниям; это избавление может состоять либо в бегстве, либо в уничтожении угрожающего объекта, либо в изгнании этого объекта.

Половые железы также вызывают выход энергии, и эта энергия, подобно вызываемой надпочечниками, служит источником силы для некоторых специальных целей. Можно сказать, что надпочечные железы содействуют инстинкту самосохранения, высвобождая добавочную силу для спасения или уничтожения противника. Подобным же образом семенные железы и яичники содействуют половому инстинкту, повышая заинтересованность в некоторой созидательной деятельности. Земная цель их связана с соединением полов; однако часть высвобождаемой ими энергии может быть с успехом использована в том или ином роде романтической или возвышенной деятельности, описываемой обычно как привязанность или творчество.

Оценивая роль этих желез, мы не вправе считать их источником

энергии и стремлений к созиданию или уничтожению; действительное их назначение в том, что они придают этим стремлениям добавочный пыл, а для осуществления их высвобождают дополнительную энергию. Пожилые люди, железы которых постепенно ослабевают, всё ещё могут творить и уничтожать, но у них нет обычно того страстного возбуждения и той сосредоточенной энергии, которые проявляются в более молодом возрасте.

Далее, железы не имеют никакого отношения к способу применения высвобожденной энергии. Надпочечные железы, например, делают мышцы рук и ног сильнее и подвижнее, но не определяют, будут ли конечности использованы для борьбы или для бегства. Половые железы придают индивиду ощущение силы и беспокойства, усиливают привлекательность внешних предметов, в особенности людей противоположного пола; но они не определяют, каким способом приблизиться к интересующим его объектам и кого выбрать. Человек с одними только железами, но без мозга проявил бы немногим больше инициативы, чем бутылка с бродящим вином. Это можно продемонстрировать, удалив у кошки внешние части мозга. Тогда под действием надпочечных желез кошка приходит в ярость почти без всякого повода и готовится к энергичному действию, но не знает подлинного объекта, вызвавшего эту ярость, и не в состоянии эффективно бороться с реальной угрозой. Она распаляется, но не знает, каким образом и против кого ей действовать. Для эффективного воздействия с определённой целью требуется мозг.

Интересным связующим звеном между железами и мозгом является гипофиз, “главная железа”, управляющая всеми другими. Она расположена в тесном соседстве с мозгом и непосредственно с ним связана; под руководством нижней, более примитивной части мозга гипофиз рассылает химических гонцов ко всем другим железам.

Энергию мышления и чувства труднее понять, чем энергию движения; об ее происхождении мы знаем очень мало. Известно, что действующий мозг потребляет энергию; можно показать, что мозг испускает электрические волны и поглощает кислород. Отсюда можно, по-видимому, заключить, что энергия, потребляемая мозгом, имеет по своей природе нечто общее с энергией, потребляемой телом; вполне возможно, что это та же энергия, но используемая другим образом. Можно доказать экспериментально, что существует различие между электрическими потенциалами мозга и тела, а также между различными частями мозга, причём разности потенциалов меняются во время работы мозга. Отсюда видно,

что работа мозга сопровождается электрическими явлениями.

Значительная доля психической энергии затрачивается на то, чтобы ничего не делать, вернее, чтобы воздерживаться от какой-либо деятельности. Одна из главных задач мозга — удерживать действия индивида в известных рамках, препятствуя ненужному возбуждению других частей нервной системы, как это происходит у кошки с повреждённым мозгом. Поддержание жёсткого контроля над нижними отделами нервной системы требует энергетических затрат точно так же, как управление упряжкой беспокойных лошадей.

Психическая энергия затрачивается также на разделение определённых идей и эмоций ради сохранения порядка в нашей психике. Если бы всевозможным мыслям и впечатлениям дозволено было беспрепятственно смешиваться, то в мозгу человека всё перепуталось бы, как сено в стогу. Когда допускается смешение обычных разделяемых мыслей и эмоций, как это бывает в шутке или в неудобной ситуации, то энергия, ранее использовавшаяся для их разделения, внезапно высвобождается и может получить другое применение: она может, например, проявиться во взрыве смеха, плача или в покраснении лица.

Например, в ситуациях, задевающих общественный престиж, требуемое от нижестоящих чувство уважения обычно отделяется от вызываемого подобными ситуациями чувства обиды с соответствующей затратой умственной энергии. Иногда позволяют себе открыто выразить сдерживаемую обиду в виде возмущения. В других случаях она отчасти находит выход в виде шутки; при этом энергия, ранее служившая для сдерживания чувства обиды, вместе с энергией самого освободившегося чувства разряжается на собеседников, вызывая улыбки или смех.

Пример этого — шутка о женщине, отказавшейся платить за проезд в автобусе. На требование водителя уплатить или выйти женщина высокомерно заявила:

— Ну, уж *меня-то* Вы не заставите платить. Я из директорских жён.

— Всё равно, — ответил водитель, к удовольствию других пассажиров, — я заставлю Вас уплатить, даже если Вы *единственная* жена директора.

Слушатели сочувственно воспроизвели в уме тот же процесс принятого вызова и вырвавшейся обиды, который явно выразил водитель. Он употребил освободившуюся при этом энергию на словесный ответ, они же — на улыбки. В обоих случаях к этому прибавилась

энергия, высвобожденная при открытом совмещении представлений о богатстве и полигамии. Обнаружение этой скрытой связи и ей подобных привело к выдаче определённых запасов энергии, использованных разными группами пассажиров для смеха, улыбок, разговоров или негодующих возгласов.

Таким образом, наша энергия происходит от пищи, которую мы едим, и от воздуха, которым мы дышим. Железы играют важную роль в установлении требуемого темпа выдачи этой энергии в спокойное время или во время возбуждения. От мозга же зависит, в конечном счёте, указание целей применения энергии. Следовательно, если мы хотим изменить количество или назначение энергии, выдаваемой некоторой личностью, мы имеем три подхода. Во-первых, можно изменить выработку энергии из пищи и воздуха; это задача медицины внутренних болезней, возникающая при заболеваниях печени, лёгких или мышц, при анемии и т. д. Во-вторых, можно изменить выдачу энергии железами; это сложная проблема, над которой терапевты и психиатры работают совместно. Наконец, можно управлять выдачей энергии, вырабатываемой мозгом, что составляет задачу психиатрии; именно этим вопросом мы и займёмся в остальной части книги.

3. Зачем нужен мозг?

Когда-то мозг сравнивали не совсем точно с телефонным коммутатором; в самом деле, он устанавливает связи между мыслями, а также между происходящими событиями и вашими реакциями на эти события. Даже в этом отношении мозг устроен гораздо сложнее, чем все наши технические сооружения. Число возможных связей в нашем мозгу больше, чем было бы во всемирной сети, даже если бы у каждого человека был телефон. Вдобавок разные части мозга, в случае необходимости, могут заменять друг друга гораздо лучше, чем это возможно в любом искусственно изготовленном коммутаторе. В наши дни мозг сравнивают с компьютером. Вероятно, некоторые части мозга и в самом деле работают наподобие компьютера; и если уж пользоваться таким сравнением, то наш мозг — самый компактный, самый совершенный, самый эффективный и наилучшим образом самоконтролируемый компьютер, какой мы только знаем во Вселенной.

Мозг заключён в верхней части черепа. Он отчасти разделён по середине, а размером напоминает большой кокосовый орех. Спинной мозг имеет форму палки с набалдашником сверху. Мозг окружает

этот набалдашник и связан с ним миллионами нервных волокон.

Часто задают вопрос, какая доля мозга в самом деле используется и без какой можно обойтись. Случаются повреждения мозга (до рождения, во время рождения или после рождения), позволяющие нам ответить на этот вопрос. При таком повреждении поражённая часть мозга со временем рассасывается, так что её замещает водянистая жидкость. Примечательно, что в таких случаях очень значительная часть мозга может быть разрушена, а между тем человек и его друзья ничего не подозревают.

В мозгу одного человека было несколько крупных включений жидкости, так что от рождения у него было лишь около половины мозговой ткани. Это не помешало ему успешно закончить среднюю школу, и в то время, когда он обратился к врачу, он благополучно исполнял обязанности автомеханика. Единственной причиной, побудившей его обратиться за медицинской помощью, были внезапно начавшиеся эпилептические судороги. До этого ни сам он, ни члены его семьи не подозревали какого-нибудь недостатка. Нечто необычайное обнаружилось лишь тогда, когда он посетил специалиста. Найдя небольшие неправильности в зрении и в развитии мышц, не мешавшие пациенту в его работе и поэтому им не замеченные, невропатолог предпринял специальное рентгеновское обследование, обнаружившее дыры в мозгу больного.

Некоторые части мозга имеют специальное назначение, другие же могут постепенно заменять друг друга. Если рассасывается одна из специальных частей, то индивид неспособен выполнять какую-либо из функций, связанных с этой частью. Если исчезает половина задней доли, то индивид не видит половины находящегося перед ним и оказывается односторонне слепым (это не значит, что он слеп, например, на правый глаз: слепа правая половина обоих глаз). Если рассасываются обе стороны задней доли, то он почти полностью слеп. В некоторых случаях, однако, даже обязанности этих специальных частей могут перейти к другим его отделам. Апоплексический удар вызывается разрушением части мозга, управляющей определёнными мышцами. Если эта часть разрушена, соответствующие мышцы становятся жёсткими и не поддаются управлению. Однако после длительных упражнений другие части мозга в ряде случаев приучаются управлять этими мышцами, и некоторые из поражённых ударом вновь приобретают власть над своим телом. У механика, о котором была речь выше, разрушенные части мозга большей частью не имели специальных функций, и благодаря этому он мог вести обычный образ жизни.

Причина, по которой можно обойтись без столь значительной части мозговой ткани, состоит в том, что мозг обычно действует как одно целое. В этом отношении, как и во многом другом, он работает совершенно иначе, чем телефонный коммутатор или компьютер. Если, например, разрушить некоторые из телефонных коммутаторов Франции, то телефонное обслуживание в этой стране уменьшится. Точно так же, если вывести из строя какой-нибудь из “барабанов памяти” машины, переводящей с французского, то соответственно уменьшится ее способность переводить. Но если человек выучил французский язык, то это его знание нельзя частично уничтожить, уничтожив какую-либо специальную часть его мозга, потому что он знает французский всем мозгом в целом, а не какой-нибудь его частью. Нет никакой “шишки языковых способностей”¹. Можно почти с уверенностью сказать, что отсутствие некоторых частей мозга не более отражается на знаниях, мышлении и других проявлениях психической жизни, чем отсутствие ноги. И в самом деле, в жизни часто случается, что недостаток ноги вызывает больше симптомов со стороны психики, чем недостаток мозговой ткани.

Мозг следует рассматривать как часть единой энергетической системы, которой является человек. Если подойти к нему с этой точки зрения, то можно допустить, что функции мозга не ограничиваются деятельностью, аналогичной работе коммутатора или компьютера; можно предположить, что он является сверх того хранителем энергии. Имеются свидетельства, что мозг и в самом деле выполняет такую функцию. Вспомним, что кошка с удаленной верхней частью мозга, по-видимому, неспособна удержать какое-либо из своих чувств и приходит в ярость сразу же от самого незначительного раздражения. Она не способна, далее, хранить в памяти происшедшее, а также задерживать другие реакции, вроде движения ног, подвергнутых стимуляции. У человека с целым мозгом способность сохранять психическую энергию развита очень высоко. Нормальные взрослые способны сдерживать свои чувства в ожидании более удобного момента для их выражения, вместо того, чтобы часто приходиться в необузданную ярость; они способны удерживать свои восприятия и впоследствии вспоминать их; они способны сдерживать желание двигать ногами в ответ на стимулы, как это происходит в кресле у зубного врача. Поведение таких людей приводит к выводу, что их способность сдерживать чувства и импульсы уменьшается

¹Кажущимся исключением из этого правила является сложное заболевание, именуемое “афазией”, на котором мы здесь не будем останавливаться.

по сравнению с прежней, когда мозг их составлял одно целое. Человек, перенёсший такую операцию, действует импульсивнее и часто проявляет свои чувства скорее, чем до операции.

Если предположить, что мозг служит хранилищем энергии, то удаётся объяснить много явлений, с других позиций представляющихся загадочными. С этой точки зрения, мозг есть орган ожидания.

Одна из самых важных вещей в семейной и общественной жизни и вообще в отношениях между людьми — это способность сдерживать свою энергию, не впадая в отчаяние, когда рассудок индивида подсказывает ему, что действие разумно отложить. Если наше предположение правильно, то именно мозг хранит вплоть до надлежащего момента энергию, высвобождаемую железами и другими источниками; таким образом, мозг играет свою роль в предотвращении глупостей, которые люди могли бы совершать просто под действием накопившегося напряжения. Можно даже представить себе, что мозг в повседневной жизни заряжается и разряжается наподобие живой батареи, как это видно в “Истории о десятидолларовой затрещине”.

Мидас Кинг¹, владелец Олимпийского консервного завода, был толстым, беспокойным, несколько раздражительным висцеротоником. В то лето дела на заводе шли вкривь и вкось. Все работали на пределе выносливости, персонал часто менялся, то и дело случались ошибки, временами даже серьёзные. Каждый день был для мистера Кинга непрерывным рядом огорчений, но он всё время пытался держать себя в руках. И вот он обратился к доктору Трису за психиатрическим лечением по поводу повысившегося кровяного давления.

Миссис Кинг, сопровождавшая мужа, рассказала врачу о происшествии, случившемся накануне вечером. Вернувшись домой из конторы, мистер Кинг вёл себя довольно спокойно до тех пор, пока их трёхлетний малыш чем-то не провинился; и тогда мистер Кинг со страшной силой треснул его по голове. Мистер Кинг полагал, что поступил справедливо, но жена сказала ему, что он зашел слишком уж далеко, взяла мальчика на руки и успокоила его. Гнев мистера Кинга был вызван тем, что сын его разорвал в клочья бумажный доллар. Теперь мистер Кинг раскаивался в своем поступке.

“Кажется, я понимаю, что произошло, — сказал доктор Трис.

¹*Midas King* — “царь Мидас”; здесь и далее имена стилизованы. — *Примеч. пер.*

— Мальчик порвал бумажку в один доллар, но вместо того, чтобы наказать его на доллар, Вы дали ему десятидолларовую затрепщину, не правда ли?”

Мистер Кинг и его супруга нашли это описание правильным.

“Вопрос состоит в том, — сказал далее врач, — откуда взялось остальное раздражение, стоимостью в девять долларов?”

“Ну конечно, он принёс его, бедняжка, из своей конторы”, — ответила миссис Кинг. “Эмоции накопились у него в конторе, а разрядились дома, — сказал врач. — Это продолжается несколько лет, и теперь, после спокойного уикенда, его давление снижается уже не так легко, как прежде. Значит, надо подумать, как уменьшить его раздражительность в течение дня.” Между тем он размышлял: “Что-то здесь не в порядке. Она его называет «бедняжкой» даже после того, как он ударил мальчика по голове. Первое, чем я должен заняться, — это не дать ему бить мальчика по голове. Вот так спокойный уикенд!”

Заметим попутно, что ребёнок точно так же, как преступник, знает по опыту, на какое наказание он должен рассчитывать за каждое определённое злодеяние. В этих пределах он обычно принимает наказание, не затаивая злобы. Но если его наказывают на десять долларов за однодолларовое преступление, то у него остаётся чувство обиды ценой в девять долларов, потому что при всей его неопытности он как-то догадывается, что его делают козлом отпущения за чужие грехи, и обижается на такую несправедливость.

На этом примере мы видим, какое огромное значение имеет хранение энергии и способ её выдачи для правильной работы организма и для отношений с другими людьми, на службе и дома. В памяти хранятся не только чувства, но также знания и опыт. Умственно отсталые люди менее способны к такому виду хранения, им трудно запомнить некоторые вещи. Есть, таким образом, два вида хранения. Способность человека хранить знания непосредственно никак не связана с его способностью хранить чувства. По этой причине некоторые “способные” люди плохо ведут себя по отношению к другим, и это отчасти объясняет, почему медленно соображающие люди могут ладить с другими людьми. Мы восхищаемся человеком за его способности, но любим его за свойственный ему способ проявлять свои чувства. Тот, кто хочет развить свою личность, должен, следовательно, решить, желает ли он развить одну из её сторон, или же обе вместе. Если он развивает лишь способность сохранять в памяти образы, то он будет, возможно, вызывать вос-

хищение, но не обязательно будет нравиться. Если же он хочет не только восхищения, но и привязанности, то ему полезно развить в себе способность хранить свои чувства и выразить их в приемлемой форме.

То и другое относится к психике, телесным же органом, непосредственно исполняющим эти функции, следует считать мозг. Мозг — это орган обучения и ожидания, сохраняющий в памяти образы и чувства; в то же время это центральный орган, устанавливающий связь между нашими представлениями, а также между внешними событиями и нашими реакциями на эти события.

4. Почему человек поступает и чувствует себя так, а не иначе?

Люди действуют и чувствуют не в соответствии с действительными фактами, а в соответствии со своими представлениями об этих фактах. У каждого есть свой определённый образ мира и окружающих людей, и человек ведёт себя так, как будто истиной являются эти образы, а не представляемые ими объекты.

Некоторые образы почти у всех нормальных индивидов складываются по одному шаблону. Человек представляет себе Мать добродетельной и ласковой, Отца — суровым, но справедливым, собственное тело — крепким и неповреждённым. Если есть основания думать иначе, то сама мысль об этом человеку глубоко ненавистна. Он предпочитает чувствовать по-прежнему, в соответствии с этими универсальными образными шаблонами и независимо от их отношения к действительности. Если же ему приходится изменить эти образы, человек становится мрачным и раздражительным, а иногда психически больным.

Очень трудно, например, изменить образ собственного тела. Человек, потерявший ногу, не может успокоиться, прежде чем не пройдёт через период мрачности или скорби, в течение которого образ его тела приходит в соответствие с новым положением вещей. Но даже после этого он сохраняет в глубине своей психики прежнее представление о самом себе. Через много лет после потери ноги он иногда видит себя во сне таким, как раньше, и даже временами оступается, забыв о своём недостатке. В таких случаях процесс скорби, очевидно, не вполне достигает своей цели.

Так же трудно изменить образы родителей. Во сне иногда видят слабого отца сильным, пьяницу-мать — безупречной, а умерших — живыми. Изменить образ нелегко, и мучительность этого процесса

является одной из причин, по которой его всячески избегают. Когда умирает любимый человек, требуется значительное усилие, чтобы приспособить свой образ мира к изменившейся ситуации. Это усилие, именуемое скорбью, весьма изнурительно, оно приводит к усталости и потере веса. Люди в состоянии скорби нередко встают по утрам более усталыми, чем ложатся вечером, и чувствуют себя, как будто проделали за ночь тяжёлый труд. Они и вправду проделывают за ночь тяжкий труд, меняя свои психические образы.

Другие образы принадлежат лишь отдельным индивидам в связи с особыми обстоятельствами и так же трудно поддаются изменению. “Призрак в спальне” — психический образ первой жены — может испортить мужчине отношения со второй женой. “Мать, открывающая дверь”, — психический образ подслушивающей матери — может сковать эмоциональную свободу женщины даже вдали от родительского дома. Она всегда чувствует себя так, как будто её за всё порицает отсутствующая или умершая мать; образ матери она всегда носит в голове, и в этом смысле мать в самом деле подслушивает.

Другой тип индивидуального образа, способный удержаться и воздействовать на поведение после изменения вызвавшей его действительности, обнаруживается в истории Нана Кертсан¹. До трагической смерти её отца Нана была довольно толстой. Так как у неё не было матери, а отец был пьяницей, она изголодалась по ласке и готова была на всё, чтобы её найти. В результате она приобрела дурную репутацию, что приводило её в отчаяние; но стремление к мужскому обществу стало у неё непреодолимым, а непривлекательная внешность вынуждала её идти на крайности.

После смерти отца она сильно похудела, и её подлинные формы вышли из жировой оболочки, как стройная, изящная фигура возникает из глыбы камня. Два её старых приятеля, сын банкира Ролф Метис и кассир банка Джозайя Толли, были настолько ослеплены её новоявленной красотой, что подумывали уже на ней жениться вопреки её репутации.

К несчастью, Нана не сумела изменить сложившийся у неё собственный образ. Вопреки тому, что она видела в зеркале и что говорили ей друзья, она продолжала представлять себя физически непривлекательной девушкой, вынужденной идти на крайности в погоне за мужской лаской. Она не меняла прежнего поведения. Ролф и Джозайя под давлением родителей отказались на

¹*Nana Curtsan* — “куртизанка Нана”. — *Примеч. пер.*

ней жениться, и Нана потеряла шансы на приличный брак.

История Нана, продолжавшей считать себя “неуклюжей дриадой”, прямо противоположна историям многих женщин преклонного и среднего возраста, всё ещё видящих себя “чарующими сильфидами” поры своей юности и ведущих себя в соответствии с этими образами иногда с плачевными результатами, а при случае — с захватывающим успехом.

Психические образы, управляющие нашим поведением, нагружены эмоциями. Когда мы говорим, что кого-нибудь любим, это значит, что образ человека в нашей психике нагружен конструктивными, нежными и благожелательными чувствами. Если же мы говорим, что кого-нибудь ненавидим, это значит, что образ этого человека нагружен деструктивными, яростными и неблагожелательными чувствами. Подлинная сущность человека или то, чем он представляется другим, оказывает на его образ разве лишь косвенное влияние. Когда Вы полагаете, что разлюбили Пангину и полюбили Галатею, это значит, что Вы разлюбили Ваш образ Пангины и полюбили Ваш образ Галатеи. Галатея всего лишь облегчает Вам построение своего образа, достойного любви. И если Вы как раз в это время особенно расположены влюбиться, то Вы помогаете ей в этом, выбирая и подчеркивая в её образе всё достойное любви, отрицая и пренебрегая при этом нежелательными качествами. Таким образом, после разрыва с первой любовью легче влюбиться “рикошетом”, чем в первый раз; когда образ первой любви разрушается, в психике человека остаётся пустота и в то же время большой заряд эмоций, стремящихся к немедленной компенсации. Гонимый страхом пустоты, человек идеализирует образ первой попавшейся женщины, чтобы поскорее заполнить ею освободившееся место.

Хотя мы привязываемся к нашим образам и неохотно меняем их, через некоторое время у нас возникает тенденция придавать им более идеальный вид, чем они имели в исчезнувшей действительности. Старики представляют себе сомнительное прошлое как “добрые старые времена”; люди тоскуют по далёкому дому, но часто разочаровываются в нём, вернувшись. Обычно мы рады увидеть вновь как старых друзей, так и врагов; после долгого забвения в их образах смягчается плохое и укрепляется хорошее.

Тенденция идеализировать со временем людей и обстоятельства, от которых мы удалены, ясно видна на примере Гектора Мидса и его семьи. Гектор был единственным ребёнком Арчи Мидса, владельца Олимпийского гаража. Не по своей воле он оказался на службе Пра-

вительства Соединённых Штатов и после пары лет в Европе был направлен в небольшую азиатскую страну. Год спустя он вернулся домой беспокойным и раздражительным, ничто его не удовлетворяло. Он всё время ворчал и выглядел так странно, что мать его, довольно нервная женщина, сбилась с ног, не зная, как ему угодить. Месяца полтора он слонялся без толку вокруг дома, слушал радио и потягивал вино. Затем принялся за работу в гараже отца, но скоро бросил её, потому что не мог поладить с клиентами и с Филли Поренца, механиком с дырявыми мозгами. До отъезда они были добрыми друзьями, но теперь Гектор жаловался, что Филли лопух и не понимает, в чём смак жизни. Гектор рассорился также со своей прежней подругой Энн Кейо, дочерью начальника полиции, и стал частенько наведываться на Фоум-борн-стрит, где можно было встретить Нана Кертсан. Он пробовал работать в отеле “Олимпия”, в галантерейном магазине Мактевиша и на оптовом мясном рынке, но лишь через шесть месяцев окончательно устроился на Лесопильный завод Кинга. Он был всегда недоволен хозяином и условиями работы. И он вовсе не был похож на покладистого парня, каким уехал из Олимпии два с лишним года назад.

А случилось с ним вот что: когда Гектор и его близкие расстались при его отъезде, он сохранил их образ, а они — его образ. Оказавшись далеко от дома одиноким, Гектор часто вспоминал свою семью, Энн, Филли, отцовский гараж и разные места вокруг Олимпии. Он вспоминал и хорошее, и плохое. Так как жизнь его становилась тяжелее и он чувствовал себя всё более одиноко и неуютно вдали от родительского дома, Олимпия и её обитатели казались ему всё более привлекательными. На последнем месте службы ему было уже настолько плохо, что всё дурное, касающееся Олимпии, постепенно исчезло из его памяти. Родные места, как он их теперь представлял себе, казались ему всё более чудесными. Эти чувства выражались в его письмах.

Такие же перемены произошли и с его близкими. Всем им не доставало Гектора, и часто они вспоминали, каким милым и душевным парнем он был. Постепенно забылось всё дурное, его легкомыслие, неопрятность и небрежность в работе. Их трогали его письма, и с течением времени чувства их становились всё нежнее.

Ко времени возвращения у Гектора сложилось весьма преувеличенное представление о чудесной Олимпии, Олимпия же имела преувеличенный образ чудесного Гектора. Образы эти в обоих случаях основывались на положении вещей перед отъездом Гектора с прибавлением значительной доли фантазии.

Между тем, подлинный Гектор и подлинная Олимпия за это время менялись. Гектор повидал много разных вещей в маленькой стране, где он служил; он перестал уже быть докучливым, но милым мальчишкой, любившим причинять хлопоты женщинам. Он стал рассудительным и привык полагаться на себя, стал мужчиной среди мужчин. Изменилась и Олимпия. Она уже не была растущей деревней, а стала городом, не хуже прочих городов. Выросла его подруга Энн, она многому выучилась, но осталась по-прежнему доброй и красивой; родители же слегка постарели и немножко больше упрямились по мелочам. Филли Поренца выглядел как-то кисло после того, как у него начались судороги.

Когда Гектор вернулся, встреча с земляками была для него таким же потрясением, как и для них. Обе стороны ожидали перемен, но сложившиеся у них образы менялись вовсе не в том направлении, в котором менялась действительность, а скорее уж в обратном. Их новые образы оказались столь далёкими от новой действительности, что при всём желании они не могли привыкнуть друг к другу около полутора месяцев.

Многим людям требуется около полутора месяцев, чтобы приспособить психический образ к новой действительности. Переехав на новое место, человек лишь через полтора месяца чувствует себя по-настоящему дома. К этому времени его образ дома успевает измениться и стать похожим на действительность нового жилища. Примерно за шесть месяцев человек осваивается с новым образом настолько, что уже не испытывает беспокойства от перемены места.

Хотя человек со временем может сам менять свои образы, ему не нравится, когда другие пытаются изменить их прежде, чем он к этому готов. Поэтому люди кричат и сердятся во время спора. Чем сильнее доводы оппонентов, тем больше человек опасается за свои излюбленные образы и тем громче кричит, чтобы их защитить; и чем больше злят его оппоненты, тем они становятся несноснее. Нам свойственна понятная, хоть и неразумная тенденция не выносить людей, “разбивающих” нас в споре, говорящих нам, что наши любимые не совсем таковы, как мы их себе выдумали, или пытающихся нам внушить симпатию к лицам, образы которых нам ненавистны. В старину нередко случалось, что завоеватели казнили гонцов, приносивших дурные вести. Гонец без всякой вины со своей стороны нарушал сложившийся у повелителя собственный образ, образ завоевателя мира, и должен был нести последствия вызванного этим гнева. Разве образ повелителя не стоит человеческой жизни? В наши дни топор разит не столь жестоко, и казнь может быть

отсрочена, но рано или поздно она должна свершиться. Поэтому рекомендуется действовать как можно тактичнее, если вам предстоит приятная или неприятная задача поставить начальника, друга, мужа или жену перед лицом того факта, что их образы не соответствуют действительности, или, иначе говоря, что их суждения ошибочны.

Так называемая “адаптация” зависит от способности изменять свои образы, приспосабливая их к новой действительности. Как правило, люди способны менять одни образы, но не способны изменить другие. Верующий может быть готов и способен адаптироваться к любому изменению, кроме изменения религиозных взглядов. Исправный торговый агент может быть способен в несколько минут изменить свой образ деловой ситуации на основе информации, доставленной с рынка; но он может оказаться не в состоянии изменить своё представление о воспитании детей на основе информации, которую ему приносят из детского сада. Неудачливый делец не умеет изменять свой образ деловой ситуации так же быстро, как меняется рынок; но он может быть способен время от времени менять образ своей жены по мере того, как она в самом деле меняется, и это делает его брак неизменно счастливым. Отсюда можно заключить, что для успеха в любом деле гибкость нередко важнее умственных способностей.

Материал, из которого делают образы, может быть более или менее гибким. У некоторых людей образы хрупки; до некоторого момента они неизбежно противостоят всем ударам действительности, а затем внезапно ломаются, причиняя субъекту сильное беспокойство. У других же образы как будто сделаны из воска, плавящегося от энергичного красноречия продавца или критика. Таких людей называют внушаемыми.

Как у людей проявляются особенности их психических образов и какими приёмами они пытаются привести эти образы в соответствие с действительностью, яснее всего видно в делах любви. У некоторых мужчин, например, складывается столь жёсткий образ идеальной женщины, на которой им предстоит жениться, что они не идут ни на какие компромиссы. Личность, вполне подходящая к их воображаемому шаблону, никогда им не встречается; такие люди либо вовсе не женятся, либо женятся снова и снова, надеясь найти в конце концов столь легкоплавкую женщину, чтобы она влилась в давно заготовленную форму. (Это, между прочим, превосходный пример того, как одна и та же в своей основе психологическая особенность может привести разных людей к прямо противоположному поведе-

нию; по убеждению психиатров — это одна из причин, по которым непосвящённому так трудно в чём-нибудь разобраться.)

Удачливый человек — это человек, образы которого ближе всего к действительности, поскольку в этом случае действия приводят к задуманным результатам. Неудачником же становится человек, образы которого не соответствуют действительности, о чём бы ни шла речь: о браке, политической деятельности, деловой жизни или лошадиных скачках. Немногие счастливицы достигают успеха, попросту описывая свои психические образы, если они соответствуют образам, которые желали бы иметь многие другие. Таковы поэты, художники и писатели, способные преуспеть и с образами, весьма далёкими от действительности. Образы хирурга, напротив, должны совершенно точно отвечать действительности. Хирург, у которого психический образ аппендикса в чём-нибудь расходится с действительностью, плохо подходит для своего ремесла. Вся подготовка хирурга или инженера состоит в скрупулезном формировании у них образов, соответствующих действительности. Ученый — это профессиональный уточнитель образов. Человек же, покупающий лотерейные билеты, служит примером того, как люди жаждут сделать мир похожим на свои образы, затратив на это как можно меньше усилий.

Понятие образов полезно не только в изучении характеров, но и для понимания психических болезней. Например, большого так называемым истерическим параличом можно представить себе как человека с искажённым образом собственного тела. Он парализован, потому что у него глубоко укоренился образ самого себя как паралитика. Он парализован “психически”, и, поскольку мозг управляет телом, его мозг вынуждает тело по возможности соответствовать этому образу. Чтобы излечить истерический паралич, психиатр предлагает пациенту некий другой образ, на который должна быть перенесена эмоциональная нагрузка. Когда пациент переносит эмоциональную нагрузку с ложного образа своего тела на новый образ, сформированный с помощью психиатра, паралич исчезает. Но, поскольку этот процесс не вполне контролируется сознанием пациента, его нельзя осуществить обычными методами.

Это видно в случае Хораса Фолка, которым мы ещё займёмся подробнее в одной из следующих глав. Страх перед отцом и другие сильные переживания изменили у Хораса его собственный образ так, что он представлял себе свой голос парализованным; вследствие этого он и в самом деле мог говорить только шёпотом. Доктор Трис, психиатр, тщательным лечением сумел ослабить скрутив-

шее Хораса эмоциональное напряжение, заставив мальчика плакать; а затем с помощью внушения он помог ему сформировать вновь нормальный образ своего тела. В течение этого процесса у Хораса образовался сильно нагруженный эмоциями образ доктора, который вобрал в себя некоторую долю его ненормально высокого напряжения и способствовал облегчению давления, искажавшего его собственный образ. А поскольку давление уменьшилось, образ тела Хораса как бы под действием “естественной упругости” вернулся к нормальному состоянию, и мальчик смог говорить обычным голосом. Всё это не могло быть выполнено сознательной волей Хораса. Даже простейшая часть процедуры — плач — не поддавался его сознательному контролю; Ведь и талантливой актрисе очень трудно заставить себя проливать настоящие слезы.

Великий человек — это человек, который либо умеет понять, каков на самом деле окружающий его мир, либо пытается изменить этот мир по сложившемуся у него образу. Деятельность Эйнштейна заставила почти всех физиков и математиков изменить свой образ мира в соответствии с открытой им “действительностью”. Шекспир помогает людям составить более отчётливый образ мира, такой, каков он на самом деле. Мессии всевозможных религий были хорошими людьми, желавшими привести мир в соответствие со своим образом мира, каким он должен быть.

Некоторые плохие люди пытались изменить мир силой, чтобы сделать его похожим на желательный для них образ мира. Гитлер составил себе образ мира как места, где он пользовался бы верховной властью, и применял силу, пытаясь привести мир в соответствие с этим образом.

При психической болезни, называемой шизофренией, пациент воображает, что мир уже соответствует имеющемуся у него образу, и не затрудняет себя проверкой. В отличие от агрессивного реформатора или завоевателя, он не способен или не желает браться за дело, чтобы превратить “я хочу” в “так оно есть”. В некоторых случаях он выступает вначале в качестве реформатора, но, обнаружив, что требуемое изменение слишком трудно осуществить в действительности, он производит его в своём уме и этим довольствуется.

Одна из самых важных вещей в жизни — понимать действительность и всё время изменять наши образы в соответствии с ней, потому что именно эти образы определяют наши поступки и чувства, и чем они точнее, тем легче нам достигнуть счастья и быть счастливыми в этом вечно меняющемся мире, где наше счастье в огромной степени зависит от других.

5. Как чувства изменяют опыт

Психические образы, о которых идёт речь, не могут быть показаны на экране; мы не способны даже отчётливо уяснить их себе. Но это вовсе не значит, что их существование сомнительно. Никто никогда не видел атома или электричества, но это не вызывает у нас сомнения в существовании сил природы, без которых невозможно понять физический мир. Природа ведёт себя так, как если бы существовало то, что мы называем атомом или электричеством, и мы предполагаем, что эти объекты в самом деле существуют. Подобно этому, люди ведут себя так, как если бы существовали психические образы, о которых мы говорили. Каждый знает или может без труда убедиться, что у него в голове имеются образы такого рода, но невозможно удостовериться, что они есть в головах других. Тем не менее, мы будем в дальнейшем говорить о динамических образах в нашей психике, считая их столь же реальными, как электрон и гравитация.

Динамический образ состоит из двух составляющих: представления и эмоциональной нагрузки. Нагрузка может быть положительной или отрицательной, это может быть любовь, ненависть, а часто и то, и другое вместе. Представление даёт образу форму, а нагрузка — энергию.

Надо отчётливо понять, что имеется в виду, когда говорится о представлении, форме или идее. Форма в применении к динамическим образам психики включает в себя не только структуру, но и функцию, так что форма в нашей психике означает больше, чем физическая форма. Каждому известна физическая форма самолёта. Однако психическая форма, представление или идея самолёта включает в себя не только его вид, но и некоторое представление о способе его действия и назначении. Поэтому легко видеть, что для образования ясных представлений нужны не только глаза, но и умственные способности, и что при прочих равных условиях представления человека об окружающем мире будут тем полнее и правильнее, чем сильнее его интеллект. Далее, правильность его представлений не имеет ничего общего с его чувствами по отношению к самолётам. Некоторые люди превосходно разбираются в самолётах, но не любят и боятся их, другие же любят их, не имея понятия, отчего они летают. Представление о самолёте может быть, следовательно, образом с “положительной” или “отрицательной” нагрузкой, независимо от того, является ли форма этого образа простой или сложной, правильной или неправильной.

Различие между чувствами и представлениями часто наблюдается в человеческих отношениях. Часто человек хорошо помнит свои эмоции по отношению к некоторой личности, но не в состоянии припомнить её имя; или же помнит имя, но не может восстановить связанные с этим именем эмоции. Однажды мистер и миссис Кинг задумали устроить приём, и миссис Кинг спросила: “Надо ли пригласить мистера Кастора, того интересного наездника с Гавайских островов?”

“Я хорошо помню эту фамилию, — ответил мистер Кинг. — Это рослый парень, а на руке у него татуированы сердце и цветы, но никак не могу припомнить, какие у меня к нему чувства, нравится он мне или нет”.

Ясно, что в этом случае у мистера Кинга было отчётливое представление о мистере Касторе, он хорошо помнил его вид. Образ был правильно построен, но он не мог связать с ним эмоциональную нагрузку, то есть, не помнил своих чувств к этому образу. Затем миссис Кинг предложила: “Не пригласить ли нам этого чудесного парня, ну, как там его зовут, которого так ненавидит эта мерзкая миссис Метис?” В этом случае она мало что помнила о виде мистера “Как его там зовут”, но помнила сильную и приятную эмоциональную нагрузку, связанную с этим именем, преимущественно по той причине, что его ненавидела миссис Метис, её враг.

Отсюда видно, что образ может расколоться; чувство и представление отделяются друг от друга, причём чувство остаётся сознательным, а представление становится подсознательным или наоборот. В подобных случаях отделившееся от представления чувство “витает” в сознании и может “найти себе опору”, связавшись с другим представлением, чем-либо напоминающим прежнее. Это важно для объяснения обмолвок и других ошибок в нашей повседневной жизни. Если же “витает” представление, то оно опирается на другой образ, нагруженный аналогичным чувством.

Разные люди наделены различной способностью хранить эмоции и представления. Ум, неспособный сохранять чётко оформленные идеи, тем самым не способен к успешному обучению. Люди с такими недостатками называются умственно отсталыми. (Прежде их было принято называть “психически дефектными”.) Они могут понять окружающее лишь после длительных повторных усилий образовать о нём чёткие представления. Вынужденные выражать свои чувства общепринятым способом и не имея достаточно ясных образов, они совершают ошибки и попадают в трудные положения.

Иногда дело обстоит иначе. Случается, что психика, некогда

способная понимать окружающее и образовывать правильные представления, запутывается и начинает производить искажённые чувства и представления. Например, специалист по авиации начинает чувствовать, будто самолёты питают к нему личную вражду и преследуют его, пытаясь причинить ему вред. С этим искажённым психическим образом самолётов он становится непонятным для окружающих и неспособным к обычной жизни. Ряд таких отклонений от нормы наблюдается у шизофреников, о которых была уже речь выше; здоровому человеку трудно понять их поведение, поскольку оно соответствует не правильно построенным, а искажённым и ненормально нагруженным образам.

Теперь ясно, почему “психические срывы” непосредственно не связаны с интеллектом, так что люди с психическими срывами нередко способны удерживать в памяти и решать те или иные вопросы не хуже, а иногда и лучше среднего человека. Психический срыв есть не что иное, как нарушение сложившегося распределения эмоциональной нагрузки, связанной с образами собственного тела человека, его мыслей, окружающих людей и предметов; это нарушение приводит к искажению некоторых образов. Между тем, умственная отсталость — это пониженная способность к построению или хранению форм и представлений. Психические болезни касаются эмоций, а умственная отсталость относится к пониманию. Конечно, в некоторых случаях человек страдает одновременно и психическим срывом, и умственной отсталостью; но это лишь злополучное совпадение, потому что одно с другим не связано.

Человек был бы устроен куда проще, если бы он всего лишь автоматически обучался на опыте и строил образы в соответствии с тем, что с ним в действительности происходило. Тогда человек напоминал бы счётную машину, делающую совершенно точные и однозначные вычисления по мере поступления на её клавиши данных из внешнего мира, или кусок глины, сохраняющий верный и неизменный отпечаток любого коснувшегося предмета. Мы не похожи, однако, на эти бессмысленные объекты, потому что наше внутреннее настроение придаёт всему происходящему с нами каждый раз новое и индивидуальное значение; так что одно и то же событие каждый переживает по-своему и составляет взгляд на происшедшее в зависимости от своего эмоционального настроения. Если бы счётной машине вдруг не понравилась цифра 9 в каком-нибудь столбце чисел, она всё равно не смогла бы заменить её на 6 ради одной только красоты; человек же на такие вещи способен. Если бы глина почувствовала, что отпечаток слишком уж резок, она

не смогла бы закруглить его углы; человек же закругляет углы своего опыта как ему удобнее.

Внутренние силы, меняющие личный способ восприятия опыта, — это силы любви и ненависти в различных видах, с которыми мы не раз ещё встретимся в дальнейшем. Под действием этих чувств все образы человека переплавляются, теряя своё сходство с оригиналом, и, поскольку человек действует в соответствии с этими образами, любовь и ненависть влияют или могут влиять на каждый его поступок. Кроме того, в формировании личных образов участвуют также три представления или верования, глубоко укоренившиеся в подсознательной психике каждого человека, которые лишь в редких случаях могут быть полностью устранены. Это вера в своё бессмертие, в неотразимость своего очарования и во всемогущество своих мыслей и чувств. Этим представлениям противостоят их сознательные дополнения, развивающиеся впоследствии, — вечная угроза смерти, ощущение ущербности и ощущение бессилия перед миром и окружающими людьми.

Человеку может быть приятно думать, что он уже отрешился от какого-нибудь из этих представлений или избавился от всех сразу; но они остаются в глубине его психики и, вероятнее всего, могут повлиять на его поведение, когда он окажется в трудном положении или потеряет уверенность в себе. Легче всего наблюдается “всемогущество мысли”, поскольку многие предрассудки основаны на представлениях о всеилии мыслей и чувств. Это скрытое верование особенно обостряется при некоторых эмоциональных расстройствах.

Уэндел Мелигер¹ часто видел во сне, будто он убил брата своей матери. Узнав, что его дядя погиб в автомобильной катастрофе, мистер Мелигер начал страдать от сердцебиений и бессонницы. Он стал зачитываться книгами суеверного содержания и избегать различных вещей, от которых эти сочинения предостерегали. При виде полицейского его бросало в дрожь, и он едва не падал в обморок. Короче, он вёл себя так, как будто и в самом деле убил своего дядю, и в конце концов вынужден был из-за этих страхов временно отказаться от адвокатской практики.

Хотя он в действительности не имел никакого отношения к смерти своего дяди, сознательно питая к нему лишь чувство привязанности, его подсознательный образ дяди был нагружен стремлением к убийству. Разумеется, он подсознательно переоценивал силу этих мыслей, поскольку после несчастья вёл себя так, как будто прямо и

¹ *Meleager* — “Мелеарг”. — *Примеч. пер.*

злонамеренно вызвал смерть своего родственника. Его восприятие происшедшего было искажено, потому что в его подсознательной психике был искажённый образ дяди, и он подсознательно верил во всемогущество своих уничтожительных мыслей.

Вера человека в неотразимость его очарования яснее всего проявляется в сновидениях, в которых он без малейшего усилия завоёвывает любовь самых желанных женщин и мужчин, нисколько не удивляясь такому радостному переживанию. То же выражается в поведении людей, которые почти неотразимы в реальной жизни: часто они больше заинтересованы в единственной личности, способной им сопротивляться, чем во всех остальных. Быть почти неотразимым — этого ещё недостаточно. Каждый втайне стремится думать, что он совершенно неотразим; некоторые слишком легко отказываются от такого стремления, другие же не умеют отказаться от него, когда это следовало бы сделать.

Вера в бессмертие поддерживается большей частью религий, и, вопреки всем сознательным усилиям тех, кто ей противится, упорно держится в психике самых закоренелых атеистов. Вряд ли кто-нибудь может представить себе собственную смерть, не обнаружив себя присутствующим на похоронах. Если человек пытается избавиться от представления о похоронной процессии, вообразив разорвавшуюся в ней бомбу, то он может представить себе, что его разнесло в клочья; но затем он оказывается здесь же и наблюдает, как рассеивается дым от взрыва. Более того, нить бесконечности тянется не только в будущее, но и в прошлое. Для некоторых, людей не существует ничего, предшествующего их рождению, другие воображают собственную сущность продолженной до начала времён. Трудно вообразить себе простым усилием воли, что ваши собственные дети вдруг возникают из ничего. Это: чувство находит выражение в прямых или завуалированных, представлениях о перевоплощении, встречающихся в некоторых религиозных системах. Силы любви и ненависти вместе с этими тремя желаниями или верованиями и им противостоящими придают человеческой жизни ту окраску и индивидуальность, которая отличает нас от машины или комка глины. И эти же силы, выходя из-под контроля, причиняют нам неприятности. Всё происходит чинно и благородно, пока они довольствуются тем, что раскрашивают наши образы перед глазами нашего разума; но если они закрашивают их до неузнаваемости и перехватывают власть у рассудка, то для восстановления равновесия приходится принимать меры.

Мы попытаемся уяснить себе, в какой степени наши чувства вли-

ают на наше поведение, наш опыт и наши представления об окружающих людях и предметах; это поможет нам избежать неразумных поступков, чрезмерных огорчений и ошибок в суждениях. Психиатрический опыт подсказывает нам, что в сомнительных случаях предпочтительнее в конечном счёте исходить в своих действиях, чувствах и мыслях не из ненависти, а из любви.

6. Чем люди отличаются друг от друга

Мы можем теперь понять некоторые различия между людьми. Как мы видели, человеческое тело часто развивается неравномерно; у некоторых людей доминируют органы пищеварения, у других — мышцы и кости, у третьих — кожа и мозги. Если одна из этих систем разрастается непропорционально другим, то ей служит, по видимому, большая часть мыслей, эмоций и поступков. Таким образом, возникают висцеротонический, соматотонический и церебротонический типы психики, каждый со своим способом реагировать. Эти способы можно кратко описать как наслаждение окружающим, овладение окружающим и бегство от окружающего. Итак, поведение человека по отношению к среде вначале зависит от его врождённого телосложения.

Железы человека в значительной мере влияют на силу его стремлений и количество энергии, которую он может затратить на их удовлетворение, а также на скорость потребления этой энергии. Есть и другой важный фактор, без сомнения находящийся под влиянием желез, но пока мало изученный — это настроение. Некоторые счастливицы всегда веселы, а некоторые несчастливцы всегда унылы. Большинство людей колеблется между умеренным унынием и умеренной радостью. Конечно, настроение человека зависит от того, что с ним случается и каковы его обстоятельства, но к этому дело не сводится. Поразительно, как много бедствий может иногда вынести человек в хорошем настроении, не падая духом; столь же поразительно, как много приятных вещей может произойти с человеком в унылом настроении, не вызывая у него радости. Следующий очень важный фактор — самый ранний опыт человека, приобретаемый в колыбели в общении с матерью, а также с отцом. Наконец, люди различаются скоростью перехода от радости к унынию и наоборот.

Можно предполагать, что способность человека хранить свои чувства, откладывая их удовлетворение до более подходящего времени, зависит от эффективности работы мозга. Некоторые люди осторожны, другие же импульсивны. Некоторые способны выдер-

ждать ожидание, другие не способны. Несмотря на то, что ожидание не всегда полезно, желательно обладать способностью выждать, когда это потребуется. Такую способность человек обычно может в себе развить.

Импульсивность бывает разного рода. Некоторые встречают любую ситуацию быстрой, импульсивной и правильной реакцией; другие же как-то обходятся, едва реагируя на целый ряд ситуаций, а затем внезапно и импульсивно высвобождают накопленную энергию. Импульсивность первого рода понятна и вызывает у людей симпатию; в таких случаях видно, почему человек бывает ласков или сердит, и от него не требуется объяснений. Напротив, импульсивности второго рода трудно понять; она вызывает чувство неловкости и ощущение, что человек, может быть, и вправе проявить нежность или обиду, но не в такой уж откровенной форме. Этот вид реакции возникает неожиданно, и, поскольку в этом случае используется не только энергия, высвобожденная данной ситуацией, но и сбережённая от других ситуаций, наблюдатель считает, что реакция зашла слишком далеко, и мысленно в ней сомневается.

Другой вопрос, о котором стоит подумать, — это отношение между воображением и действием. Некоторые люди слишком склонны грезить наяву. Поскольку им никак не удаётся осуществить свои грёзы, проникающие в их сознание, они проходят через жизнь неудовлетворёнными. Представляя себе, что им хотелось бы сделать, они раздумывают о своих делах и кое-какие из своих планов приводят в исполнение. Другие же люди не имеют сознательных желаний, неосуществимых на практике, и потому не фантазируют о вещах, им недоступных.

Можно считать, что у людей первой группы слабый “барьер” между подсознательной и сознательной частями мозга и жёсткий “барьер” между сознанием и намеренным действием; они легко грезят, но редко осуществляют свои мечты. У людей второй группы, напротив, сильный барьер между подсознательной и сознательной психикой, но гибкий барьер между сознанием и действием; они редко мечтают, но свободно действуют. Люди заторможенной группы обычно ограничиваются размышлениями о своих образах; люди второй, репрессивной группы, пытаются приспособить к своим образам внешний мир.

Рассмотрим теперь то, что обычно называют “интеллектом” и измеряют его соответствующими “тестами”. Принято считать, что есть три вида “интеллекта”, проявляющихся в способности к абстрактному мышлению, к технической деятельности и к обраще-

нию с людьми. Возможный для человека уровень интеллекта зависит от врождённой способности его ума формировать и удерживать правильные представления, связывая их между собой. Деятельный уровень интеллекта, который человек проявляет и использует, определяется этой его способностью минус воздействие эмоций, делающих его слепым перед лицом фактов и искажающих его образы. Можно, таким образом, рассчитывать, что, приведя в порядок эмоциональную жизнь человека, мы даём возможность его интеллекту развиваться до высшего доступного ему уровня. Однажды некоторое число умственно отсталых детей соединили в виде опыта с приёмными матерями-девушками из ближайшего дома молодых правонарушителей. Каждый из детей обрёл, таким образом, материнскую любовь и заботу, которой он был лишён в своей прежней жизни. Под этим эмоциональным воздействием у детей повысился уровень интеллекта. Вместе с тем, повысился уровень интеллекта у «матерей», поскольку у них тоже заполнился пробел в эмоциональной жизни: у каждой теперь был ребёнок, которого можно было любить. Возможность любить и быть любимым благотворно подействовала на самочувствие и интеллект обеих сторон, что понятно каждому, кто когда-нибудь любил.

Различия между людьми в способах функционирования их внутренней энергии зависят от ряда обстоятельств. До сих пор мы занимались главным образом факторами, на которые влияют уже врождённые качества, т.е., так называемыми «конституционными» факторами: физическим строением и соответствующей комбинацией типичных реакций; деятельностью различных желез; способностью хранить энергию и способом её высвобождения; наконец, пластичностью образов и способностью строить и удерживать чёткие представления, не слишком искажаемые эмоциями. Таковы основные данные, с которыми людям приходится иметь дело в процессе формирования своей личности, когда они растут и развиваются в окружающей их среде.

Глава 2

Что люди пытаются делать

1. Что такое человек?

Человек — это ярко окрашенная энергетическая система, полная динамических стремлений. Как и любая энергетическая система, он всё время пытается прийти в состояние покоя. Он вынужден это делать. Для этого и служит энергия; её таинственная функция — восстанавливать собственное равновесие.

Человек устроен таким образом, что при всяком внутреннем или внешнем происшествии рано или поздно должно произойти что-нибудь такое, что восстановит равновесие.

Вышедшая из равновесия энергия (напряжение) проявляется в человеке физически и психически. Психически напряжение проявляется в чувстве беспокойства и удручённости. Это чувство происходит из потребности каким-нибудь способом восстановить равновесие и снять напряжение. Такие потребности называются желаниями. Лишь живые существа могут желать, и всё живое живёт желанием. Некоторые из сложных человеческих желаний получили названия: половое стремление, честолюбие и стремление к одобрению. Есть много и других желаний — сознательных и бессознательных; некоторые из них имеют название, а другие нет. Одна из самых интересных задач современной психологии — распознавание желаний и изучение их взаимных связей.

Так, в исправном моторе напряжения не вызывают каких-либо осложнений и не ищут себе выхода; там всё нарочно устроено так, чтобы в каждый данный момент напряжения могли действовать лишь в одном направлении. У человека же могут быть различные желания, толкающие его одновременно в разных направлениях, и это может причинять ему значительные неудобства. Простой пример — девушка, страдающая сыпью, на первом балу в своём колледже. У неё два одновременных желания: почесаться и не почесаться; и даже самая воспитанная молодая леди почувствует себя беспокойно, если у неё возникнет во время вальса конфликт между желанием соблюсти хорошие манеры и желанием почесаться.

Проблема человека состоит в том, что ему приходится откладывать снятие некоторых напряжений, во избежание возникновения новых, ещё более сложных, например, замешательства. С этим прямо связан тот факт, что некоторые люди страдают раскалывающими череп головными болями и жгучими болями в животе, другие же ничего подобного не испытывают. Как мы увидим дальше, необходимость задерживать снятие напряжений, присущая энергетической системе человека, — причина многих интересных вещей.

Итак, человек — это живая энергетическая система, напряжения которой вызывают желания, и задача человека — удовлетворять эти желания, не вступая в конфликт с самим собой, с другими людьми и с окружающим миром.

2. Что человеку надо?

В каждый момент, если не возникает каких-либо помех, человек склонен вести себя так, чтобы по возможности снять сильнейшее из своих напряжений, удовлетворив самое заветное из своих желаний. Каждое удовлетворённое желание приближает его к цели — к ощущению покоя и безопасности, или к свободе от беспокойства. Беспокойство — это признак напряжения; оно убывает, когда восстанавливается энергетическое равновесие. Никто никогда не достигает цели вполне, потому что всё время возникают новые желания, и слишком много желаний жаждет удовлетворения в одно и то же время, так что удовлетворение какого-нибудь из них зачастую усиливает напряжение других. Мира нет и во сне; спящий издаёт громкий храп и всю ночь, через правильные промежутки времени, тяжело ворочается с боку на бок.

Жизнь раздражает нас на каждом шагу; мужчины закуривают сигару и обнаруживают, что это мерзость, а женщины не могут найти билет, засунув его в собственную сумку; и раздражающие пустяки, и более серьёзные внутренние и внешние фрустрации¹, уже вовсе не располагающие к юмору, угрожающе подавляют способность человека удовлетворять свои желания и тем самым усиливают его напряжение и беспокойство. Важны не столько сами происшествия, сколько их влияние на возможность исполнения желаний. Одно и то же событие, случившееся одновременно с разными людьми, может обеспокоить одного из них и нисколько не тронуть другого — в зависимости от желательного для них будущего. Может показаться, что беспокойство вызвано самим событием, но на

¹От лат. *Frustrate* — расстройство, крушение надежд. — *Примеч. пер.*

самом деле человек беспокоен потому, что это событие может изменить перспективы удовлетворения его желаний. Машина может спустить шину во вполне определённый момент на вполне определённом участке дороги; но у разных водителей возникает свой уровень беспокойства, всецело зависящий от их желаний в отношении более или менее близкого будущего: существенно, насколько водитель торопится, каково его финансовое положение, с кем он едет и тому подобное; а в иных случаях, например, беспокойство водителя зависит от состояния его мочевого пузыря. Какая-нибудь весёлая компания школьников может и вовсе не огорчиться таким случаем, а воспринять его как развлечение. Человек, потерявший работу, может впасть в беспокойство, связанное, однако, не с его отношением к труду, а с угрозой некоторым его желаниям, например, желанию наполнять свой желудок, внушать уважение соседям или доставлять радость своим детям. Однако индивид без семейных забот, не настаивающий на регулярном питании и не стремящийся произвести впечатление на соседей сиянием своей новой машины, может ни разу не испытать беспокойства этого рода, вполне довольствуясь положением хиппи или философа, живущего в бочке. Беспокойство происходит от внутренних желаний, а не от внешних событий. Где нет желаний — нет и беспокойства. Групп спокойно исполняет свою роль перед любой публикой.

Люди думают, будто они стремятся к безопасности; но в действительности они стремятся к ощущению безопасности, потому что истинной безопасности, разумеется, не существует. Ощущение безопасности усиливается, если человек располагает средствами снять напряжения и рассеять тревоги, удовлетворить свои желания; это помогает обеспечить равновесие в энергетической системе, которую представляет собой человек. Если принять во внимание, насколько противоречивы напряжения, связанные с нашими важнейшими желаниями, то нетрудно понять, что “поиск свободы от беспокойства” не всегда означает то же, что “поиск безопасной ситуации”.

Ощущение опасности или безопасности более зависит от происходящего в нашей психике, нежели от происходящего во внешнем мире, как это видно на примере Лавинии Эрис. Во время учения в колледже Лавиния пристрастилась собирать для зоологического музея коллекцию насекомых и змей; некоторые из них были ядовиты. Вначале ей было страшно, когда приходилось приблизиться к гремучей змее, но потом ощущение новизны прошло, она научилась обращаться со змеями и чувствовала себя уверенно и безопасно. Через несколько лет, однако, у неё начались ночные кошмары, связан-

ные с гремучими змеями, и на этот раз ощущение новизны никак не проходило: каждая ночь была столь же ужасна, как и предыдущая. Эти ночные кошмары, причиной которых были сильные противоречивые напряжения, продолжали наводить на неё страх; несмотря на отсутствие каких-либо внешних опасностей, она никак не могла почувствовать себя безопасно в своих снах. Между тем, реальные змеи скоро перестали вызывать у неё ощущение опасности, хотя и оставались столь же опасными, как прежде. Беспокойство от противоречивых желаний, лежавшее в основе её сновидений, было сильнее и упорнее, чем страх перед действительно опасными змеями.

Человек пытается достичь ощущения безопасности, отыскивая наиболее действенные способы удовлетворить свои желания; но, к несчастью, этому препятствуют другие желания и внешние силы. Страх перед внешними силами ослабевает, когда выясняется, что с ними можно справиться или что они не угрожают достижению желаемых целей, однако беспокойство, связанное с желанием, не исчезает до тех пор, пока не представляется возможным это напряжение снять.

3. Каковы самые мощные стремления?

Два самых мощных стремления человека — это стремление к созиданию и стремление к разрушению. Из стремления к созиданию возникают любовь, великодушие и щедрость, пылкое произведение потомства и радостное творчество. Напряжение, толкающее человека к этим конструктивным целям, мы будем называть либидо¹; важнейшая его функция — обеспечить продолжение человеческого рода. Стремление к уничтожению приводит в действие вражду и ненависть, слепой гнев и жуткие наслаждения жестокостью и распадом живой плоти. Напряжение, дающее силу этим чувствам, мы будем называть мортидо². Наиболее концентрированно это напряжение выражается в борьбе за существование; при надлежащем применении оно помогает индивиду спастись от внутренних и внешних опасностей. На обычном языке либидо — это энергия воли к жизни, сохраняющей род; мортидо — энергия воли к смерти, сохраняющей индивида, если объектом её является подлинный враг.

Естественно, эти два стремления часто вступают в конфликт друг с другом, толкая человека к противоположным поступкам по отношению к людям и окружающей среде. С неприятными кон-

¹От лат. *libido* — вождление, похоть. — Примеч. пер.

²Неологизм, от лат. *mors*. — Примеч. пер.

фликами этого рода справляются по-разному. Обычный способ разделяться с ними состоит в том, что одно из соперничающих желаний вытесняется из сознания, как будто его нет. В мирное время люди склонны утверждать, что мортидо не существует вообще, а в военное время пытаются утверждать, что либидо не существует по отношению к врагу. Однако не замечаемое ими стремление вопреки их воле влияет на их поступки, так что в поведении большинства людей ни любовь, ни ненависть не проявляются в чистом виде. Слишком уж они любят, часто вопреки своей сознательной воле, кусать добрую руку, которая их кормит, и кормить ненавистный рот, который их кусает.

Другой способ справиться с конфликтом — это позволить тому и другому чувству попеременно одерживать верх, каждому в свою очередь. Человек, который попеременно любит и ненавидит, часто вызывает у наблюдателя не меньшее удивление, чем если бы он попеременно откусывал кусок мороженого и кусок сыра; трудно отделить впечатление, что оба вида пицци удовлетворяют, быть может, один и тот же голод.

Стремление к созиданию и к уничтожению, кульминацией которых является половое сношение и убийство, — это и есть тот первичный материал, с которым приходится работать человеку и цивилизации. Чтобы сохранить собственную жизнь, общество и человеческий род, люди вынуждены применять деструктивно направленную энергию, необходимую для достижения некоторых целей, например, для искоренения жестокости, убийств и болезней; конструктивно направленная энергия имеет целью духовный и материальный прогресс. Психическое развитие человека зависит от его способности направить эти внутренние силы к наиболее продуктивным целям.

Есть различие между желанием и попыткой его удовлетворить, между чувством любви или ненависти и его выражением. Силу, с которой индивид выражает свою любовь и ненависть к другим или к самому себе и с которой он пытается удовлетворить своё либидо и мортидо, можно назвать агрессивностью. Человек с сильными чувствами может обманывать себя и других, выражая их слабо, и, напротив, человек со слабыми чувствами вызывает такое же заблуждение, выражая их открыто.

Наряду с агрессивностью выражения следует ещё учитывать направление чувств любви и ненависти. Некоторые люди направляют свою любовь главным образом на других; некоторые — преимущественно на самих себя. Количество любви, принимающей то или иное направление, может со временем меняться. Точно так же че-

человек может интенсивно ненавидеть кого-нибудь другого, и наиболее агрессивным проявлением этой ненависти является убийство. Он может интенсивно ненавидеть самого себя, и наиболее агрессивно эта ненависть проявляется в самоубийстве. И убийство, и самоубийство одинаково выражают агрессивность; единственная разница, касающаяся психической энергии, состоит в её направлении.

Большинство людей не доходит до таких крайностей. Либи́до и морти́до находятся под надёжным контролем, маскируемые друг другом и, возможно, иными силами, так что многие проживают свою жизнь, не догадываясь, насколько мощны эти стремления и как сильно они влияют на мотивы и поступки человека. Между тем, можно с уверенностью утверждать, что человеческое поведение в широких пределах определяется напряжениями либи́до и морти́до, нарушающими психическое равновесие человека и толкающими его к действиям, которые обещают это равновесие восстановить. Изыскивая возможности удовлетворить свои созидательные и уничтожительные стремления, человек уменьшает своё ощущение беспокойства и приближается к ощущению безопасности, которое и является его целью. Мы увидим в дальнейшем, как трудно человеку выразить свои стремления, сколько неудач вызывают неизбежные приспособления и компромиссы и что происходит, если с этими желаниями и напряжениями человек не может справиться.

Интенсивность либи́до и морти́до, по-видимому, в значительной мере зависит от химических веществ, находящихся в крови. Можно было бы предположить, что половые вещества, выделяемые яичниками и семенными железами, должны влиять на либи́до, а вещества “страха и гнева”, производимые надпочечными железами, должны влиять на морти́до; однако до сих пор не доказано, что введение каких-либо известных нам химических веществ может заставить человека сильнее любить или ненавидеть. Гораздо более убедительны результаты, полученные на животных. У крыс инъекция “материнского” гормона гипофиза вызывает несомненное усиление любовного материнского поведения. И хотя в отношении человека ничего ещё не доказано, при исследовании его стремлений не надо забывать о различных железах, которые могут иметь к ним отношение.

Многие сомневаются в происхождении деструктивных стремлений, но мало кто отрицает их существование. Они не всегда проявляются видимым образом, но это вовсе не значит, что их нет. Точно так же и стремление к производству потомства не всегда проявляется видимым образом, но никто не отрицает, что оно су-

ществует. Всякий, у кого есть в доме дети, должен признать, что они по временам проявляют разрушительные склонности и враждебность и с возрастом, как показывает опыт, не избавляются от таких склонностей, а приучаются выражать их более осторожно и утонченно, как и свою любовь. Деструктивные стремления проявляются также в сновидениях. Сновидения человека — его собственные изделия, которым он сам придаёт любой желательный ему вид. Если люди часто видят во сне уничтожительные поступки, значит, нечто в человеке получает удовольствие от этих поступков. Психиатры спорят, главным образом, о том, являются ли деструктивные стремления врождёнными или же они развиваются в результате подавления созидательных стремлений. Нам незачем входить здесь в эти споры, поскольку люди ведут себя таким образом, как если бы деструктивные склонности были у них всегда; для изучения дальнейшего поведения человека безразлично, складываются ли они в первые месяцы жизни или присутствуют уже в момент рождения.

Человеку свойственно производить события; какие события он производит, где и когда он их производит, в значительной степени зависит от двух его сильнейших стремлений: от агрессивности, с которой он их выражает, и от его способа разрешать возникающие конфликты.

4. Проблема человека

Проблема человека та же, что у любой энергетической системы: найти путь наименьшего сопротивления для разрядки напряжения. Электрическая батарея, которая также является энергетической системой, находит путь наименьшего сопротивления в цепи почти мгновенно — в малую долю секунды. Другие энергетические системы, такие, как текущая река или ураган, находят путь наименьшего сопротивления в несколько часов. Человек — энергетическая система, нередко затрачивающая на это годы и способная откладывать разрядку на неопределённое время, поскольку человек способен хранить энергию.

Психические напряжения в человеке проявляются главным образом в виде либидо и мортидо, а эти две силы стремятся проявиться немедленно. Это значит, что человек имеет склонность взять то, что ему хочется, как только ему этого захочется, и сразу же уничтожить всё, что становится ему поперёк пути, мешает ему или раздражает его. Такой прямолинейный образ действий можно нередко

наблюдать у младенца, ещё не научившегося на горьком опыте сдерживать свои желания. Если, однако, таким образом пытается вести себя взрослый, то он наталкивается на помехи двоякого рода: со стороны других людей, также стремящихся к тому, чего они желают в данное время, и готовых устранить всех и всё, мешающее им в этом, и со стороны природы, не всегда готовой предоставить желаемое в тот момент, когда это нужно человеку, и не готовой измениться, чтобы облегчить ему жизнь.

Природа и другие люди не только препятствуют человеку, мешая ему удовлетворить тут же на месте его желания, но также постоянно угрожают его жизни. Всевозможные энергетические системы вокруг него: бурные моря, ревущие столбы воздуха, именуемые ветром, потрясающие землю вулканы, готовые к прыжку звери и, наконец, другие человеческие существа — все они также ищут пути уменьшить свои напряжения, как только эти напряжения возникают. Мало того, что его раздражают все эти мешающие ему динамические предметы, — ему приходится ещё следить, как бы не помешать самим этим предметам слишком уж сильно или неуместным способом. Проблема его, следовательно, состоит в том, чтобы найти наилучший способ обращения с другими энергетическими системами, с целью удовлетворить свои желания возможно скорее и с наименьшей опасностью.

В некоторых частях света для этого применяется магия. За небольшое вознаграждение, например, за десяток собачьих зубов или оглушительную пластинку для проигрывателя, новогвинейский колдун готов навести порчу на соперника в любви, досаждающего его клиенту; он исполняет это, втыкая колючки в сделанное из травы изображение жертвы. Обитатели мест, посещаемых ураганами, полагают, что ветер любит сырое мясо; чтобы умиловить управляющего ветром бога и предотвратить подобные ужасы в будущем, ему приносят в жертву животных. В некоторых частях света люди представляют себе смерть чем-то вроде официанта, падающего на подачки, и улучшают своё самочувствие щедрой благотворительностью. В нашей стране в такие вещи, разумеется, не верят; здесь полагают, что наилучший метод — это изучить, как могут вести себя другие люди и природа в различных условиях и как добиваться от людей и природы желаемого результата с наилучшими шансами на успех. Итак, чем вернее мы судим об окружающем, тем вероятнее получим то, что хотим.

Очевидно, чтобы удовлетворить свои желания, не навлекая на себя неприятностей, человек должен научиться управлять своими

либидо и мортидо; иначе говоря, он должен научиться ждать. Он должен также научиться правильно судить о своём окружении и умело обращаться с ним, чтобы уменьшить опасность поражения или гибели, когда придёт, наконец, время действовать.

Это — проблема управления. Человек должен научиться управлять тремя группами сил: самим собою, другими людьми и природой. Это называется Принципом Реальности, потому что, чем более реалистичен человек — то есть, чем точнее наблюдает он эти три вида явлений, — тем скорее и полнее он сможет безопасно удовлетворить свои либидо и мортидо. Принцип Реальности требует, чтобы человек формировал чёткие образы.

Как правило, люди имеют вполне удовлетворительные образы некоторых вещей из своего окружения. Хороший фермер разбирается в явлениях природы. Удачливый бизнесмен понимает, чего можно ожидать от людей в определённых обстоятельствах. Но лишь в редких случаях человек ясно представляет себе, что могут заставить его делать даже без его ведома собственные либидо и мортидо. Именно в этом отношении делаются крупнейшие и наиболее частые ошибки.

К счастью, мы имеем в себе нечто, позволяющее нам справляться с этой трёхликой действительностью, которую приходится удерживать в столь чувствительном равновесии. Эта система называется Эго; как предполагается, она действует в соответствии с Принципом Реальности. Предполагается также, что она производит правильные наблюдения и составляет правильные суждения о внутренних напряжениях индивида и о напряжениях окружающих его энергетических систем; предполагается, далее, что она руководит индивидом в соответствии с этими данными, наилучшим образом способствуя его благу. С помощью этой системы индивид откладывает, когда это выгодно, удовлетворение своих желаний, пытаясь перестроить окружающий мир таким образом, чтобы эта цель оказалась достижимой впоследствии.

Чтобы выполнить свою задачу, Эго должно обладать некоторым мастерством в управлении психической энергией, а также некоторым мастерством в обращении с людьми и вещами. Таким образом, Эго — это “орган мастерства”. Энергия для осуществления этой функции получается из части энергии либидо и мортидо, последовательно отщепляемой в раннем детстве; эта энергия становится независимой и даже во многих отношениях противопоставляет себя первичной энергии либидо и мортидо. По мере того, как личность знакомится с действительностью, энергия Эго служит для управле-

ния первичной энергией в соответствии с Принципом Реальности. Человек получает большое удовлетворение от владения собственным телом при плавании и нырянии, от владения резиновым шариком, бегающим по площадке для гольфа, от владения маленькими бумажными игрушками, которые называются игральными картами, или от владения механизмом самолётного мотора. Все эти занятия приносят двоякое удовлетворение: они удовлетворяют не только первичные либидо и мортидо, но и те доли либидо и мортидо, которые от них отщепились и получают свое удовлетворение от владения вещами через Эго.

После отщепления относительно небольших долей, необходимых для образования Эго, остаётся огромная масса первичных либидо и мортидо; психиатры по серьёзным психологическим причинам стали представлять себе эту массу как “всё это”, или просто “Оно”. Либидо и мортидо, заключённые в Эго, и либидо и мортидо, оставшиеся в Оно, часто противостоят друг другу, а не сотрудничают, поскольку одна из задач Эго — овладение и управление Оно, которое всегда отбивается. Оно желает немедленного выражения и удовлетворения; Эго нередко хочет заставить Оно подождать.

Так как психиатры в разных странах говорят на разных языках, они сочли удобным, как и другие учёные, использовать в качестве научных терминов греческие и латинские слова, ещё с древности широко известные во всём мире. Поэтому они обычно называют Оно на языке древних римлян: Ид. Либидо и мортидо, оставшиеся в Ид, называются при этом “инстинктами Ид”.

Здесь уместно будет предостеречь читателя от некоторых сравнений. Поршень автомобильного мотора, разумеется, толкает приложенная к нему сила, но это вовсе не значит, что его толкает некий человек, сидящий в моторе. Точно так же энергия Эго и инстинкты Ид — это силы, а не человечки, сидящие в нашем мозгу с заряженными револьверами и готовые сразиться друг с другом при малейшем искушении. (В действительности, есть и человечки, и большие мужчины и женщины, сидящие у нас в мозгу и всегда готовые заговорить; но о них будет речь дальше, в главе об анализе взаимодействий.)

Наша жизнь так трудна именно по той причине, что Эго находится в описанной выше сложной ситуации. Перед ним три силы, с которыми оно должно бороться, держать их под контролем и, в конечном счёте, заставить их совместно работать для удовлетворения и безопасности индивида: инстинкты Ид, силы природы и другие люди. Люди обычно отдают себе отчёт в существовании природы и

других людей, но не представляют себе достаточно отчётливо, что Ид является такой же реальностью, весьма важной и беспокойной, с которой приходится считаться. Такая недооценка Ид объясняется, в частности, тем, что Ид всегда прячется и находит всевозможные способы надувать Эго.

Как бы ни был искусен человек в обращении с людьми и окружающими предметами, он не найдёт покоя, если не научится так же хорошо справляться со своим Ид. В конечном счёте, наше счастье зависит не от способности очаровывать женщин или добывать деньги, но от способности утвердить мир в собственной психике. Проблема человеческого Эго в этом трудном мире — найти путь наименьшего внутреннего и внешнего сопротивления для безопасного удовлетворения созидательных и уничтожительных стремлений. Проблема общества — воспитать созидательные стремления и подавить уничтожительные.

5. Как люди выражают свои стремления?

Пока человек откладывает снятие какого-либо напряжения Ид, энергия, связанная с подавленным желанием, не находит применения. Вдобавок требуется тяжёлая работа Эго, чтобы удержать Ид в повиновении, и немалое количество энергии затрачивается уже на то, чтобы удерживать соответствующую часть Ид в скрытом состоянии. Это весьма напоминает деятельность тайной полиции, имеющую целью лишить некоторую часть нации свободы слова. В результате нация ослабевает не только потому, что множество граждан недоволено и не может содействовать национальным целям, но ещё и потому, что немалое число других должно тратить своё время на присмотр за недовольными. Если бы эти последние могли быть удовлетворены, то их деятельность была бы направлена на пользу нации, а не во вред ей, и вдобавок тайная полиция стала бы ненужной, так что и полицейские могли бы заняться каким-нибудь полезным делом. Кто видел тюремную охрану, стерегущую заключённых, легко поймёт, какой двойной ущерб это причиняет обществу; точно так же процессы подавления приводят к потере энергии у отдельного человека.

Если Ид может быть безопасным образом удовлетворено, то Эго может отдохнуть, и тогда Эго и Ид, действуя вместе, могут посвятить добавочную энергию чему-нибудь полезному для индивида и для общества.

Природа выработала способы, позволяющие избегать этой двой-

ной затраты энергии, так что желания Ид, прямое и полное выражение которых не допускается, могут выразиться в косвенной форме. Тем самым хотя бы часть их энергии может быть направлена к полезным целям, и в то же время Эго может хотя бы частично отдохнуть при ослаблении напряжений Ид. На короткое время удаётся иногда попросту вытеснить желания Ид из нашего сознания, полагая, что их не существует, однако ни в коем случае нельзя забывать, что такое предположение их не устраняет. В конечном счете, они так или иначе пробьют себе дорогу, вопреки всем нашим усилиям. Если человек не отдаёт себе в этом отчёта, он может в конце концов натворить немало странных вещей. Признавая у всех других подсознательные конструктивные и деструктивные стремления, он может отрицать их у самого себя. И может случиться, что собственное поведение застанет его врасплох. Чем больше мы знаем о желаниях нашего Ид, тем легче избавиться от сексуальных ошибок и обуздать праведный гнев. После некоторого промежутка времени, когда Эго вытесняет из сознания или подавляет желания Ид, они могут, например, косвенно проявиться следующим образом: дождавшись, пока Эго уснёт, они выступают в переодетом виде в наших сновидениях.

Это, впрочем, не особенно помогает; если напряжения достаточно сильны и не находят себе другого выхода, то подавленная энергия Ид может нанести столь сильный вред организму и поведению человека, что Эго теряет контроль над частью его тела или психики. Эта потеря контроля проявляется в виде невроза. Невроз (или психоневроз, что для наших целей одно и то же), оказывается, таким образом, скрытым выражением желаний Ид. Этим вопросом мы подробнее займёмся в дальнейшем.

Теперь же мы хотим прежде всего понять, каким образом Ид влияет на нормальное повседневное поведение и как людям удаётся спускать чрезмерное давление, не превращая свою (во всяком случае, взрослую) жизнь в нагромождение яростных стычек. Это достигается большей частью путём подстановки некоторого другого объекта или другой деятельности вместо первоначальной цели их желаний; замена должна быть достаточно близка к действительному удовлетворению, чтобы на какое-то время успокоить Ид, и достаточно далека от него, чтобы избежать угрожающих последствий.

Первичная потребность либидо — как можно теснее сблизиться с другим человеком, чаще с человеком противоположного пола. Конечно, способ фактического удовлетворения отчасти зависит от возраста. Теснейшее сближение младенца с другим человеком — это

сосание материнской груди, что и составляет благотворную цель либидо у младенцев обоего пола. При искусственном питании ребёнок чаще нуждается в добавочных ласках, возмещающих наслаждение сосанием. По достижении зрелости теснейшее возможное сближение — это половое объятие. В старости самый доступный способ удовлетворить эту первичную потребность — пожалуй, держать кого-нибудь за руку и с кем-нибудь говорить¹.

Телесный контакт доставляет, конечно, самое прямое удовлетворение либидо; однако напряжение либидо можно ослабить чем угодно, что бы давало ощущение сближения: физического, духовного или эмоционального. В этом смысле представляет ценность более близкое соседство, более интимное обсуждение общих интересов или переживание общей эмоции. Людям помогает даже, когда они делают одно и то же в одно и то же время, хотя бы и порознь. Некоторые разлучённые пары уславливаются думать друг о друге каждый день в одно и то же время, например, за ужином, писать друг другу в одно и то же время дня и делать разные другие вещи, чтобы быть вместе, хотя и в разлуке. В некоторых ситуациях, однако, подобные “предварительные наслаждения” не облегчают напряжения либидо, а лишь усиливают его или дополнительно мобилизуют. В ряде случаев, когда такие предварительные наслаждения действительно предшествуют половому акту, интенсивность их способствует полноте конечного удовлетворения. Женщины обычно верят более твёрдо и с более юного возраста, чем мужчины, что, чем больше нормальные партнёры любят друг друга и чем больше у них общих интересов, тем большее удовлетворение получают они от половых сношений. Если половые сношения с противоположным полом откладываются слишком долго по внешним обстоятельствам или по требованиям совести, то есть и другие возможности. Во-первых, некоторое удовлетворение может быть получено от ухаживания и общения. Во-вторых, некоторые люди способны получать почти полное удовлетворение вовсе без партнёра или с партнёром того же пола, иначе говоря, посредством мастурбации или гомосексуализма. В первом случае у них есть надлежащий сексуальный объект, то есть, лицо противоположного пола, но не достигается сексуальная цель — половое сношение. Во втором случае у них нет надлежащего объекта, но достигается сексуаль-

¹Старостью я называю возраст начиная с восьмидесяти пяти. В среднем возрасте нет никакого естественного спада половых сил, хотя и наблюдается искусственный спад. Каков бы ни был лев, он может упасть духом, если его лет сорок продержат в клетке.

ная цель — оргазм. В обоих случаях нечто оказывается смещённым; говорят, что либидо смещается от своей собственной цели или от своего собственного объекта.

Некоторые из наиболее интересных и общественно полезных смещений либидо происходят в тех случаях, когда и цель, и объект служат частичными заместителями биологической цели и биологического объекта. Это происходит при так называемой сублимации¹, то есть, деятельности, стремящейся приблизить других людей и самого делателя к высшим предметам жизни. Ряд психических функций организуется таким образом, чтобы доставлять людям эти утонченные виды наслаждений. Хорошим примером может служить живопись. В этом случае художник подставляет в качестве объекта модель, заменяющую любовного партнёра (причём эта модель может быть и не человеком, а каким-либо неодушевлённым предметом, например, пейзажем или корзиной фруктов), а в качестве цели — трепет художественного творчества, заменяющий любовные содрогания.

Жизнь Данте Алигьери свидетельствует о том, как великий поэт выражает себя в своём творчестве, когда невозможно прямо выразить себя в любви. Поэт подставляет воображаемых людей и вымышленные обстоятельства на место подлинной женщины, которую он не в силах обрести или которой не может обладать; он подставляет творческий пыл на место любовной страсти. Всё это Данте демонстрирует во взаимоотношении между своей поэзией и своей Беатриче. Впрочем, можно сублимировать и не будучи гением. Многие ощущают тот же творческий трепет, когда плотничают у себя дома, пополняют свою коллекцию ракушек или почтовых марок, хвалятся или управляют машиной или лодкой, любовно собранной своими руками.

Есть и другие способы удовлетворения путём сублимации; мы привели эти примеры лишь с целью показать, каким образом подавленное либидо использует разные виды деятельности, косвенными путями облегчая психические напряжения от неудовлетворённых первичных желаний.

Энергия мортидо точно так же находит косвенные пути выражения. Первичная потребность мортидо — устранение другого человека, обычно того же пола. Половые различия между объектами либидо и объектами мортидо можно видеть также у животных — у птиц, рыб и млекопитающих. Дятлы, золотые рыбки, слоны и соба-

¹От лат. *Sublimis* — высокий, возвышенный. — *Примеч. пер.*

ки обычно любовно относятся к представителям противоположного пола и ищут сближения с ними; напротив, представители собственного пола, как правило, вызывают у них ярость и попытки устранения раздражающего объекта. То же можно видеть и у людей, как только с них спадёт налёт вежливости; каждый может убедиться в этом, посетив какое-нибудь питейное заведение.

Мортидо для нас гораздо загадочнее, чем либидо, поскольку в нашей стране в мирное время оно может быть полностью удовлетворено лишь путём убийства или самоубийства. В военное время психиатры могут узнать о нём больше, поскольку в их задачу входит изучение действия мортидо на живом материале. Куда больше нас знают об этих вещах тоталитарные и авторитарные правительства. В нашей демократии, где насилие и пытка не рассматриваются как законные методы полицейской практики, а осуждаются в качестве преступных и неестественных, некоторые аспекты мортидо менее известны. В повседневной жизни либидо имеет возможность вылиться в разнообразные виды деятельности; мортидо имеет для этого меньше условий. В жизни сколько-нибудь счастливого индивида приступы ярости случаются реже оргазмов.

Возможно, заслуживает внимания влияние бессознательного мортидо на политические решения. В этих вопросах нередко упускают из виду психологическую основу, сосредотачивая всё внимание на внешних проблемах и ситуациях. Пытаться устранить войну изменением общественных условий — это примерно то же, что пытаться предотвратить появление детей регулированием женской одежды. Изменение состояния первичных предметов мало воздействует на силу первичных стремлений, которые в конечном счёте могут пробить себе дорогу.

Всё, что даёт ощущение сближения, содействует удовлетворению либидо, и точно так же всё, что даёт ощущение удаления, содействует удовлетворению мортидо. Отъезды из города, ссоры, сарказм, всевозможные выходки наперекор другим, из одного только упрямства — всё это косвенные пути удовлетворения мортидо. Как это ни странно, нам известно из опыта, что сюда же относится и воздержание, хотя оно может показаться на первый взгляд чем-то противоположным удалению.

И либидо, и мортидо имеют в своём прямом удовлетворении два аспекта. Либидо удовлетворяется или путём приближения индивида к объекту, или же путём приближения объекта к индивиду в разной степени у разных людей; точно так же мортидо может быть удовлетворено или путём бегства от объекта, или же путём обращения его

в бегство. Пассивное либидо мужчины хочет, чтобы женщина к нему пришла, активное же либидо побуждает его преследовать женщину. Точно так же пассивное мортидо побуждает его к бегству, активное же мортидо побуждает вступить в бой, чтобы изгнать другого мужчину. Когда мортидо вызывается опасностью, некоторые люди бегут, а другие сражаются. Таким образом, мортидо — это сила, связанная с двумя эмоциями, — страхом и гневом; поведение человека зависит от того, какая из этих эмоций в данной ситуации сильнее. В любом случае достигается одна и та же цель — удаление индивида от угрожающей энергетической системы.

Как и либидо, мортидо может выражаться различными способами. Вместо удаления противника того же пола можно атаковать его, не устранив со сцены, как это происходит в деловой конкуренции, в спортивных состязаниях или тогда, когда отпускают саркастические замечания в споре. В других случаях мортидо устраняет индивида противоположного пола, например, муж убивает из ревности свою жену, причём объектом мортидо служит человек того же пола; или же индивид устраняет самого себя посредством самоубийства; наконец, вместо человека устраняется животное, как это происходит на охоте. В первом случае имеется собственный объект, но не достигается конечная цель, так что мортидо смещается от своей цели; в остальных случаях объект замещается другим, но цель устранения достигается, так что мортидо смещается от своего объекта. Мортидо также может быть сублимировано; это происходит, например, у резчиков по камню, плотников и шахтёров, которые создают прекрасные и полезные вещи, атакуя неодушевлённые предметы. Одной из полезнейших сублимаций мортидо служит хирургия.

Читатель знаком теперь с несколькими парами психологических понятий, очень важных для понимания людей; вот их перечень:

Созидательные стремления и уничтожительные стремления; либидо и мортидо; энергия, направленная внутрь, и энергия, направленная наружу; сближение и удаление; смещение цели и смещение объекта; активное и пассивное.

Вернёмся теперь к девушке-сироте Нана и посмотрим, как действуют некоторые из этих пар. Мы увидим при этом, насколько неразумно и неразборчиво Ид, и как напряжения либидо и мортидо пытаются проявиться в одно и то же время, пользуясь всяким случаем.

Мы уже знаем отчасти причины, по которым Нана стала вести смолоду беспорядочный образ жизни. Ранняя смерть её матери, беспутное поведение отца и отсутствие семейной жизни вызвали у неё

глубокую потребность в ласке или в чём-то похожем на ласку. Когда ей было девятнадцать, отец её был убит при попытке ограбить среди бела дня бронированную машину возле Первого национального банка Олимпии. Безрассудный характер покушения свидетельствовал о том, что ему не очень хотелось жить, и потому он не очень боялся смерти. Как он часто говаривал: “если человеку не так уж хочется дальше играть, то не всё ли равно, как выпадают кости”. После такого скандала Нана нелегко было честно зарабатывать себе на жизнь, и вскоре она оказалась вынужденной брать деньги у своих многочисленных поклонников, несмотря на всё своё отвращение к такой мерзости. Разные люди в городе взяли себе за обыкновение, подвыпив, посещать Фоумборн-стрит и наносить визиты Нана. Отвращение Нана к своей профессии усиливалось визгливыми поношениями, которые устраивала ей на улицах миссис Фейтон, городская проститутка.

Она попыталась улучшить, как могла, свои обстоятельства и согласилась жить с известным скрягой мистером Кроуном, худощавым высокорослым стариком мрачного вида, который к ней привязался. Она думала, что ненавидит мистера Кроуна, жестоко колотившего её, точно так же, как раньше это делал отец; но когда он в скором времени умер, Нана, к собственному удивлению, горько о нём скорбела, хотя он и завещал всю кучу денег не ей, как обещал прежде, а Обществу противников вивисекции. Ей пришлось вернуться к прежней жизни.

Рано или поздно Нана должна была подцепить венерическую болезнь; она заразилась от мистера Мелигера, приличного на вид, но нервного юриста, часто ездившего по делам в Чикаго. Когда ей сказал об этом доктор Пелл, она была шокирована и не сразу поверила; впрочем, состояние её вскоре улучшилось в результате правильного лечения. Когда ей показалось, что она уже излечилась, она пренебрегла предостережением врача и вновь тайно приняла двух своих излюбленных посетителей. Вследствие этого Ролф Метис и Джо-зайя Толли от неё заразились.

Главными эмоциональными напряжениями Нана были: во-первых, жажда ласки, которой она была совершенно лишена в детстве; во-вторых, стремление к красивым вещам, усиленное убогой обстановкой её жизни (все деньги, заработанные ею сверх повседневных расходов, она тратила на репродукции известных картин и книги об искусстве, которые хранила в запертом шкафу втайне от своих поклонников); в-третьих, досада на отца, никогда не доставлявшего ей ласку в желательном для неё виде и с желательной частотой;

и, в-четвёртых, досада на общество в целом, которое она винила в убийстве отца и в своей несчастной жизни.

Двигателями её поведения были неудовлетворённые напряжения Ид, большей частью исходившие из раннего детства. Теперь им было легче выразиться, поскольку после смерти отца она стала “независимой” и ещё более одинокой.

Конечно, с её стороны неразумно было сваливать вину на банк, нанявший бронированную машину, но так уж получилось. Ид нередко перекладывает или смещает вину.

Её способ жизни предоставил ей разные способы удовлетворить своё изголодавшееся либидо, направленное на внешний мир. Но жизнь эта не доставляла ей нормального эмоционального сближения с другим человеком, предлагая лишь убогие заменители. Она доставляла ей деньги на удовлетворение сублимированных созидательных стремлений, проявлявшееся в тайном интересе к искусству; внутренняя деликатность и угрызения совести не давали ей в этом признаться. Наконец, её образ жизни позволял ей носить дорогие платья, также удовлетворяя этим направленное на внешний мир либидо в виде тщеславия.

Направленное внутрь мортидо также получало облегчение от такой жизни, поскольку женщина, с её чувствительностью, должна была от всего этого немало страдать. Мистер Кроун доставлял ей в этом смысле более прямое облегчение тем, что её колотил. Что касается мортидо, направленного наружу, то она удовлетворила его, отобрав у старого скряги какую-то долю его драгоценных денег, а затем заразив двух своих друзей, что привело к их окончательному удалению и тем самым к удовлетворению её уничтожительного стремления.

Если пренебречь её собственными объяснениями и принять в расчёт лишь то, что в самом деле произошло (а так обычно и поступают психиатры), нетрудно усмотреть здесь по крайней мере два случая смещения объекта. Мистер Кроун занял во многих отношениях место её отца, и это сходство усиливало подсознательное удовольствие и от его финансового наказания, и от проявленной к нему нежности. Таким образом, её смешанные чувства к отцу сместились на мистера Кроуна; смещение это она не вполне сознавала, о чём свидетельствуют неожиданные для неё самой слезы после смерти старика. Ролф и Джозайя, награждённые болезнью, оба были связаны с банком; она сделала их козлами отпущения вместо банка, который она неразумно хотела наказать за смерть отца.

В наказании этих трех человек видна и активная, и пассивная

сторона. Мистер Кроун был наказан активно её экстравагантными затеями, вынуждавшими его тратить деньги и вызывавшими у него ревность. Двух других она наказала своей пассивностью. Чтобы заразить их, она ничего не затевала, а просто пассивно поддавалась их уговорам, позабыв сказать им о своей болезни; и она сделала это, по-видимому, без всякого умысла, поскольку убедила себя в своём излечении.

Очень важно, что во всех её поступках либидо и мортидо удовлетворялись одновременно. Яснее всего это проявилось в злополучную ночь, когда она получила удовольствие от полового общения с двумя мужчинами и в то же время заразила их своей болезнью. То же видно в её смешанных чувствах к мистеру Кроуну. В действительности, не имея об этом отчётливого представления, она находилась в своеобразном двуличном, двустороннем отношении ко всем участникам этой истории, в том числе и к самой себе.

Кое-кому может показаться, что нехорошо рассматривать этот случай таким образом, как мы это сделали выше, потому что она и в самом деле не знала, что всё ещё больна. Верно, что её Эго не знало этого наверняка, но некоторые сомнения всё же оставались, как она обнаружила впоследствии, обратившись к психиатру. Одним из способов проявления Ид и является “грех забвения”.

6. Как люди обращаются со своим окружением?

Люди обычно обращаются со своим окружением таким образом, что от каждого их поступка получает некоторое удовлетворение либидо или мортидо, предпочтительно же оба вместе. Удовлетворение получается при этом от чувства сближения, или созидания, и удаления, или уничтожения. Однако Ид вряд ли обладает хоть малейшей способностью учиться или приводить вещи в надлежащий порядок, как мы себе это представляем.

Иначе обстоит дело с Эго, управляющим в нормальных условиях нашей способностью обращаться с разными объектами, например, с собственными руками, ногами или мышлением. Ид способно лишь желать, Эго же умеет исполнять и учиться. Ид напоминает капризного римского императора; Эго подобно верному слуге, пытающемуся исполнить его неразумные желания. Император говорит: “Желаю иметь к обеду *truffles au champagne!*”¹. Слуге известно, где и как добыть желаемое императором и как приготовить еду ему по вкусу. Сам император никогда не сумел бы найти и одного трюфеля.

¹Трюфели в шампанском (франц.). — *Примеч. пер.*

Если он что-нибудь хочет, ему приходится добывать это через слугу, связывающего владыку с миром за стенами дворца. Точно так же Ид говорит: “Желаю иметь жену и детей!” И Эго должно устроить жизнь индивида на ближайшие годы таким образом, чтобы желание Ид могло быть удовлетворено. Эго обращается с окружением двумя способами: манипулируя и обучаясь. Действия Ид могут быть обнаружены во всех поступках индивида, если заметить, какие желания в действительности удовлетворяются их конечным итогом (не принимая во внимание ни способа удовлетворения, ни собственных объяснений индивида). Что касается Эго, то его работа видна во всевозможном упорядочении мыслей и поступков индивида, который думает, что всё сделанное им и сводится к этой работе. Если речь идёт о сновидении, то деятельность Ид обнаруживается желанием, которое удовлетворяется в этом сне; труднее увидеть в этом случае работу Эго, если только желаемое не подверглось заметному манипулированию, выдающему его участие. Именно по этой причине часто случается, что после пробуждения Эго находит увиденный сон странным и нелепым. При изучении математики, напротив, работа Эго во всём выполненном манипулировании и обучении вполне очевидна, работа же Ид остаётся скрытой, и иногда нелегко понять, какие подсознательные желания удовлетворяются констатацией того, что дважды два — четыре.

Ид некоторым образом “естественнее” Эго, подобно тому, как корова “естественнее” бифштекса. Бифштекс — это корова, подвергнутая манипуляциям человеческого Эго. Природа упорядочена, но не путем манипулирования. Деревья естественным образом растут в лесу. И только манипуляции человеческого Эго заставляют их расти правильными рядами в саду. Семена прорастают там, где они находят лучшую почву, или куда их заносит ветром. И только Эго может заставить цветы расти красивыми клумбами. Эго и есть тот, кто сажает в клетки животных, роет прямые каналы, видит в небе созвездия и создаёт противоположности, исключаящие друг друга. В природе, и точно так же в Ид, нет никаких противоположностей, исключаящих друг друга. В наше время все знакомы с электроникой и атомами. Имеет ли смысл спрашивать об атоме, твёрдый он или мягкий, тёмный или светлый, хороший или плохой? Более того, нельзя утверждать, что он материя или энергия, время или пространство. Он и то, и другое или ни то, ни другое. В психиатрии, как и в физике, нам придётся отбросить не только представление о противоположностях, исключаящих друг друга, но также представление о причине и следствии в том смысле, как их обычно понимают.

В природе явления не вызываются и не объясняются. Они попросту происходят в разные моменты времени. Представления о причине и объяснении изобретены нашим Эго. Они не являются частью природы. Идеи этого рода ещё раз свидетельствуют о склонности нашего Эго наводить во всём порядок. Явления не происходят “потому что”. Они происходят “когда” и “как если бы”, и нам приходится этим довольствоваться.

Таким образом, в Ид любовь не исключает ненависти. Любовь и ненависть могут существовать бок о бок в одно и то же время по отношению к одному и тому же лицу; они могут переплетаться друг с другом во всех наших чувствах, относящихся к этому лицу. Но люди склонны рассматривать любовь и ненависть как противоположности, исключаящие друг друга; поэтому Эго “удивляется”, обнаруживая в некоторых случаях почти одновременно крайние проявления привязанности и стремления к уничтожению. Крайняя привязанность часто переходит в полное уничтожение. Поэтому вспыльчивый мужчина нередко убивает женщину, которую страстно любит. Полиция, которой приходится иметь дело с реальностями, а не с упорядоченными идеями, хорошо это знает; в подобных случаях возлюбленный оказывается первым человеком, на которого падает подозрение (а не последним, как хотелось бы думать наше логичное Эго). Этот ход мыслей настолько привычен, что кажется логичным, хотя он в той же мере нелогичен; происходит же он из практического опыта, знающего, каким образом Ид бросает логике свой вызов.

Другая важная особенность Эго — это способность к обучению. Люди узнают действительность, запоминая разные вещи; это позволяет им делать общие утверждения, — в известном смысле, пророческого характера. Человек, не замечающий, что делается вокруг, попадает под дождь снова и снова. Но, если он достаточно долго живёт в одном месте, он может понять, что облака определённого вида приносят с собой дождь. Он делает обобщение (пророчество) — низкие тёмные облака приносят дождь. Чтобы сделать такое обобщение, его Эго извлекает или абстрагирует из ряда наблюдений над облаками представления о тёмном и низком. Что касается Ид, то на него в этом полагаться нельзя, поскольку оно строит слишком уж много фантастических обобщений, ни на что не годных. Если, например, дети рождаются дома, то Эго ребёнка может впасть в ошибку, будто появление доктора с его чёрным чемоданчиком означает нового младенца. Здесь Ид делает ложное обобщение, поскольку оно не умеет извлекать из происходящего точный смысл; в сновидении-

ях, служащих лучшим материалом для изучения Ид, доктор может означать младенца, что бы он с собой ни принёс, или же чёрный чемоданчик может означать младенца, хотя бы его принёс не доктор. Если бы Эго представляло себе мир таким образом, оно ничего не могло бы сделать.

Ид больше, чем Эго, похоже на нетронутую природу; но оно не способно обращаться с действительностью, потому что не умеет манипулировать объектами и не в состоянии строить полезные обобщения. Чтобы эффективно обращаться с окружением, рекомендуется наблюдать, учиться, обобщать и манипулировать с помощью Принципа Реальности, соответственно контролируя инстинкты своего Ид. Однако, несмотря на всё сказанное, в ряде случаев Ид удивительным образом проявляет больше мудрости, чем Эго; этим видимым противоречием мы займёмся подробнее в параграфе, посвящённом интуиции.

7. Как человек растёт и меняется?

Как легко понять, цель либидо состоит в том, чтобы поддерживать у взрослого человека постоянное желание производить потомство. Если либидо выражается в неприкрытой форме, как это бывает у многих молодых людей, то мы имеем индивида, “непрерывно гонящегося за обещанием оргазма”, по удачной формулировке Сен-Сира. Очевидно также, что мортидо помогает индивиду выжить, внушая ему желание устранить всё ему угрожающее. Если, однако, индивид живёт среди цивилизованных людей, эти первичные стремления ему приходится скрывать. Поскольку жизнь устроена так сложно, что побуждения Ид фильтруются через Эго, непосредственные проявления либидо и мортидо удаётся видеть лишь в особых случаях.

Ид умеет только желать. Оно не способно учиться и расти, хотя в определённые периоды жизни меняется его сила, как это происходит во время созревания, а также время от времени меняется его направление, например, при рождении ребёнка. С желаниями Ид может произойти одно из двух: либо они удовлетворяются, частично или полностью, либо подавляются. Если они удовлетворяются, чувствуется облегчение напряжения, как это бывает у человека сразу же после нормального полового акта, или сразу же после нанесения себе раны при неудачной попытке самоубийства. Если желания Ид подавляются, то напряжение возрастает, что приводит к дальнейшим попыткам его снять.

Поскольку первичные стремления к созиданию и уничтожению остаются в своей основе неизменными, рост или изменение человеческой личности состоит в изменении способов снятия этих напряжений.

Ид способно выражаться лишь в форме, соответствующей состоянию тела и его окружения. У новорождённого многие функции ещё не развиты. Ид сосущего младенца не может выражаться никаким способом, требующим хождения, поскольку его нервы и органы, необходимые для хождения, ещё недостаточно развиты. Младенец лишён ряда удовольствий, так как не может управлять своим телом, пока не созреют нервы, ведущие к различным органам и мышцам. Он пользуется, однако, всем, чем может. Важнейшие движения, которыми он наделён от рождения, — это сосание и произведение звуков. Всякое удовлетворение либидо и мортидо должно быть, следовательно, достигнуто с помощью этих механизмов, с некоторым содействием других, менее развитых. Инстинкты Ид обычно лучше удовлетворяются с участием другого лица; и в самом деле, можно заметить, что младенец получает наибольшее удовольствие от сосания груди.

По мере того, как ребёнок растёт, его нервная система берет под своё управление всё новые виды действий, что открывает новые пути для удовлетворения его Ид, пока, наконец, не наступает возраст силы и зрелости, когда становятся достижимыми конечные цели — взрослая половая деятельность и агрессия. Возрастают возможности ребёнка получать удовлетворение, и вместе с тем расширяется круг его деятельности, поскольку человек любит жить возможно шире. После периода наслаждения сосанием ребёнок научается управлять своим кишечником и мочевым пузырём, и это даёт ему добавочные возможности наслаждения. Ещё больше способов удовлетворения доставляет ему умение пользоваться руками и ногами. Позже, когда созревают его половые органы, он пользуется ими, чтобы получать своё наибольшее эмоциональное и физическое удовлетворение. На каждом новом этапе человек более или менее перерастает удовольствия предыдущего этапа, органы же, переставшие служить для наслаждения, используются для более заурядных целей. Таким образом, он переживает стадии наслаждения ртом, наслаждения кишечником и мочевым пузырём, наслаждения телом и наслаждения половыми органами.

Однако в ряде случаев, когда новый способ удовлетворения ему не слишком удаётся или когда обстоятельства мешают ему экспериментировать с этим новым способом, человек продолжает придержи-

живаться прежнего способа. Так обстоит дело у сироты, лишённого многих возможностей развития и потому продолжающего по младенческой привычке сосать свой большой палец; в этом случае ребёнок застрял на одном из своих ранних этапов развития. В других случаях ребёнок может развиваться нормально, но в периоды стресса возвращаться к предыдущему этапу, отказываясь от недавно обрётённого способа снимать напряжения; это происходит с ребёнком, вновь принимающим сосать свой большой палец, когда мать уезжает на отдых, и перестающим делать это после её возвращения.

По мере своего роста нормальный человек не только проходит естественным путём последовательные стадии пользования органами соответственно развитию нервной системы, тела и желез; у него меняются также скорость, способы, частота и сами объекты удовлетворения. Эти изменения сильно зависят от Эго и происходят обычно в согласии с Принципом Реальности. Человек узнает, что некоторые пути удовлетворения часто ведут в конечном счёте к худшей неудовлетворённости, и пытается вести себя в таких случаях благоразумнее. Он извлекает уроки из опыта. Ид, по-видимому, лениво и упрямо держится своих привычек, снова и снова пытается получить удовлетворение на тех же старых бесплодных путях, если только Эго не очень твёрдо придерживается своего курса. Если Эго недостаточно бдительно, то Ид заставляет индивида повторять без конца одни и те же бездумные или недостойные ошибки.

Ид не только ничему не хочет учиться, пользуясь снова и снова теми же негодными методами в своих попытках получить удовлетворение; временами оно довольствуется поддельными реальностями — воображением, мечтами или видениями, которые доставляют наркотики. Иногда ему удаётся даже убедить Эго в реальности воображаемого; это называется галлюцинациями. Например, в алкогольной горячке вышедшее из-под контроля мортидо может искать удовлетворения в мрачных видениях змей и чудовищ, заменяя этим убийство или самоубийство. Такие зрительные галлюцинации кажутся индивиду реальными, поскольку критерий реальности в его Эго перестал действовать. В некоторых случаях молодой человек пытается удовлетворить своё либидо, вообразив, что его любит какая-нибудь красивая женщина, часто даже не знающая о его существовании. Если ему и в самом деле удаётся уверовать в свои выдумки, это называется иллюзией. Подобными же иллюзиями страдают и женщины.

С возрастом люди стараются вести себя достойнее и осторожнее, воздерживаясь от поступков, которые могут лишить их собственно-

го уважения и уважения других; поэтому напряжения мортидо всё чаще направляются в обратную сторону, против самого индивида. Ребёнок может дать волю своему мортидо в приступе ярости, не очень этим смущаясь; взрослый же человек, испытывая гнев или досаду на своих сотрудников, обычно пытается сдерживать себя, и в результате этого мортидо может направиться на его собственное тело.

Два самых обычных способа, которыми пользуется при этом мортидо — это повышение кровяного давления и изменение сечения кровеносных сосудов желудка. Если такое превращение эмоции в физическую реакцию происходит слишком часто, оно оставляет более или менее стойкие изменения. Например, кровяное давление может перестать снижаться после спокойного уикенда, как мы видели в случае мистера Кинга; или же постоянные нарушения кровообращения в желудке могут привести к тому, что небольшая часть стенки желудка подвергается видоизменению, и образуется “язва желудка”. Чтобы предотвратить такие вещи, бесполезно давать пощёчины стенографистке или пинать мастера в мягкое место; надо научиться не раздражаться от пустяков, в том числе от финансовых потерь. В конечном счёте, лучше уж остаться при своём желудке, чем при своих деньгах. Слишком часто получается так, что человек предпочитает сохранить своё имя на двери кабинета, отдавая свой желудок хирургам.

По мере того, как индивид растёт, Это всё более эффективно исполняет три своих задачи: облегчение либидо, облегчение мортидо и уменьшение угрозы со стороны внешнего мира. Хорошим примером служит земледелие, в котором мортидо доставляет энергию атаковать землю, а либидо — энергию ухаживать за растущим урожаем; между тем, продажа этого урожая уменьшает угрозу голода и в то же время увеличивает шансы более полного удовлетворения либидо и мортидо, облегчая женитьбу. И всё это оставляет ещё место для роскоши “божественного неприятия” и для эстетических переживаний.

Итак, личность нормального человека растёт и меняется по мере того, как он учится новыми методами удовлетворять своё либидо и мортидо, пользуясь новыми органами и способностями, которыми он научился управлять, и покидая прежние, менее эффективные пути. В этом росте ему содействует Принцип Реальности, помогая постоянно бороться с постоянно навязываемыми ему менее эффективными, а подчас и опасными попытками искать удовлетворения на старых путях.

8. Почему человек должен управлять собой?

Вначале ребёнок ещё не знает, что прямое выражение либидо и мортидо не окупается; он просто играет, не пытаясь управлять собой. Если здоровый младенец хочет сломать какой-нибудь предмет, он его ломает. Если ему хочется обхватить кого-нибудь руками, он обнимает мать или няню. Когда ребёнок вырастает, он узнает, что подобное поведение может принести в конечном счёте больше боли, чем удовольствия, что немедленное снятие какого-нибудь напряжения может привести к накоплению большего напряжения. В таких случаях надо решить, какое поведение приведёт к наибольшему снятию напряжения на длительное время, и судить об этом должно Эго, если оно на это способно.

Если ребёнок ломает музыкальную пилу, на которой играет отец, его за это выпорют или выбранят. Это причиняет страдание и приводит к психическому напряжению. Когда у него в следующий раз возникнет деструктивное настроение, он, возможно, призадумается: «Если я разобью эту вазу пятнадцатого века династии Мин, уменьшится ли от этого напряжение сильнее, чем возрастёт потом, когда меня выпорют?» Если у отца твёрдая и непреклонная рука, то ответ будет «нет». Вследствие этого ваза останется целой на своём пьедестале — за кадкой с каучуковым деревом.

В более зрелом возрасте той же личности придётся, возможно, ответить на вопрос: «Если я отобью девушку у инструктора дзюдо, уменьшится ли от этого напряжение сильнее, чем возрастёт потом, когда инструктор швырнёт меня наземь?» И ответ будет снова «нет», так что девушка инструктора дзюдо останется на своём пьедестале — возле той же кадки с каучуковым деревом.

Наказание вызывает возрастание напряжения, причём различными путями. Мы рассмотрим здесь лишь возрастание напряжения либидо, когда теряется возможность любви, и возрастание напряжения мортидо, когда теряется возможность мести. Выпоротый ребёнок на какое-то время теряет возможность ласкаться к своему отцу; в то же время он лишён возможности выместить свою обиду, подвергнув отца подобному же обращению. Тот же результат получается, когда дело ограничивается бранью.

В некоторых случаях наказание приносит дрожь наслаждения и облегчение. Если порка вызывает не только либидо, но и мортидо, она принимает сексуальный характер. Многие взрослые точно так же, как дети, получают своеобразное удовольствие от наказания. Вот почему некоторые люди всё время попадают в беду. Побой и

обиды не отталкивают их от различных опасных ситуаций, а, напротив, привлекают к ним.

Большая часть людей предпочитает, однако, избегать того, что обычно именуется “наказанием”, и находит способы обращения с инстинктами своего Ид, позволяющие отложить их удовлетворение, если оно может привести к страданию. Они рассчитывают получить в конце концов полное или частичное удовлетворение, не оплатив его слезами.

В нашей стране взрослые редко наказываются физической болью, и люди управляют собой, чтобы избежать психических страданий, связанных с другими видами наказаний. Например, большинство людей воздерживается от преступлений, потому что преступление вызвало бы у них тяжёлые фрустрации либидо — потерю самоуважения, уважения друзей, родственников и возлюбленных. Кроме того, тюремное заключение означает отрыв от обычной общественной жизни и возрастание напряжений Ид, проявляющихся, например, в особых видах половой деятельности и во взрывах насилия. Большинство людей находит неприятными напряжения мортидо, возникающие от ненависти к самому себе.

До сих пор мы не упомянули о совести, которой обычно и приписывается хорошее поведение большинства людей. В действительности мы уже намекали на существование совести, когда пользовались выражениями “потеря любви”, “потеря возможности любви”, или когда говорили о ненависти к себе и потере самоуважения. В следующем параграфе мы увидим, как всё это связано с совестью, и из чего она развивается. Люди не рождаются хорошими или плохими, а учатся своим способам поведения в очень раннем возрасте от окружающих людей. Когда ребёнок становится плохим, родители нередко задают себе вопрос: “В чём тут наша вина? Каким примером были мы для наших детей?”

9. Как человек принимает решение?

Есть два способа принимать решение. Первый из них состоит в обдумывании. Мы рассматриваем ту или иную возможность, взвешиваем все обстоятельства и принимаем решение, более или менее соответствующее Принципу Реальности. Второй способ обходится без сознательного обдумывания. Если бы нам пришлось думать о каждой мелочи, которую мы делаем в течение дня, то нерешительность обратила бы нашу жизнь в сплошную суматоху. Представьте себе, что нам пришлось бы каждый раз, нажимая кнопку, задумы-

ваться над тем, каким пальцем её нажать; тогда это превратилось бы в столь же длительную процедуру, как одевание у малышей. Поэтому мозг располагает способами принимать за нас решения без ведома нашего сознания.

Один из способов бессознательного принятия решений — автоматическая экономия мышления, называемая привычкой, — экономит усилия при обращении с простыми повседневными ситуациями, не вызывающими напряжений Ид. Встречаются люди, и в самом деле вынужденные обдумывать и разрабатывать каждый пустяк, который большинство из нас делает по привычке; как мы увидим дальше на примере Энн Кейо, у таких людей возникает множество забот, поглощающих всё их время и энергию, так что у них почти не остаётся времени заняться всерьёз обычными делами. Как показали исследования, обычные действия, вроде нажатия кнопки или мытья рук, не имеющие для обычного человека какого-либо эмоционального смысла, приобретают у таких людей особое значение. Их либидо и мортидо слишком смещено на тривиальные предметы и делает слишком многие образы неясными. Поскольку привычка работает лишь в ненапряжённых ситуациях с отчётливыми образами, у таких одержимых как раз поступки, связанные с привычкой, вызывают трудности. Разные части окружающего мира чрезмерно привлекают их либидо и мортидо.

Для принятия решения в более эмоциональных ситуациях само Ид доставляет нам бессознательную силу. Сила эта основана на эмоциональных установках, заимствуемых в раннем детстве у родителей и других лиц, любовь которых мы ценим и боимся потерять. Выйдя из младенческого возраста, люди приобретают способность бессознательно принимать некоторые решения, соответствующие, как они полагают, воображаемому пожеланию этих близких людей в данных условиях. Они ведут себя, как будто они говорят себе что-нибудь вроде следующего: «Я должен поступить таким образом, потому что этого потребовал бы мой отец, будь он сейчас рядом со мной. Если я поступлю не так, он нахмурит брови, как это бывало в детстве».

Важно заметить, что человеку вовсе незачем говорить себе эти вещи; результат получается, однако, в точности такой, как *если бы* он их себе сказал. Таким путём сберегаются время и энергия, необходимые для принятия решений. У детей, воспитанных без отца или родителями, плохо исполнявшими свою роль, эта часть их развития оказывается нарушенной, что может причинить им в дальнейшей жизни возрастающие огорчения и трудности.

В состав родительских влияний входят усвоенные с детства уроки, как сохранять любовь других людей. В раннем детстве индивид усваивает, как он “должен” себя вести, поскольку родители порицают его, когда он поступает не так, как должен поступать, по их мнению; и это чувство “должного” внедряется столь глубоко, что становится частью психической структуры человека. В более позднем возрасте (то есть после пяти-шести лет) также усваивается нечто должное, теперь уже остающееся в сознании в виде так называемой совести и также играющее роль в принятии решений. Более ранняя подсознательная совесть, однако, важнее сознательной совести, поскольку она образуется раньше, укореняется глубже, имеет большую силу, труднее поддается изменению и контролю и влияет на поведение человека без его отчётливого понимания, а часто вопреки его воле.

Когда индивид вырастает, его родители уже не стоят рядом с ним, готовые наказать его за отступления от должного поведения; но их могущественные, тяжело нагруженные эмоциями образы остаются в его психике, а это не менее действенно, поскольку индивид будет всегда поступать в соответствии со своими образами, а не с реальным окружением. Неважно, что этим образам должного двадцать или сорок лет, потому что они подсознательны, а подсознательное, как мы знаем, никогда не стареет, и образы его пропитаны ощущением бессмертия, сохраняющим их молодыми и свежими. Что касается наказания в случае проступка, то и оно обходится без участия родителей. Об этом заботится его собственное Ид.

Точно так же, как часть либидо обращается на самого индивида, внушая ему уважение к себе, так и часть его мортидо обращается внутрь, доставляя энергию для собственного наказания. Если его поступок несовместим с поведением, усвоенным как должное в раннем детстве, эта часть его мортидо высвечивает перед ним порицающие образы родителей. Когда мы делаем что-нибудь, чего бы делать не должны, возникающая при этом реакция называется “виной”. И если даже индивид не сознает этой вины, то неудовлетворённое напряжение направленного внутрь мортидо, возникающее от его безнравственности, проявляется в виде потребности в наказании. Вина и потребность в наказании означают, что образы родителей проявляют активность, угрожая ему наказанием приблизительно так же, как это делали его подлинные родители. Пока эта потребность в наказании не удовлетворена, она продолжает существовать; напряжение может накапливаться годами, а попытки снять его могут привести к тому, что человек будет снова и снова попадать в беду. На-

правленная внутрь разрушительная энергия должна быть поэтому устранена. Как и другие виды энергии Ид, она может зайти слишком далеко, если Эго не осознает, что происходит, и не остановит развитие процесса. В противном случае потребность в наказании может причинить индивиду неприятности, нередко проявляющиеся в “забывчивости” или “легкомыслии”.

Как мы видим, напряжения Ид несколько сложнее, чем можно было подозревать вначале. Имеются напряжения либидо, направленного наружу, и напряжения либидо, направленного внутрь; напряжения мортидо, направленного наружу, и напряжения мортидо, направленного внутрь. Все четыре группы напряжений требуют удовлетворения, и обязанность Эго держать их все под контролем. Одна из важнейших и самых трудных задач Эго — следить за тем, чтобы направленное внутрь напряжение мортидо не возросло сверх меры вследствие удовлетворения какого-либо из остальных трёх напряжений. Иными словами, “вина” может вызвать большее напряжение, чем было снято поступком, вызвавшим эту вину; некоторые люди, не умеющие контролировать свое чувство вины, способны безудержно наказывать себя за какой-нибудь банальный проступок.

Бессознательные образы родителей и их преемников, воплощающие ранние уроки жизни, нагружены долей либидо и мортидо, отщеплённой от остального Ид. Эта система, участвующая в принятии решений, носит название Суперэго. Вопрос о вине и потребности наказания сложен, поскольку явления эти связаны с рядом элементов, участвующих в принятии решений. Первый из них — только что описанное Суперэго. Второй — это Идеал Эго, состоящий из сложившихся у индивида сознательных и бессознательных образов того, чем он хотел бы быть; образы эти сформированы по образцу некоторых людей, кем он восхищается и кому хотел бы подражать, поскольку приписывает им идеальные качества. Далее, у индивида есть ещё сознательный образ того, что хорошо и что плохо, полученный главным образом от его религиозных наставников, школьных учителей и других авторитетов; эти авторитеты и формируют то, что обычно называется совестью.

Для простоты, мы объединим все эти три элемента под общим именем Суперэго.

Одна из первых вещей, на которых ребёнок учится выполнять свой долг, — это правильное управление кишечником; поэтому период тренировки кишечника играет важную роль в формировании Суперэго. Это хороший пример твёрдо установленной, но довольно

сложной связи между кишечником и мортидо, с которой мы ещё встретимся ниже.

Следует иметь в виду, что мортидо, заключённое в Суперэго, есть некоторая доля, отщеплённая от остального Ид и способная выступать в большей или меньшей степени в качестве противника Ид. Итак, в конечном счёте Эго встречается с тремя энергетическими системами, которые надо принимать в расчёт перед действием: это желания Ид, реальность внешнего мира и Суперэго.

Как мы видим, решения человека могут приниматься сознательно или подсознательно. Сознательные решения, как нам хотелось бы думать, регулируются Принципом Реальности и сознательной совестью. Подсознательные решения в случае действий небольшого эмоционального значения могут быть упрощены привычкой, чем достигается также сбережение энергии. В большей части эмоциональных ситуаций решения зависят от исхода конфликта между подсознательными силами Суперэго и Ид. Решение принимается без ведома индивида, не знающего стоящих за этим решением подлинных сил; когда оно уже принято, индивид берет на себя задачу найти для него оправдание, убедив себя и других, что оно принято в соответствии с реальной ситуацией. Этот процесс называется “рационализацией”.

10. Для кого всё это делается?

Что такое “Я”? Мы описали желания Ид, удовлетворение которых доставляет индивиду удовольствие. Мы рассказали, каким образом Суперэго руководит действиями Эго и наказывает индивида за его грехи. Мы рассмотрели, каким образом Эго, зажатое между этими двумя силами, должно руководить “нами” среди опасностей внешнего мира. Для кого же работают все эти силы? Что такое моё истинное Я? Может быть, это моё Эго? Или моё Ид? Или моё Суперэго?

Одна женщина описывала своё Я как нечто управляющее всем её остальным существом. Самое себя она представляла чем-то вроде возницы, управляющего запряжённой ослом тележкой. Осел был частью её самой; временами он брал верх и заставлял её делать вещи, о которых она жалела. В таких случаях её Я осуждало осла. Чем было это Я, о котором она говорила? Это было Эго.

Эго — это система, способная видеть самое себя подобно тому, как части тела могут ощущать одна другую. Отсюда у людей возникает ощущение, что они могут проследить за работой собственной психики как будто со стороны точно так же, как могут проследить

за перемещениями своей ноги. В действительности в Эго содержатся три части, и все они могут смотреть друг на друга в разные моменты времени. Одну из этих частей составляют специальные родительские образы; другая часть — это взрослое Я, работающее в соответствии с Принципом Реальности; и вдобавок у каждого человека сидит в голове маленький ребёнок, которым он некогда был. У каждой женщины есть в голове маленькая девочка, а у каждого мужчины — маленький мальчик. Родительская часть, взрослая часть и детская часть представляют собой три различных Я. Пока одно из этих Я действует независимо от остальных, индивид чувствует себя одной личностью; но если две из них действуют одновременно, то каждая из них смотрит на другую, удивляясь, что же происходит? Эти три аспекта Эго будут подробнее рассмотрены в главе IX.

Есть, однако, нечто сверх этого — некая сила, побуждающая людей расти, развиваться и становиться лучше. Её можно рассматривать как четвертую силу личности наряду с Эго, Суперэго и Ид. Об этой четвёртой силе психиатры и психологи знают очень мало, а может быть, не знают ничего. Верующие могут сказать, что это душа. Учёные в настоящее время не имеют ответа. До сих пор мы избегали этого вопроса, описывая человека просто как энергетическую систему — систему сил, непрерывно пытающуюся восстановить или сохранить равновесие, и вовсе не пытающуюся “понравиться” кому-нибудь или чему-нибудь вне себя или в самой себе, не более, чем Земля пытается кому-нибудь “понравиться”, вращаясь вокруг Солнца. Полезно предположить, однако, что существует некая система напряжений, в нормальных условиях непрерывно толкающая живые существа в направлении прогресса. Мы можем предположить существование такой системы, чтобы объяснить, почему человек растёт, почему человеческий род пытается стать лучше, почему животные в процессе эволюции становятся предприимчивее и почему психика обогащается творческой любовью к красоте, по мере того как её энергетическая система становится всё сложнее — от медузы через лягушек и обезьян — к человеку. Мы можем забыть о том, кому всё это нужно, и всё же предполагать, что внутри нас есть некая сила, устремляющая нас дальше и выше.

Как мы увидим дальше, невроз даёт индивиду ряд преимуществ. Какая же сила заставляет его хотеть выздороветь, если ему во многих отношениях лучше остаться со своим неврозом? Какова целебная сила природы, вызывающая у больного тела и больной психики стремление к здоровью, к продолжению роста? Что заставляет заро-

дыш развиваться? Почему не остаётся он просто зародышем? Расти — это тяжёлый труд, требующий немалых затрат энергии. Что вынудило каких-то медуз развиваться в человека? Почему не остались они навсегда медузами? Эволюция ведь тоже тяжёлый труд.

В поисках ответа обратимся к Зенону, великому семиту, жившему более двух тысяч лет тому назад. Много лет Зенон скитался и задавал вопросы. Скитания его завершились в Афинах, в древней Греции, но он продолжал задавать вопросы.

Зенон часто говорил о *физисе*, силе природы, вечно побуждающей все вещи расти, а выросшие — совершенствоваться. Не он первый пришел к идее физиса, но он много размышлял о ней в связи с ростом и развитием живых существ. С тех пор многие философы говорили о творческой силе природы, побуждающей все вещи расти, следуя неким правильным и прогрессивным путём.

Если подобное стремление к росту существует в психике и теле человека, то каким образом можно включить его в нашу энергетическую систему, и как оно связано с другими напряжениями нашей психики? Напомним, что выше была речь о мортидо, направленном внутрь и наружу, и о либидо, направленном наружу; но до сих пор мало упоминалось либидо, направленное внутрь. Может оказаться, что энергия роста происходит от либидо, направленного внутрь. Это объяснение кажется, однако, слишком уж простым; не исключено и прямо противоположное: либидо может оказаться лишь одним из аспектов энергии роста. Может быть, физис вовсе не существует; но при всей нашей неспособности сказать об этом предмете что-либо определённое, очень уж многие вещи происходят таким образом, как если бы такая сила была; и поэтому легче понять человека, предположив, что она и в самом деле существует.

Начиная с этого места, мы позволим себе предполагать, что физис — это сила, с которой приходится считаться при изучении человеческой психики, избегая при этом вопроса, связана ли эта сила с направленным внутрь либидо и в чём может состоять такая связь. Мы не решили до конца проблему, кто этот “возница”, ради которого Эго, Суперэго и Ид поддерживают тонкое равновесие напряжений, позволяющее человеку расти и развиваться; но мы осознали, что в человеческой психике есть и другие возможности, которыми не следует пренебрегать.

Глава 3

Рост индивида

1. Чем взрослый отличается от ребёнка?

Взрослые гораздо больше похожи на детей, чем дети на взрослых. Для многих детей грузовик — это Большая Машина. Они долго не могут понять, что грузовик устроен для перевозки товаров, а обыкновенная легковая машина — для перевозки людей. Точно так же для многих взрослых людей ребёнок — это Маленький Взрослый. Они не понимают, что у ребёнка другие проблемы, чем у взрослого. Хотя взрослый временами ведёт себя и даже должен вести себя как Большой Ребёнок, ребёнок — это не Маленький Взрослый. Представление о том, что ребёнок — это взрослый в миниатюре, можно было бы назвать представлением о *гомункулусе* (*гомункулусом* называется маленький смыслённый человечек).

Чем же ребёнок отличается от взрослого? Ребёнок беспомощен. По мере того как он растёт, он становится менее беспомощным, но по-прежнему зависит от родителей, которые должны научить его, как делать разные вещи. По мере того как его учат делать то или другое, у него появляются всё новые предметы для усвоения; но, как мы уже говорили, он не может научиться тому, к чему ещё не готова его нервная система. Время, когда у него созревают различные нервы, например, нервы ног или кишечника, зависит от качества нервной системы, унаследованной им от родителей. Если ребёнок родился преждевременно, его приходится иногда держать в инкубаторном устройстве, прежде чем его тело достаточно созреет для колыбели.

Образы у детей смутные. Вначале ребёнок может лишь отделить внешний мир от самого себя. Он учится выделять отдельные предметы, и образы его становятся точнее. Взрослому требуется много лет опыта, чтобы уточнить свои образы, и даже после этого они не так уж хорошо выделяют существенные предметы. У ребёнка же такого опыта нет; пока он учится, и сам он и его родители должны проявлять выдержку и терпение.

Минерва Сейфус, например, всегда была для своего возраста необычайно развитым ребёнком. Когда она училась ходить, она время от времени переворачивала разные вещи, как и все дети в это

время. Однажды она перевернула пепельницу, и ей было сердито сказано, чтобы она больше этого не делала. Для матери её важно было, чтобы пепельница содержала пепел; но в возрасте Минервы при всём её развитии внимание девочки было привлечено к чему-то более простому: не к содержимому пепельницы, а к её внешнему виду. Ей хотелось угодить матери, но она оказалась под ложным впечатлением. Дело в том, что эта пепельница была голубого цвета, и Минерва сказала себе, что будет слушаться матери и никогда больше не перевернёт какого-нибудь из этих голубых предметов. На другой день она принялась играть светлозелёной пепельницей; за это мать её жестоко выбранила, восклицая: “Ведь я говорила тебе никогда больше не играть с пепельницей!” Минерва была озадачена. Она ведь тщательно избегала всех голубых тарелок согласно своему истолкованию требования матери, и вот её бранят за то, что она играла зелёной! Когда мать поняла, в чём ошиблась, она объяснила: “Посмотри, это пепел. Для него и нужны эти тарелочки. В пепельницы кладут вот эти серые зёрнышки. Не переворачивай ничего, в чём лежит эта штука!” И тогда Минерва впервые поняла, что пепельница — это не голубая тарелка, а предмет, в котором содержится серый порошок. После этого всё было в порядке.

Если Мать недооценивает трудностей ребёнка и не объясняет ему разные вещи настолько ясно, чтобы избежать недоразумений, то наказание может потерять для него всякий смысл; и если это повторяется раз за разом, то он в конце концов уже и не попытается быть хорошим и ведёт себя, как ему вздумается, поскольку чувствует, что ему никогда не понять, чего от него хотят. Ребёнок может прийти к выводу, что наказания — нечто вроде непредсказуемых “актов Провидения”, периодически поражающих его независимо от поступков. Тем не менее, наказания вызывают у него обиду, и он может совершать дурные поступки, чтобы отомстить матери. В ряде случаев всего этого можно избежать, следуя примеру миссис Сейфус, то есть ясно и недвусмысленно объясняя ребёнку, чего от него требуют.

Младенец занят главным образом основными вопросами жизни, дыханием и едой и заботится об этих вещах прежде всего. Взрослому известно (с определённой степенью достоверности), что при нормальных условиях он будет есть в надлежащее время. Ребёнок может не иметь такой уверенности, поскольку не знает, в чём состоят требуемые условия, а знает только, что всё это зависит от Матери. У него вскоре создаётся представление, что первая гаран-

тия безопасности от испуга и голода состоит в том, чтобы мать его любила, и он начинает делать усилия для приобретения её любви. Если он не уверен в материнской любви, он становится беспокойным и пугливым. Если мать делает вещи, которые он в его возрасте не может понять, это может расстроить его, как бы ясно ни понимала свои действия его мать. Если ей приходится прервать кормление, чтобы позаботиться о его больном отце, и если она его при этом не приласкает, это может точно так же испугать ребёнка, как если бы мать его бросила, не желая о нём заботиться. Запуганный ребёнок — это несчастный и трудный ребёнок. Когда он видит возможность отомстить за какой-нибудь испуг, вроде описанного выше, он может этой возможностью воспользоваться. Он не способен мыслить достаточно ясно, чтобы понять, что такое поведение может принести ему больше вреда, чем пользы.

Жизнь ребёнка полна потрясений и поразительных явлений, которых мы, взрослые, не можем вполне оценить. Представьте себе, какое потрясение для ребёнка — родиться! И как он должен удивиться, впервые увидев книгу! Мать говорит ему, что эти чёрные значки — “кошка”. Но ведь он знает, что кошка — это пушистое животное. Как же чёрные значки могут быть тем же самым, что и пушистое животное? До чего это Удивительно! Ему хотелось бы узнать об этом побольше.

2. О чём думает новорождённый?

В действительности этот вопрос нелогичен, поскольку новорождённый, вероятно, вовсе не думает. Насколько нам известно, его психическая жизнь состоит лишь из чувств и влечений и должна напоминать, тем самым, чистую поэзию.

Новорождённый только что совершил одно из самых трудных путешествий в своей жизни, пройдя через родильный проход во внешний мир, где его безопасность и благополучие полностью зависят от других; ему неизвестно даже, как сообщить о своих потребностях, пока он не обнаруживает, что плач некоторым образом помогает. Сердце его должно проталкивать кровь через его тело совершенно новым способом, потому что некоторые из кровеносных сосудов, используемых после рождения, не использовались раньше, и его кровообращение вначале действует не очень хорошо. А между тем, он больше нуждается в снабжении кровью; особенно нуждается в этом его голова, потому что мозг его требует в это время добавочной крови для роста. Его лёгким также требуется время, чтобы

вполне приспособиться к их новой работе, так что и дыхание может оказаться проблемой.

Теперь ему приходится получать пищу с помощью сосания, а не автоматически из материнской крови; первое время он испытывает трудности и в этом, если его нервы и мышцы, связанные с этим действием, не координированы надлежащим образом.

Мать помогает ему в этом положении, часто помещая его как можно ближе к прежнему внутриутробному состоянию. Наилучшее возможное приближение — когда мать убаюкивает ребёнка в руках, тесно прижимая его к своей груди, источнику его пищи. Это тепло и эта близость отчасти удовлетворяют его влечения и несколько облегчают его беспокойство, а убаюкивание и ласки матери помогают его дыханию и кровообращению.

По мере того как развивается его мозг, младенец всё более способен обходиться без материнских рук и всё увереннее чувствует себя в мире, потому что лучше его понимает.

Есть основания полагать, что ребёнок, которого не ласкают, просто позволяя ему вволю сосать, развивается медленнее и более пуглив, чем дети, которых ласкают. Более того, изучение развития сотен детей привело к выводу, что если ребёнка по-настоящему любят, это способствует развитию его мозга. Во всяком случае мать, привязанная к ребёнку, лучше справляется со своим делом, чем равнодушная мать. Как бы тщательно мать ни исполняла все процедуры, необходимые для благополучия ребёнка, всего этого недостаточно, если она, кроме того, не пошлёпывает его и не прижимает к себе. Известны даже случаи, когда дети, вовсе лишённые ласки, погибали от функционального расстройства при обильном питании и безупречном гигиеническом уходе.

Надо иметь в виду, что младенец боится мира и, вероятно, тоскует о месте, куда нет возврата. Думать он не способен, и у него нет действенных внутренних способов справиться со своими страхами и желаниями. И если его желудок может быть наполнен из бутылочки, то лучший способ внушить ему ощущение безопасности и побудить его расти — это материнские объятия.

3. Эмоциональное развитие сосущего младенца

Чтобы понять эмоции ребёнка в период сосания, надо остерегаться ошибочного представления о “гомункулусе”, выражающегося в вопросе: “Как бы я себя чувствовал с моим психическим аппаратом, будь я сосущим младенцем?” Вместо этого надо спрашивать:

“Как себя чувствует ребёнок с его психическим аппаратом?” Надо иметь в виду, что у ребёнка нет ни политических взглядов, ни каких-либо представлений о скромности, чистоте и вежливости, ни опыта во взрослых удовольствиях. Единственное, что руководит его поведением — это его примитивные влечения и беспокойства.

Какой же образ мира может быть у ребёнка на этой стадии развития? Это переменчивое место, где “может что-то случиться” и где в самом деле случаются ужасные вещи. Где-то есть нечто тёплое и любящее, дающее ему ощущение безопасности. Оно утоляет его голод и поглаживает ему спину, и от этого приходит освежающий сон. Это тёплое и любящее воздействие — основа его безопасности. Когда оно покидает его или когда откровенный или скрытый недостаток любви у матери даёт ему почувствовать, что он покинут, — тогда он несчастен. Когда же он в руках любящей матери или слышит её ласковый голос, тогда он счастлив и спокоен.

Вначале его стремления, по-видимому, направлены на поглощение: он хочет поглощать тепло, молоко и любовь. Его образ мира столь смутен, что эти вещи почти взаимозаменяемы. Если он не может получить молока, то ему нужно больше любви. Если он не может получить любви, ему может понадобиться больше молока, и он жадно впитывает инфракрасные лучи, исходящие от материнской кожи.

Сосание — его первая “общественная деятельность”, то есть первая от рождения деятельность, требующая участия другого лица. Складывается впечатление, будто у ребёнка есть врождённая потребность в некотором минимальном объёме сосания, и, если эта потребность не удовлетворяется в более раннем возрасте, то она должна быть удовлетворена впоследствии. (Также обстоит дело с потребностью клевать у цыплят и с сосанием у щенков.) Часто оказывается, что сосание груди лучше удовлетворяет эту потребность, чем сосание какого-нибудь другого предмета за это же время. Если кормление не вполне удовлетворяет это желание, младенец нередко пытается восполнить недостаток каким-нибудь другим путём, например, сосанием большого пальца между кормлениями. Если это не помогает, то возникает очень раннее и сильное беспокойство в зоне рта, которое может сохраниться и в зрелые годы, хотя бы впоследствии человек и не сознавал этого напряжения.

Сознательно или бессознательно, он продолжает стремиться к удовлетворению, и это стремление продолжает отражаться на его поведении. Он пытается сохранить связь с “бутылочкой” любым способом, дозволяемым окружающим обществом или собственным са-

моуважением: он посасывает трубку или попивает из бутылки иного рода. В обычных обстоятельствах он может совершенно забыть об этом желании, сохраняя, однако, глубоко скрытое ощущение, что он ещё не вырос из детской привычки. Так обстоит дело до какого-нибудь разочарования; если в настоящем он с этим разочарованием ничего не может поделать, то в некоторых случаях он возвращается к прошлому, пытаясь восполнить свою потерю удовлетворением первого в его жизни большого стремления, младенческого желания пользоваться своим ртом. Поэтому многие разочарованные начинают злоупотреблять курением, пьянством, едой или какой-либо иной деятельностью рта, по возможности снимающей также и другие виды напряжения, помимо того, о котором идёт речь.

При благоприятных условиях минимальная потребность в сосании со временем более или менее удовлетворяется, и ребёнок естественным образом “перерастает” привязанность к материнской груди и к бутылочке. Возможно, это отчасти зависит от того, что по мере развития нервной системы он приобретает способность управлять удовлетворением других напряжений. Теперь он может, например, получить большее удовольствие, обращаясь с предметами при помощи рук; с другой стороны, развитие нервов кишечника и мочевого пузыря даёт ему возможность испытать новые и странные наслаждения от управления этими органами, доставляющими ему теперь больше удовольствия, чем сосание.

Нетрудно понять, что стремление класть в рот и обсасывать разные вещи представляет собой “сближение”; поэтому сосание есть первое проявление либидо. Важнейшее удовлетворение своего либидо младенец получает через рот, и рот поддаётся его управлению лучше всех других органов. Понятно, почему материнская грудь даёт ему больше радости, чем бутылочка: более близкая связь удовлетворяет либидо более прямым путём. Те же напряжения, которые на этой стадии жизни удовлетворяются приближением к матери, впоследствии будут играть роль в его стремлении сблизиться с другими женщинами.

И у младенцев, и у взрослых прямое удовлетворение либидо сопровождается набуханием некоторых пористых тканей. В первые месяцы жизни во рту младенца имеются губчатые образования, набухающие после кормления грудью (после искусственного кормления это происходит редко). Между удовлетворением либидо у сосущего младенца и у взрослого существует физическое и психическое сходство.

Рассмотрим теперь, каким образом кормление младенца сказыв-

вается на мортидо. Предположим, что мать его, вместо того, чтобы помочь ему удовлетворить либидо, препятствует полному удовлетворению, отнимая сосок или бутылочку, прежде чем он насытился. Младенец не может обдумать положение, задавшись вопросом: “Надо ли было ей в самом деле уйти или она должна была остаться со мною?” Поскольку ему препятствуют и поскольку он младенец, он сразу же ищет другие способы удовлетворения своих напряжений, и если ему не удаётся удовлетворить своё либидо, он пытается найти облегчение за счёт мортидо. (То же относится и к другим видам фрустраций.)

Не умея управлять конечностями, он может сделать это немногими способами и притом без особой утонченности. Взрослый может бежать или сражаться; младенцу недоступно ни то, ни другое. Главная возможная для него пассивная реакция — это лежать неподвижно, отказавшись сосать. В некоторых случаях он отказывается даже переваривать пищу, что вызывает опасное истощение и даже болезнь под названием дистрофия, нередко ведущую к смерти. Ещё задолго до возникновения современной психиатрии многие старые врачи интуитивно чувствовали и знали из опыта, что лучшее лечение этой своеобразной “мрачности”, вызывающей дистрофию, заключается в любви, материнском уходе и кормлении грудью.

Если же младенец реагирует активно, ему приходится делать это имеющимися в его распоряжении мышцами; в первые месяцы он способен управлять, кроме мышц, связанных с сосанием, главным образом мышцами, служащими для дыхания и растягивания тела. Поэтому, когда он “сердится”, он задерживает дыхание и от этого синееет; кроме того, он растягивает мускулы и держит их в жёстком состоянии, отчего его спина изгибается дугой.

Несколько позже ребёнок может выразить свой гнев более агрессивно: он может кусаться. Он способен кусать материнскую грудь настолько сильно, что грудь начинает кровоточить. В этом случае для удовлетворения мортидо используется тот же объект, что и для удовлетворения либидо, точно так же, как в случае, когда мужчина убивает любимую женщину. Для младенца в этом возрасте лучший способ “устранить” какой-либо предмет состоит в том, чтобы его съесть. И если он хочет, чтобы обидевшая его грудь исчезла, он пытается ее откусить (представляя себе, конечно, что после такого наказания грудь появится снова и будет его надлежащим образом кормить). К счастью, его зубной аппарат обычно не позволяет ему зайти в этом направлении слишком далеко.

Кусание сосков некоторым образом напоминает каннибализм, и

это не простое совпадение. В некоторых племенах аналогично поступают каннибалы, с наибольшими эмоциями и церемониями поедающие те органы, которым приписывается важнейшее значение.

Условия сосания роковым образом влияют на развитие у младенца деструктивных импульсов. Чересчур сильная фрустрация пробуждает, по-видимому, некоторое количество жестоких стремлений; если эти стремления не удовлетворяются своевременно, они могут остаться в инстинктах Ид, непрерывно пытаясь получить удовлетворение в течение всей жизни человека. Такие глубоко заложенные стремления, сопровождающие человека с младенческого возраста, отчасти объясняют, почему некоторые люди затрачивают столько времени и энергии на жестокие дела. У этих людей огромное неудовлетворённое напряжение мортидо, стремящееся к разрядке, и, поскольку в цивилизованном обществе оно никогда не может быть удовлетворено вполне, оно время от времени спускается, удовлетворяясь частично. Если какой-нибудь индивид или группа людей сбрасывают с себя личину цивилизованности, всё это уродство может вырваться наружу с полной силой.

Чтобы предотвратить такое злополучное формирование личности, которое впоследствии может повредить ей и наверняка повредит окружающим, надо развивать методы ухода за детьми, психотерапию родителей и, возможно, в какой-то мере биохимические методы воздействия на этот процесс. Впрочем, родители должны опасаться каких-либо нарушений в психологическом развитии ребёнка лишь в том случае, если он часто повторяет определённые виды дурного поведения, когда его нервная система несомненно готова уже к более серьёзным задачам.

Хотя кусание груди обычно происходит от фрустрации, оно может иметь и другие причины. Это может, например, означать, что кусательные мышцы уже готовы к действию, так что ребёнка пора отлучить от груди. Связано ли кусание с обидой и в какой степени, надо выяснить в каждом отдельном случае, возможно, с помощью врача.

Полагают, что обильное кормление и позднее отлучение от груди способствуют развитию великодушия и оптимизма, в то время как недостаточное кормление и раннее отлучение от груди могут вызвать ущербность и жадность. Ричард Райт (*Richard Wright*) рассказывает в своей автобиографии “Чёрный мальчик” (*Black Boy*), что с детства, прошедшего в жестокой нищете, он приобрёл обыкновение припрятывать еду, сохранившееся и впоследствии, когда он мог быть уверен в Достаточном питании. Нас преследуют наши ран-

ние страхи, а наши ранние удовлетворения неизменно вызывают у нас доверие и благодарность.

4. Как ребёнок учится себя вести

По мере того как у ребёнка развивается нервная система, у него, по-видимому, является побуждение покинуть свои прежние пути удовлетворения и перейти к новым, как только они становятся ему доступны; в основе этого побуждения лежит то, что мы, пользуясь нашим способом выражения, условились называть словом “физис”. Окружающие также создают условия, вынуждающие его делать всё, что он может, всё больше предоставляя его собственным силам перед лицом всё усложняющихся проблем, которые ставит перед ним жизнь.

Если описанные в предыдущем параграфе процессы развития протекают нормально, то ребёнок удовлетворяет свои потребности в сосании и кусании, а затем идёт дальше. Чтобы выжить, он должен выполнить важнейший труд — ознакомиться с физическим миром вокруг него. Он начинает анализировать четырёхмерный “пространственно-временной континуум”, выделяя в нём некоторые важные элементы: время, пространство и тяготение.

Он знакомится с ними на трудном опыте. Поскольку удовлетворение больше не происходит автоматически, как это было в утробе матери, он должен прежде всего научиться ждать, а его способность ждать, не впадая в отчаяние, по сделанному выше предположению зависит от того, насколько эффективно способен хранить энергию его мозг. Мозг проносит его через время.

Потом он узнает, что вещи, которые для удовлетворения его желаний должны быть в одном месте пространства, часто оказываются в разных местах; следовательно, он должен научиться ходить. Тело переносит его в пространстве.

Ждать и ходить (или ползать) — это два важнейших урока, относящихся к Принципу Реальности; а затем чем-то вроде кратчайшего пути оказывается речь, позволяющая сократить и время, и пространство, сообщив свои желания другим.

В то же время непрерывный опыт знакомит его с тяготением. Он обнаруживает, что если толкнуть какой-нибудь предмет, то этот предмет всегда падает вниз, но никогда не поднимается вверх; впрочем, иногда ребёнок как будто не сразу соглашается признать такой порядок вещей. Иногда он ведёт себя так, как будто надеется рано или поздно найти что-нибудь, не подчиняющееся этому закону. И,

конечно, он прав: именно по этой причине появились самолёты и ракеты.

Родителям доставляет наслаждение, когда он учится ходить и говорить; здесь обычно не возникает серьёзных эмоциональных проблем, и успех зависит от поощрения. Подлинные трудности начинаются, когда он учится управлять своим кишечником и мочевым пузырём. Он скоро замечает, что если до сих пор господство принадлежало родителям, то теперь “главная роль” достаётся ему. Оказывается, для них важны движения его кишечника или стул. Это не удивляет его, поскольку и сам он об этих вещах весьма высокого мнения. Ведь это первое, что он смог сам произвести, а потому это очень важно. Откуда же ему известно, что и родители высоко оценивают эти вещи? Да потому, что они их у него просят.

Когда он сидит на своём горшочке, он знает, что мать с нетерпением ждёт, чтобы он это сделал, и будет в восторге, когда это произойдёт. Он знает также, что она раздражается, когда он делает это не вовремя или не в том месте. Таким образом, он впервые располагает действенными способами управлять не только поступками людей, но и их чувствами, и притом чувствами очень важных людей. Он может досадить им, произведя эти ценности в неурочное время или отказавшись произвести их, когда от него этого ждут; и он может угодить им, произведя требуемое в надлежащее время. Попробуйте поставить себя на место ребёнка, помня, что ему известно и чего он не знает, и вы поймёте, насколько он должен чувствовать себя могущественным. Это всё равно, как если бы у него были целые пригоршни золота, когда мать его нуждается в деньгах. Ему самому нравится вид желтоватого металла, и он видит, что она тоже довольна появлением этой вещи. На этой стадии можно сравнить его с озорным мальчишкой, захватившим в свою власть всё состояние семьи в наличных. Он может приводить близких в отчаяние, разбрасывая деньги или удерживая их при себе; но он может также доставлять им удовольствие, выдавая деньги по требованию.

Мы видим, таким образом, младенца восседающим на своём троне и дающим волю своему настроению: либо он разыгрывает благодушного монарха, выдавая матери то, что она просит, либо наказывает её за какую-нибудь действительную или воображаемую оплошность, отказывая в требуемом или выдавая его не в том месте.

Сначала ситуация складывается в его пользу: он вызывает большой энтузиазм, когда производит то, чего от него хотят, и почти не

подвергается наказанию за отказ. Когда ребёнок становится старше, он теряет это преимущество. Привыкнув к любви и одобрению, когда он это делает, и к безнаказанности, когда не делает, он обнаруживает, что его великодушные и его усилия, увы, считаются уже чем-то самым собою разумеющимся, тогда как любое уклонение сталкивается со всё возрастающим порицанием. (Такова судьба всех великодушных монархов.) Теперь он ничего не выигрывает, когда это делает, но проигрывает, когда не делает. Как часто всё это будет повторяться в его жизни! Итак, в этом нежном возрасте он впервые сталкивается с неблагодарностью.

Вначале ребёнок повинуется, так как рядом с ним его мать, любовь которой он хочет сохранить. А дальше происходит одна из самых удивительных вещей в природе. Он ведёт себя так, как хотела бы, по его представлению, мать, даже если матери возле него нет!¹

Иными словами, он начинает действовать в соответствии с её указующим образом; чтобы руководить своим поведением, действительность ему больше не нужна. Вначале этот образ может быть сознательным, но с течением времени он всё глубже погружается в подсознание, так что навыки кишечника приобретают всё более автоматический характер.

Этот образ матери, ожидающей стула, который постепенно внедряется в подсознательную личность младенца и который в течение всей остальной его жизни будет воздействовать на него так же, как если бы мать была рядом, является одним из первых элементов, составляющих Суперэго. Образ этот сопровождается его собственным образом в виде хорошего мальчика, то есть мальчика, ведущего себя так, чтобы удовлетворить свою мать и своё собственное побуждение к развитию или физис; и этот образ является одним из первых элементов, составляющих его Идеал Эго, идеальную личность, которой он хотел бы быть.

Таким образом, выработка навыков кишечника зависит от роста нервной системы и от развития Суперэго, в том числе Идеала Эго. Срывы происходят большей частью в тех случаях, когда возникает раздражение и когда напряжение мортидо становится достаточно сильным, чтобы преодолеть сдерживающие силы Суперэго; обычно это связано с какой-нибудь реальной или воображаемой обидой или

¹Заметим, что не только человек, но и другие млекопитающие, по-видимому, способны к образованию “Суперэго” посредством аналогичного процесса интроекции. Из таких животных получают друзья человека, потому что им можно доверять. Другие животные — не друзья, а всего лишь исполнители; их можно “тренировать”, но доверять им нельзя.

с лишением любви. Мортидо может быть удовлетворено либо активным, либо пассивным путём. Младенец может оказаться упрямым, активно задерживающим свои дары и целыми днями отказывающимся приводить в действие свой кишечник, пока не будет устранена фрустрация или возвращена любовь; или же он может перестать управлять кишечником, пассивно допуская происшествия. Эти “происшествия” доставляют ему добавочное удовлетворение, когда он начинает понимать, что значит “грязное”; он замечает, что унижает и наказывает свою мать, которой приходится за ним убирать.

Эти две формы возмездия и удовлетворения мортидо часто сохраняются и в зрелом возрасте у людей, личность которых отчасти задерживается на кишечной стадии поведения, или, как её называют, на “анальной стадии”. Конечно, Идеал Эго не позволяет им действовать так грубо, как они поступали в младенчестве, но в их поведении проявляются те же характерные особенности. Люди этого рода выказывают свою злобу или удручённость одним из двух способов: либо они всё портят, в буквальном или переносном смысле этого слова, и это весьма лёгкий способ поведения, не требующий особой оригинальности, выдержки или решимости; либо они упрямятся, задерживая все дела и пытаясь контролировать ситуацию мелочными придирками, скорее изматывающими, чем угрожающими. Они как будто говорят вам: “Всё будет делаться в таком порядке, как мне угодно, если даже в конечном счёте выиграете вы”. Впрочем, если они проявляют больше решимости, то конечный выигрыш может оказаться за ними.

Если “анальное мортидо” не получает в детстве достаточного удовлетворения, оно может проявляться не только при особых обстоятельствах, но и стать основной движущей силой личности. Это приводит к двум типам “анальной” личности, которые встречаются в чистом виде или в сочетании друг с другом: “пассивный” или беспорядочный тип с характерными для него неопрятностью и видимой нерешительностью, часто страдающий поносом или колитом; и “активный” или упорядоченный тип, проявляющий упрямство и язвительность, чрезмерную придирчивость к деталям мышления или деятельности без отношения к действительным результатам и часто страдающий запором.

Сравнивая анальный способ удовлетворения мортидо с более ранним “оральным” способом, мы видим, насколько различны эти стадии развития. Пассивная форма оральной обиды проявляется в отказе от еды и в болезни, пассивная форма анальной обиды — во всякого рода порче; активная форма орального возмущения выра-

жается жестокими укусами, активная же форма анальной злобы — упрямством и задержками, а иногда ещё своеобразным видом жестокости.

Ещё не вполне ясно, почему некоторые люди так сильно привязаны к той или иной ранней фазе своего развития, обнаруживая во взрослом состоянии те же слегка замаскированные способы реагирования — анальный или оральный. Хотя помехи в развитии, о которых идёт речь, обычно могут быть связаны с вынесенными из детства неудовлетворёнными напряжениями, здесь, по-видимому, играет роль и конституция индивида. Это заметнее всего у некоторого вида анальной личности, типично эктоморфного телосложения; возможно, имеет значение тот факт, что эктоморфы часто страдают несварением желудка и кишечника. Висцеротоники, по данным некоторых авторов, часто принадлежат к оральному типу.

Старый мистер Кроун, с которым мы уже знакомы как с одной из жертв Нана, представлял собою почти чистый анальный тип. Он был выраженным эктоморфом — высоким, тощим и долговязым с длинными неуклюжими ногами и вытянутым лицом. У него была костлявая шея, торчащие уши и загнутые книзу уголки рта. Движения его были резкими, фигура выглядела жёсткой, а кожа была тонкой и серой. У него никогда не было друзей, потому что он больше интересовался своим кишечником и своим бюджетом, чем другими людьми.

Мистер Кроун имел приличный доход, но был скуп и проживал в маленькой комнатке на Рейлроуд Авеню, питаясь хлебом и водой. Ежедневно он принимал одну и ту же пищу, в одно и то же время, в том же углу и каждый раз клал свои тарелки в одно и то же место. По утрам он возился с чем-нибудь в ванной, днем подсчитывал вчерашние расходы, а в вечернее время проверял счета за прошлые годы и просматривал свое собрание журналов.

Мистеру Кроуну было около семидесяти лет; вот уже тридцать лет он дважды в неделю навещал доктора Нейджела, чтобы пожаловаться на свой кишечник. Всю жизнь он страдал запором, и в шкафу его была полка, уставленная всевозможными слабительными. Прежде чем с ним поселилась Нана, единственным разнообразием в его жизни была смена лекарств, которую он делал каждые несколько дней. При каждом посещении врача он описывал движения своего кишечника во всех подробностях иногда с гордостью, а иногда с сожалением в зависимости от силы и оригинальности, которые в них усматривал; что касается врача, то он, согласно замечанию известного писателя на медицинские темы доктора Гарри

Бекмана, должен был мысленно сравнивать описание пациента со стандартными движениями кишечника, сохраняемыми под стеклянным колпаком в парижском архиве рядом с эталоном метра.

У мистера Кроуна было хобби: он выбирал из своих журналов изображения голых женщин и уродовал их карандашом; у него было и развлечение: он очень ловко щипал за ягодицы проституток. Стоимость этих забав, включая автобусные билеты, он вносил в свои бухгалтерские книги наряду с другими расходами, так что он мог в любой момент открыть свой шкаф и найти точную сумму, затраченную им на щипки в 1937 году. Когда мистер Кроун заболел, он из упрямства не разрешил доктору Наиджелу его исследовать и в конечном счёте умер от рака прямой кишки.

На примере мистера Кроуна отчётливо видны признаки анальной личности: упрямство, уязвлённость, мелочная привязчивость к порядку, жестокость и чрезмерный интерес к своему кишечнику, от которого он получал сильнейшее из своих наслаждений.

Мы видим, что кишечник может служить как для удовлетворения либидо, так и для удовлетворения мортидо. Младенец получает бесхитрое удовольствие от движения своих кишок. Он наслаждается владением своим телом и своим «творчеством», поскольку это его главная «творческая» деятельность с видимым результатом. Иногда он даже любит поиграть с тем, что он произвёл. У взрослого такие откровенные кишечные радости встречаются главным образом при психических заболеваниях, когда проявляются подобные ребяческие интересы; то же случается в сновидениях. Психологический анализ позволяет обнаружить те же тенденции в повседневной жизни нормальных людей. Анальные характеристики, описанные выше, часто проявляются в интересе к определённым вещам: сюда относятся ягодицы, спина, вообще всё, что находится сзади, в том числе задние двери, а также шутки, связанные с туалетом (а не спальней). В некоторых случаях наблюдается связь между анальными интересами и гомосексуальностью.

Важные выводы этого параграфа состоят в следующем: во-первых, в течение анальной стадии развития, на втором и третьем году жизни, возможны нарушения, которые могут в дальнейшем повлиять на поведение взрослого индивида; во-вторых, анальная стадия связана с формированием Суперэго и Идеала. Это посредством принятия руководящего материнского образа вместо реальной матери, так что ребёнок продолжает вести себя, как этого хотели бы его родители, через долгое время после исчезновения родителей из его жизни. (Поскольку туалетные навыки вырабатываются обычно ма-

терью, мы о ней преимущественно и говорили. Если эта роль принадлежит отцу или обоим родителям, предыдущие выводы с соответствующими изменениями остаются в силе.) Главное, чего следует избегать на этой стадии, а также и впоследствии, это регулярного применения клизмы.

5. Маленький мальчик и маленькая девочка

Теперь мы перенесёмся в Бршисс; это мифическая восточная страна, описанная в монгольском фольклоре (Р.Х. Буш), полная великанов, карликов, троглодитов, безроток, дойных козлов, собако-головых обезьян, верблюдопардов и других удивительных существ, изображённых Плинием, сСанангом сСеценом (туземным историком Монголии), Алькофрибасом (псевдоним Ф.Рабле), а также Сиприаном Сен-Сиром в книге “Письма к горничной моей жены”.

Жители Бршисса — воинственный народ; они перебили всех иностранцев на сто миль кругом, и вследствие родственных браков у них возникли странные физические особенности. Как рассказывает Сен-Сир, оба пола имеют в этой стране одинаковые половые органы, отличаются же они тем, что у особей мужского пола длинный нос, а у женского вовсе нет носа. Вследствие этого их религия придаёт носу особенно важное значение: нос превратился у них в священный предмет и рассматривается как священная часть тела. Поэтому каждый житель Бршисса с раннего детства носит нечто вроде полумаски, закрывающей нос и щеки и именуемой “кашне”¹. Предполагается, что взрослые до вступления в брак никогда не видят лиц другого пола без кашне, и детям разного пола запрещено подглядывать друг за другом.

Когда бршиссские дети задают вопросы по поводу кашне, им говорят, что они поймут всё это, когда вырастут. Между тем, им запрещают ощупывать свой нос или играть им и наказывают, если они это делают. Некоторым мальчикам угрожают тем, что им отрежут нос, если они не перестанут его трогать.

Естественно, детям любопытно знать, что находится под кашне у другого пола. Иные из них получают особое удовольствие, нарушая навязываемые взрослыми правила, хотя испытывают чувство вины и некоторую боязнь, ощупывая нос или ковыряясь в нём пальцами. В конце концов, несмотря на строгий надзор, они узнают, в чём различие между полами. Когда мальчик обнаруживает, что у девочек нет носа, он задаётся вопросом: “Почему?”, и единственный

¹ *Cashney*, от франц. “cache-nez”, букв. “прячь нос”. — *Примеч. пер.*

возможный в его возрасте ответ состоит в том, что им отрезали нос за какие-то проступки точно так же, как ему угрожали этим его родители. Это вызывает у него немалый испуг, особенно если ему случалось уже нарушать правила насчёт носа. Девочки, со своей стороны, чувствуют себя обиженными, испытывают зависть и часто винят родителей в своём низком общественном положении. Подобно обитателю джунглей, видящему в урагане кару богов, разгневанных какими-то его поступками, ребёнок объясняет себе всё происходящее из своих отношений с могущественными существами, сопровождающими его жизнь, — со своими родителями, чувствуя, что его положение зависит от их воли, доброй или злой.

Это описание священной мифологии носа, господствующей в стране Бршисс, аналогично положению в нашей стране, где у мальчиков и девочек одинаковые носы, но разные половые органы. Когда они обнаруживают эту разницу, у них нередко возникают те же чувства, что у детей Бршисса. У мальчиков может возникнуть испуг, а у девочек — зависть. Обычно эти реакции не обсуждаются с родителями, особенно если дети почти с самого рождения приучаются скрывать свои чувства по поводу таких вещей. Чем сильнее они этим расстроены, тем больше избегают об этом рассказывать и тем труднее припоминают впоследствии подробности. Часто случается, что солдат, испытавший в сражении тяжёлое эмоциональное потрясение, без психиатрической помощи не может вспомнить детали происшедшего и не отдаёт себе отчёта в том, насколько всё это на него подействовало. Точно так же дети, глубоко затронутые своими открытиями о половых органах, склонны вытеснить из сознания всё относящееся к этому вопросу или по крайней мере связанные с ним эмоции. В ряде случаев требуется тщательный психиатрический анализ, чтобы обнаружить скрытую силу глубоко запрятанного страха или зависти, воздействующих без ведома человека на его поведение. Мальчик иногда начинает вести себя так, как будто ему за дурное поведение или дерзость могут отрезать пенис, а девочка иногда испытывает обиду, как будто у неё когда-то был пенис, отрезанный родителями за какой-то проступок в раннем детстве.

Конечно, гордость (и страх) мальчика по поводу пениса и зависть (и обида) девочки у различных индивидов проявляются по-разному. Но если достаточно глубоко проникнуть в психику любого человека, то как правило обнаруживается какое-нибудь идущее из детства беспокойство по поводу половых органов. У мужчины это обычно страх потерять пенис и стать похожим на девочку, если он будет делать некоторые вещи, особенно те, которые не понравились бы

образу его отца или матери. В психике женщины обнаруживаются следы её “зависти по поводу пениса” — иногда вполне сознательной — или её первоначальной обиды на родителей.

Ясно, что если у женщины имеется напряжение, вызванное завистью по поводу пениса, то оно никак не может быть удовлетворено в прямой форме, и тем самым должно удовлетворяться косвенно: она должна получить нечто такое, чего у мальчиков нет. Самый естественный способ — это иметь детей, которых мальчики иметь не могут; при этом у мальчика может быть только один пенис, а детей у женщины может быть много. Некоторые женщины избегают такого приобретения и пытаются утолить свою зависть, побив мужчину в его собственной игре; это приводит их к выбору занятия или профессии, сталкивающей их в прямом соревновании с другим полом. Если женщина выбирает себе занятие вследствие зависти по поводу пениса, она в конечном счёте становится несчастной, потому что фрустрирует напряжение своего физиса, побуждающего ее развиваться по женской линии.

У многих индивидов, особенно у робких мужчин и агрессивных женщин, страх и зависть этого рода может играть важную роль в ряде особенностей личности. Открытие половых различий — проблема, которую ребёнок должен переработать в своём уме. Если этот опыт не оставляет в нём раны на всю жизнь или ранит его не слишком сильно, то эта проблема не причинит ему в будущем беспокойства. Если же ребёнок не может вовремя решить эту эмоциональную проблему, она может вызвать трудности в его дальнейшей жизни.

6. Обращение с людьми

Новорождённый не приносит с собой знания о том, как прожить в этом мире; ему приходится учиться этому у других. Примерно до двух лет ребёнок настолько заинтересован в ознакомлении с собственным телом, что у него едва хватает времени и энергии замечать, как его поведение влияет на других, — лишь бы получить то, что ему нужно и когда нужно. Около двух лет он начинает, однако, понимать, что удовлетворение достигается не простым требованием, а отчасти зависит от того, довольны ли им родители. Чтобы узнать, как с ними обращаться, он наблюдает, как они обращаются друг с другом. То, чему ребёнок учится в следующие три года (от двух лет до пяти), в преобладающей степени определяет, как он будет в течение всей своей жизни обращаться с людьми (если только он не

сойдёт в дальнейшем с этого пути, чтобы брать уроки у своих учителей, друзей, жены или у психиатра). Хотя важную роль играют также братья и сестры, мы не будем здесь говорить о них, чтобы представить вопрос как можно проще.

Родители ребёнка — его ближайшие учителя. И это именно те люди, обращение с которыми для него важнее всего; поэтому он учится главным образом у них. Если у него нет родителей, или есть только один из них, он оказывается в невыгодном положении, потому что позже ему придется соревноваться с людьми, имевшими возможность учиться у двух родителей. Ребёнок, говоривший в течение всего детства на правильном английском языке, в дальнейшем будет пользоваться им увереннее, чем тот, кто приступил к его изучению в пятнадцать лет. Подобным же образом ребёнок, воспитанный в присутствии надёжного мужчины, в зрелом возрасте будет обращаться с людьми лучше, чем мальчик, выросший без отца. Такой мальчик может впоследствии компенсировать свои потери, но у него будет невыгодный старт.

Во всё, что касается поведения в обществе, младенец совершенно невинен; его семья — это его судьба. Если ребёнок видит, что члены семьи всё время ссорятся и жадничают, это обычно делает его агрессивным и жадным. Он говорит себе: “Я вижу, как надо жить: надо нападать, драться и хватать всё, что можно”. Таким он по всей вероятности и вырастет. Если ему не будет даваться то, чего он хочет, он станет винить в этом окружающий мир, и обида сделает его ещё более жадным.

Если ребёнок видит в обращении родителей друг с другом любовь, великодушие и уважение, то у него тоже воспитывается великодушие, и он говорит себе: “Я вижу, как надо жить: надо быть великодушным, любить и уважать людей”. Он попытается жить таким образом и готов будет учиться на опыте, если дела пойдут не так, как надо.

От ребёнка зависит, каким образом и в какой мере он подражает своим родителям; однако в их власти воздействовать на осуществление имеющихся у него возможностей. Они могут поддержать его склонность к стяжанию или его склонность к деликатности, его способность к приятному и неприятному обращению с людьми. Если он не следует намеченному пути, то приходится пересмотреть способ его воспитания.

Маленький ребёнок стоит в центре собственной Вселенной. Внимательно наблюдая его, вы заметите, что он привязывается большей частью к людям, непосредственно удовлетворяющим его нуж-

ды. Эта система, по которой привязанность проявляется лишь в обмен на немедленные услуги, не может сохраниться навсегда, если он должен в дальнейшем, как это считается желательным, воспитывать собственных детей. Чтобы обрести будущую мать своих детей и воспитать своё потомство в счастливой семье, он должен научиться дарить свою величайшую любовь без надежды на немедленное воздаяние. Вместо того чтобы рассматривать людей как источник собственного удовлетворения, ему надо научиться любить их “ради них самих”. Это применимо равным образом к обоим полам. Такая бескорыстная любовь называется “любовью к объекту”; между тем, любовь к тому, что доставляет немедленное удовлетворение, весьма напоминает себялюбие.

При таком подходе ребёнок ведёт себя так, как будто влюблён в самого себя. Это напоминает греческий миф о Нарциссе, влюбившемся в своё собственное изображение, которое увидел отражённым в воде. Поэтому либидо, направленное внутрь, то есть на самого себя, называется *нарцисстическим* либидо, а либидо, направленное на внешние объекты, *объектным* либидо. Можно сказать, следовательно, что задача детства состоит в превращении нарцисстического либидо в объектное либидо. Это необходимо, чтобы счастливо жить с людьми; в особенности необходимо это, чтобы стать счастливыми супругами и родителями, поскольку в этих положениях человек должен уметь любить, заботиться и опекать другие существа, даже принося некоторые свои выгоды в жертву. В этой бескорыстной деятельности ему помогает Суперэго.

Итак, формирующееся в раннем детстве Суперэго с его чувством долга и ответственности составляет основу дальнейших усилий в браке и в воспитании детей. После того, как Суперэго уже достаточно укоренилось, следует период примерно от шести до десяти лет, когда ребёнок более или менее знает уже своё место в мире, но не умеет ещё позаботиться о себе без покровительства взрослых. Он использует эти годы, чтобы больше узнать об окружающих людях и вещах; и, когда во время половой зрелости его мышцы окрепнут, а железы начнут работать в полную силу, он будет лучше подготовлен встретиться с жизнью, полагаясь на самого себя.

7. Когда начинается половая деятельность

Есть очень много людей, отчётливо помнящих свои половые чувства, начиная с трех лет или раньше; поэтому вряд ли кто-нибудь, готовый задуматься над этими вещами, сомневается в том, что у де-

тей могут быть половые переживания в обычном смысле слова. Кто полагает, что половая жизнь начинается лишь с первого оргазма, нелегко сможет объяснить эти ранние трепетные ощущения. Невозможно приписать простой любознательности случаи, происходящие между маленькими мальчиками и девочками за амбарами и в стогах сена, которые они находят столь захватывающими в этом возрасте и в своих воспоминаниях.

Взаимные влечения у детей в качественном отношении подобны влечениям взрослых. Любовные отношения ребёнка можно с полным правом назвать “половыми”, хотя в них и нет оргазма (но, впрочем, часто бывает эрекция). Нормальные чувственные переживания взрослого представляют собой лишь четвертую стадию процесса, длящегося всю жизнь.

Мы знакомы уже с двумя самыми ранними способами прямого удовлетворения либидо: это наслаждение сосанием и наслаждение кишечником, которые кратко именуются “оральным” и “анальным” удовлетворением. В третьей стадии удовлетворение состоит в извлечении удовольствия из половых органов без участия другого лица, то есть без действительного объекта либидо, и происходит обычно посредством игры или манипуляции, как это нередко можно видеть у детей между четырьмя и шестью годами. Многие взрослые задерживаются на этой стадии, всего лишь “используя” своих партнёров для наслаждения, вместо того чтобы разделять это наслаждение с ними. Отсюда происходят неразборчивые мужчины, использующие женщину всего лишь в качестве “плевательницы для семени”, и женщины, использующие мужчину в качестве “затычки для влагалища”; в обоих случаях индивид не интересуется (или интересуется только из тщеславия), насколько счастлив его партнёр.

Счастливые или мудрые люди достигают четвёртой стадии сексуальности, состоящей в том, что наслаждение разделяется с другим лицом, вместо того чтобы просто использовать партнёра для стимулирования своих половых органов. Зрелое половое чувство у мужчины — это стремление проникать, чтобы и получать, и давать наслаждение. Зрелое половое чувство у женщины основано на стремлении принимать проникновение, получая и давая наслаждение одновременно. То же относится к случаям, когда дают или принимают материальные предметы, а также к “эмоциональному проникновению”.

Различие между третьей и четвёртой стадиями яснее всего проявляется у женщин. На третьей стадии они получают удовольствие главным образом от маленького пениса, называемого клитором, на-

ружного органа, в стимуляции которого они преимущественно и заинтересованы. В зрелой же стадии они получают главное наслаждение от влагилица, которое может быть гораздо эффективнее использовано, доставляя наслаждение мужчине-партнёру.

Тщательное исследование обнаруживает также, что половой акт удовлетворяет некоторым образом не только либидо, но и мортидо. У мужчины проникновение означает не только наибольшее возможное сближение, выражающее либидо, но и уничтожение, стремление, связанное с мортидо. Точно так же и женщина, принимая проникновение, удовлетворяет оба стремления вместе.

Иногда удовлетворение мортидо в половых отношениях становится для индивида важнее, чем удовлетворение либидо; тогда он получает ненормально сильное наслаждение, причиняя или испытывая боль перед половым сношением или во время него. Если напряжение его мортидо носит активный характер, то он находит предлоги причинять психическое или физическое страдание своему половому партнёру. Если же его мортидо пассивно, он устраивается таким образом, чтобы оказаться в положении, оправдывающем его психические или физические страдания, в некотором смысле поощряя партнёра причинять их. Если мужчина или женщина с активными, садистскими наклонностями встречает пассивного, мазохистского партнёра, то они оба обретают великолепную возможность облегчать напряжения своего мортидо, сознательно планируя свои физические страдания или менее сознательно провоцируя психические. Вечера с бичеванием в прямом смысле этого слова не так уж редки и даже рекламируются в некоторых журналах. Ещё обычнее и легче наблюдать, как мужчины и женщины устраивают свои любовные отношения таким образом, чтобы снова и снова удовлетворять своё активное и пассивное мортидо посредством эмоциональной жестокости или страдания, и каждый очередной опыт их, по-видимому, “ничему не учит”. В действительности они и не хотят “учиться”, потому что, “научившись”, должны были бы отказаться от удовлетворения.

Электа Эйбел¹ была дочерью Прита Эйбела², владельца бойни, расположенной за Олимпийскими багажными складами. Отец её был столь злополучен в своём браке, в детях и в делах, что, как сказал ему мистер Уэстон, священник епископальной церкви, он, по-видимому, родился с “печатью Авеля” на лбу: казалось, Господь

¹ *Alecto* — одна из трёх фурий (от *allicio* — приманивать, привлекать (лат.)); Abel — Абель. — *Примеч. пер.*

² *Pretium* — одно из значений: наказание, расплата (лат.). — *Примеч. пер.*

избрал его в качестве прирождённой жертвы, подобно его библейскому тёзке. Впрочем, невзгоды мистера Эйбела всегда могли быть объяснены внешними обстоятельствами.

Жизнь Электы сложилась, как будто, таким же образом, но с той существенной разницей, что свои бедствия она, большей частью, навлекала на себя сама. Первый муж её был трезвенник, заботившийся о семье, но, вероятно, это показалось ей утомительным, потому что она стала изменять ему, и он её покинул. Электа утверждала, что привязана к своей маленькой дочери, но продолжала при этом беспорядочный образ жизни, что не способствовало эмоциональному развитию ребёнка. Однажды она узнала от старого приятеля, что муж нанял детективов и установил за ней слежку с намерением получить опеку над ребёнком. Электа была потрясена и пришла в паническое состояние, но в тот же вечер она привела домой мужчину, подцепленного в баре. После этого был бракоразводный процесс, и у неё отняли дочь до того времени, когда она докажет свою возможность её опекать.

В качестве второго мужа она избрала Диона Часбека, пьяницу, регулярно её избивавшего. У них опять родилась дочь, к которой Электа, казалось, была привязана; но вследствие беспорядочного поведения она снова потеряла опеку над ребёнком, на этот раз в пользу свекрови, миссис Часбек-старшей. Третий муж её был не только пьяница и ипохондрик, но ещё и сифилитик. Ещё до брака она узнала, что он болен и не лечится надлежащим образом. Теперь она делила своё время между уходом за мужем и изнурительной работой, чтобы обеспечить ему выпивку. Для вступления в брак им пришлось съездить в штат Невада, где не требуют предварительного анализа крови; это был долгий путь в поисках несчастья.

Электа Эйбел была неглупая и незлая женщина. Её разум и её идеалы находились в резком и непрерывном конфликте с её поведением, но её направленное внутрь мортидо время от времени всё же одерживало верх, подводя её всё ближе и ближе к саморазрушению. Доктор Нейджел, который был другом её отца и знал её с детства, в конце концов убедил её подвергнуться психиатрическому лечению; к счастью, оно оказалось успешным. Чтобы излечиться, ей пришлось отказаться от гадкого удовлетворения делать всё по примеру отца и найти свой собственный более приятный путь в жизни. Теперь она спокойно живёт в соседнем городе Аркадии со своим третьим ребёнком.

Это крайний, устрашающий пример “морального мазохизма” и самонаказания со стороны женщины, а также физического и “мо-

рального” садизма или жестокости со стороны двух её мужей; те же механизмы, в более мягкой форме, делают несчастными на всю жизнь тысячи мужчин, женщин и детей. В случае Электы потребность в саморазрушении произошла отчасти от желания уподобиться своему отцу, то есть от своего “отождествления с ним”. Наблюдатель, не слишком озабоченный точностью выражений, мог бы сказать, что она “унаследовала” свои невзгоды.

8. Как ребёнок реагирует на поведение родителей?

Предпочтение, которое сын оказывает матери, а дочь — отцу, было предметом ряда исследований. Вопрос этот сложен, поскольку мать обычно ласкова, а отец более суров, мать снисходительна, а отец твёрд; кроме того, мать кормит и сыновей, и дочерей в ранние годы их жизни, а нередко и позже. Чтобы ясно понять истинные чувства ребёнка по отношению к его родителям, надо быть очень проникательным наблюдателем или встретить необычайно открытого ребёнка. Другой путь состоит в том, что из памяти взрослого извлекают глубоко запрятанные воспоминания о его эмоциональном развитии. К счастью, у жителей Бршисса жизнь устроена таким образом, что на их примере легче разобраться в интересующем нас вопросе.

Как мы уже знаем, в Бршиссе живут великаны и карлики; они живут вместе с женщинами обычного роста, так что каждая семья состоит из великана, карлика и женщины. Каждый карлик живёт вместе с женщиной, которую он любит и которая отвечает ему взаимностью, хотя между ними нет половых отношений в прямом смысле. Карлик проводит большую часть времени в её обществе; других дел у него нет, поскольку все заботы и ответственность берет на себя великан.

В течение дня карлик почти безмятежно счастлив, потому что следует за женщиной повсюду, где она занимается домашней работой, время от времени ласкаясь к ней и получая в ответ нежность и одобрение. Неприятности начинаются вечером. Ежедневно в 5 часов 17 минут является, громко топая ногами, их великан; он около девяти футов роста и носит ботинки 24-го размера. Милая хозяйка (красивая, как все женщины Бршисса) сразу же “покидает” карлика и бежит навстречу великану. С этого момента женщина уделяет великану большую часть внимания. После ужина карлика немедленно укладывают спать; лежа в кровати, он слышит, как они мирно беседуют вдвоём в соседней комнате, а затем ложатся в постель (иногда

это происходит в той же комнате, если они бедны или небрежны). Ему слышно, как они говорят и хихикают, лёжа вместе в кровати, а вскоре за этим следуют другие странные звуки, которые непонятны ему, но кажутся значительными и важными.

В некоторых случаях всё это приводит карлика в горестное замешательство. Он любит женщину и любит также великана, так как тот заботится обо всех его потребностях и обращается с ним в большинстве случаев внимательно и ласково; и всё же такое положение вещей может вызвать у него обиду. Вопреки своим добрым намерениям и ощущению, что он поддётся скверным чувствам, он постепенно проникается всё возрастающей ревностью к великану и начинает желать, чтобы тот вовсе перестал приходить домой. Но с этим ничего не поделаешь, потому что, согласно Сен-Сиру, таков уж образ жизни в стране Бршисс, да и поговорить об этом не с кем. Ему так стыдно перед самим собой, что он не решается даже обсудить это с карликом, живущим в соседней квартире. Он просто не знает, как приняться за такой разговор. Временами ему кажется, что за такие неблагодарные чувства великан имеет право отрезать ему нос, сделав похожим на девочку. Карлик завидует также мальчикам и девочкам, если они рождаются в его семье.

Хотя он и знает, что чувства его неправильны, они от этого не меняются. Проходят месяцы, и хотя он сознает, что становится старше, он ничего не может с собой поделать; он делается угрюмым и теряет аппетит. Два других члена семьи этого не понимают. По их представлениям, у них всё устроено вполне естественно, и им не приходит в голову, что карлик может ревновать. Они просто не поверили бы, что карлик способен испытывать к ним такие чувства. И вот женщина говорит великану: «Понятия не имею, что такое случилось в последнее время с нашим малышом». Они пытаются уговорить его есть, но тот упрямо отказывается. Через некоторое время они перестают уговаривать и предоставляют его самому себе; он может есть или не есть, как ему вздумается. Но от этого ему делается ещё хуже. У него начинаются приступы слабости, он мрачнеет. Желудок его начинает болеть каждый вечер, когда приближается 5 часов 17 минут. Некоторое время ему удаётся сдерживать свои чувства, но однажды в воскресенье они вырываются наружу. Он начинает кричать, спотыкается и падает на пол, молотя по полу руками и ногами, визжит на женщину, на великана и на собственную беспомощность и позор. Затем он горько оплакивает своё недостойное поведение и в эту ночь не может уснуть до рассвета, лёжа в кровати и прислушиваясь к разговорам двух других членов семьи. С этого дня у

него начинаются трудности со сном. У него часто бывают ночные кошмары; он начинает также ходить во сне, обычно завершая свои прогулки в соседней спальне.

Этот карлик, по-видимому, неспособен сдерживать свои чувства. У карлика из соседней квартиры те же проблемы, но ему удаётся воспринимать всё это мягче. Вместо того, чтобы затевать дебош, он “приспосабливается” к ситуации. Хотя мы и не уверены в точном значении слова “приспособиться”, оно кажется уместным, поскольку люди, умеющие в случае надобности приспосабливаться, довольнее и приятнее тех, кто этого не умеет. Возможно, это понятие как-то связано с гибкостью образов у данного индивида. Приспособление, подобно магнетизму, — одна из тех вещей в природе, о которых мы больше знаем по их проявлениям, чем понимаем их, истинную сущность.

Забота и любовь, которые карлик получает от женщины, делают его столь зависимым от нее, что его реакция на ежедневное возвращение великана оказывается важнейшим событием его эмоциональной жизни. По словам Сен-Сира, это событие сильнее повлияет на его будущее счастье, чем деньги, внешний успех и всё, чему его учат в школе; оно в конечном счёте больше скажется на его поведении и его реакциях на другие события, чем все эти вещи.

Средний мальчик в среднем доме Америки, как и в любом другом месте, реагирует на происходящее в семье примерно так же, как карлики Бршисса. С точки зрения карлика, положение не очень меняется от того, что американские великаны несколько ниже ростом, обычно не выше шести футов, и что карлики несколько моложе — им три или четыре года. Либо он должен приспособиться, либо он начнёт терять аппетит и дуться, у него начнутся вспышки раздражения и боли в желудке, беспокойство, бессонница, ночные кошмары и хождение во сне.

Если на эту свою раннюю проблему он реагирует ущербным образом, то можно предположить, что он будет иногда подобным же образом реагировать на свои более поздние проблемы: потерей аппетита, раздражительностью, желудочными болями и ночными кошмарами; его реакции на отца-великана и “покидающую” его мать могут сохраниться и наложить свой отпечаток на его поведение в течение всей его остальной жизни. Если ему удаётся позже изменить свои образы родителей, так что образ отца перестанет представляться ему в виде соперника-великана, а образ матери — в виде покидающей его женщины, то он сумеет перерасти эти проблемы и заинтересоваться другими вещами. Но если ему не удастся изменить

эти образы своего детства, и если он всю свою остальную жизнь проведёт в соответствии с ними, пытаясь справиться с представляемой ими ситуацией, это может отнять у него значительную часть энергии. Он может вечно разыскивать себе женщину, которая никогда не взглянет на другого мужчину, или вечно стремиться подобно Дон-Жуану к победам над женщинами, пытаясь превзойти своего отца; если же образ соперника-отца сильнее, чем образ не оценившей его матери, он будет реагировать на него, избивая незнакомых людей в каком-нибудь баре, чтобы доказать самому себе и отцовскому образу, что он мог бы в своё время побить старика, если бы не был в детстве таким трусом.

Как мы видим, в этих случаях имеется смещение объекта либидо и мортидо, потому что в действительности он хочет завоевать свою мать и побить своего отца. Во всяком случае, он так сильно занят доказыванием разных вещей самому себе, что у него остаётся меньше времени и энергии для всех других дел.

Хотя у девочек ситуация сложнее, им тоже приходится пережить период эмоционального приспособления, удачного или нет, и результаты их борьбы с этой сумятицей аналогичным образом проявляются в годы зрелости с учётом половых различий. Девочки проводят меньше времени со своими отцами, чем мальчики с матерями, и поэтому развитие заинтересованности в другом поле представляет для них иную проблему. Мальчики с младенческого возраста тесно связаны с другим полом, девочки же обычно не связаны (если оставить в стороне вопрос о сёстрах и братьях, вносящий добавочные осложнения). Кроме того, в типичном случае мальчик получает питание от лица другого пола, а строгие внушения — от лица того же пола; у девочек положение несколько иное. Однако в течение длительного времени плохое руководство родителей приводит к довольно похожим результатам у обоих полов, так что бывают девушки, порхающие от одного мужчины к другому, и девушки, презирующие всех женщин. Другое осложнение было уже упомянуто выше: мальчик с раннего детства получает главное половое наслаждение от пениса, в то время как девочке приходится в какой-то момент не только перенести свою привязанность с собственного пола на другую, но также переместить способ полового наслаждения с клитора на влагалище, если она вообще приобретает способность к полному удовлетворению своего либидо.

К четырёхлетнему возрасту реакции ребёнка начинают складываться в их основных чертах; уже видно, как он будет себя вести, когда что-нибудь сделает его счастливым или несчастным. В боль-

шинстве случаев дети на некоторое время запутываются в семейной жизни, но в конце концов приспособляются. У невротических детей пробудившееся мортидо может быть направлено наружу или внутрь, так что ребёнок, когда он несчастен, либо причиняет хлопоты другим, либо держит своё несчастье при себе, беспокоя лишь самого себя. Некоторые дети выражают своё несчастье преимущественно днем, другие же главным образом ночью. Мы видим, таким образом, надоедливого ребёнка, крепко спящего ночью, и кроткого ребёнка, страдающего ночными кошмарами, ночным недержанием мочи и лунатизмом.

Чем раньше установились эти черты поведения, тем труднее их изменить впоследствии. Хотя позднейшие события могут несколько изменить личность, многое в будущей судьбе ребёнка зависит от того, хорошо ли его родители справились со щекотливой “ситуацией Эдипа”, возникающей между возлюбленным младенцем и возлюбленным великаном. Если ребёнку удаётся внушить чувство, что он один из членов троицы, а не что-то вроде третьего колеса велосипеда, то он, как правило, счастливо приспособляется. Выражать свою любовь в присутствии ребёнка, не уделяя ему его доли, столь же недопустимо, как есть в его присутствии, оставляя его голодным. И если ему всё-таки не всегда можно участвовать в делах родителей, он учится быть добрым товарищем. Он начинает понимать, например, что ему и в самом деле надо больше спать.

После детства ближайший период напряжённости — это время созревания. Когда мальчик начинает интересоваться обществом девочек, его трудности начинаются заново. Если он не способен привлечь внимание девочек своей личностью или физическими качествами, они уйдут к другим, которые к этому способны. Если в раннем детстве он был глубоко обижен ночным “уходом” его матери, то эти новые уходы сделают его ещё более ожесточённым и несчастным. Может случиться, что он легко будет падать духом. Но если родители дали ему чувствовать себя счастливым и желанным, когда он был мал, то вновь возникшие трудности могут лишь вызвать у него временные разочарования, но не ожесточить его; и он нелегко сдастся, потому что у него прочная основа. Чувство, что мать его любила, делает его более уверенным с девушками, и он может развиваться таким образом, чтобы компенсировать какие-либо недостатки, особенно перед девушками с развитым здравым смыслом. Так же складываются отношения между некрасивой девушкой и юношами, которых она в будущем встретит.

С другой стороны, может быть случай, когда мальчик обещает

вырасти в весьма привлекательного юношу. В этих обстоятельствах детское ожесточение по поводу “потери” матери может быть смягчено, хотя, возможно, и не устранено до конца его более поздними успехами. Но, если ему слишком легко было завоевать в раннем детстве свою мать, а в период созревания — своих подруг, то ему может оказаться трудным совершить что-либо, требующее усилия. К этому же типу относятся многие обворожительные женщины. Они легко “отвоёвывают” своих отцов у матерей в ранние годы, а потом легко завоёвывают юношей, когда вырастут. В итоге некоторые из них довольствуются тем, что не трогаются с места, ожидая, что всё лучшее само придёт к ним ради их физической прелести; таким образом, они не пытаются развить в здоровом направлении свою личность и по существу заинтересованы лишь собственным телом. Старея, они теряют свою привлекательную силу, удивляются и страдают, когда жизнь начинает проходить мимо них, и старость, которая должна быть временем зрелого взгляда на мир и законченных свершений, становится для них временем поражения и фрустрации.

Следующий период стресса начинается, когда индивид принимается зарабатывать себе на жизнь, приспособившись к экономическим условиям. И в этом случае ранние установки могут быть усилены или ослаблены, хотя и сомнительно, чтобы они могли быть изменены в своей основе. Избыток денег не делает уязвленного человека по-настоящему добрым, а тяжёлый труд нередко ожесточает человека, способного к любви. Но человек, ожесточённый в детстве родителями или заменившими их лицами, может стать ещё более ожесточённым, если его финансовые дела пойдут не так, как хотелось бы; человек же, которого родители сделали в раннем детстве счастливым, будет по-прежнему чувствовать себя счастливым и благодарным, если его дальнейшие усилия будут вознаграждены заслуженным успехом.

Озлобленный в раннем детстве ребёнок, которому в дальнейшем удаётся пробиться в жизни благодаря случайности или таланту, может использовать свои деньги озлобленно, вызывая у других зависть, а свою власть — жестоко, заставляя других удовлетворять его мстительность. Между тем счастливый ребёнок, которому впоследствии по внешним обстоятельствам не удастся достигнуть приемлемого уровня жизни, может расценить эти трудности как ненужные страдания и искать более справедливых условий не только для себя, но и для других.

Брак и отцовство или материнство служит проверкой устойчивости личности и успешности раннего воспитания индивида. В военное

время разного рода ситуации обнаруживают сильные и слабые стороны личности, которые остаются скрытыми при обычных требованиях, предъявляемых гражданской жизнью. Дальнейшие периоды стресса — это изменения в жизни женщины и упадок физических сил мужчины в пожилом возрасте; и в этом случае человеку даёт устойчивость твёрдая основа, заложенная в раннем детстве.

Итак, есть уверенные и неуверенные дети; жизнь делает их сильнее или слабее.

Способные и красивые не должны этим гордиться, поскольку ничем не заслужили свои преимущества. Те, кто медленно соображает и имеет заурядную внешность, не должны этого стыдиться, потому что ничем не заслужили свою участь. Не всегда надо осуждать злобного человека, не умеющего сдерживать свою ненависть; но любящий человек достоин похвалы за свою любовь.

Глава 4

Сны и подсознание

1. Что такое подсознание?

Мы уже немало слышали о подсознании. Теперь мы сопоставим в одном месте всё, что ему приписывается.

Прежде всего, подсознание — это энергетический центр, где начинают формироваться инстинкты Ид. Полезно сравнить подсознание с фабрикой. Фабрика эта полна генераторов, энергия которых движет машины. На фабрику поступают снаружи всевозможные виды сырья. Это сырьё проходит через машины, движимые генераторами, и превращается в готовые продукты.

Важно отметить здесь два обстоятельства. Во-первых, исходящие из фабрики продукты совершенно отличны от машин, которые их делают. Во-вторых, части, составляющие такой продукт, совсем не похожи на готовый продукт в целом. Рассмотрим, например, автомобиль. Прессы, штампы и печи, с помощью которых делается автомобиль, совсем не похожи на него с виду. Точно так же любая деталь автомобиля, скажем, карбюратор, не похожа на готовый автомобиль. Видя карбюратор, нельзя догадаться, как выглядит автомобиль. С другой стороны, рассматривая автомобиль, невозможно догадаться, как выглядит пресс для штамповки или карбюратор.

Точно так же человек не может догадаться, как делаются его мысли, наблюдая их движение через свой мозг. Мысли — это готовые продукты, и наблюдение их вряд ли скажет кому-нибудь, кроме специалиста, на что могут быть похожи детали этих мыслей или изготавливающие их “машины”.

Если, однако, автомобиль посмотрит специально подготовленный инженер, то он, вероятно, сумеет сказать, какие в нём заключены детали и какими машинами они сделаны. Подобным же образом, если чьи-нибудь мысли выслушает подготовленный к этому психиатр, то он может довольно точно оценить, из каких деталей они состоят и откуда они происходят. Удивительно, что неподготовленные люди часто более уверены в своей способности объяснить мысль, чем автомобиль, хотя мысль намного сложнее. Автомобиль

можно разложить до конца, то есть он содержит вполне определённое число деталей и делается вполне определённым числом машин. Правда, их довольно много, но в конце концов можно всё перечислить. Между тем мысль состоит из бесконечного числа частей и процесс её образования бесконечен. На сколько бы частей мы её ни разложили, при более подробном рассмотрении обнаруживаются всё новые и новые. Примером может служить мысль, послужившая причиной повышения давления у мистера Кинга. Сколько бы ни изучал её доктор Трис, всегда оставалось что-нибудь, обнаруживаемое при дальнейшем изучении. Мы покажем это убедительнее, когда больше узнаем о мистере Кинге и обсудим сон мистера Мелигера. Изучение любой мысли прекращается не потому, что мы уже всё о ней знаем, а просто из-за недостатка времени.

Вернёмся к нашей фабрике. Генераторам фабрики соответствует энергия подсознания, происходящая от инстинктов Ид. Эти генераторы поставляют энергию машинам, которым соответствуют заключённые в подсознании образы. Машины на фабрике выглядят не так, как вырабатываемые ими продукты, и действуют совсем иначе. Точно так же образы подсознания выглядят и работают иначе, чем их продукты, то есть сознательные или мысленные образы. Это можно понять, подумав над сновидениями, стоящими по своей форме между сознательными и подсознательными образами; они в чём-то напоминают и чем-то отличаются от тех и других. Сознательная психика всё упорядочивает, пользуясь логикой, подсознательная же психика “распускает” чувства и логикой не пользуется. Сновидение представляет собой проблеск подсознания; человеку, видевшему сон, оно может показаться столь же странным, каким показался бы шофёру такси штамповочный пресс на автомобильном заводе.

Таким образом, подсознание — источник энергии нашей психики и в то же время — часть психического аппарата, “производящего” мысли; однако, способ работы подсознания отличен от способа работы сознательной психики. Далее, подсознание есть та область, где хранятся чувства. Это непохоже на хранение товаров, а скорее похоже на содержание зверей, так что подсознание напоминает не склад, а зоопарк: все хранящиеся в подсознании чувства непрерывно пытаются выйти наружу. Чувства хранятся заключёнными в образы, точно так же как электричество хранится в каком-нибудь аккумуляторе. Если чувство хранится в подсознании или, как говорят, “подавлено”, то оно либо отрывается от породившего его представления и связывается с некоторым уже имевшимся в подсозна-

нии образом, либо захватывает с собой собственное представление, перенося его в подсознание.

В первом случае представление остаётся сознательным, а чувство становится подсознательным, так что индивид не отдаёт себе отчёта в существовании этого чувства; во втором же случае забывается также и представление, поскольку и оно становится подсознательным. Таким образом, забывание объясняется не простым “изнашиванием”, а подавлением. Хранение путём подавления целого образа (чувство плюс представление) всегда связано с забвением чего-нибудь; и наоборот, забвение означает, что некоторое представление подавляется. Раньше говорилось уже о другой разновидности этого процесса, когда подавляется представление, а чувство остаётся сознательным.

Когда в уже известной нам истории мистер и миссис Кинг готовились к приёму, мистер Кинг припомнил внешний вид мистера Кастора, наездника с Гавайских островов, но не мог вспомнить своих чувств к этому человеку. В этом случае чувство оторвалось от представления и было подавлено в подсознании, где оно связалось с другим (и притом неприятным) образом, относящимся к верховой езде. Таким образом, представление осталось сознательным, чувство же стало подсознательным, так что мистер Кинг не отдавал себе отчёта в своей неприязни к мистеру Кастору.

В дальнейшем уже после этого разговора миссис Кинг подавила своё чувство к миссис Метис, на которую она гневалась, и в этом случае чувство взяло с собой в подсознание имя ненавистной особы, так что она забыла о самом существовании миссис Метис. Когда дело дошло до рассылки приглашений, у миссис Кинг было ощущение, что она упустила из виду какое-то важное лицо, но она не могла вспомнить, кого именно, и совершила ошибку, не пригласив на приём миссис Метис, жену банкира.

Миссис Кинг так и не смогла восстановить в памяти имя “этого чудесного мистера как-его-там”; в этом случае чувство не было подавлено, но имя было забыто, потому что оказалось подавленным представлением. Как мы видим, во всех этих случаях подавление означает забвение, а забвение происходит от подавления.

Практика психоанализа и сновидения убедительно доказывают, что забвение не означает “изнашивания”; индивид нередко вспоминает в этих случаях вещи, которые считал естественным образом забытыми много лет назад, например, отрывок из детского стихотворения или эпизод, случившийся в первые годы жизни. У мистера Кинга часто повторялись сны о лошадях, и во время лечения

у доктора Триса он вдруг припомнил случай, происшедший с ним на Гавайских островах, куда его привезли в трёхлетнем возрасте. Отец его, большой любитель верховой езды, купил маленькому Мидасу седло. Однажды, когда Мидас причинил огорчение матери, отец отобрал у него это седло и продал его, что вызвало у мальчика приступ ярости и горя. Он “никогда больше не думал об этом происшествии”, пока не вспомнил его у врача.

Одна из причин, почему люди не помнят происшедшего с ними до трёхлетнего возраста, состоит в том, что мышление взрослых оперирует главным образом словами или по крайней мере вещами, имеющими имена. Между тем, ребёнок до трёх лет знает мало слов и может назвать именами немногие вещи, так что ему приходится хранить свои чувства в “безымянных” образах, которые впоследствии нелегко объяснить самому себе или кому-нибудь другому. При таких обстоятельствах нередко ощущается лишь безымянное чувство к какой-то безымянной вещи. Почти у каждого есть безымянные чувства к безымянным вещам, и мы не знаем обычно, откуда они взялись. Эти чувства могут восходить к тому периоду жизни, когда индивид не умел ещё пользоваться словами. Понадобилось много времени, прежде чем мистер Кинг смог объяснить возвращавшееся к нему безымянное чувство, возникшее, как это вытекало из некоторых приведённых им обстоятельств, не позднее, чем на втором году его жизни. Чувство это, как он в конце концов понял, относилось к тому факту, что мать его имела обыкновение отнимать у него еду, не дав ему доесть, если он ел медленнее, чем ей хотелось. Именно это чувство уже во взрослые годы в значительной степени объясняет его стремление поскорее разбогатеть и привязанность к своему имуществу; оно побуждало его всегда торопиться и раздражаться от каждой неудачи, так что у него повышалось давление к концу рабочего дня.

Имеются серьёзные причины, по которым людям нужно особое место для хранения неудовлетворённых напряжений либидо и мортидо. Если бы каждое неудовлетворённое влечение и каждое неудовлетворённое раздражение, испытанное человеком со дня его рождения, всё время присутствовало в его сознании, то он попросту не мог бы жить. Его психика находилась бы в таком непрерывном смятении и беспорядке, что он не был бы в состоянии заниматься практическими делами. (Нечто подобное и в самом деле происходит при известных психических заболеваниях.) Чтобы человек был в силах заниматься важными вопросами текущего дня в соответствии с Принципом Реальности, наше Эго наделено способно-

стью подавлять накопившиеся чувства, помещая их в подсознание и тем самым убирая их с нашего пути.

Однако, как мы уже говорили, хранение в подсознании — это не хранение на складе. Оно не похоже на хранение груды книг в подвале, где они пылятся, но в остальном нисколько не меняются, пока не понадобятся владельцу. Оно гораздо больше напоминает клеточное содержание стада кроликов. Эти “кролики”, питаясь чувствами текущего дня, размножаются и набирают силу; если их не выпускать, они угрожают вскоре завладеть всей нашей психикой. Но если выпускать иногда крольчат, оставляя взаперти их отцов и матерей, то всё равно кролики рано или поздно заполнят весь дом; точно так же косвенное облегчение напряжений Ид не даёт устойчивых результатов и должно повторяться снова и снова, чтобы Ид не взяло верх над Эго. Как бы часто ни спускалось напряжение косвенными путями, первичные “родительские” напряжения остаются на своём месте и могут производить новое потомство. Лишь прямое удовлетворение первичных напряжений может полностью (хотя и временно) освободить Ид от неудовлетворённых либидо и мортидо. Конечно, в обычных условиях последнее невозможно¹.

Большинство людей знает, что после таких актов насилия они будут чувствовать себя очень скверно. Одним из сильнейших напряжений является направленное внутрь мортидо, происходящее от Суперэго, а оно в большинстве случаев возрастает после попытки полностью снять какое-либо из напряжений. Однако после успешного полового сношения с любимой женщиной или любимым мужчиной на некоторое время устанавливается состояние, очень близкое к полному снятию напряжения либидо.

Итак, подсознание есть источник энергии Ид, “фабрика мышления” и место хранения. Само оно мыслить не может точно так же, как автомобильный завод не может ездить. Оно способно лишь чувствовать и желать, не обращая никакого внимания на время, место и законы физического мира; это часто проявляется в сновидениях: в них воскресают мёртвые, соединяются разлучённые и не обязательно справедлив закон тяготения.

¹Как показывают свидетельства о зверствах нацистов и других массовых побоищах, даже самые безудержные убийства спускают напряжения мортидо лишь на некоторое время, так что вскоре индивид снова готов повторять этот процесс, прибавляя новые жертвы. В условиях полной дикости, как, например, в Трешлинском лагере уничтожения, для возобновления напряжений мортидо могло быть достаточно ночного отдыха; в более цивилизованных ситуациях может пройти месяц или два, прежде чем стремление к убийству восстановит свою силу.

Всем известно “подпрыгивание” ноги после лёгкого удара по коленному сухожилию. Это движение происходит помимо нашей воли и вызывает у некоторых странное ощущение, иногда доходящее до рвоты; так сильно действует на человека потеря психического контроля над какой-то частью тела. Подпрыгивание осуществляется действием спинного мозга без участия головного, а спинной мозг работает совсем иначе. Головной мозг работает по общим планам, в которых все мышцы действуют вместе, производя некоторое движение, например, пинок ногой. Спинной же мозг управляет отдельными мышцами, сокращая их без определённой цели. Точно так же подсознание отличается от сознания: наше сознание воспринимает как нечто непонятное и причудливое особый способ соединять разные вещи, присущие нашему подсознанию. Если мы видим во сне базарную площадь, то она так же мало похожа на реальную базарную площадь, как подпрыгивание ноги на пинок.

2. Из чего состоит подсознание?

Подсознание содержит главным образом неоконченные дела детства и относящиеся к ним предметы. Здесь заключены напряжения, никогда не доходившие до сознания, но всё ещё способные косвенно влиять на поведение, и напряжения, некогда бывшие сознательными, а затем подавленные. Вместе с этими напряжениями находятся соответствующие образы; некоторые из них никогда не доходили до сознания, другие же были вытолкнуты из сознания.

Поскольку игра воображения, или фантазия, столь же реальна для подсознания, как подлинные переживания, многие из содержащихся в подсознании представлений мало связаны с действительностью, но столь же влиятельны, как явления действительности. Хорошее представление об Отце может быть основано на воспоминаниях и фантазиях о том, каким он был, или на нынешних проявлениях его доброты.

Мы назвали подсознательные напряжения “неоконченными делами”, потому что эти напряжения не были сняты в прошлом, не исчезают, пока не будут сняты, и непрерывно ищут полного или частичного облегчения на своих объектах или их заместителях.

Главные напряжения, присутствующие в подсознании большинства людей, это неудовлетворённые оральные стремления, неудовлетворённые анальные стремления, а также неудовлетворённые стремления дальнейшего периода жизни, начиная с пятого года. Эти напряжения двоякого рода, происходящие от либидо и мортидо, от

любви и ненависти. Они могут быть направлены как внутрь, так и наружу. Напряжения, направленные наружу, принимают вид привязанности или враждебности. Если же они направлены внутрь, то принимают вид стремления к привязанности и одобрению или стремления к наказанию. Цели их меняются в широких пределах, от полового сношения и убийства до простого взгляда на объект или удостоверенности, что он существует. Так же широко меняются и объекты, начиная с родителей и родственников, кончая случайными знакомыми и неодушевленными предметами. Какое-либо из напряжений или несколько сразу, даже противоречивых, при подходящих обстоятельствах могут стать сознательными и искать прямого облегчения на своей собственной цели и объекте или косвенного облегчения посредством смещения цели или объекта. Во всём, что делает или воображает индивид, ищет облегчения возможно большее число напряжений, сознательных и бессознательных.

Подсознательные (так же, как и сознательные) напряжения можно разделить на группы, относящиеся к Ид и к Суперэго (Суперэго — отщеплённая часть Ид), так что в конечном счёте обе группы происходят от инстинктов Ид. Что индивид действительно делает, и насколько он себя выражает, представляет собой компромисс между этими двумя группами напряжений, происходящих под контролем Эго (а Эго, по мнению некоторых ученых, в свою очередь также является отщеплённой частью Ид). (Эти расщепления не должны вызывать замешательства. Надо только помнить, что у взрослых Ид расщеплено, а у маленьких детей не расщеплено.)

Если бы каждый пытался удовлетворить все желания своего Ид, это привело бы к разрушению общества. Удовлетворение желаний Ид часто вызывает страдания других людей; свободное выражение Ид означает удовольствие для могущественных и бедствия для слабых. Об этом свидетельствуют многие политические ситуации, памятные в истории.

Напряжения Суперэго в нормальных случаях стремятся принести счастье другим людям. Они способствуют развитию великодушия и внимательности. Основу нашей цивилизации в значительной степени составляет победа Суперэго над Ид, и эта победа должна быть упрочена, чтобы цивилизация могла продлиться. Сила развития, или физис, проявления которой мы видим в личности и в обществе, при надлежащем её воспитании в детстве действует вместе с Суперэго, так что индивид испытывает потребность расти и вести себя “лучше”, то есть в соответствии с принципами, свойственными зрелому этапу полового развития, принимающему во внимание

счастье других. И Суперэго, и физис в нормальных случаях противятся грубому и несдержанному выражению желаний Ид. Они начинают с того, что побуждают индивида не пачкать свои пелёнки, и приводят в конечном счёте к идеалам Объединённых Наций. Если развитие Суперэго наталкивается на помехи или происходит необычным путём, то, как мы увидим дальше, могут возникнуть неприятности. Точно так же под действием сил подавления могут расстроиться хранимые в подсознании чувства и представления, что может привести к нежелательным последствиям.

3. Почему люди видят сны?

Теперь читателю нетрудно понять, что такое сновидение. Это попытка ослабить напряжение Ид галлюцинацией осуществления какого-нибудь желания. Ид непрерывно стремится к удовлетворению и наяву, и во сне. В часы бодрствования его прямому выражению препятствует Суперэго с суровыми понятиями о правильном и неправильном и Эго с оценкой последствий необдуманного удовлетворения наших импульсов. Во сне давление Эго ослабевает, и Принцип Реальности, с помощью которого Эго пытается управлять, утрачивает свою силу. Таким образом, содержание Ид отчасти выходит из-под контроля. Однако Суперэго мало ослабевает и во сне, и воздействие его проявляется, как только пытается выразиться Ид. Таким образом, даже во сне Ид вынуждено скрывать истинную природу своих стремлений, опасаясь оскорбить Суперэго. Поэтому стремления Ид осмеливаются показаться лишь в переодетом виде; сновидения редко бывают откровенны и представляют эти желания искажённо. Задача истолкователя снов — разгадать смысл переодевания и выяснить подлинную природу желаний Ид, стремившихся к выражению во сне.

Поскольку индивид спит, он не может двигаться и не способен действительно удовлетворить свои желания. Всё, что он может сделать, это увидеть их удовлетворение в своём воображении, так как при этом Эго, способное проверять действительность, не выполняет своих функций, то индивид верит в подлинность своих видений и они удовлетворяют его в этот момент так же, как если бы это было в действительности. Сексуальное сновидение может доставить спящему такое же удовлетворение, как половые сношения наяву. Когда Эго бодрствует, оно предпочитает, чтобы удовлетворение было подлинным. Но когда Эго спит, психика может довольствоваться и мнимым удовлетворением.

Чтобы лучше прояснить только что сказанное, остановимся на двух кажущихся исключениях. Во-первых, иногда человек во сне перемещается. При лунатизме мы иногда обнаруживаем, что хождение во сне связано со сновидениями индивида и напоминает попытку достигнуть путём хождения обычной цели этих сновидений. Это видно на примере карлика из страны Бршисс, заходившего во сне в родительскую спальню. В то время у него было желание разлучить своих родителей, и ночные прогулки были чем-то вроде попытки это исполнить. Во-вторых, иногда случается, что и бодрствующий индивид верит в собственные сновидения. Так бывает при некоторых психических болезнях. Мы уже приводили пример алкоголика, верившего в реальность своих страшных галлюцинаций, связанных с мортидо. Действие алкоголизма на психику включает, в частности, работу Эго по проверке реальности, так что воображаемые картины и звуки кажутся подлинными; это и называется галлюцинациями.

Какова же роль (или назначение) сновидений? Сновидение служит для того, чтобы не дать спящему проснуться под действием позорных или страшных проявлений собственного Ид. Сновидение — хранитель сна.

Когда Эго спит, подавление частично снимается и напряжения Ид выходят из-под контроля. Как мы знаем, Ид безжалостно и лишено всякой морали. Как повлияли бы на индивида эти напряжения, если бы он ощутил их полную силу? У него могло бы сразу же возникнуть желание проснуться и причинить окружающим смерть или половое насилие вне зависимости от того, насколько близки ему эти люди; в действительности как раз самые близкие могут оказаться его наиболее вероятными жертвами, поскольку они вызывают у него самые сильные чувства. Ид в его первичном существе не верит в моральные различия и не признает полумер, как это часто обнаруживается в уголовных преступлениях, когда рушится система подавления и совершаются страшные дела. Однако спящему незачем просыпаться и осуществлять свои желания, поскольку он может довольствоваться их воображаемым исполнением во сне. Его галлюцинации (то есть сны) для него реальны, и действие оказывается ненужным, поскольку он может получить удовольствие для своего Ид, не прерывая сна.

Но если бы истинные цели и объекты его Ид стали известны ему даже во сне, то его разбудила бы негодующая реакция его Суперэго. Искажения в сновидениях обманывают Суперэго таким образом, чтобы оно не имело повода возмутиться, так что сон может продолжаться. И здесь положение дел проясняется, если разо-

брать кажущееся исключение. Когда напряжения столь сильны, что угрожают вырваться в откровенном виде, вопреки Суперэго и той небольшой доле подавления, какая ещё остаётся во сне, то Эго наполовину пробуждается, и начинается страшная борьба, чтобы не допустить открытого проявления Ид и избежать следующей за ним ярости Супер-эго. Если Эго не может победить в этой борьбе, находясь в спящем состоянии, то раздаётся сигнал тревоги и спящий просыпается с сердцебиением, взмокший от пота, в панике от того, что ему едва удалось избежать знакомства с силой и безжалостностью напряжений собственного Ид. Ночной кошмар — это сновидение, потерпевшее неудачу в попытке сохранить сон. Если индивид ощущает или знает по опыту, насколько опасно для него ослабить во сне свою систему подавления, он предпочитает пролежать всю ночь без сна, не рискуя познакомиться со своими подсознательными желаниями. Бессонница часто происходит именно от такого страха уснуть. Иногда этот страх сознателен, но обычно он подсознателен, и в этом случае подверженный ему человек, не подозревая истинной причины своего бдения, подыскивает всевозможные оправдания, например, усталость, шум и т. д., что обычно устраивает его самого и семью.

Сновидения служат не только для того, чтобы не дать спящему проснуться от напряжений собственного Ид; они охраняют сон также и от внешних стимулов. Знакомый пример — человек, просыпающийся неприятный сигнал своего будильника. Если бы его спящее Эго правильно истолковало этот звук, он должен был бы проснуться, вылезть из своей уютной кровати, поставить ноги на холодный пол и пойти на работу в тёмный и зябкий рассветный час. “Отведя в сновидение” звук будильника, он обманывает своё Суперэго и Эго, чтобы они дали ему поспать и, тем самым, помогли избежать этого неприятного переживания. При этом Ид, всегда готовое ухватиться за любую возможность удовлетворения, использует звук будильника, чтобы облегчить некоторые из своих напряжений. В этом случае, например, Ид может перенести спящего в счастливые дни его детства, когда ему не приходилось контролировать и сдерживать свои стремления к удовлетворению и когда жизнь была куда милее и приятнее. Во сне ему может казаться, что он слышит звон колоколов, как будто говорящий ему: “Какой прекрасный звук я слышу! Это колокол Олимпийской церкви. Как чудесно, что я снова там, что я снова переживаю моё беззаботное детство!”

Узнав реакцию субъекта на его сон, истолкователь может обнаружить, что церковный колокол Олимпии напоминает этому чело-

веку давно умершую мать. Тем самым сон удовлетворяет три желания. Во-первых, желание спать: поскольку сон даёт ему возможность верить, что он слышит колокольный звон, а не будильник, то нет причины вставать. Во-вторых, желание быть снова ребёнком: если уж он слышит именно этот колокол, значит, он снова ребёнок, потому что именно так звучал этот колокол в детстве. И, в-третьих, желание, чтобы мать была снова жива: в те дни, когда он слышал этот колокол, мать была рядом с ним, и, раз он слышит его опять, она тоже должна быть здесь.

В этом случае он надувает и своё Суперэго с его чувством долга и свое осторожное Эго, знающее, что он должен быть вовремя на работе. Но это не может продолжаться слишком долго, если он не хочет совершить прогул, и в конце концов он начинает неловко ворочаться во сне. Затем он внезапно вспрыгивает, пробудившись с острым сознанием, что опоздает, если не поспешит. И он нехотя расстаётся с миром своих сновидений, погружаясь в холодную действительность утра.

Часто говорят, что сновидения “вызываются” внешними стимулами. Это неверно. Истина состоит в том, что Ид использует внешние стимулы как удобный материал, вокруг которого оно обвивается, удовлетворяя свои желания. Ид следует в своём выражении линии наименьшего сопротивления, используя наиболее доступные пути. Это можно назвать законом Ид или даже *основным* законом Ид. Закон этот применим не только к сновидениям, но и к невротическим симптомам. Мы имеем, таким образом, сновидения с исполнением желаний, основанные на несварении желудка, но не вызванные им, и неврозы с исполнением желаний, основанные на телесных повреждениях, но не вызванные этими повреждениями. Например, боль от несварения желудка может быть использована Ид для построения сновидения с анальным удовлетворением. Поскольку анальные удовлетворения нередко устрашают Суперэго взрослого человека, за этим может последовать ужасная внутренняя борьба и такое сновидение может принять вид ночного кошмара.

Сновидение пытается не только выразить анальные желания, но также удовлетворить желание спать дальше; ему приходится столкнуться при этом и с самой болью, и с возросшим от боли напряжением Ид. “Отведение” боли в качестве материала для исполняющего желания сна производит такое же успокоительное действие, как в случае будильника. Если бы звон будильника был воспринят как звон, спящий проснулся бы; точно так же он проснулся бы, если бы боль была воспринята как боль. Но если, например, мать име-

ла обыкновение массировать ему в детстве живот, когда он страдал запором, то боль может быть отведена, превратившись в приятную галлюцинацию, будто ему натирает живот женщина, похожая на его мать; и тогда он может блаженно спать, невзирая на боль. Если представление о таком массаже возмущает Суперэго, то сновидение превращается в кошмар и не достигает своей цели, так что спящий всё-таки просыпается. Вот пример такого кошмара.

Мистер Мелигер обратился к психиатру из-за симптомов, следовавших за смертью его дяди. В начале лечения он жаловался на слабость, сердцебиения, бессонницу, ночные кошмары, преувеличенные страхи, депрессию, неспособность к концентрации и импотенцию. Всю жизнь он страдал недостатком самоуверенности и запорами, получая облегчение того и другого в массажных кабинетах.

Ассоциации мистера Мелигера, касающиеся его сна, были следующие: во сне была огромная женщина, непохожая на его мать, но чем-то напоминавшая её. Далее он вспомнил, что у неё были руки, как у его матери, и что она носила обручальное кольцо такого же вида. После этого он рассказал о нескольких приятных переживаниях, испытанных им в местном массажном кабинете. Вдруг он припомнил нечто, о чём не думал с раннего детства: когда у него бывал запор, мать обычно массировала ему живот. Более того, он вспомнил кое-что, удивившее его ещё больше: *ощущение удовольствия*, которое он испытывал в таких случаях. В этот момент, в кабинете врача, он был потрясён, когда это ощущение ожило в нём во всей своей значительности, включая страх перед матерью.

Сновидение может быть реконструировано следующим образом: в основе его лежало желание, чтобы мать массировала ему живот, что принесло бы его Ид большое удовлетворение. Такое сновидение было совершенно неприемлемо для его Суперэго, поскольку оно слишком откровенно обнаруживало, как сильно он наслаждался в своё время физической близостью со своей матерью, как он по-прежнему желал этой близости и насколько эта процедура и связанное с ней удовлетворение способствовали в детстве его склонности к запору. Поэтому его психика, “обрабатывая” сновидение, замаскировала характер желания Ид, которое в нём удовлетворялось. Во-первых, его красивая мать была замаскирована, превратившись в уродливую великаншу, чтобы его Суперэго не могло узнать подлинный объект сновидения. Во-вторых, вместо того, чтобы вообразить во сне подлинный массаж, он “символизировал” его в виде сияющего резинового валика в руке великанши. Это уже не означало “она

массирует тебя”, а всего лишь “она собирается тебя массировать”; хотя это и не было вполне равноценно, но составляло по крайней мере частную замену и, если бы обман удался, доставило бы удовлетворение с меньшим чувством вины.

Но в этом случае мистеру Мелигеру не повезло: его Суперэго не было обмануто косвенным характером и маскировкой сновидения, и яростный протест Суперэго вызвал панические ощущения ночного кошмара. Когда Ид угрожало прорваться в прямом виде, позволив великанше делать массаж (а он, как нередко бывает во сне, при всём своём страхе не мог спастись бегством, так что ей нетрудно было его поймать), Суперэго оказалось под угрозой потерять управление. Прозвучал сигнал тревоги, и он проснулся. Эго, по-видимому, тоже восприняло этот сон как угрозу, потому что мать и в самом деле основательно запугивала его в детстве.

Этот сон и его истолкование, найденное с помощью ассоциаций мистера Мелигера, были поворотной точкой в его лечении. Открылся столь обширный мавзолей давно погребённых чувств и воспоминаний, что с этого момента начались быстрые успехи. По поводу этого процесса истолкования сна следует заметить, что он не мог бы привести к цели без ассоциаций мистера Мелигера. Истолкование держалось на внезапном воспоминании о детском удовольствии, которое оставалось подсознательным около сорока лет и было обнаружено лишь в ходе применяемого психоанализом метода “свободной ассоциации”; мы займёмся этим методом в одной из следующих глав. Без ассоциации сновидение мало что сказало бы и самому мистеру Мелигеру, и психоаналитику. Врач мог бы угадать его смысл из общих соображений, и эта догадка, возможно, помогла бы ему лучше понять мистера Мелигера, но она не помогла бы мистеру Мелигеру лучше понять самого себя. Он смог извлечь большую пользу из этого истолкования лишь по той причине, что свободная ассоциация вызвала у него подлинное *чувство*, связанное с лежавшим в основе переживанием.

Впрочем, столь полезное раскрытие его детской эмоциональной жизни, постепенно приведшее к благотворной перестройке его личности, произошло лишь после шести месяцев ежедневных визитов к психоаналитику, а завершение этой работы потребовало ещё многих месяцев. Однако, как говорил мистер Мелигер своим друзьям, увеличение продуктивности позволило ему, в конечном счёте, повысить доход от его юридической практики, так что достигнутое им освобождение от симптомов и вновь обрётённое смягчение напряжённости в его личной и семейной жизни ему в действительности

ничего не стоили: он вернул себе деньги, вложенные в лечение.

Мы узнали в этом параграфе, что функцией сновидения является сохранение сна, а сновидения — это исполнение желаний в замаскированном виде. Чтобы правильно истолковать сновидение, необходимо, как мы видели, узнать возникшие у индивида ассоциации; это истолкование обнаруживает подсознательные желания человека в такой степени, что сновидения получили название “столбовой дороги к подсознанию”. Представляется также вероятным, что сновидения имеют и другое назначение, а именно, содействуют исцелению психики от эмоциональных ран и потрясающих эмоциональных переживаний. Как читатель узнает дальше, страшные сновидения Сая Сейфуса, воспроизводившие сцены сражений, по-видимому, представляли собой неудачную попытку такого рода исцеления от травмировавших его военных переживаний. По имеющимся теперь данным, даже повседневный эмоциональный опыт должен быть некоторым образом “переварен” сновидениями, чтобы индивид мог себя хорошо чувствовать. Если человек лишён возможности видеть сны, это может привести к серьёзным трудностям; психозу часто предшествует длительный период недостаточного сна, а тем самым недостаточная возможность переживать сновидения. Есть предположение, что остающаяся при этом масса “непереваренных” эмоций как-то влияет на развитие психоза.

4. **Истолкование сновидений**

Мы привели только что пример, демонстрирующий метод истолкования снов. Коротко говоря, материал для истолкования получается следующим образом: рассказав своё сновидение, субъект после этого точно сообщает всё приходящее ему на ум, когда он думает об увиденном во сне, ни в коем случае не подвергая свои мысли цензуре и никак не пытаясь их упорядочить.

Цель истолкования — обнаружить, какие напряжения Ид стремятся выразиться во сне, каковы их подлинные цели и объекты и каково их значение для индивида. Эти факторы называются “латентным содержанием” сновидения. Истолкование — это попытка узнать латентное содержание, отправляясь от явного. Опытный истолкователь снов может и без ассоциаций субъекта по одному только явному содержанию догадаться, какие напряжения Ид стремятся выразиться во сне и даже каковы их цели и объекты; он не может, однако, узнать самого важного — какое значение имеют все эти вещи для индивида. И до тех пор, пока индивид не осознает это значе-

ние, *почувствовав* его, истолкование не представляет для него большей ценности, чем интересное научное исследование. Лишь образуя ассоциации к своему сновидению, он может испытать эти самые важные чувства.

Часто ошибочно полагают, будто важнее всего *узнать* значение сна. Это неверно. Значение должно быть почувствовано, и это чувство должно быть надлежащим образом связано с другими прошлыми и нынешними чувствами данного конкретного лица; лишь при этом условии истолкование может изменить лежащие в основе напряжения Ид, что и является целью терапии.

Истолкователь должен иметь в виду, что сновидение — это замаскированная попытка представить во сне некоторое чувство. Явное сновидение образуется из латентного содержания под влиянием нижеприведённых факторов:

1. Во время сновидения Эго в значительной степени бездействует. Сновидение образуется, таким образом, лишь с небольшой помощью Эго в отношении “упорядочения” материала и с весьма неполным использованием навыков обучения опыту, входящих в компетенцию Эго. Поэтому после пробуждения Эго может найти сновидение странным. Оно может показаться нелепым, беспорядочным и даже безудержным; оно не связано также какими-либо требованиями реальности, временем, пространством, силой тяжести, смертью и другими основными факторами, которые Эго должно принимать во внимание, когда человек бодрствует; содержание и ход развития сна могут быть лишены всякой логики¹.

2. Во время сна Суперэго отчасти бездействует. Поэтому спящий делает во сне вещи, каких он не осмеливался сделать или даже подумать о них наяву.

3. Среди подсознательных представлений, которые Эго в бодрствующем состоянии более или менее устраняет или по крайней мере контролирует, но которые более свободно выражаются во сне, находятся три “абсолюта”. В своих сновидениях человек всегда бессмертен (если он видит во сне свою смерть, то переживает её в качестве зрителя); его очарование неотразимо (он может обладать и обладает любой женщиной, какой захочет); мысли же его всемогущи (если он подумает, что может летать, стоит ему подпрыгнуть — и он летит!).

4. Задача сновидения — показать в картинах сложные чувства. Но чувство не может быть прямо изображено картиной. Изобра-

¹По ощущению автора, в динамической действительности ближе всего к нереальности снов кинофильмы с замедленной проекцией, а в статической действительности — картины Сальвадора Дали.

зить можно лишь действие, обозначающее это чувство. Невозможно изобразить на картине страх, но можно изобразить выражение страха — бегство. Невозможно изобразить на картине любовь, но можно изобразить сближение, одарение, преклонение или половой акт. Невозможно изобразить на картине ненависть, но можно сделать видимым уничтожение, изгнание или оскорбление. Иногда задача сновидения требует сжать все три эти чувства в одну картину и вдобавок замаскировать их таким образом, чтобы Суперэго не могло узнать, что изображает картина. Далее, цели и объекты чувств могут быть также сжаты и замаскированы. Это одна из причин, по которым анализ какой-нибудь одной чёрточки сновидения может занять иногда целый сеанс.

Во сне мистера Мелигера очень активно действовал принцип “маскировки противоположностью”, а также “маскировки символизацией”. Когда мистер Мелигер в конце концов *почувствовал* значение своего сна, он сказал *врачу* (а не наоборот — врач сказал ему), что сон выражает давно забытое физическое стремление к более тесной физической близости с матерью. Тем самым маскировка была разоблачена. Его красивая мать была замаскирована по принципу противоположности в виде уродливой женщины; вместо того, чтобы бежать к ней, он, опять-таки по принципу противоположности, бежал от неё; мужской половой орган был не у него, а у неё. Мужской орган был символизирован для маскировки резиновым валиком, а его жаркая, хоть и детская страсть была символизирована в виде огня.

Фигура великанши демонстрирует явление “сжатия” разных предметов в одну картину. Во-первых, она изображала его мать. Во-вторых, она изображала двух высокорослых уродливых массажисток, вызывавших у него странное половое влечение. Вдобавок ее уродство изображало уродство его желаний, её страшный вид — страх, который вызывали у него эти женщины, а её огромное тело изображало их мощные формы. Всё это он рассказал психоаналитику с сильным чувством; при этом у него колотилось сердце, и он вспотел.

5. Прежде всего истолкователь должен иметь в виду, что спящий является автором своего сценария. Сновидение является продуктом его и только его индивидуальной психики. Как и автор любого сценария, он может вставить в него любых персонажей и делать с ними, что ему вздумается. Выбрав себе героиню, он может жениться на ней, убить её, сделать её беременной, заставить её работать, поработить её, избить её, прогнать её, вообще сделать с нею всё, что

подскажет его воображение и что допустит его сонное Суперэго. Если он испытывает страсть, он может ласкать; если хочет иметь какую-нибудь вещь, может грабить; если гневается, может убить; он может удовлетворить и самые необычные желания. Но что бы он ни делал, с кем и кому бы он это ни делал, какими бы масками ни прикрывал это, сновидение есть продукт его собственной психики — и ничьей другой. Явное сновидение оказывается при этом компромиссом между сдерживающим надзором Суперэго и неудовлетворёнными желаниями Ид, и анализ сновидения приводит к латентным мыслям, вызываемым этими двумя силами. Можно считать, что при этом наблюдается и влияние Эго, участвующего в организации “деталей” явного сновидения.

5. Что такое сон?

Значение сновидений не исчерпывается их истолкованием. Со времени Фрейда мы много узнали о связях между сновидениями и сном. Во время сна, как и во время бодрствования, мозг рассылает электрические импульсы; их можно записать с помощью машины, называемой электроэнцефалографом. Как показывают эти импульсы, существует четыре уровня или четыре стадии сна. Интереснее всего, что в одной из этих стадий, когда испускаемые мозгом волны принимают некоторую особую форму, глазные яблоки начинают быстро вращаться под закрытыми веками. Спящих будили в различных стадиях сна, и таким образом было обнаружено, что почти все сновидения происходят в течение этой особой стадии сна, именуемой “сном с быстрыми движениями глаз”, или сном БДГ. Другие стадии называются сном “без быстрых движений глаз”, или сном ББДГ.

В течение сна БДГ организм может быть в действительности активнее, чем в бодрствующем состоянии, хотя индивид и сохраняет своё положение в кровати. При этом часто ускоряется ритм сердцебиения, быстрее повышается и понижается кровяное давление, дыхание становится неправильным и сокращаются мышцы рук, ног и лица. Приток крови к мозгу выше, чем во время бодрствования, и у мужчин часто наблюдается эрекция пениса. По данным одного исследования, БДГ в 80 процентах случаев сопровождалась эрекцией. Это важное подтверждение предположения Фрейда, что почти все сновидения имеют сексуальное происхождение. Фрейд пришёл к этому выводу путём психологической интуиции и истолкования, не имея способов экспериментальной проверки. Лишь теперь, через семьдесят лет, его правота доказана на опыте по крайней мере в

случае мужчин; нет причин сомневаться, что так же обстоит дело и у женщин, хотя в этом случае подтверждение более трудно.

Нормальный ночной сон состоит из сна ББДГ, прерываемого периодами БДГ. Эти периоды повторяются через каждые девяносто минут три или четыре раза в ночь, и каждый из них длится около двадцати минут. Чтобы индивид мог нормально функционировать, ему необходимы оба вида сна. Если, например, лишить человека сна БДГ (будить его каждый раз, когда начинается эта стадия), то после нескольких таких ночей у него могут появиться серьёзные расстройства. Как только ему разрешают спать сколько он хочет, он возмещает все потерянное время сном БДГ и видит все сновидения, пропущенные во время опыта. Как показывает электроэнцефалограф, сон БДГ свойствен не только человеку, но и другим млекопитающим — кошкам, собакам и даже опоссуму, прожившему на Земле уже более ста миллионов лет.

Сон и пробуждение зависят от некоторой части мозга, называемой “ретикулярной системой активации”, или короче — РСА. Когда РСА действует, человек бодрствует; когда она не действует, он засыпает. Если во время сна на РСА действуют некоторыми гормонами, у животных начинается БДГ; другие же вещества, действуя на РСА, вызывают ББДГ. Выяснив всё это, учёные всё больше узнают о сне и сновидениях. Внушение, изоляция в отдельной комнате и ЛСД увеличивают время БДГ и, тем самым, количество сновидений. Барбитураты, алкоголь и некоторые транквилизаторы уменьшают время БДГ. Хотя при этом периоды БДГ могут удлиняться или сокращаться, они по-прежнему разделены промежутками примерно в девяносто минут. Любопытно, что эти исследования подтверждают кое-какие народные представления о сновидениях: оказывается, бутерброды с сыром и в самом деле их удлиняют, поскольку сыр содержит вещество, увеличивающее время БДГ. Сновидение может длиться от одной до восьмидесяти минут, и примерно такова же их кажущаяся продолжительность во сне: “быстрый” сон и в самом деле проходит быстро, а “медленный” занимает много времени.

Почти все эксперименты подтверждают то, что говорил о сновидениях Фрейд: установлен не только их сексуальный характер, но также их независимость от внешних событий и от того, что делал спящий непосредственно перед сном. Внешние стимулы, например: звуки, свет или струя холодной воды — сами по себе не вызывают сновидений, но вплетаются обычно в символическом виде в уже начавшиеся. Далее, события предыдущего дня значительно сильнее влияют на сновидения, чем происшедшее вечером перед сном.

Иными словами, сновидения следуют своим собственным законам и являются во время сна БДГ, приходящего через каждые девяносто минут, независимо от всего, что случается вне тела спящего; даже желудок, находящийся внутри тела, не очень влияет на сон БДГ. Однако сам спящий в некоторой степени управляет своими сновидениями. Один человек, например, опасался, что его сновидения могут слишком много о нём рассказать, и записи волн его мозга показали, что периоды БДГ прекращались у него сразу же после начала, вместо обычной продолжительности в двадцать минут. Это значит, что и во сне он пресекал периоды своих сновидений так скоро, как только мог. Утром он сказал, что ему снилось, как кто-то включал телевизор, а он затем выключал его, и экран снова темнел.

Люди, жалующиеся на плохой сон, в действительности спят значительную часть времени, когда считают себя бодрствующими, но это сон ББДГ. То, чего им не хватает, — это сна БДГ. Непроизвольное мочеиспускание, лунатизм и ночные страхи у детей происходят лишь во время периодов ББДГ; скрежетание зубами, шум в голове и ночные кошмары происходят во время БДГ.

Официальный рекорд пребывания без сна составляет 264 часа (11 дней) и принадлежит семнадцатилетнему школьнику из Сандиего. У него не было каких-либо последствий. У большинства людей сон регулируется часами, как это видно в случае длительных перелётов. Люди хотят спать, когда это предписывают им их часы, независимо от положения солнца в месте своего пребывания. Этот 24-часовой ритм называется “циркадным” ритмом (от латинского *circa diem*, “около дня”). Циркадный ритм регулирует не только сон и пробуждение, но и температуру тела, скорость сокращения сердца, кровяное давление и образование мочи; все эти процессы усиливаются и ослабевают согласно правильному суточному циклу. Интересный в этом отношении опыт был поставлен над тараканами, у которых циркадный ритм управляется особым отделом мозга. Если пересадить этот отдел мозга от одного таракана к другому, удалив его собственные часы, и если при этом новые часы показывают то же время, что и старые, то получивший их таракан чувствует себя превосходно. Если, однако, показания часов расходятся, то этот таракан заболевает раком и погибает. Это замечательный результат, смысл которого ещё не вполне понятен; он свидетельствует, во всяком случае, о том, насколько правильный ритм важен для работы организма.

Часть II

НЕНОРМАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

Глава 5

Неврозы

1. Каким образом эмоции вызывают физическое заболевание

Миллионы людей во всех частях света страдают от головных болей, болей в спине, желудочных болей, от потери аппетита, отрыжки, тошноты, тяжести после еды, от болей в груди, сердцебиений, головокружений, обмороков, задержки дыхания, слабости и болей в суставах; эти люди никак не могут выяснить, что с ними происходит. Год за годом они переходят от одного врача к другому, просвечиваются рентгеном, производят анализы мочи и желудочного сока, делают электрокардиограммы и измерения сахара в крови, принимают витамины, гормоны, микстуры и тонизирующие средства, подвергаются электрическим процедурам. Если они служат в армии или флоте своей страны, их обозначают термином “психоневротик”, и нередко бывает, что человек, стойко выдерживавший пулемётный огонь, содрогается при звуке этого слова. Некоторые из них не любят врачей и обращаются к “хиропрактикам” и “натуропатам”, поскольку предвидят, что обычный врач найдёт их беспокойства мнимыми. Но когда врач, выполнив все анализы и исследования, говорит, что эти беспокойства могут быть вызваны эмоциями, он вовсе не хочет этим сказать, что они мнимы. Мы часто слышим жалобы на головную боль; всем понятен смысл выражения: “От этой работы у меня голова идёт кругом!” У кого бывали головные боли такого рода (например, у многих врачей), те знают, что боли эти отнюдь не воображаемы. К воображению относится малютка Гремлин¹, вгоняющий изнутри в глазные яблоки своей жертвы раскалённые заклёпки; но вовсе не воображаема боль.

Каждый видевший, как совершенно здоровые мужчины и женщины падают в обморок при виде крови, знает, что эти обмороки не воображаемы; и каждый видевший у детей рвоту от возбуждения после возвращения из цирка знает, что эта рвота вполне реальна.

¹Зловредный гном, причиняющий неудачи (из фольклора лётчиков). — *Примеч. пер.*

Головная боль, обмороки и рвота вызываются в таких случаях эмоциями. При этом нет никакой болезни головы, сердца или желудка, но болезненные ощущения точно такие же. Незачем обижаться, когда врач говорит, что Ваши симптомы вызваны эмоциями. Он не хочет этим сказать, что они мнимы. Эмоции могут вызывать лёгкие недомогания, серьёзные болезни и даже смерть.

Это можно продемонстрировать на примере Джона Хантора. Он был хороший врач и знал, что сильные эмоции могут действовать на сердце. После одного из приступов он сказал: “Моя жизнь в руках любого негодяя, которому вздумается докучать мне и раздражать меня!” Однако, укротить свой темперамент он не смог и однажды в приступе гнева упал мёртвым. Хотя смерть его была вызвана эмоциями, она не была мнимой. От гнева у него образовался вполне реальный сгусток крови в стенке сердца.

Изучая под анестезией то, что происходит в груди животного или человека, можно понять, каким образом сердце ускоряет свой ритм (от чего начинается сердцебиение) или замедляет его, пропуская удар, между тем как с самим сердцем всё благополучно. К сердцу ведут два нерва разного рода. Нервы эти можно увидеть вооружённым глазом и потрогать пальцами. Они напоминают куски белой бечёвки, соединяющие сердце с нижней частью головного мозга. Назовём один из них нервом У (от слова ускорение), а другой нервом З (от слова замедление). Если прикоснуться к нерву У электрической батарейкой, по нерву проходит ток, и сердце ускоряет свой темп. Если же коснуться батарейкой нерва З, темп сердца замедляется и начинаются перебои. Этот опыт можно повторять сколько угодно раз и проделать это может каждый, желающий увидеть эти нервы своими глазами. Итак, можно заставить вполне нормальное сердце биться ускоренно или вызвать у него перебои; для этого не надо даже касаться его.

Аналогичным образом другие нервы влияют на кровяное давление. Если пустить ток по одному из них, давление повышается; по другому — снижается. Если принять во внимание, что обморок вызывается падением кровяного давления, то нетрудно понять, как с человеком может случиться обморок без каких-либо сердечных болезней.

Конечно, в обычных условиях электрических батарей в груди нет, но нечто подобное им есть. В нижней части мозга, где оканчиваются нервы У и З, есть некая “электрическая” ткань, способная посылать ток по нерву, ускоряющему биение сердца, или по нерву, замедляющему его. Это нетрудно проверить, наложив на нервы У и

З два провода и соединив их с гальванометром (напоминающим автомобильный амперметр). У него есть стрелка, показывающая, когда между выходящими из него проволоками проходит ток. Таким путем можно показать, что всякий раз, когда сердцебиение ускоряется от возбуждения, из мозга приходит ток по нерву У; когда же сердце на мгновение замирает от страха (от испуга часто случаются обмороки, потому что замедление работы сердца вызывает внезапный спад кровяного давления), то наблюдается ток, приходящий по нерву З.

Если использовать в этом эксперименте кота и после выхода из анестезии показать ему собаку, то можно продемонстрировать ток, проходящий по нерву У. Если же стимулировать чувства кота другими способами, ток проходит по нерву З. Таким образом, от эмоций кота зависит, по какому из нервов пойдёт ток. Так же обстоит дело и с человеком. Когда человек сердится, его сердце ускоряет свой бег; когда пугается — ненадолго замирает. Скорость сокращений сердца связана в таких случаях с эмоциями и не имеет ничего общего с состоянием самого сердца. Когда человек постигает происходящее, электрический ток проходит из верхней части его мозга в нижнюю. Если ток проходит при этом через комплекс гнева (“сердцебиения”), то он поступает в нервный центр У, откуда подаётся ток по нерву У. Если же ток проходит через комплекс страха (“обморока”), то он поступает в нервный центр З, посылающий ток по нерву З.

От чего же зависит, пройдёт ли ток через комплекс гнева или комплекс страха? От той же причины, которая определяет путь любого тока. Он следует путём наименьшего сопротивления. Если человек раздражителен и агрессивен, его путь гнева имеет более низкое сопротивление; если же он робок и пуглив, то более низкое сопротивление имеет путь страха. Таким образом, события его раннего детства, определяющие установку индивида по отношению к миру (воинственную или робкую), определяют, по какому нерву пойдёт ток и как будет реагировать сердце на проявление эмоций. Легко видеть, что реакции сердца на эмоции важны для индивида и часто для него полезны. Для разгневанного человека важно и полезно иметь сильно бьющееся сердце, так как он может вступить в борьбу, и тогда его мышцы будут нуждаться в обильном добавочном притоке крови. С другой стороны, когда человек чувствует себя загнанным в угол, его сердце замирает. Это важно, но вовсе не полезно, потому что он может упасть в обморок и оказаться тем самым во власти любой угрожающей ему опасности. Мы узнаём здесь старых знакомых — активное и пассивное. Мозг пользуется нервом

У для активной реакции, связанной с борьбой, а нервом 3 — для пассивной, обморочной, реакции. Теория, по которой мозг обладает способностью сохранять энергию, объясняет нам, каким образом человек может оставаться спокойным во время события, а сердцебиение или обморок приходят лишь тогда, когда возбуждение миновало. В таких случаях энергия не сразу выдаётся через нервы У или 3, а задерживается до тех пор, пока положение не оказывается под контролем.

Отметим, что эмоции могут заставить электрические токи пробегать нервную систему в разных направлениях. Эти токи можно изучать, не воздействуя на нервную систему; для этого служат различные электрические устройства, в том числе усилитель мозговых волн, с которым мы ещё не раз встретимся дальше.

Пациент, обращающийся к врачу по поводу сердцебиения, может возразить на всё это следующим образом: вполне возможно, скажет он, что так обстоит дело у людей, когда они гnevаются или пугаются, но у него-то сердце начинает колотиться, когда он спокойно лежит ночью в своей постели, не испытывая никаких эмоций.

Ответ на это состоит в том, что его неведение по поводу своих напряжений вовсе не свидетельствует об их отсутствии. Одно из лучших доказательств их существования то, что его сердце, само по себе нормальное, начинает усиленно биться, когда он спокойно лежит в постели. Нет оснований считать, что человеку известны все напряжения его либидо и мортидо. Как раз наоборот, нет ничего более обычного, чем неудовлетворённые напряжения, не сознаваемые их носителем. Многие люди любят, ненавидят или страшатся в течение десяти, двадцати или тридцати лет, не подозревая об этом до тех пор, пока не обратятся к психиатру. Они могут не знать о своём гневe или раздражении, но об этом знает их сердце, действующее в соответствии с этим. Такие чувства потому и называются подсознательными, что человек о них не знает. Нелогично поэтому говорить, что у Вас имеется некоторое подсознательное чувство, или отрицать, что оно у Вас есть. Если Вы о нём знаете, то оно уже не подсознательно.

Правда, некоторые врачи и психологи продолжают утверждать, что мы сознаём все нарушения равновесия нашей психической энергии, и полагают, что если мы не сознаем какого-нибудь напряжения либидо или мортидо, то оно не существует. До сих пор им не удалось доказать своё мнение достаточно убедительно для других врачей, например, психоаналитиков, специализировавшихся в изучении напряжений Ид.

В конце концов, мы и дышим из-за некоторого нарушения энергетического равновесия, но никто ведь не скажет, что желание дышать не существует, потому что индивид не всегда его сознает. Ему нетрудно убедиться в наличии такого желания с помощью простого опыта, например, задержки дыхания. Сложнее осознать другие нераспознанные напряжения либидо и мортидо, но это возможно. Человек может не подозревать, что действует под влиянием привязанности, но это не значит, что он больше не любит.

Всё, что было сказано по поводу ускорения или замедления сердечного ритма, относится также к повышению или снижению кровяного давления, которое может вызвать ощущение ускоренного сердцебиения или обморок.

Ещё интереснее дело обстоит с желудком. Иногда встречаются люди с раной в животе, не заживающей годами, так что у них есть нечто вроде окошка, позволяющего заглянуть в желудок. Некоторые из них разрешили врачам наблюдать за действием их желудка из гуманитарных соображений или за деньги. Самый известный случай такого рода произошёл в 1820-х годах, когда человека по имени Алексис Сен-Мартен нанял и наблюдал доктор Уильям Бьюмонт; им обоим мы и обязаны самыми ранними сведениями о работе желудка.

Как показали эти исследования, многие реакции желудка зависят от эмоций. Имеется два рода нервов, идущих к желудку: нервы типа Н (“набухание”) и типа П (“побледнение”). Если батарейка или нервный центр в нижней части мозга посылает ток по нерву Н, то кровеносные сосуды в стенке желудка расширяются, впитывая кровь подобно губке; если же ток проходит по нерву П, то сосуды сужаются, выталкивая из себя большую часть крови, отчего желудок бледнеет. Когда индивид раздражается, то у него нередко проходит ток по нерву Н. Лицо его краснеет, как и его желудок. И хотя он не знает, что желудок его покраснел, он часто ощущает в нём тяжесть. Это вполне естественно: тяжесть в желудке чувствуется потому, что желудок и в самом деле стал тяжелее, точно так же, как пропитанная водою губка становится тяжелее, чем просто влажная.

С другой стороны, когда человек испуган, сознает он это или нет, ток проходит у него по нерву П, и его желудок бледнеет. Этот ток замедляет сокращения желудка, уменьшая эффективность его работы; пища переваривается медленнее, залёживается в желудке и начинает бродить. Отсюда возникает отрыжка и теряется аппетит, поскольку к моменту следующей еды не оказывается места для пи-

щи. Поэтому люди с неудовлетворёнными напряжениями мортидо, выражающимися иногда с помощью нерва Н, а иногда посредством нерва П, нередко жалуются на тяжесть в желудке, отрыжку или потерю аппетита, и это может продолжаться десять, двадцать или тридцать лет.

Если ток, вызванный напряжением мортидо, направляется по нерву Н, то дело может не ограничиться тяжестью в желудке; с желудком может произойти нечто более серьёзное. Пищеварительный сок может стать слишком сильным и жгучим. Одна из величайших тайн жизни — почему желудок не переваривает сам себя. Когда человек съедает кусок рубца, то есть коровьего желудка, его пищеварительный сок переваривает этот кусок мёртвого желудка; но как правило, он не переваривает его собственного живого желудка. Если пищеварительный сок становится сильнее обычного, а желудок оказывается в то же время отяжелевшим и пропитанным кровью, то может случиться, что человек и в самом деле переваривает свой собственный желудок или, по крайней мере, его кусочек. Примеры этого уже приводились выше.

Таким образом, если у человека долго не удовлетворяется некоторое напряжение, осознанное или неосознанное, то у него может перевариться кусочек внутреннего слоя желудка, и там остаётся место с содранной кожей. Как же называется место с содранной кожей на ноге, на десне или на желудке? Оно называется язвой. Итак, напряжения человека могут частично облегчаться посылкой электрических импульсов по желудочным нервам и это длится до тех пор, пока он не получит язву желудка. Как мы уже говорили, необходимость откладывать облегчение напряжений человеческой энергетической системы связана у некоторых людей со жгучими болями в желудке; и вообще, как мы говорили, подавленная энергия Ид может тяжело поразить организм человека, так что некоторые болезни тела представляют собой лишь замаскированное выражение желаний Ид. Мы видим теперь, как это происходит.

Диета мало помогает в предотвращении язвы желудка, хотя и полезна для более скорого излечения этой болезни. То же верно в отношении других видов язв в какой бы то ни было части тела. Если у человека язва на ноге и если он трижды в день прикладывает к ней соль и перец, а также потчует её кофе и булочками с рубленным бифштексом, то язва заживёт не скоро; если же он тщательно прикрывает её молочной припаркой, она заживает куда быстрее. Точно так же, молочная диета часто помогает при язве желудка. Полезно также добавлять к молоку некоторое количество щелочных по-

рошков, чтобы нейтрализовать чересчур сильные кислоты желудка; но это надо делать осторожно во избежание непредвиденных осложнений.

Сколько же времени требуется, чтобы вылечить язву желудка? Иногда для этого достаточно нескольких недель.

Мистер Эдгар Метис, президент Первого национального банка Олимпиады, очень рассердился, когда доктор Нейджел сказал ему, что по данным последнего рентгеновского снимка у него нет язвы желудка.

“Вы, местные врачи, — проворчал он, — не отличаете одного конца желудка от другого, особенно этот рентгенолог. Мне делали снимок два месяца назад в Университетском госпитале в Аркадии и на нём ясно была видна язва”.

“Позвольте мне рассказать Вам притчу, — ответил доктор Нейджел. — Однажды ко мне пришёл человек и сказал мне: “Доктор, я порезался во время бритья и у меня образовалась язва на левой щеке. Можете Вы её вылечить?” Я посмотрел на его щеку и нашёл её целой и здоровой. Когда я ему сказал это, он пришёл в ярость. “Я знаю, что у меня здесь язва, — настаивал он. — У меня есть даже снимок этой язвы”. И он вытащил из бумажника собственную фотографию, где и в самом деле видна была большая язва на левой щеке. “Вот! — сказал он. — Снимок доказывает, что у меня язва”. “Да, — ответил я, — но когда был сделан снимок?” На что он сказал: “Месяца два назад””.

При благоприятных условиях язва желудка может излечиться так же быстро, как и язва в любом другом месте.

Мораль этой истории состоит в том, что психиатрия может в ряде случаев предотвратить язву желудка, предохраняя желудок от покраснения, пропитывания кровью и повышенной кислотности, происходящих от неудовлетворённых напряжений Ид; она может также помочь быстро вылечить язву, так что желудок принимает здоровый розовый цвет вместо свирепого красного. Через некоторое время, однако, это уже становится невозможным, потому что рано или поздно язва настолько углубляется и загрязняется, что не может уже затянуться гладкой кожей, как после пореза бритвой, а затягивается рубцовой тканью. Рубцовая ткань остаётся навсегда и имеет свойство стягиваться. Многие знают, что после тяжёлых ожогов лица рубцовая ткань за несколько месяцев или лет стягивается, перекашивая лицо на одну сторону, иногда мешая пережёвывать пищу, разговаривать и поворачивать голову; в таких случаях приходится удалять рубец хирургическим путём. То же происходит и

в желудке. Если уж в язве начала образовываться рубцовая ткань, то выздоровление наступает медленно, а впоследствии рубец может стянуться, деформируя желудок и его проходы. И тогда хирургу придется вырезать часть желудка или проделать новый проход.

Психиатрия может в ряде случаев предупредить или вылечить некоторые болезни сердца, желудка, некоторые виды астмы и экземы, повышенное кровяное давление, вплоть до образования рубцовой ткани; но психиатрия не может устранить рубцовую ткань. Если уж началась стадия рубца, психиатрия может лишь попытаться предотвратить дальнейшее развитие болезни. Таким образом, при указанных выше заболеваниях следует применять психиатрические методы раньше, чем успеет образоваться рубцовая ткань. Иными словами, разумнее поставить под контроль свои подсознательные напряжения, сохранив свой желудок, нежели дать его вырезать, чтобы доказать, что их у Вас нет. Многие люди, к несчастью, предпочитают расстаться с желудком, но не со своими напряжениями; они находят предлоги, чтобы не обращаться к психиатру, и в некоторых случаях, увы, их домашние врачи поощряют такое прискорбное поведение. Каждый американский гражданин уверен в своём “конституционном” праве пожертвовать своим желудком, если это ему угодно.

Как мы видим, физические болезни могут происходить от эмоциональных напряжений, потому что всевозможные органы связаны с мозгом нервными волокнами. Некоторые методы частичной разгрузки подавленных напряжений Ид через органы тела (даже при длительном применении) не обязательно приводят к столь серьёзным болезням, какие описаны выше; они могут, однако, вызывать более мягкие расстройства, приводящие к затруднениям и к потере времени и энергии. Вряд ли понос является преимуществом в какой-либо практической ситуации. Точно так же обстоит дело с внезапными позывами к мочеиспусканию или неожиданным началом менструального периода или менструальных спазмов. Все эти болезни могут происходить от сознательных или подсознательных напряжений.

2. Каким образом эмоции вызывают физическую боль?

Как мы уже знаем, длительные эмоциональные напряжения могут играть важную роль в болезнях желудка и сердца, которые никоим образом не воображаемы. Рассмотрим теперь некоторые более обычные и не столь зловещие виды боли.

Каким образом эмоция может вызвать головную боль? Это можно выяснить в процессе спинномозговой пункции, которая во многом напоминает забор крови. Чтобы получить кровь для анализа, в вену на руке вводится игла и отсасывается некоторое количество крови. При желании можно присоединить к игле безвредный прибор, называемый манометром, измеряющий кровяное давление в вене. Спинномозговая пункция состоит в том, что со стороны спины вводят иглу в позвоночный канал и отсасывают для исследования некоторое количество жидкости, окружающей головной и спинной мозг. Эта жидкость служит для амортизации и для питания нервной системы; по составу она не очень отличается от водопроводной или минеральной воды. Её довольно много и удаление нескольких капель, требуемых для исследования, совершенно безвредно. Во время пункции обычно измеряют манометром давление спинномозговой жидкости.

Предположим, что эта процедура применяется к индивиду с рядом неудовлетворённых напряжений либидо и мортидо. Когда игла погружается в его спину, в стеклянной измерительной трубке показывается давление жидкости. Когда пациент лежит и полностью расслаблен, жидкость обычно поднимается примерно на пять дюймов, или 120 миллиметров; таково нормальное давление жидкости, окружающей мозг внутри черепа, точно так же, как давление атмосферы, показываемое барометром, составляет обычно около 30 дюймов или 760 миллиметров.

Будем следить за уровнем воды в трубке и зададим индивиду какой-нибудь простой вопрос, не вызывающий у него эмоций, например: “Сколько будет четырежды четыре?”, или “Что такое Великая Хартия Вольностей?” Во время его ответа, как мы увидим, давление в трубке почти не меняется. Следовательно, сам по себе ответ на вопрос не изменяет внутримозгового давления. Зададим ему теперь какой-либо вопрос более личного характера, задевающий больное место, например: “Любите ли Вы Вашего юриста?” Перед ответом на такой вопрос обычно наблюдается пауза, а давление постепенно повышается до 150, 180 или 200 миллиметров. После ответа на вопрос давление может медленно снизиться или же неделю оставаться повышенным, в зависимости от того, насколько индивид затронут вопросом.

Итак, можно убедиться, что эмоциональные расстройства повышают давление спинномозговой жидкости. Если повышенное давление сохраняется, то содержимое черепа оказывается сжатым этой жидкостью, что может привести к головной боли. Мы можем, таким образом, видеть собственными глазами как эмоция вызывает голов-

ную боль. Если, с другой стороны, опытному психиатру не удаётся вызвать повышение давления, задавая вопросы личного характера, то он может прийти к выводу, что головные боли у индивида имеют иную причину.

Возможно, что некоторые боли в нижней части спины также вызываются эмоциональными напряжениями. Спина — это уравновешенный механизм, в одних случаях более чувствительный, чем в других. У некоторых людей это равновесие должно, по-видимому, соблюдаться очень точно, чтобы спина могла выполнять свои функции.

Если у таких индивидов женские половые органы или мужская простата пропитываются кровью, подобно раздражённому желудку, то разбухшие органы могут воздействовать на мышцы и связки спины, и та начинает болеть. Это часто бывает, когда набухание вызвано воспалительным процессом. Есть также нормальный случай такого набухания — половое возбуждение. Поскольку люди не всегда отдают себе отчёт в неудовлетворённых напряжениях своего либидо, в некоторых случаях крестец индивида болезненно свидетельствует о его половом возбуждении, которого он сам не сознаёт.

Эмброуз Патерсон, электрик, начал страдать болями в спине с четырнадцати лет. В то же время у него начались истечения из пениса, не связанные с венерической болезнью. Со временем боли в спине и истечения усиливались, появляясь при каждом возбуждении полового или иного характера. Сильнейшая боль в спине за все годы была у мистера Патерсона в день его женитьбы на Барбаре Димитри, но в течение последовавшей затем недели боль постепенно ослабевала, а затем он надолго освободился и от болей в спине и от истечений. Но в конце концов оба симптома вернулись.

В день, когда он, вооружённый револьвером, разыскивал Локи Фарбанти (мы ещё услышим дальше об этом инциденте), мистер Патерсон перенёс не только боль в спине и истечение; у него впервые в жизни была сыпь, а несколькими днями позже — сенная лихорадка. Он лечился теперь у трёх врачей: у одного по поводу спины, у другого по поводу истечений и у третьего по поводу сыпи и сенной лихорадки. Однажды эти три врача встретились в больнице и пришли к выводу, что лучше всего направить мистера Патерсона к доктору Трису, психиатру. Доктор Трис любил трудные случаи, но при мысли об Эмброузе Патерсоне он долгое время лишь покачивал головою. После длительного курса психиатрического лечения, продолжавшегося почти два года, все симптомы мистера Патерсона наконец прояснились. И это, в конце концов, не так уж удивительно.

Хотя симптомы его и выглядели совсем далёкими друг от друга, в действительности они происходили от общей причины: от изменений в кровеносных сосудах разных частей тела: простаты, кожи и носа; мы уже знаем, как сильно влияют эмоции на кровеносные сосуды, например, при покраснении от смущения, при половом возбуждении или гнев. Следует заметить, что до обращения к психиатру симптомы мистера Патерсона усиливались каждый раз, когда возрастали его неудовлетворённые напряжения либидо и мортидо.

Другая мучительная болезнь, которая может иногда происходить от неудовлетворённых напряжений Ид, — это артрит. Причиной его может быть нарушение кровообращения сустава. Надо знать, что кровеносные сосуды, снабжающие кровью окружающие сустав мышцы, снабжают его и сустав. Если приток крови к мышцам в течение длительного времени нарушается, то нарушается и приток крови к суставу. Соответственно этому поражаются ткани сустава. (Хорошим примером того, как приток крови к ноге влияет на рост костей, может служить ребёнок с большим родимым пятном на ноге, пронизанным кровеносными сосудами. В таких случаях кости этой ноги иногда вырастают длиннее, чем кости другой, поскольку получают больше крови.) Как же объясняется изменение притока крови в мышцы и суставы поражённой артритом руки?

Организм всегда находится в состоянии готовности удовлетворить сознательные и подсознательные напряжения. Чем сильнее напряжения, тем более организм подготовлен к их удовлетворению. Человек с сильными неудовлетворёнными напряжениями мортидо, какие часто восходят к детству, может быть всегда готов удовлетворить эти напряжения, даже если не знает об их существовании. В прямом удовлетворении напряжений мортидо участвуют, главным образом, мышцы рук, ног и спины, используемые для бега и борьбы. Можно поэтому предположить, что человек с сильной подавленной агрессивностью и враждебностью должен держать одну (или не только одну) конечность в напряжённом состоянии, как будто в постоянной готовности удовлетворить эти подсознательные напряжения мортидо. Иными словами, он может не знать, что был раздражён в течение многих лет, но его руки это знают и всё время напряжены, как будто в постоянной готовности кого-то ударить; или ноги знают это и всё время напряжены, как будто всегда готовы бежать. Поскольку некоторые мышцы напряжены, их кровоснабжение может от этого изменяться, а это может повлиять на кости и другие ткани сустава, что и приводит к болезненному состоянию, называемому артритом.

В связи с артритом и другими болезнями, причиной которых может быть сочетание инфекции и эмоционального напряжения, надо иметь в виду следующий медицинский принцип: зародыши болезни больше всего гнездятся в тех частях тела, где ненормально расширены кровеносные сосуды. Так как мы знаем, что изменения в организме, вызываемые эмоциями, состоят в основном в расширении и сужении кровеносных сосудов в разных частях тела, то можно понять, что эмоция, особенно длящаяся годами, может сделать определённую часть тела наиболее удобной для поселения зародышей болезни; этой частью тела может быть желудок, простата, шейка матки или один из суставов.

Мы продемонстрировали некоторые из путей, которыми эмоции могут способствовать возникновению болей в разных частях тела. В связи с головными болями мы описали прямые наблюдения над спинномозговой жидкостью, а в связи с болями в спине упомянули некоторые факты об инфекции органов в нижней части живота. Остальная часть сказанного в этом параграфе представляет собой в значительной мере умозаключения, поддерживаемые всеми известными уже фактами. Нет сомнения, что в определённых случаях головных болей, болей в спине и болей от артрита психиатрическое лечение может принести пользу. Дальнейшие сведения об этом важном предмете читатель найдёт в литературе, указанной в конце книги.

3. Что такое психосоматическая медицина?

Вопросы, рассмотренные в двух предыдущих параграфах, то есть связь между эмоциями и физическими заболеваниями, а также влияние физического заболевания на эмоции, часто соединяются под названием психосоматической медицины. Этот термин нередко подразумевает подход к человеческому существу, как состоящему из двух отдельных частей: психики и тела. А затем рассматривается влияние больной психики на здоровое тело или больного тела на здоровую психику.

Если, однако, представлять себе всё человеческое существо как единую энергетическую систему, то, как легко понять, всё влияющее на тело непременно влияет также на эмоции, и всё, влияющее на эмоции, непременно влияет на тело. Иначе говоря, психосоматическими являются все болезни. Не может быть болезни тела, не влияющей рано или поздно на психику. Даже такая простая вещь, как вросший ноготь на пальце ноги, может влиять на сновидения.

Так же обстоит дело с насморком. Простейшая операция, например, выдавливание угря, может иметь сильное эмоциональное воздействие, проявляющееся в сновидениях, а беспокойство от удаления зуба может основательно нарушить психическое равновесие. Точно так же не может быть эмоционального расстройства, не влияющего на тело, и все психические болезни сопровождаются определёнными физическими явлениями.

Таким образом, не существует трёх отдельных видов медицины, как могло бы подсказать слово психосоматическая. Не может быть психической медицины, касающейся только психики, соматической медицины, касающейся только тела, и психосоматической медицины, касающейся в некоторых случаях того и другого. Есть лишь один вид медицины, и вся она психосоматическая. Медицина есть просто медицина. Она не делится на психосоматическую и не психосоматическую. Правда, некоторые врачи больше интересуются психическими аспектами болезни, а другие — физическими, но каждая болезнь является и психической, и физической. Болезни нет дела до того, знает ли об этом врач; она попросту идёт своим путём. Действительная проблема врача состоит в том, что делать с определённым пациентом, страдающим определённой болезнью, определённым образом и в определённое время: легче ли его вылечить психиатрическими или физическими методами, или сочетанием тех и других.

Вредность слова “психосоматическая” состоит в том, что оно вводит некоторых людей в заблуждение. Считают, будто в некоторых случаях незачем заниматься психическим аспектом энергетической системы человека, а достаточно ограничиться её физическим аспектом; эти люди как бы говорят: “Пусть одни врачи развивают психосоматическую медицину, а другие останутся при своей не психосоматической”. Не психосоматической медицины не существует.

4. Что такое невротическое поведение?

Мы видели, каким образом напряжения мортидо, не сумевшие найти облегчения посредством своих естественных объектов, могут достичь своей разрушительной цели, обратившись внутрь, на самого индивида, и причиняя ему физическую боль или болезнь. Напряжения либидо по своей природе, по-видимому, также предназначены для внешнего выражения, и, если они обращаются на самого индивида, они могут также сделать его несчастным. Вдобавок к физическим воздействиям, не удовлетворяемые в течение длительного

времени напряжения Ид могут причинить психические затруднения, такие, как бессонница, неспособность к концентрации, неусидчивость, раздражительность, мрачность, чрезмерная чувствительность к шумам, ночные кошмары, необщительность или ощущение, что о Вас все говорят. Наряду с такими симптомами хронического беспокойства, которые время от времени могут появляться у каждого, у отдельных людей бывают симптомы особого рода: они страдают истерией, параличом, слепотой, потерей речи и множеством других недомоганий, имитирующих физические заболевания; другие страдают разными формами навязчивого поведения: они жалуются на постоянные сомнения, неспособность принимать решения, непонятные страхи, преследующие их мысли и неспособность воздержаться от повторения одних и тех же действий, например, счета, мытья рук, воровства или хождения по одной и той же дороге. Все эти ненормальные способы частичного облегчения напряжений Ид, когда они представлены достаточно сильно, имеют некоторые общие черты. Перечислим их.

1. Все они непригодны; это значит, что все они используют энергию таким способом, который не может привести к конечному облегчению напряжения. Энергия используется для некоторой цели, не удовлетворяющей инстинктов Ид так, как они этого хотели бы, и в конечном счете причиняющей индивиду вред или несчастье.

2. Все они расточают энергию. Вместо того чтобы расходовать ее под контролем Эго, энергия растрачивается зря, вопреки всем усилиям Эго предотвратить такое поведение. Эго, руководствуясь Принципом Реальности, в нормальных условиях использует энергию, чтобы изменить окружение в направлении, позволяющем удовлетворить либидо и мортидо. Но в этих ненормальных условиях (от язвы желудка до навязчивых комплексов) Эго теряет контроль над частью психической энергии.

3. Все они происходят от напряжений Ид, долго не находящих удовлетворения, от “неоконченных дел детства”.

4. Все они представляют собой замаскированные выражения желаний Ид, так хорошо замаскированные, что в течение всей истории человеческой мысли их подлинная природа не была отчётливо распознана, до открытий, сделанных восемьдесят лет назад.

5. Все они снова и снова используют для замаскированного выражения всё те же бесполезные или вредные методы. Это называется “навязчивостью повторения”. Кажется, будто индивид вынужден снова и снова переживать одни и те же шаблоны поведения, когда Эго теряет контроль.

6. Они происходят обычно от направленной внутрь энергии Ид, которой в действительности для полного удовлетворения требуется внешний объект; во всяком случае, при этом всегда происходит смещение объекта, причём ложным объектом оказывается либо сам индивид, либо что-нибудь, всего лишь тесно связанное с подлинным объектом.

Любое поведение, отличающееся этими признаками, называется невротическим. Невроз или психоневроз наступает в тех случаях, когда это поведение становится настолько значительным, что препятствует нормальной жизни и вредит производительности индивида, его самочувствию и способности общаться с другими людьми или их любить. Невроз — это медицинский диагноз болезни, возникающей из повторных ошибочных попыток удовлетворить напряжения Ид негодными способами, расточающими энергию, происходящими от неоконченных дел детства, выражающими напряжения желаний в замаскированной, а не прямой форме, использующими снова и снова одни и те же шаблоны реакций и смещающими цели и объекты. Несколько позже мы рассмотрим подобное различие между невротическим поведением, которое представляет собой просто свойственный всему человеческому роду способ избавляться в замаскированной форме от слишком энергичных желаний, и подлинным неврозом, то есть расстройством, для которого характерно чрезмерное невротическое поведение.

Нормальное поведение состоит в эффективном использовании энергии способом, подходящим к данной ситуации для удовлетворения легко распознаваемых желаний Ид, направленных на соответствующие им объекты окружающей действительности. Примерами этого служат планирование своего финансового обеспечения, воспитание здоровых детей или покорение природы. Невротическое поведение расходует энергию бессмысленно и расточительно, чтобы удовлетворить старые замаскированные напряжения Ид путем старых шаблонов поведения, направленных на замещающие, а не на подлинные объекты или на самого индивида. Примерами служат азартные игры, чрезмерные заботы о кишечнике, диете и внешнем виде, беспорядочная половая жизнь и навязчивое стремление «побеждать» лиц противоположного пола, жадность к накоплению имущества и предметов, не имеющих практической и эстетической ценности, курение и пьянство. Как видно из этих примеров, невротическое поведение в мягкой форме оказывается в ряде случаев безвредным, социально приемлемым и нормальным; лишь в тех случаях, когда оно становится вредным для индивида или для окру-

жающих, оно называется неврозом или аналогичным медицинским термином.

Мы должны особенно тщательно рассмотреть те случаи, когда невротическое использование энергии избирает в качестве объекта один из органов собственного тела индивида. Если жалобы пациента относятся, по его словам, к желудку, сердцу, щитовидной железе или какому-либо другому органу, но физическое исследование, рентгеновские лучи и анализы не обнаруживают в этом органе никакого расстройства, то жалобы этого рода называются функциональными, поскольку они касаются функций органа, а не каких-либо доказуемых изменений в его структуре. Если же физическое, рентгеновское или лабораторное исследование показывает, что физические, химические или бактериальные воздействия изменили вид органа, то изменения эти называются структурными, а жалобы — органическими.

Многие полагают, что функциональное равнозначно невротическому, а структурное — не невротическому. Строго говоря это неверно, поскольку функциональные изменения в ряде случаев нормальны. Любая эмоция, например, половое стремление или гнев, вызывает функциональные изменения во всём организме, подготовляющие удовлетворение напряжений Ид. В подобных случаях реакции не имеют описанных выше характерных свойств невротического поведения; они являются целесообразной и действенной подготовкой к удовлетворению непосредственных, не замаскированных, напряжений Ид с надлежащим объектом и в соответствии с требованиями Принципа Реальности в той или иной ситуации. Поэтому функциональное не означает невротическое, а структурное — не то же самое, что не невротическое, поскольку, как мы уже видели, невротические реакции часто приводят к структурным изменениям в различных органах, например, в коже или желудке.

5. Что такое невротический симптом?

Тот факт, что некоторое количество энергии находит своё выражение невротическим способом, сам по себе не означает невроза. Люди, страдающие функциональными расстройствами, такими, как головные боли, боли в желудке или запоры, не обязательно невротики, если, за исключением подлинных болей и неприятностей, причиняемых им данным симптомом во время его проявления, они чувствуют себя хорошо и способны продуктивно исполнять свои повседневные дела. Это особенно видно на примере некоторых типов

мигрени и сенной лихорадки. Болезни эти могут происходить от накопившихся напряжений Ид, и во время приступа индивид чувствует себя неприятно; однако между приступами он может чувствовать себя превосходно и даже во время приступа способен иногда заниматься своим делом, хотя и не столь продуктивно, как обычно.

Истинный невроз бывает лишь тогда, когда борьба между инстинктами Ид и другими силами психики отнимает столько времени и энергии, что индивид скверно себя чувствует в течение длительных промежутков времени или не способен эффективно работать, открыто встречаться с людьми и по-настоящему любить. В этом различие между невротическим поведением и подлинным неврозом. Как мы уже отметили, по нашим критериям курение есть невротическое поведение, но это не значит, что каждый курильщик страдает неврозом. Курение может быть даже полезно с точки зрения производительности умственного труда, поскольку оно удовлетворяет напряжения, которые в противном случае могли бы индивиду препятствовать. Истинный невроз сопровождается ощущением несчастья, разочарования и фрустрации.

Невротические симптомы трудно распутать, потому что они происходят не от одного, а от четырёх видов напряжений, стремящихся к облегчению, и симптом пытается удовлетворить их все сразу; это либидо и мортидо, направленные внутрь и наружу. Каждый симптом должен отвечать следующим требованиям: он должен как-то ублажать самолюбие индивида, например, привлекая к нему внимание других; он должен доставлять какое-то удовлетворение внешнему либидо (в замаскированной или символической форме), например, давая ему предлог звать на помощь; он должен наказывать субъекта, например, причиняя ему физическую боль; и, наконец, он должен причинять вред другим, хотя бы в замаскированной и символической форме, например, заставляя их ходить вокруг на цыпочках.

Подсознание, которое представляет собой естественную систему сил, управляется со всеми этими напряжениями автоматически, без всяких выкладок; точно так же туча плывёт по небу, не размышляя; направление же её определяется рядом факторов — скоростью и направлением ветра, вращением Земли, высотой, температурой, плотностью самой тучи и т. д. Если попытаться учесть все эти факторы и вычислить, куда направляется туча и откуда она пришла, то задача выглядит сложной; для тучи, однако, она вовсе не сложна: туча просто движется, куда влечёт её равнодействующая приложенных сил. Подобным же образом силы человеческой психики действуют

совместно, производя некоторый симптом, который является автоматическим итогом всех обстоятельств, наличных в данный момент; если эти обстоятельства меняются, то меняется и симптом. Пытаясь определить силы, стоящие за симптомом, мы встречаемся с теми же трудностями, что и в случае с тучей; но если какое-нибудь явление трудно объяснить, это вовсе не значит, что ему трудно произойти. Оно просто должно произойти.

Симптом должен отвечать ещё одному требованию: он должен настолько замаскировать желания Ид, чтобы Эго и Суперэго не узнали их подлинной природы. Если такое узнавание происходит, то симптом может исчезнуть, поскольку он больше не отвечает только что указанному условию; это один из способов, которыми анализ симптома может его излечить. Если, однако, индивид не находит иного способа справиться с напряжениями, стоящими за симптомом, то они могут попросту найти другую, лучшую маскировку, и возникает новый симптом.

Это требование, которому должен отвечать симптом, можно сформулировать иначе: симптом есть защита от сознания некоторых стремлений, сопровождаемая одновременным получением некоторого удовлетворения с помощью этого же симптома. Таким образом, симптом есть (а) защита и (б) символическое или косвенное выражение желания Ид. Символом такого удовлетворения может служить что угодно, как-либо связанное с психическим образом удовлетворения. Например, представление младенца о благополучии состоит, как уже говорилось, по крайней мере из трёх элементов: любви, тепла и молока. Если симптом возникает из желания, связанного с ранним периодом жизни, то он может принять вид неутолимой жажды молока. Этим символизируется недовольство индивида его нынешней жизнью и его желание получить некоторые блага сосущего младенца.

Лавиния Эрис была секретарём Людвиг Фрабанти, когда тот был собственником Олимпийской консервной фабрики. Когда Лавинии исполнилось тридцать лет, все три её сестры были уже замужем; она же осталась дома и заботилась о матери. Каждый раз, когда Лавиния всерьёз увлекалась кем-нибудь из знакомых мужчин, у матери её случался “сердечный приступ”, и Лавинии приходилось отказаться от мысли о браке, чтобы остаться дома и заботиться о своей немощной родительнице. Когда Лавинии было сорок лет, фабрику купил Мидас Кинг. Она осталась на прежнем месте, но вначале ей было трудно. Мистер Фрабанти был человек спокойный, никогда не обнаруживавший волнения; мистер Кинг был, на-

против, раздражителен и всегда кричал на Лавинию, а она была весьма чувствительна.

Примерно в то же время с матерью Лавинии произошёл ещё один сердечный приступ, и она совсем слегла, так что Лавинии пришлось перестать встречаться с мистером Мактевишем, владельцем мануфактурного магазина, за которого она надеялась выйти замуж. У Лавинии возникло нервное напряжение, и внезапно она стала испытывать сильное влечение к молоку. Она выпивала ежедневно несколько кварт молока и начала прибавлять в весе. Врачи не могли найти у неё никаких физических болезней, и ей не помогали инъекции кальция и витаминов. Через несколько месяцев влечение к молоку постепенно уменьшилось. И лишь после нервного срыва, семь лет спустя, когда она обратилась к доктору Трису, обнаружился смысл этого симптома.

Невротическая жажда молока удовлетворяла ее напряжения следующим символическими и косвенными путями:

1. Либи́до, направленное внутрь: до того времени всё внимание доставалось матери с её сердечными приступами. Теперь же, когда Лавиния была “больна”, некоторое внимание приходилось и на ее долю.

2. Либи́до, направленное наружу: символическим образом влечение к молоку приближало её к благополучию младенчества и к ранним близким отношениям с матерью.

3. Морти́до, направленное внутрь: она наказывала себя тем, что толстела и теряла привлекательность.

4. Морти́до, направленное наружу: поскольку она была больна, она некоторое время пренебрегала матерью; сверх того, она говорила ей своим поведением: “Посмотри, ведь это ты своими требованиями сделала меня больной и непривлекательной для мужчин!” (И это было вполне справедливо, потому что её мать буквально изо всех сил старалась удержать Лавинию от брака, чтобы не потерять её заработка и услуг).

В то же время симптом её был столь загадочен и так далёк от прямого удовлетворения её подлинных стремлений, что ей незачем было признаваться в этих основных напряжениях. Если бы она с ними прямо столкнулась, почти все они привели бы её в ужас. Симптом облегчал эти стремления и одновременно служил защитой или способом скрыть их подлинную силу. И в то время защита была успешной. Когда напряжения были отчасти ослаблены описанными выше механизмами, её влечение к молоку постепенно уменьшилось. Позже, когда прибавился стресс от приближающего-

ся пятидесятилетия, она не сумела уже защититься невротическими симптомами и совсем уже сорвалась до психоза, когда Ид вырывает у Эго управление личностью. (В следующей главе мы увидим, что такое психоз).

Болезнь эта называлась неврозом, а не просто невротическим поведением, поскольку в то время, когда Лавиния жаловалась на свой симптом, ее производительность была снижена* общественная жизнь нарушена, она чувствовала себя несчастной, разочарованной и подавленной.

6. Различные виды неврозов

Мы уже знакомы с некоторыми последствиями невротического использования энергии и с вредом, который оно может причинить. Мы видели, как невротическая жажда привязанности у Нана Кертсан привела её в конечном счёте к тому, что она стала проституткой. Нана страдала “неврозом характера”, т. е. неврозом, не вызывавшим каких-либо видимых симптомов, но ослабившим её характер, так что она не смогла приспособиться к обычному образу жизни. У Мидаса Кинга направленные внутрь инстинкты Ид поразили кровеносную систему, что приводило у него время от времени к повышению кровяного давления, пока оно не установилось, наконец, на ненормально высоком уровне. У Эдгара Метиса направленные внутрь напряжения послужили причиной язвы желудка. Точно так же у Эмброуза Патерсона невроз порастил некоторые специальные органы, например, кожу, спину и предстательную железу.

Всё это иллюстрирует невротические способы использования энергии; однако психиатры чаще всего имеют дело с несколько иными типами неврозов, наиболее известные из которых — невроз навязчивости, фобии, конверсивная истерия, невроз беспокойства, ипохондрия и невращения. Некоторые из них мы рассмотрим на примерах, начиная с невроза навязчивости.

Энн Кейо, по прозвищу Нэн, единственная дочь начальника олимпийской полиции, прошла курс колледжа с немалыми трудностями, особенно после разрыва её помолвки с Гектором Мидасом. Ей мешало заниматься астма, но хуже всего было не покидавшее её ощущение, что она никогда ничего не делает как следует. Сомнения преследовали её даже во время прогулки. Куда бы она ни шла, она чувствовала себя обязанной наступать на все расщелины между плитами мостовой или тротуара и часто, придя домой, задумывалась, не пропустила ли какой-нибудь из них. В ряде случаев

она вставала поздно ночью, пролежав в беспокойстве час или два, и выходила, чтобы вновь пройти по какой-нибудь дороге и убедиться, что ни одна расщелина не пропущена.

Временами, когда она шла по улице, ей казалось, будто к ней привязана верёвка, разматывающаяся во время ходьбы, и если она возвращалась не тем же путём, ей казалось, что эта верёвка запуталась. Даже если она возвращалась по той же дороге, она сомневалась иногда в своей памяти, особенно в тех случаях, когда плохо чувствовала себя по какой-нибудь другой причине, и лежала по ночам без сна, размышляя, не пройти ли ей этот путь снова, чтобы вполне убедиться, что верёвка не запуталась.

Немало времени отнимала у неё и проблема дверных ручек. Она могла позволить себе поворачивать дверные ручки только в северном или западном направлениях, и если комната выходила не в ту сторону, она в неё не входила, пока дверь не оказывалась открытой. Эта фобия переменилась, когда она влюбилась в Джозайю Толли: у неё возникло тогда стремление поворачивать все дверные ручки, какие она могла найти. Она была одержима идеей, будто каждый раз, когда ей случалось повернуть ручку, она передавала Джозайе “любовную силу”, делавшую их отношения более прочными.

Это вызывало, однако, новую трудность, потому что при каждом прикосновении к дверной ручке она испытывала теперь ощущение, будто руки её полны микробов; единственное средство против них состояло в том, чтобы мыть и вытирать руки четыре раза подряд. Далее, после такой очистительной процедуры она нередко сомневалась в правильности счёта и тогда приходилось повторять всё заново. Если она этого не делала, сомнения могли мучить её часами и становились, наконец, невыносимыми. Она бурно ревновала к Джозайе и была одержима идеей, будто любое упущение в “обязательном” для неё образе действий может привести к тому, что он бросит её ради другой девушки. Часто она представляла себе, лёжа в постели, как он совершает половой акт с другой женщиной, и не могла отделаться от этого возбуждающего и мучительного видения.

Когда всё шло хорошо, её состояние улучшалось. Но как только дела расстраивались или возникали какие-нибудь заботы в связи с изменением привычного хода дел, даже в таких мелочах, как поездки домой на уикенд, её сомнения тотчас же усиливались и, сверх того, можно было ожидать приступа астмы. В такие периоды она ни на что не могла решиться, и ей требовалось иногда несколько часов, чтобы одеться для двадцатимильной поездки в Олимпсию.

Это вовсе не значит, что Энн была не умна. Она слишком ясно

понимала, насколько неразумны были её фобии и навязчивые мысли. Её Эго боролось с ними изо всех сил, но это ни к чему не вело. Для неё становилось проблемой есть, спать и сосредоточиваться на занятиях; лишь давая волю своим навязчивым идеям, она могла справляться с этими делами.

Такие неврозы навязчивости излечиваются с большим трудом: но после нескольких недель лечения доктор Трис сумел в какой-то мере облегчить её жизнь, так что её занятия пошли лучше. Она доверилась ему настолько, что ей уже не приходилось проверять и повторять свои шаги. У неё было ощущение, что если она придёт домой не тем путём или забудет наступить на расщелину между плитами, то вместо неё об этом как-то позаботится врач. Она сказала ему: “Мне кажется, будто Вы сами всё это уладите, договорившись с какой-то силой, угрожающей наказать меня за неточное исполнение моих ритуалов, и тогда я могу уснуть, уже не беспокоясь об этом”.

В основе всех неприятностей Энн, включая астму, было яростное раздражение против матери и некое смешанное чувство к отцу, которого она нежно любила, но в то же время презирала за недостаток самоуверенности. Несмотря на свою устрашающую должность начальника полиции, он не был хозяином у себя дома и во всём полагался на жену, предоставляя ей даже решение служебных дел. Раздражение и презрение Энн по этому поводу вместе с тремя “абсолютными идеями”, рассмотренными в предыдущем параграфе, были важными факторами её болезни; когда она их полностью осознала и тщательно разобрала, ей стало лучше. Вера во “всесилие мысли” проявлялась у неё в ощущении, будто она может влиять на своего возлюбленного и усиливать их любовь, манипулируя дверными ручками; вера в “неотразимость её очарования” проявлялась искажённым образом в её желании, чтобы все женщины на свете умерли и все мужчины достались бы ей. В основном симптомы её были связаны с интенсивным желанием причинить смерть, направленным против собственного пола.

Желание смерти какому-нибудь человеку тяжело воспринимается людьми с чувствительной совестью, расстраивая их точно так же, как многих людей викторианской эпохи расстраивали их половые желания. Если такие желания сильны и сильно подавлены, они вызывают постоянное возбуждение, стремясь выразиться и получить удовлетворение; иногда они вызывают симптомы, оказывающиеся вне контроля Эго, поскольку Эго изгнало причиняющие их напряжения. Желание смерти можно уподобить вынашивавшим убийственные планы нигилистам, изгнанным русским царём из сво-

ей империи. Покинув страну, они оказывались вне его власти и тем самым были в состоянии беспрепятственно заниматься своим делом, но дело это могло проявляться лишь косвенным образом. Так как подсознание находится вне пределов досягаемости сознательно-го Эго, желания, изгнанные в нижние этажи, выходят из-под контроля Эго, и когда они причиняют хлопоты, Эго мало что может сделать, пока они не вернуться на свет.

Навязчивые комплексы вроде мытья рук, фобии вроде страха микробов и разные виды одержимости вроде самоистязания ревностью встречаются обычно все вместе.

Другой вид невроза — конверсивная истерия, обычно поражающая наиболее драматическим образом не эмоции, а какую-нибудь часть тела.

Хорас Фолк ненавидел своего отца, но никогда никому об этом не говорил. Отец его был баптистский проповедник, воспитавший Хораса и трёх его сестёр в большой строгости. Мать их умерла, когда они были ещё малы, и с тех пор отец не давал им пощады.

Когда Хорасу было восемнадцать лет, забеременела его старшая сестра Мери. Когда она обратилась к отцу за помощью, он выгнал её из дому, велел никогда не возвращаться. Вечером Хорас вернулся с работы и, узнав о происшедшем, пытался протестовать; но тут же онемел, встретившись с яростным взглядом отца. У него отнялся голос и в течение шести недель он мог говорить лишь шёпотом; затем дар речи к нему вернулся.

Когда через несколько лет сбежала из дому его вторая сестра, Хорас опять потерял голос. Через несколько недель, как и в первый раз, голос вернулся.

Когда его третья сестра почувствовала себя беременной, она проявила предусмотрительность и, прежде чем рассказать об этом отцу, вышла замуж. Вместе с новоиспечённым супругом она пришла домой в тот же вечер и объявила отцу всё происшедшее. Достопочтенный Фолк выслушал её рассказ, а затем медленно поднял руку и указал на дверь. Он велел молодым людям никогда не показываться в его доме. Хорас пытался что-то сказать, но снова потерял голос.

На этот раз голос не вернулся. Через два месяца Хорас обратился к домашнему врачу, который пытался лечить его амином натрия. Пока длилось действие лекарства, Хорас был в состоянии говорить, но как только это действие проходило, голос его опять превращался в хриплый шёпот. Трижды повторив курс лечения, врач направил его через месяц к доктору Трису.

Доктору Трису удалось его вылечить, не прибегая ни к лекарствам, ни к гипнозу. Пока Хорас не владел голосом, он был в хорошем настроении; но когда голос к нему вернулся, у него наступила депрессия и бессонница. Как только врач устранил его симптом немоты, служивший единственным путём выражения подавленных напряжений Ид, эти напряжения должны были найти себе другой выход; частично это проявилось в чрезмерной эмоциональной привязанности к врачу, механизм формирования которой был уже описан в параграфе, посвящённом «образам»; частично же — в состоянии депрессии и бессоннице. Оба этих симптома доктор Трис предвидел; он приступил ко второй части лечения, приняв за первичные напряжения Ид, вызвавшие все эти разнообразные симптомы. В течение этого периода он раскрыл вместе с Хорасом не только его первоначальные чувства к семье, но также происхождение и природу его ребяческого восхищения врачом. В конечном счёте после года лечения Хорас оказался в достаточно устойчивом состоянии, чтобы прочно привязаться к одной девушке, на которой он и женился.

Как мы видим, в этом случае связанные с болезнью напряжения мотида были сознательными, в то время как напряжения либидо были подсознательными. Хорас отлично сознавал, что поразившая его немота произошла от внезапно вновь охватившей его ненависти к отцу. Не понимал он того, что каждый раз терял голос не только из-за нового повода ненавидеть отца, но ещё из-за потери одной из любимых сестёр; а именно, он терял объект своего либидо, так что значительное количество либидо лишалось внешнего объекта. Это либидо обращалось внутрь и по причинам, выяснившимся впоследствии, воздействовало на его дар речи (точно так же, как оно могло бы воздействовать на его желудок или мышцы руки или ноги).

Поражения этого рода, затрагивающие некоторую отдельную часть тела, характерны для истерии. У истериков часто отказываются служить руки, ноги или голосовые связки; у них перекашивает шею, или мышечные спазмы мешают им нагибаться; они теряют одно из чувств, например, обоняние, осязание, зрение или слух; наконец, они теряют чувствительность в какой-нибудь части тела, например, в руке или ноге. Истерия способна имитировать чуть ли не любую болезнь. Впрочем болезнь имитируется, но не копируется, так что врач почти во всех случаях может установить функциональный характер наблюдаемого симптома. Как мы уже раньше отметили, истерия сопровождается изменением образа собственного тела; поскольку индивид ведёт себя в соответствии со сво-

ими образами, а не с действительными возможностями своего тела, то симптомы отвечают изменению образа тела, а не какому-нибудь изменению самого тела.

Задача психиатра состоит поэтому в изменении искажённого образа тела до возвращения его к нормальному образу, а не в изменении тела. Изменение образа тела, вызывающее болезнь, происходит от внезапно возникающего потока либидо или мортидо, по разным причинам не находящего внешнего выхода. Он обращается вследствие этого внутрь, искажая описанным выше способом образ тела. Поскольку невроз этого рода связан с превращением (конверсией) психической энергии в соматический симптом, он называется конверсионной истерией. При этом всегда есть причина, по которой поражается определённая часть тела, а не какая-нибудь другая. У Хораса, например, с раннего детства оставалось стремление закричать на отца, бросить ему вызов, выразив желание убить его. Немота была превосходной маскировкой этого подавленного напряжения мортидо; именно по этой причине Хорас “избрал” такой симптом, а не какой-нибудь другой.

Поскольку лица с откровенно драматическим поведением и откровенно эмоциональными реакциями особенно подвержены возникающим время от времени симптомам конверсионной истерии, таких людей называют обычно “истеричными”. Если страх перед внутренними побуждениями смещается у них на внешние силы, они могут также страдать ненормальными страхами, так называемыми фобиями.

Займёмся теперь неврозом беспокойства. Септимус Сейфус был владельцем книжного магазина и лавки театральных принадлежностей на Талиа Лейн. Сын его Саймон, или Сай, был старшим из пяти детей; остальные были девочки. До начала войны Саймон работал на почте, а затем пошёл добровольцем в армию. Саймон всегда помогал сёстрам готовить уроки и делал для них всевозможные другие вещи, какие только можно было ожидать от большого сильного брата; таким образом, он привык отвечать за других. Это вскоре заметил его капитан, постепенно продвигавший его по службе, пока он не стал сержантом и командиром взвода.

Когда его подразделение вступило в бой, события развёртывались так быстро, что у Саймона не хватило времени проследить, чтобы все его солдаты вырыли себе окопы в надлежащем месте и по всем правилам. Прежде чем они это успели сделать, на их позицию упал снаряд, убивший десять человек. Саймон оказался при этом, к счастью, поодаль от места попадания и отделался контузи-

ей. Он пришёл в себя уже в госпитале, где каким-то образом узнал о десяти убитых.

Саймон не был ранен и его могли бы почти сразу же выписать из госпиталя, но он превратился в “нервного инвалида”. При малейшем звуке он подпрыгивал и у него начинало колотиться сердце; пропал аппетит, его бросало то в холод, то в жар, он плохо спал. Особенно тяжело было по ночам. Сражение являлось ему в виде ночных кошмаров — почти всегда в виде одного и того же кошмара. Он снова и снова переживал все эпизоды атаки, а в конце слышал приближение рокового снаряда. Затем он просыпался с воплем и дрожью, в холодном поту, с сильно бьющимся сердцем.

Саймона пришлось эвакуировать в Соединённые Штаты, где он провёл несколько месяцев в госпитале общего типа, прежде чем стал пригодным к военной службе. В течение долгого времени у него повторялся один и тот же сон, и каждый раз он пробуждался с воплем, когда падал снаряд. Это не только пугало его, но и ставило в неудобное положение, потому что он каждый раз будил соседей по палате. Однако после надлежащего лечения эта часть болезни у него прошла, а затем, по мере того как лечение продолжалось, он всё больше успокаивался.

С помощью психиатра Саймон начал понимать чувства, лежавшие в основе его невроза. Он был совестливый человек и, как многие совестливые люди, винил себя в разных вещах, в которых был неповинен. Как вскоре обнаружилось, ему казалось, что, если бы он внимательнее выбрал место, где его солдаты рыли окопы, то они не были бы убиты. Его чувство вины по этому поводу было сильнее, чем он думал. Оно было, конечно, неосновательно, потому что если бы его люди вырыли окопы где-нибудь в другом месте, то и снаряд мог бы попасть в другое место, и он ничего не смог бы здесь поделать.

Саймон страдал не только от своего чувства вины, но и от блокированного напряжения страха. Заботясь о других, он был так занят, что сам не успел подготовиться к потрясению. Когда он был контужен, то так быстро потерял сознание, что у него не было времени почувствовать страх, вызванный приближением снаряда. Иными словами, у него не было времени прочувствовать и пережить свой единственный страх. С помощью врача он смог пройти через это переживание в некотором гипнотическом состоянии и облегчить тем самым накопившееся напряжение страха. Вместе с врачом он ползал под столом, как будто это был окоп. И когда Саймон “увидел” приближающийся снаряд, он принялся без конца вопить:

“Ради бога! Влезьте в окопы! Ради бога! Прижмитесь к земле, ради всего святого! Ради бога! Влезьте в окопы!”

Как раз таким образом он облегчил бы своё напряжение страха во время сражения, если бы успел сделать это до потери сознания. После нескольких сеансов такого рода, в конце которых Саймон закрывал лицо руками и плакал, “увидев” своих солдат убитыми, его сны прекратились.

Почему же Саймон видел эти сны? По-видимому, это была попытка изжить свой страх в сновидениях. Если бы он мог продолжить свой сон до завершения, то кошмары могли бы пройти сами собой. Но он не мог этого сделать, в частности, потому, что слишком сильно упрекал себя за допущенную небрежность; упреки эти вызывали у него ощущение, что снаряд должен был убить его самого вместо солдат. По некоей непонятной нам причине направленное внутрь мортидо очень редко, или даже никогда, не проявляется во сне до конца. Если во сне человек в ужасе падает со скалы, то он всегда просыпается, не достигнув земли; охваченная страхом девушка, которая не может сдвинуться с места, когда на неё бросается великан с ножом, всегда пробуждается, прежде чем он её схватит; или, уж если он её схватывает, то в конце концов не убивает. Иначе обстоит дело в сновидениях, выражающих мортидо или либидо, направленные наружу: они часто длятся до завершения, то есть убийства или оргазма. Так как Саймон не мог дойти до конца в своих снах, он должен был в критический момент просыпаться. Однако с помощью врача ему удалось завершить это дело, которого он не мог окончить в естественном сне; скопившаяся энергия освободилась, и он снова стал свободным человеком.

Но психиатр на этом не остановился. При дальнейшем исследовании ему и Саймону стало ясно, что вся эта ситуация была повторением неких незавершённых эмоций детства: там была аналогичная мнимая “небрежность” в отношении младших сестёр, когда одна из них была слегка обожжена во время большого пожара в Олимпии много лет назад. К концу лечения удалось справиться и с этим добавочным напряжением, погребённым в его психике в течение долгих лет и иногда вызывавшим у него ночные кошмары и сердцебиения еще до военной службы.

Более мягкие формы этого невроза случаются даже у людей, ведущих сравнительно спокойную жизнь и не помнящих за собой каких-либо эмоциональных потрясений; симптомами являются порывистость, неусидчивость, чрезмерная потливость, ускоренное сердцебиение, бессонница, ночные кошмары, ощущение изнурения

и осунувшееся лицо. Эти симптомы настолько похожи на симптомы гипертиреоза, что в каждом случае, где возможно сомнение, вопрос должен решаться совещанием хирурга, терапевта (или эндокринолога) и психиатра. Дальнейшим поводом для смещения является тот факт, что болезнь щитовидной железы часто начинается с эмоционального потрясения; так обстояло дело с Полли Рид, отец которой держал магазин граммофонных пластинок по соседству с книжным магазином Сейфуса. Отец её умер, когда ей было двадцать шесть лет, и сразу же после этого у нее начала увеличиваться щитовидная железа, причём наблюдался ряд описанных выше симптомов. Эти симптомы исчезли после удаления железы. Таким образом, болезнь щитовидной железы иногда трудно отличить от невроза беспокойства, поскольку эти болезни во многих отношениях сходны.

Вообще говоря, можно различать типы неврозов, подобные описанным выше; но в действительности неврозов столько, сколько и пациентов, так что определения вроде невроза навязчивости, истерии, невроза беспокойства и т. п. представляются искусственными. Сновидения Саймона Сейфуса, как и мысли Энн, имели характер одержимости, между тем как у Хораса, после снятия симптома конверсии, истерия превратилась в мягкую форму невроза беспокойства. Для точности следовало бы вовсе не называть болезней, а говорить о неврозе Саймона, Энн или Хораса. Поскольку, однако, большинство пациентов в течение длительного времени проявляют предпочтительно симптом определённого рода, то для удобства применяется некоторая классификация, так что психиатры могут понять друг друга, говоря, что симптомы пациента «относятся главным образом к группе навязчивости», «к группе истерии» или «к группе беспокойства». При этом, имея дело с пациентом, психиатры всегда помнят, что перед ними не пример болезни, а конкретный индивид, у которого пережитый опыт вызвал определённые напряжения, а это привело к некоторым мерам для частичного облегчения напряжений; он помнит, что у каждого свой собственный, время от времени меняющийся, способ обращаться с этими напряжениями.

Следует упомянуть ещё два понятия, относящихся к классификации неврозов, — ипохондрию и неврастению. Ипохондриком часто называют всякого, кто без причины жалуется на здоровье; но подлинные ипохондрики встречаются относительно редко. Подлинный ипохондрик не только жалуется на своё здоровье, но хитрым образом использует эти жалобы, чтобы управлять своим окружением. Пациенты этого рода страдают от избытка направленного внутрь, или нарцистического, либидо. Они используют свою энергию, чтобы

“любить самих себя”. Они постоянно наблюдают за реакциями своего тела, поднимая тревогу при малейшей неправильности, примерно в стиле мистера Кроуна или мисс Эрис. Под малейшим предложением они ходят к врачу или к какому-нибудь излюбленному ими шарлатану. Жилища их наполняются странными лекарствами и таинственными средствами для самолечения; и немало жуликов зарабатывает себе на жизнь, поощряя их страхи и льстя их себялюбью. Хозяйство их ведётся исключительно ради их личного удобства, они не считаются ни с какими жертвами других членов семьи и поднимают шум из-за любого пустяка. Лечить ипохондриков очень трудно, потому что они настолько заняты сами собой, что ополчаются против любого намёка на ненормальность их ощущений и приходят в ярость, когда кто-нибудь осмеливается посоветовать им обратиться к психиатру. Можно заметить, однако, что их поведение подходит под определение невроза. И если даже кажется, что они согласны сотрудничать, они почти неизлечимы. Легче было бы излечить Ромео от любви к Джульетте, чем ипохондрика от любви к самому себе.

Неврастения — это старый термин, иногда всё ещё применяемый для описания усталых, подавленных, болезненно мечтательных, легко возбудимых людей, не способных ни на чем сосредоточиться и предпочитающих бездельничать, не принимая на себя особой ответственности. Большинство психиатров предпочитает теперь относить такие случаи к неврозам беспокойства или к невротическим депрессиям.

Мы рассмотрели разные типы неврозов; следует, однако, иметь в виду, что каждого невротика надо рассматривать как особого индивида, а не как пример некоторого вида болезни. Симптомы время от времени меняются и каждый переживает их по-своему.

7. Что вызывает неврозы?

Невроз зависит, прежде всего, от силы импульсов Ид и от возможностей их выражения либо каким-нибудь приличным прямым путём, либо здоровыми методами смещения. Если человека с раннего детства приводили в ярость или сексуально стимулировали, он просто не в состоянии справиться с накопившимся возбуждением с помощью нормальных методов, имеющихся в его распоряжении; тогда это возбуждение будет мешать его счастью и производительности его труда, если только он не получит помощи извне. С другой стороны, некоторые люди не могут справиться даже с нормальным количеством возбуждения, не испытывая трудностей; происходит

это от чересчур строгого Суперэго, от недостаточной стимуляции развития Эго и способности хранения энергии и восприятий, или же от особо плохих внешних обстоятельств.

Если человек испытывает трудности, пытаясь справиться со своими накопившимися напряжениями, то любое изменение одного из упомянутых факторов может вызвать невроз. Всё может быть благополучно, пока обстоятельства не приведут к увеличению напряжений Ид (усилению негодования или полового возбуждения), к увеличению суровости Суперэго (чувства вины), к ослаблению способности хранения (при физической болезни) или же лишат человека путей здорового выражения напряжений (при тюремном заключении); и тогда наступает срыв.

Весьма важна роль Суперэго, определяющего, сколько напряжений индивид позволяет себе облегчить и сколько ему приходится хранить. Если Суперэго снисходительно, оно допускает свободное облегчение и требуется небольшое хранение; если же оно требовательно, разрешая лишь небольшие удовлетворения, то накапливается много напряжений, перегружающих способность хранения. Это не значит, что для избежания неврозов надо давать свободное выражение своим импульсам. Прежде всего, такое поведение может привести к столь значительным осложнениям с внешними энергетическими системами, то есть с природой и с другими людьми, что дальнейшее облегчение станет невозможным и в конечном счёте накопится больше напряжений, чем когда-либо прежде. Например, человек, позволяющий себе бранить жену сколько ему вздумается, может её потерять и у него не останется никого, кто позволил бы использовать себя в качестве объекта либидо или мортидо, а это вызовет у него страдания.

Затем, разумнее соблюдать воздержание, чем рисковать оскорбить Суперэго: это придирчивый хозяин и кары его трудно избежать. Допустим, женщина решает, что её Суперэго позволит ей сделать аборт без последующего наказания. Если она не способна правильно судить о своих подлинных чувствах, ей может показаться в этот момент, что всё будет в порядке; но если, как это нередко случается, она неверно о себе судит, то чувство вины может пробудиться много времени спустя и, возможно, под действием неумолчных упрёков Суперэго прорвётся в сорок или пятьдесят лет.

Другой важный фактор невроза — это количество неоконченных дел, оставшихся с детства. Чем больше это количество, тем более вероятен невроз в заданной ситуации и тем более суровым он может оказаться. Например, из трёх пациентов, совместно испытавших тя-

готы военной службы, отцы которых умерли, когда им было соответственно два, четыре и восемь лет, у первого произошёл самый тяжёлый срыв, у второго менее серьёзный, а у третьего самый лёгкий. У первого было больше всего неоконченных “отцовских дел”, у второго меньше, а у третьего меньше всего. Сила их неврозов соответствовала их эмоциональному опыту — или отсутствию опыта — по отношению к старшим мужчинам; это отношение важно в армейской жизни, где офицер во многом играет роль отца. Человек с небольшими эмоциональными пережитками раннего детства в дальнейшем может вынести, не срываясь, большую напряжённость, чем человек с рядом нерешённых детских проблем.

Невротики часто говорят: “Моя мать и мой отец были нервные люди, вот и я нервный. Я получил это в наследство”.

Это неверно. Невроз не передаётся по наследству; но основы его могут быть заложены в раннем детстве вследствие поведения родителей. Невроз зависит от того, как индивид использует свою энергию. Некоторые из его тенденций могут зависеть, как мы видели в первой главе, от его унаследованной конституции; но его фактическое развитие больше зависит от того, чему он учится, наблюдая своих родителей. Что бы ни делали родители младенца, это кажется ему “естественным порядком вещей”, поскольку ему редко удаётся сравнить их поведение с поведением других. Мы уже описали, как он, подражая им, становится приятным и любящим или злобным и жадным. Если он видит, что при столкновении с трудностями они выходят из себя, вместо того чтобы справляться с действительностью согласно Принципу Реальности, то он будет подражать их поведению. Если они используют свою энергию невротическим способом, то у него будет тенденция поступать так же, потому что всё поведение родителей представляется младенцу “необходимым”. Итак, если его родители невротики, то и он может вырасти невротиком, но не потому, что унаследовал их невроз, точно так же как не унаследовали его отец и мать. Они научились неврозу, в свою очередь, у своих родителей.

Возможно, что сила стремлений Ид, способность проходить через процессы, необходимые для формирования стойкого Суперэго, и способность психики хранить энергию и восприятия являются наследственными, но применение, которое индивид даёт этим врождённым способностям, зависит от его ранней подготовки. Повидимому, некоторым детям развитие нормальной личности с самого рождения даётся труднее других и это накладывает добавочное бремя на их родителей, которые должны вести себя в таких случа-

ях особо осторожно. Если это им не удалось, то перед психиатром возникает задача исправить невротические черты поведения, как бы долго они ни присутствовали; в процессе исправления он должен учитывать всевозможные качества и склонности, с которыми пациент появился на свет.

Глава 6

Психозы

1. Что такое сумасшествие?

У большинства людей Эго способно держать Ид под достаточным контролем, поэтому психическая энергия может применяться в полезных целях, и эмоциональная жизнь может протекать нормально. У некоторых индивидов с ослабленным Эго или чрезмерно возбуждённым Ид энергия растрачивается впустую, поскольку инстинкты Ид находят возможность получать частичное удовлетворение в скрытой форме способами, препятствующими благополучию, работоспособности и счастью человека. Такие искажённые способы выражения называются невротическим поведением; если они проявляются регулярно, серьёзно вредя индивиду, они составляют невроз. У некоторых злополучных индивидов (примерно у одного на двести или триста человек) Эго полностью отступает и власть переходит к Ид. В этих случаях подавленные образы становятся сознательными и приводят к странным видам поведения, называемым психозами.

Чтобы яснее представить последствия такого полного отступления Эго, рассмотрим случай одной из самых обычных форм психоза, а именно шизофрении. В описываемом случае болезнь прошла четыре стадии развития, прежде чем начался процесс выздоровления.

В Олимпии в одной из грязных квартир возле реки проживал молодой человек, которому следовало бы быть пастухом. Наедине со своими овцами он мог бы лежать на спине, растянувшись в траве, и предаваться мечтам, созерцая бегущие облака. Мечты его стремились к небу. Имея своих овец в качестве подданных и слушателей, он мог бы играть роль короля и философа. Но, к несчастью, Кэри Фейтон работал в мясном заведении у Димитри, где вместо живых овец ему приходилось заниматься мёртвыми. И когда он лежал на спине, всё, что он мог видеть, был растрескавшийся потолок его комнаты в квартире без горячей воды, вблизи Олимпийского консервного завода.

Кэри проводил немало времени, лёжа в своей комнате. Общение с другими молодыми людьми у него никогда не получалось, а девушки, к которым он очень стремился, находили его слишком

молчаливым и странным. Большая часть его жизни проходила в грёзах, о которых он рассказывать не решался, а о других вещах он мало что мог сказать, так что разговоры давались ему с трудом.

Однажды он всё-таки рассказал о своих грёзах девочке по имени Джорджина Севитар; он поведал ей, каким большим человеком он станет, когда вырастет, и как он спасёт её жизнь, когда её будет преследовать какой-то мужчина. Но на следующий день Джорджина, сама вызвавшая его на откровенность, нашептала эту историю другим школьницам и после этого они всегда хихикали, когда он проходил мимо, а он чувствовал себя столь жалким, что никогда не мог подойти ни к одной из них и готов был перейти улицу, чтобы избежать встречи с ними. Однажды он шёл домой с Минервой Сейфус, доброй и умной девочкой; она пыталась дружески внушить ему, что считает его хорошим парнем, но что другие, особенно девочки, считают его странным из-за его робости; почему бы ему не заняться спортом или чем-нибудь ещё, чтобы стать похожим на других ребят? Кэри понимал, что она старается быть доброй с ним, но всё, что она говорила, лишь усилило его ощущение беспомощности, и ему стало ещё хуже. После этого он всегда избегал Минервы, но дома втайне сочинял о ней стихи.

Мать его жила в разводе и по вечерам развлекалась со своими приятелями, вроде старого мистера Кроуна; в это время, лёжа в кровати, он часто воображал себе разных женщин, приходивших в мясной магазин в течение дня; он представлял себе, что какая-нибудь из них попадёт однажды в беду, что он придёт ей на помощь, а она его затем полюбит. Об одной женщине ему было приятнее всего думать, потому что у неё были очень длинные тонкие ноги, а ему особенно нравились именно такие ноги. Когда она приходила в магазин, он всегда следил за нею, ожидая какого-нибудь знака внимания по отношению к себе. Однажды она дружелюбно улыбнулась ему и он решил, что она в него влюблена. Он вообразил себе, будто она уже давно его любит, но боится сказать ему об этом, потому что муж побьёт её, если узнает об её влечении к нему. Кэри знал, что эта женщина была сестрой Джорджины Севитар и женой Алекса Патерсона, аптекаря. Он разведкал, где она живёт и стал околачиваться на соседнем углу, надеясь, что она когда-нибудь выйдет, и он сможет поговорить с нею наедине, что было невозможно в магазине. Он хотел сказать ей, как сильно её любит и ещё сказать ей, что мясная лавка начала удручать его, и что он хотел бы из неё уйти. Он надеялся, что она убежит с ним от мужа, представляя себе, что муж жестоко обращается с нею. Однажды она и в самом

деле прошла мимо; но когда наступил этот долгожданный момент, он не сумел сказать, что хотел, а опустил глаза и даже не смог с нею поздороваться. В конце концов он нашёл единственный способ сообщить ей, что знает о её страданиях, — написать ей записку. Он написал эту записку и неделями носил её в кармане, прежде чем осмелился положить её в пакет, заворачивая мясо.

Вернувшись домой, миссис Патерсон нашла записку следующего содержания: “Милая! Я люблю тебя. Я хотел бы, чтобы мы ушли вместе. Я знаю, как ты страдаешь. Я убью этого зверя. Я устал от мясного магазина. Когда я смотрю на мясо, у меня кружится голова, и я не знаю, жив я или мёртв. Всё это, как во сне. Я был здесь раньше. Моё лицо меняется. Они схватят нас, если мы не будем начеку. Они изменят твои ноги. До свиданья, милая. Я встречу с тобой в обычном месте. Кэри.”

Миссис Патерсон не знала, что делать с этой запиской, и обсудила ее с мужем. Они подумали, не сходить ли им к матери Кэри и рассказать ей об этом; но они были робкие люди, а мать Кэри была известна своим воинственным поведением во время подпития; поэтому они решили обратиться в полицию, а, вернее, в полицию пошёл мистер Патерсон. Зайдя в полицейский участок, он увидел там, к своему удивлению, Кэри. Кэри просил о защите. Он говорил, что люди читают его мысли и преследуют его на улицах, делая знаки, от чего у него меняется лицо. Он настаивал, чтобы кого-то арестовали. Он говорил, что это заговор, хотя он ещё не знает, кто за всем этим стоит. Мистер Патерсон вышел из участка, не сказав ни слова, и вернулся позже. Полицейский сержант, прочитав записку, позвонил своему начальнику Кейо. Они решили, что этот случай по части доктора Триса, направились на дом к миссис Фейтон и привели Кэри в больницу.

Как обнаружил доктор Трис, у Кэри были странные переживания. Ему явился Господь и сказал ему, что он должен стать Властелином Мира. Он дал ему некий знак, крест с кругом под ним, который должен был стать его символом. Он постоянно слышал голоса, говорившие, что он должен делать. Иногда, когда он собирался поднять кусок говядины, голоса говорили ему, что он в точности должен делать. Они приказывали ему нагнуться, положить руки под мясо, поднять мясо на плечо, и так далее. Когда он выходил на улицу, голоса предупреждали его, что все вокруг строят ему гримасы и готовятся его схватить.

Всё было, как во сне. Преследовавшие его люди пользовались телепатией, чтобы изменить его внешний вид. Иногда он проводил

чуть ли не час перед зеркалом, поражаясь, как сильно изменилось его лицо за последние несколько часов. Всё, что он делал, как ему казалось, уже случалось с ним раньше. Эти переживания усиливались, когда он приближался к мясному магазину, а когда он принимался работать с мясом, всё это доходило до того, что его начинало тошнить. Единственная его надежда, говорил он, — Мери. Так называл он миссис Патерсон, хотя её настоящее имя было Дефни. Он говорил, что они преследуют также и её, и что он один может её спасти с помощью своего магического знака. Когда его спросили о матери, он ответил: “У меня нет никакой матери”.

Мать пришла навестить его, проливая слезы и всхлипывая. Он даже не поздоровался с нею. Он только улыбнулся ей и спросил: “Любите ли Вы овсянку?” Казалось, он не узнал её; он не обращал внимания на её слезы и уверения, что она его мать и могла бы ему помочь. Он взглянул на неё высокомерно, как в древности царь посмотрел бы на крестьянку, дал ей клочок бумаги со своим магическим знаком, затем отошёл в сторону и, загадочно нахмурившись, принялся разглядывать носки своих ботинок.

На следующий день начался период, когда Кэри попросту неподвижно лежал в кровати. Это длилось более двух недель. Он не говорил, не открывал глаз и не подавал виду, что кого-нибудь узнает. Он отказывался есть, и, чтобы он не умер с голоду, приходилось вводить ему пищу в желудок через трубку, которую врач осторожно протолкнул через его глотку. Он никак о себе не заботился. Его не беспокоило, что случалось с ним в кровати. Когда врач брал его за руку и поднимал её вверх, рука оставалась в поднятом положении иногда несколько минут, а иногда и больше часа. Можно было изогнуть его руку в плечевом и локтевом суставе, придав ей любое положение, и рука оставалась в этом положении, как восковая фигура, сохраняющая любую форму.

Однажды Кэри вышел из этого состояния и снова стал говорить. Он не жаловался больше на преследующих его людей. Теперь, говорил он, они его не могут тронуть. Он усаживался на стул где-нибудь в углу и рассказывал, что он Властелин Мира и величайший на свете любовник. Все дети, какие есть, происходят от него. Ни одна женщина не может больше иметь ребёнка без его помощи.

Свою мать он по-прежнему не узнавал. Что бы она ни сказала, как бы она себя ни вела, он никак не реагировал. Он попросту объяснял ей, какой он великий человек, точно так же, как объяснял это врачам и сёстрам, без всяких эмоций, как будто это известно уже всем на свете, кроме лица, к которому он обращался. Если кто-

нибудь пытался с ним спорить или спрашивал, как может он быть царём, сидя в углу больничной палаты, он выслушивал это, а затем снова повторял, какой он великий человек, как будто никто ему не возражал.

Доктор Трис не пытался спорить с Кэри и не назначал ему в то время никакого специального лечения, потому что у него было ощущение, что со временем состояние Кэри само собою улучшится; это и произошло через семь месяцев. И лишь после того, как больной, по-видимому, поправился, доктор Трис начал обсуждать с ним разные вещи.

Выйдя из больницы, Кэри чувствовал себя хорошо; раз в месяц он встречался с доктором Трисом. Мистер Димитри снова представил ему работу, поскольку о нём просил доктор Трис, но не на мясном рынке по улице Мейн Стрит. Мистеру Димитри принадлежал также оптовый склад на Рейлроуд Авеню Норе, и Кэри работал там с мясным товаром. Хотя ему не приходилось при этом никого обслуживать, мистер Димитри опасался, нет ли здесь риска по отношению к клиентам; всё же, говорил он, парень заслуживает своего шанса в жизни не меньше всякого другого, и раз уж доктор Трис сказал, что с ним всё в порядке, он будет держать его, пока тот исправно выполняет свою работу. Доктор Трис беспокоился по поводу Кэри, хотя об этом никто не знал. В действительности он держал его под строгим наблюдением. Он был уверен, что, как только у Кэри возникнут какие-нибудь нездоровые чувства, он тотчас придёт рассказать ему, даже не возвращаясь с работы домой, как он его об этом просил.

Приступ болезни произошёл с Кэри около двадцати лет назад, до открытия новых “очищающих мозги” лекарств и до распространения групповой терапии. Мы описали его случай, чтобы продемонстрировать “естественную историю” шизофрении, то есть этапы, через которые она может пройти без применения современных методов лечения. Во многих отсталых странах всё это по-прежнему происходит, как в случае Кэри, потому что там нельзя достать очищающие мозги лекарства и нет психиатров, подготовленных для проведения групповой терапии. Некоторые врачи по-прежнему применяют электрический ток, инсулин, двуокись углерода или, в тяжёлых случаях той же болезни, разрезы мозга; но эти методы лечения выходят из моды по мере того, как всё больше становится известно о лекарствах и групповой терапии. Об этом мы расскажем подробно в разделах, посвящённых лечению. Во всяком случае, когда через несколько лет у Кэри возобновились его неприятности, доктор Трис

поместил его в терапевтическую группу, что дало ему возможность прийти в себя и держаться правильного курса. Это стало ещё легче, когда вошли в употребление новые лекарства. Как только Кэри начинал испытывать возбуждение, доктор Трис прописывал ему на некоторое время одно из этих лекарств, а когда Кэри чувствовал себя хорошо, он переставал принимать его. Таким образом, Кэри не пришлось больше возвращаться в больницу. Он по-прежнему работал на мясном складе и в конце концов женился. С помощью групповой терапии он всё больше поправлялся и, наконец, смог вовсе отказаться от лечения.

Вернёмся теперь к его первому приступу, чтобы изучить проявившиеся в нём различные формы шизофрении. Что произошло в этом случае? Ясно, что Кэри был непохож на окружающих его мальчиков и девочек. Он никогда ни с кем не дружил, ни к кому не привязывался. Он не был близок даже к матери, что можно объяснить её образом жизни. Конечно, если бы он и мог вступать в какие-нибудь человеческие отношения, мать не облегчила бы ему жизнь. С другой стороны, он никогда не выражал и какой-либо активной враждебности или обиды на других людей. Все проявления его либидо и мортидо осуществлялись в грёзах. В действительной жизни он никогда никого не поцеловал и не ударил; между тем в своём воображении он имел половые сношения и убивал.

Он был настолько неопытен в реальных человеческих контактах, что в редких случаях, когда пытался сблизиться с другим лицом, сам же всё портил. У него было мало случаев научиться на опыте строить правильные и полезные образы человеческой природы в соответствии с Принципом Реальности, как этому учатся дети нормальных родителей. Он поставил себя в неловкое положение по отношению к Джорджине и её насмешливым подругам, поскольку не умел ясно представить себе последствия; что же касается построенных им образов Дефни Патерсон и её супруга, то они были решительно искажены.

В конечном счёте, набралось достаточно одиночества, замешательства, унижений и забот, чтобы вывести его из равновесия. Его неудовлетворённые объектные либидо и мортидо настолько усилились, что одержали верх над его Эго; его психика полностью отказалась от Принципа Реальности, и его Ид переняло все его образы, изменив их согласно своим собственным желаниям и своей картине мира. Как мы уже знаем, Ид действует таким образом, будто индивид является центром мироздания, и в образе, заключённом в его собственном Ид, индивид бессмертен, всемогущ во всем, каса-

ющемся либидо и мортидо, и способен воздействовать одним своим желанием или мышлением на все вещи в мире.

Изменения в образе Кэри становились всё более очевидными по мере того, как теряло управление Эго. Изменился его образ собственного лица, образы людей вокруг него, его места в обществе, даже образ мяса в магазине. Мясо перестало быть предметом его работы и стало чем-то вроде личности, пугающей его до тошноты. Во время борьбы между Ид и проверяющим действительность Эго образы эти настолько смешались, что он не мог уже отличить новые образы от старых, образы грёз от образов, основанных на опыте. В итоге он уже не знал, видел ли раньше те или иные вещи; у него было ощущение, будто события происходят вторично, хотя они происходили впервые; и в доброй половине случаев он не знал, грезит или нет.

В то же время все его напряжения, до того получавшие лишь вообразимое удовлетворение в грёзах, внезапно вырвались во внешний мир, но совершенно нереалистичным и нелепым способом. Вместо того чтобы выразить их здоровой любовью и ненавистью к другим людям, он вложил свои собственные желания в головы других и чувствовал, будто эти желания направлены на него. Он некоторым образом спроецировал свои чувства на экран и смотрел на них в качестве зрителя, как будто они были чувствами кого-то другого. Он превратил их, так сказать, в кинофильм «Любовь и ненависть» с Кэри Фейтоном в роли главного героя и смотрел этот фильм. В конечном счёте, он всю жизнь делал то же в своих грёзах, состоявших из фильмов о любви и ненависти с самим собою в роли героя, которые проходили перед его внутренним взором; в этих фильмах он обладал прекрасными женщинами и убивал своих подлых соперников. Всё различие состояло лишь в том, что теперь он проецировал свои фильмы на внешний мир.

Поскольку он был болен, он не узнавал в этих фильмах свои собственные чувства. Он полагал, что они принадлежат другим лицам, не сознавая, что сам является автором сценария. Так как он не узнавал в этих странных фильмах свое собственное творение, они пугали его мощными и драматическими стремлениями либидо и мортидо, как испугали бы любого другого человека, если бы тот мог увидеть всё это с такой же отчётливостью. Но никто другой этого видеть не мог, и потому никто другой не мог понять его возбуждения. Если бы дежурный сержант мог видеть мир таким, каким его видел Кэри до прихода в полицейский участок, то, может быть, и он попросил бы о защите.

Итак, на этой стадии болезнь Кэри состояла в том, что, видя свои чувства, он не мог распознать их как свои собственные, а воображал, будто это чувства других людей, направленные на него. Психиатры называют это “проекцией”, как и в примере с кинофильмом. Можно было бы назвать это “отражением”. Его либидо и мортидо вместо того чтобы направляться нормальным образом на других людей, проецировались на других, а затем отражались на него самого. Чтобы скрыть тот факт, что он хотел убивать других, он воображал, что другие хотят убить его; чтобы оправдать свою незаконную любовь к женщине, он воображал, будто она любит его. В обоих случаях он избегал таким образом вины, которую испытывал бы в качестве агрессора. Дело дошло до того, что инстинкты Ид должны были как-то выразиться внешним образом, но, не получив сперва “разрешения” своего Суперэго, он не мог выразить их прямо. Он получил такое разрешение в ложном убеждении, будто другие сделали первый шаг. Проецировать свою любовь и ненависть, а затем отвечать взаимностью на эти воображаемые чувства, это и в самом деле интересный способ избежать вины; какую цену, однако, приходится платить за такой окольный способ выражения своей любви и ненависти! Кончилось это тем, что он провёл в больнице почти год, пока не сумел с помощью доктора Триса поставить на место инстинкты своего Ид и восстановить власть своего Эго. И дальше, придерживаясь того же курса с необходимой время от времени помощью врача, Кэри смог жить нормальной жизнью.

Как уже было сказано, невроз представляет собой беспокойный, но успешный способ облегчать в замаскированной форме напряжения Ид. Когда же все способы их контролируемого выражения рушатся, Ид одерживает верх над Эго; такое состояние называется психозом. В случае Кэри первым защитным механизмом был общий паралич всех внешних выражений инстинктов Ид, так что им дозволено было получать облегчение лишь в грёзах. Мы уже упомянули в первой главе этот тип “подавленной” личности, со слабым барьером между подсознательной и сознательной психикой и внешним действием; мы отметили, что люди такого рода желают, чтобы мир изменился в соответствии с их образами, но ничего не делают для осуществления такой перемены. Из истории Кэри ясно, почему у таких индивидов барьер между грёзами и действием описывается как “хрупкий”. Когда он ломается, то это происходит не постепенно, а внезапно, и рушится полностью, так что Ид обильно и беспрепятственно изливается наружу.

До тех пор, пока подсознание Кэри прорывалось лишь в его грё-

зах, это никому не причиняло вреда, кроме него самого, поскольку он терял время и энергию в этом бесполезном занятии, не укреплявшем его дух и не делавшем его полезнее для самого себя и для общества. Но когда барьер между фантазией и действием сломался, он стал опасен для себя и для других, и его пришлось держать под присмотром, чтобы он не причинил себе и другим социальному или физического вреда. Общество должно было защищать его от бесстыдных желаний его Ид, пока он не стал опять достаточно сильным, чтобы от них защититься.

Как было сказано, болезнь Кэри прошла четыре стадии:

1. Большую часть своей жизни он страдал от “простой” неспособности к человеческим контактам как в виде либидо, так и мортидо. Он не любил и не сражался. Его напряжения были замкнуты в нём самом. Он никогда не мог справиться ни с одной из своих задач. Он никогда не мог полюбить какое-нибудь место в жизни или какого-нибудь человека. Он попросту плыл по течению через разные занятия, мимо разных людей, не выказывая никаких внешних чувств к этим людям. Такое восприятие мира называется “простой шизофренией”. Можно сказать, что он вёл себя так, будто его либидо и мортидо не хватало ни на что внешнее, а всё уходило на его грёзы. Казалось, что он страдал от недостатка психической энергии точно так же, как анемичный человек, по-видимому, страдает от недостатка физической энергии. Это впечатление было, однако, ложным, поскольку, как мы знаем, чувства незаметно накапливались в нём. То, что казалось “простой” недостаточностью, было в действительности сложной неспособностью нормально выражать свои чувства.

2. Когда после ряда предшествовавших странных ощущений у него произошёл резкий срыв, то либидо и мортидо начали в большом количестве проецироваться на внешний мир. Он увидел свои собственные чувства отражёнными от других, и точно так же, как отражение в зеркале может показаться спутанному восприятию происходящим от самого зеркала, так и он воображал, что его любят или ненавидят люди, едва его знавшие или не знавшие вовсе. Он слышал голоса и имел видения, подтверждавшие его спроецированные чувства. Наряду с этими заблуждениями или ложными верованиями, важную роль в его болезни играла тенденция неправильно приписывать “значение”. Он склонен был придавать малейшему беззаботному движению другого человека величайшее личное значение для себя, связывая его со строем собственных чувств. Мясо в магазине выглядело теперь более значительным, чем обычно, настолько значительным, что вызывало у него тошноту. Если кто-

нибудь в ресторане зажигал сигарету или облизывал губы, ему казалось, что это делается с целью передать ему важное личное сообщение или пригрозить ему. И все эти новые значения приводили его в замешательство.

Такое состояние психики, для которого характерны проецирование и отражение чувств, а также преувеличенная оценка значительности, называется “параноидальным”; в особенности применим этот термин к лицам, чувствующим, будто всеми поступками людей руководит мортидо, то есть все они предупреждают его, угрожают ему, стремятся оскорбить его или причинить ему вред. Параноидальный шизофреник чувствует себя преследуемым и обычно слышит, подобно Кэри, голоса, подтверждающие его чувства. Голоса эти, разумеется, представляют лишь иной вид проекции и отражения: это его собственные мысли, высказываемые ему самому. При этом он некоторым образом смутно чувствует, что сценарий написан им самим; это проявляется в его ощущениях, будто его мысли читаются, будто другие люди могут их видеть и так далее. Заметим, что в этой стадии действовали и либидо, и мортидо. Одна женщина любила его, другие люди ненавидели.

3. На третьей стадии он долго лежал, почти как мёртвый. В этом состоянии у пациентов часто бывают внезапные, непредсказуемые приступы крайней ярости. Они кажутся совершенно безразличными к окружающему и вдруг бросаются на кого-нибудь, стоящего поблизости, пытаясь убить его. В этом состоянии практически отсутствуют какие-либо внешние признаки деятельности либидо; всё, что удаётся наблюдать, происходит, по-видимому, от мортидо, направленного внутрь или наружу. Меняется и так называемый мышечный тонус: конечности можно привести в любое положение, в котором они остаются сколь угодно долго без утомления, как будто человеку дали укрепляющее средство, сделавшее его сильнее обычного. В то же время у больного, по-видимому, исчезает всякий интерес к происходящему с ним самим или вокруг него. Эта эмоциональная катастрофа и особый мышечный тонус являются признаками так называемого кататонического состояния при шизофрении.

4. На четвёртой стадии больше не было проявлений мортидо. Кэри производил впечатление приятного и обходительного человека. По его словам, всё было превосходно. Теперь он был величайшим человеком на свете, отцом всех детей и источником всей половой энергии. Он оценивал себя по достоинству как милостивый владыка и великий любовник, осчастлививший всех мужчин и всех женщин. Время от времени он передавал другим пациентам и

членам персонала клочки бумаги, свидетельства его великодушия; в других случаях он отказывал в этих дарах, вообразив какую-нибудь обиду. Изредка он дарил в качестве знака особой милости кусочки своих испражнений, завернутые в бумагу. Он любил весь мир, и в особенности самого себя. Его либидо изливалось в полную силу, но теперь оно не проецировалось наружу, а обратилось главным образом внутрь. На этой стадии его поведение очевидным образом напоминало младенца, царственно восседающего на своём троне и дарующего или отказывающего в своих дарах, то есть испражнениях.

В течение этой стадии Кэри мог желать ежеминутно самых противоположных вещей, не замечая, по-видимому, противоречий в своём поведении, как будто одна часть его психики не знала или пренебрегала намерениями другой. Он вёл себя так, будто личность его раскололась на отдельные куски, действующие независимо друг от друга¹. Такое поведение, с некоторой сексуальной окраской, часто наблюдается у подростков (“тебе” и означает по-гречески “молодость”), а пациенты этого рода кажутся одержимыми (“френия”). Отсюда происходит название описанного состояния — гебфрения.

Наряду с распадением личности на отдельные, независимо действующие части, у Кэри было и расщепление другого рода. Всё, что видели его глаза и слышали его уши, отделилось от его чувств, поэтому действительность не вызывала у него нормальных эмоциональных реакций. Слезы матери не пробуждали в нём больше симпатии, а заботливость сестёр не встречала благодарности. Чувства его, казалось, не были связаны с происходившим вокруг. Его психика была расколота в двух направлениях; наглядно можно описать это, как будто один раскол произошёл по вертикали, а другой по горизонтали. Расколы эти напоминают великий церковный раскол средних веков (“схизма”) и способ раскалываться под давлением, свойственный сланцу (по-гречески “схист”). Поскольку раскол происходит в уме “одержимого” человека (френия), становится понятным термин шизофрения, которым называют эту болезнь.

Шизофрения часто сопровождается чем-то, напоминающим частичный или полный раскол между всем, что происходит с пациентом и его чувствами по этому поводу; насколько можно видеть, его чувства мало связаны или вовсе не связаны с событиями. Так обстояло дело с Кэри, когда он улыбнулся своей рыдающей матери, вместо того, чтобы с нею оплакивать свою участь. Прежде чем

¹См. раздел об анализе взаимодействий

наступает подлинный раскол, часто можно заметить, что происшествия затрагивают будущего пациента меньше, чем его нормальных товарищей. Чувства его, в некотором смысле, находятся не в остром, а в притуплённом контакте с действительностью. Мы говорим в таких случаях, что некоторые явления вызывают у пациента притуплённую реакцию, или неадекватный аффект. Такие индивиды больше заинтересованы в своих грёзах, чем в происходящем вокруг, и, поскольку их эмоции зависят больше от внутренних процессов их психики, чем от внешних событий, нормальному человеку в их обществе становится не по себе. Шизофрения есть лишь преувеличенное проявление принципа, согласно которому люди чувствуют и действуют в соответствии со своими внутренними образами, а не с действительностью.

Мы можем теперь подвести итог тому, что узнали о шизофрениках. Вначале они проявляют притуплённые или неадекватные аффекты, в которых чувства отщеплены от происшествий; впоследствии их психика раскалывается на куски, действующие как будто независимо друг от друга.

Далее, больных шизофренией можно разделить на четыре основных класса. У того или иного пациента все эти четыре типа поведения могут быть перемешаны или же могут проявляться последовательно, как в случае Кэри; наконец, он может проявить лишь один вид шизофренического поведения в течение всей болезни. Первый тип шизофреника — простой тип, для которого характерна неспособность выработать эмоциональную привязанность ни к какой обстановке и ни к какому человеку; индивид блуждает с места на место, от человека к человеку. Простыми шизофрениками являются многие бродяги и многие проститутки, любительницы и профессионалки; они всё время меняют местопребывание и партнёров, потому что им безразлично, где и с кем находиться. Это не значит, что всякий человек, меняющий занятия или товарищей, должен подозреваться в шизофрении. Лишь квалифицированный наблюдатель может правильно судить, имеется ли в таком случае настоящий или развивающийся психоз.

Второй тип — это параноидальный шизофреник, для которого характерны проецирование и отражение желаний Ид, отражение собственных мыслей в виде голосов и видений, а также ощущение повышенной значимости.

Третий тип — кататоник, с задержкой почти всех мышечных движений, со странными изменениями в работе мышц и внезапными приступами ярости.

Четвёртый тип, гебефренический, отличается странными поступками и разговорами; больной высказывает ряд фантастических идей с явно сексуальной, а нередко и религиозной окраской.

В старину шизофрению называли “*dementia graecox*”¹, потому что больной, как предполагалось, должен был в конечном счёте впасть в полное безумие, а с точки зрения психиатров того времени такое состояние было преждевременным, поскольку они считали безумие естественным признаком старости.

Теперь мы знаем, что эти пациенты не становятся безумными, хотя после длительной болезни многие из них и могут показаться безумными неискущённому наблюдателю. Значительная часть их излечивается современными методами лечения или даже без них. Далее, болезнь не всегда начинается “преждевременно”: во многих случаях параноидальная шизофрения — болезнь пожилого возраста. Поэтому термин *dementia graecox*, устаревший и обескураживающий, лучше совсем изъять из употребления. Заболевания этого рода следует всегда называть шизофренией, имея в виду “расколотую психику”, которую мы часто рассчитываем сделать снова цельной; и никогда не следует называть их *dementia graecox*, что для многих означает безнадежное состояние помешательства.

Кэри сошёл с ума. Это значит, (1) что он во многих вопросах не отличал больше правильное от неправильного, и если бы даже различал, то был бы неспособен правильно поступать; (2) что он был опасен для себя и для других и мог вызвать публичный скандал; и (3) что он не отвечал за незаконные поступки, которые могли произойти от его психической болезни. Поэтому необходимо было поместить его в больницу под наблюдение опытных врачей, сестёр и сиделок, чтобы защитить от него общество и его самого. Сумасшествие, однако, есть лишь юридический термин, не имеющий никакого медицинского значения, хотя многие по-прежнему употребляют его в медицинском смысле. Даже юридические органы не могут прийти к согласию по поводу определения сумасшествия; приведённые выше признаки (1), (2), (3) представляют собой юридические определения, меняющиеся в зависимости от штата и от вида суда.

Правильный способ описать Кэри — это сказать, что он был психотик. Для врача, пытавшегося его вылечить, да и для самого Кэри после помещения в больницу было не так уж важно, может ли он отличать правильное от неправильного. Есть немало психотиков, нуждающихся в психиатрическом лечении, хотя они и отлича-

¹“Преждевременное безумие” (лат.). — *Примеч. пер.*

ют правильное от неправильного, а к некоторым людям, не отличающим правильное от неправильного, должны применяться иные средства, чем психиатрия. Как только обеспечена защита общества и пациента, первая забота врача состоит вовсе не в том, отличают ли его пациенты правильное от неправильного. С точки зрения медицины это не имеет значения. Для медицины проблема состоит в том, насколько Ид одержало верх или угрожает одержать верх над Эго; с точки зрения терапии вопрос о социальной приемлемости желаний, которые могут захватить власть, представляется побочным.

Психотик — это человек, у которого Эго почти полностью утратило контроль над его Ид.

Лечение психоза состоит в усилении Эго или уменьшении количества энергии, накопившейся в Ид; если достигается надлежащее равновесие, больному становится лучше. Тогда врач может ему помочь закрепить выздоровление. Всё, что серьёзно ослабляет Эго, например, продолжительная высокая температура или чрезмерное потребление алкоголя, может облегчить возникновение психоза у предрасположенного индивида. К счастью, в некоторых случаях, как это было в случае Кэри, выздоровление происходит самопроизвольно, возможно, по той причине, что свободное выражение напряжений Ид во время болезни восстанавливает прежнее равновесие энергии.

“Психоз” — это медицинский термин, означающий потерю контроля над Ид; “сумасшествие” же — юридический термин, означающий неспособность пациента соблюдать закон. Есть ещё устаревший термин “lunatic”¹, которым не следует пользоваться вовсе. Старое представление связывало безумие с действием Луны. Однако в психиатрических больницах на большом числе пациентов не замечено какого-либо влияния луны (хотя на них, по-видимому, влияют некоторые особенности погоды). Психотики — несчастные люди; у них довольно забот и без того, чтобы их называли бессмысленными или устаревшими кличками.

2. Различные виды психозов

Есть три большие группы психозов: шизофреническая, органическая и маниакально-депрессивная. Случай Кэри Фей-тона хорошо иллюстрирует различные типы шизофрении. Более разнообразную группу образуют органические психозы.

¹Это слово одного корня с русским словом “лунатик”. По-английски оно звучит архаично и означает “безумец, помешанный” — *Примеч. пер.*

Всё, что вызывает изменения в структуре мозга, может быть причиной путаницы в работе Эго. Если некоторые клетки мозга повреждаются или перегорают, то нервные цепи перестают правильно работать, и проверка реальности начинает отказывать. Сверх того, напряжения Ид начинают прорываться через контроль Эго, вызывая ещё большую путаницу. В результате получается органический психоз. Среди причин, могущих вызвать такие изменения, можно указать инфекции мозга, происходящие от таких болезней, как сифилис, менингит и туберкулёз, а также инфекции в других частях тела, если они очень ядовиты или сопровождаются высокой температурой, такие, как заражение крови, пневмония и малярия. Каждому мальчику или девочке, читавшим приключенческие рассказы, знаком образ бредящего (психотического) исследователя, лежащего распростёртым в приступе лихорадки среди джунглей. Алкоголь и химические вещества могут временно или постоянно отравлять мозг, вызывая психозы, например, белую горячку или мефедический синдром. На функции Эго могут также серьёзно повлиять рапы и опухоли мозга, отвердение артерий, старость, а также серьёзная продолжительная витаминная недостаточность, какая бывает в тюрьмах и концентрационных лагерях.

В наиболее тяжёлых случаях органический психоз может принять форму бреда, в котором индивид видит страшных животных, людей или насекомых, испытывая ощущения ужаса и предчувствия. Органические психозы в большинстве случаев излечимы, если можно устранить болезнь, повреждающую мозг.

Займёмся теперь маниакально-депрессивной группой. Джейнес Ленд¹ был младший из пяти детей Элфреда Ленда, олимпийского агента по продаже недвижимости и страхованию. Джен обычно был куда веселее и спокойнее других членов семьи, но по временам становился вялым и раздражительным. В таких случаях он переставал встречаться со своими многочисленными друзьями и в свободное время читал мрачные философские книги.

Джен не без колебаний поступил в юридическую школу, чтобы удовлетворить связанные с ним честолюбивые замыслы отца. Сам он предпочёл бы стать торговцем, но родители понемногу убедили его, что он может заняться чем-то более внушительным, чем оптовая торговля готовым платьем. Он всерьёз принялся учиться и хорошо сдал экзамены за семестр. После экзаменов он отпраздновал это событие со своими друзьями. На следующий день все они явились

¹Janus — Янус, бог времени в римской мифологии. — *Примеч. пер.*

на занятия, кроме Джена. Объяснялось это тем, что отец Джена должен был проехать по своим делам через Аркадию, и Джен собирался встретить его в гостинице. Но как раз в тот момент, когда он вышел из комнаты, он получил телеграмму, из которой видно было, что планы отца переменялись и что он не приедет. Тогда Джен, всё ещё чувствуя себя счастливым после вчерашнего вечера, решил продолжить свой праздник. Слегка выпив, он отправился в город и заказал себе новый костюм. После ленча ему показалось, что ему пора обзавестись и другими вещами, поэтому он купил себе три пары ботинок, четыре шляпы и дюжину рубашек. Ему приглянулась девушка, обслуживавшая его в магазине готового платья, и он провёл остаток этого дня у прилавка с рубашками, рассказывая ей громким голосом смешные истории; это привело её в некоторое смущение, хотя некоторые из историй показались ей и в самом деле забавными, а его милые манеры ей нравились. У него не хватило денег уплатить за всё купленное, но отца его хорошо знали в Аркадии, лежавшей всего в двадцати милях от Олимпии, и ему был предоставлен достаточный кредит.

Вечером он обошёл с продавщицей ночные клубы, где они всё проделали с широким размахом. Пили они одно шампанское, и в каждом месте, куда они являлись, Джен угощал всех присутствовавших, расписываясь на чеках именем своего отца. Затем он вместе с продавщицей отправился в мотель, где они провели ночь.

На следующий день Джен снова не пошёл в школу. Вместо этого он обошёл все клубы, где был накануне вечером, требуя, чтобы ему показали подписанные им чеки. И везде он жаловался, что с него взяли лишнее. Он пошёл, наконец, со своими жалобами к юристу, который посоветовал ему лучше над всем этим поразмыслить. Джен пошёл к другому юристу; тот сказал, что должен посмотреть чеки, и тогда выяснится, что можно сделать. Джен стремился, однако, к немедленным действиям; он обратился в полицию и потребовал, чтобы полицейский пошёл с ним ознакомиться с делом. В полицейском участке он вёл себя так развязно и шумно, что его едва не арестовали за пьянство; но он предложил им понюхать его дыхание, и они должны были признать, что алкоголем от него не пахло. Он похлопал сержанта по плечу и, позабыв, зачем пришёл, вышел из участка, громко распевая песню. Он шатался по Мейн Стрит, подмигивая всем встречным девушкам, и наконец зашёл в галантерейный магазин Гарри. Обойдя магазин, он заявил, что покупает все имеющиеся в нём перчатки. У хозяина возникли подозрения, но он выдал Джелу шесть дюжин мужских перчаток, по-

сле того как тот подписал бумагу, по которой отец его обязан был оплатить покупку до первого числа.

Взяв пригоршню перчаток, Джен взобрался в кузов стоявшего рядом маленького грузовика и начал рекламное выступление. Он расхваливал чудесные качества перчаток; собралась толпа, но никто их не покупал. Это обозлило его, и вскоре он стал делать саркастические замечания о скрягах, населяющих Аркадию.

На соседнем дереве запела птичка, и Джен, прервав свою речь, стал прислушиваться к её пению. Затем он начал громко свистеть, подражая птичке. Через несколько минут прошла миловидная девушка. Не обращая внимания на толпу, Джен спрыгнул с грузовика и устремился за нею, швырнув в неё несколько перчаток. Как раз в этот момент подъехала полицейская машина. Джен увидел направляющихся к нему полицейских и от души рассмеялся. Затем, со всей возможной скоростью, он выхватил из коробок перчатки и забросал ими толпу. В участке подтвердилось, что он не пьян; вызвали его отца и рассказали ему всю историю. Мистер Ленд отвёз его в Олимпию, где он был помещён в больницу.

Его возбуждённое состояние скоро прошло, но доктор Трис сказал отцу, что он нуждается в длительном отдыхе. Однако Джен, стыдясь своего поведения, решил искупить его, вернувшись в колледж, и приняться за работу еще усерднее прежнего. Этот замысел поддержал его отец, непременно желавший иметь в семье юриста; тем более, что Джен казался ему вполне здоровым. Вопреки совету доктора Триса, Джен снова отправился в Аркадию. Друзья отнеслись к нему по-разному, но он старался избегать столкновений и, казалось, не особенно волновался из-за сплетен на его счёт, ходивших по общежитию. Он жил спокойно и усердно учился, избегая ночных клубов и магазина готового платья, где встретился с девушкой.

Поскольку Джен пропустил в этом семестре почти два месяца, ему пришлось изрядно переволноваться во время экзаменов. Он не был уверен в результате и знал, что отец вряд ли простит ему неудачу. В день окончания экзаменов, вместо того, чтобы собираться домой, как другие студенты, он сидел с мрачным видом в своей комнате. Теперь, когда всё кончилось, его беспокойство час от часу возрастало. Последние полтора месяца он испытывал переутомление. Вечером ему было трудно уснуть, и он просыпался до рассвета, чувствуя себя ещё более усталым, чем перед сном. Ему не хотелось есть, у него пропало половое влечение и пропал интерес к людям, которые теперь только раздражали его. Ход его мыслей замедлился и ему было трудно сосредоточиться на занятиях. Происходящее во-

круг не вызывало у него, казалось, обычного интереса; он начинал плакать без особой причины, подпрыгивал от каждого шума. Глаза его быстро уставали, он страдал запором, отрыжкой и изжогой. Он принялся размышлять о своём поведении после прошлого семестра, а также о различных своих поступках в более раннем возрасте, которых он стыдился; у него было ощущение, что все о них знают и разглядывают его на улице.

В эту ночь Джен попытался повеситься на своём галстук. К счастью, галстук оборвался, и Джен свалился на пол.

Он не поехал домой и на следующий день, а вечером попытался отравиться газом; заделав все щели в двери и окнах, он повернул рукоятку. Ему опять повезло: часть газа просочилась наружу, и хозяйка вовремя его нашла. Его снова отвезли в Олимпию, положили в больницу, и на этот раз семья его соглашалась со всем, что говорил доктор Трис. Джен пробыл в больнице шесть месяцев, а потом в течение года часто бывал у врача. Хотя он и сдал экзамены, он не вернулся в колледж, а уехал в город на севере штата и стал помощником заведующего магазином мужской одежды. В течение ряда лет он большей частью здоров, но раз в месяц по-прежнему посещает психиатра, и, когда он ощущает возбуждение или депрессию, врач прописывает ему соответствующее лекарство, так что он может жить и работать в более или менее уравновешенном состоянии.

Может показаться удивительным, что две болезни со столь различными проявлениями случаются у одного и того же человека, составляя части одного и того же психоза; но если подумать об этих двух эпизодах, то можно усмотреть их важнейшую общую черту: оба они произошли от внезапного высвобождения больших неудовлетворённых напряжений Ид. Во время первой болезни Джен был чрезмерно общителен, чрезмерно великодушен, сексуально возбуждён до безрассудства, а временами также раздражителен, критичен и воинствен. Эти действия произошли от взрыва угнетённого либидо с небольшим количеством направленного наружу мортидо; взрыв этот был столь мощным, что одержал верх над его здравым смыслом и чувством реальности.

Во время второй болезни у него произошёл ещё один взрыв энергии Ид, но с двумя отличиями от предыдущего: во-первых, взрыв этот состоял, главным образом, из мортидо; во-вторых, он был направлен не наружу, а внутрь. У индивидов, подверженных таким взрывам, мы обнаруживаем всевозможные комбинации конструктивной и деструктивной энергии. Обычно либидо направляется наружу, что приводит к так называемому маниакальному эпизоду, а

мортидо направляется внутрь, вызывая депрессивный, или меланхолический эпизод. Поскольку оба состояния часто встречаются у одного и того же индивида, этот вид болезни называется маниакально-депрессивным психозом. У некоторых людей бывает длительная депрессия без заметной маниакальной фазы или длительная мания без заметной депрессии. У других маниакальные и депрессивные эпизоды перемежаются без какого-либо правильного промежутка между ними. В случае Джена между двумя фазами был период превосходного здоровья. Встречаются и смешанные типы, когда взрывы либидо и мортидо происходят не один за другим, а в одно и то же время.

Как только взрыв миновал, индивид чувствует себя столь же хорошо, как в лучшие времена. К сожалению, эта болезнь имеет тенденцию повторяться с годами; именно для того, чтобы предотвратить такое повторение, Джен продолжал посещать психиатра долгое время после выздоровления. В этом отношении психоз подобен туберкулёзу: когда больной выздоравливает, он всё ещё должен соблюдать осторожность и через правильные промежутки времени бывать у врача, чтобы убедиться в своём благополучном состоянии.

В нашей стране, по крайней мере, в мирное время церковь и воспитание побуждают большинство людей направлять большую часть своего либидо наружу и большую часть своего мортидо внутрь. Поэтому при психотических взрывах мортидо пациент чаще предпочитает облегчить свои напряжения самоубийством, а не убийством; вследствие этого частота самоубийств более чем вдвое превосходит частоту убийств. В некоторых других странах, где мортидо не так сильно направляется внутрь, имеется более выраженная тенденция агрессивности по отношению к другим; то же касается некоторых групп в нашей стране. У некоторых мусульманских народов Дальнего Востока индивид может внезапно впасть в состояние амока, пытаясь убить как можно больше людей; иногда это делается с “оправданием”, смысл которого сводится к тому, что Суперэго разрешает человеку направить свои смертоносные желания наружу, а не внутрь. Немало было написано об амоке в других частях света, но он встречается также в Америке, где и достигнуто, вероятно, рекордное число убийств. Наряду с индивидуальными убийствами есть также многочисленные виды массовых убийств, не рассматриваемых как психотические: войны, истребительные кампании, расовые и религиозные побоища и бандитизм; некоторые из них поощряются государственной властью, некоторые она терпит, а с некоторыми борется.

Иногда трудно отличить шизофренические психозы от маниакально-депрессивных. Для классификации этих болезней важно то, что делает пациент, а не то, как он это делает. Маниакально-депрессивный больной может иметь те же идеи преследования, что и параноидальный шизофреник, а многие шизофреники начинают с эпизода меланхолии. Чтобы отличить отчаянные настроения шизофреника от угнетённых эмоций маниакально-депрессивного больного, требуются годы обучения и практики, а правильный диагноз может быть важен для выбора лекарственного лечения.

3. Что вызывает психозы?

Об этом мы знаем очень мало; известно лишь, что шизофрения может быть как-то связана с химией мозговых клеток, а маниакально-депрессивный психоз — с железами. Имеются также доказательства, что к маниакально-депрессивному психозу имеет отношение простое химическое вещество, содержащееся в крови, — литий. В настоящее время мы больше знаем о проявлении психозов, чем об их причинах.

Невроз есть вид защиты. При неврозе докучливое напряжение загоняется в одну часть личности, так что остальные части её сохраняют свободу развиваться, насколько это возможно в её искаленном состоянии. Искалечив себя в одном отношении, пациент сохраняет в некоторой мере свободу развиваться в других отношениях. У психотика же вся личность поглощена напором или просачиванием импульсов Ид и ребячливым мышлением. Сила развития, физис, у него заблокирована. Принцип Реальности отключён. Индивид действует в соответствии с крайне искажёнными образами, и если он за что-нибудь принимается, то он может лишь при особой удаче добиться успеха. Так, во время первой болезни Джону удалось увлечь женщину со слабым рассудком, но более разумная женщина сообразила бы, что здесь что-то не в порядке, и его постигла бы неудача. Достаточно бестолковую женщину мог бы увлечь даже Кэри с его лихорадочным тоном. Психоз, подобно неврозу, есть результат конфликта между Ид и сдерживающими его внутренними силами; но в случае невроза побеждают сдерживающие силы, а в случае психоза — побеждает Ид.

Глава 7

Алкоголь, химические препараты и некоторые расстройства поведения¹

1. Разные виды пьянства

Талия Лейн — маленький проход напротив Корт Хаус Скуэр длиной в один квартал, соединяющий Уолл Стрит и Леонидас Стрит. По одну его сторону было три узких дома, а по другую — три небольших магазина, которые принадлежали мистеру Сейфу су, книготорговцу, продававшему также пряности, мистеру Риду, владельцу музыкального магазина, и Сэму Часбеку, торговавшему винами. Соседи говорили, что в действительности все дела вела миссис Часбек, между тем как Сэм предпочитал беседовать с клиентами и давать им разные советы. Мистер Часбек любил свои вина и во время еды всегда имел под рукой стаканчик с чем-нибудь особенным, из которого он понемногу потягивал (1)².

Дочери его Талии (получившей имя от улицы, где она родилась) также иногда разрешалось потягивать, особенно в торжественных случаях и по праздникам, и таким образом она приучилась пить в меру (2).

У Сэма Часбека было два брата, Вэн и Дэн, работавших в Аркадии на сталелитейном заводе. Сэм, младший из всех, был деликатного сложения и мягок в обращении. Вэн и Дэн на него не были похожи; они пошли в отца, который был пьяницей. Они составляли дружную шумливую пару; вместо того, чтобы за день, растягивая удовольствие, выпить несколько стаканов вина, они предпочитали принимать регулярные дозы виски. Вэн употреблял изрядную порцию с утра, перед уходом на работу, а другую вечером, вернувшись домой (3).

¹Я выражаю благодарность доктору Клоду Стейнеру (Claude Steiner), руководителю групповой терапии в Центре специальных исследований в Сан-Франциско и члену-преподавателю Международной ассоциации анализа взаимодействий, оказавшему мне помощь в исправлении этой главы по новейшим данным, а также написавшему разделы о транссексуалах и травести. Э. Б.

²Числа в этом рассказе относятся к его обсуждению в конце главы.

Дэн это делал иначе. Он был здоровенный мужчина, и все члены его семьи боялись его. Почти всегда в конце недели, а нередко по вечерам посреди недели Дэн имел обыкновение отправляться с “компанией” в одну из таверн нижней части города, где он играл в карты и пил виски. Обычно он возвращался домой несколько нетрезвым, и хотя он никогда никого всерьёз не обидел, жена часто приходила в замешательство от его пения или громкой ругани. Иногда он переворачивал что-нибудь из мебели или толкал кого-нибудь из детей (4).

Старший сын его Дион следовал примеру отца и тоже угощал толчками других детей. Это вызывало гнев у матери, которая была трезвенницей и не допускала появления виски в их доме (5).

Накануне поступления в колледж отец привёл Диона в свою любимую таверну и заказал ему стакан виски со словами: “Это не понравится бы твоей матери, но теперь ты уже мужчина, и ты можешь пить”. Уже два года Дион потихоньку выпивал (6) со своими школьными друзьями и приучился пропускать порцию виски без всякого труда; отец воспринимал это одобрительно, выражая своё восхищение.

В колледже Дион научился пить по-настоящему. Хотя он прогуливался вразвалку, в действительности он был робок и на вечеринках имел затруднения в общении. Вскоре он обнаружил, что несколько рюмок виски сообщают ему милую непринуждённость и после них он может говорить с девушками не хуже любого из своих дружков (7).

Дион был хорошо сложенный, миловидный парень и ему нетрудно было, вернувшись на постоянное жительство в Олимпию, найти себе работу и подругу. Хотя по природе он был несколько раздражителен, после небольшой выпивки он мог быть достаточно приятным, чтобы стать превосходным торговцем (8). Мистер Ленд, занимавшийся недвижимостью, поручил Диону своё страховое дело, поскольку все его сыновья уехали из Олимпии.

Иногда Дион чувствовал себя удручённым, потому что в действительности не умел сходить с людьми. Будучи в обществе, он едва мог сказать слово, предварительно не выпив. После этого, однако, он становился разговорчивым и любезным, и таким способом он подружился с Мерилин Ленд и с миссис Ленд. Вскоре он стал везде появляться с Мерилин. Они приятно проводили время. Иногда они оставались дома и выпивали с миссис Ленд. Чаще они отправлялись в бар или один из ночных клубов Аркадии, где проводили вечер либо вдвоём, выпивая и беседуя, либо в обществе встречавшихся там приятелей.

Когда Мерилин забеременела, это не особенно взволновало ни ее, ни Диона, хотя это была, конечно, случайность, происшедшая в одну из ночей, когда они выпили слишком много. Они спокойно поженились, и вскоре ни для кого в городе не было тайной, что они были женаты и раньше. Тем самым приличия были соблюдены, и они поселились вместе.

Оба были равнодушны к доброй порции виски и обычно принимали несколько таких порций в день. Перед обедом они пили коктейли, затем пили их после обеда, а потом проводили вечер сидя вдвоём, разговаривая и выпивая (9).

Дела пошли иначе после появления ребёнка. У Мерилин не было молока, и она кормила его из бутылочки. Врач посоветовал Мерилин несколько месяцев не пить. Дион также пытался не пить, но это оказалось слишком трудно, потому что без выпивки ничто не доставляло ему удовольствия. К ребёнку он был привязан меньше, чем ожидал, а иногда и злился на Мерилин за то, что она проводила с малышом слишком много времени. Он стал находить у неё и другие недостатки. Более того, когда он не был пьян, она его раздражала. Несколько раз они пытались разобраться в этом, но без особой пользы. Затем Мерилин обнаружила, что после совместной выпивки муж переставал жаловаться. Так у них постепенно выработалась привычка выпивать вместе каждый вечер, и Дион проводил многие ночи, так и не добравшись до кровати, а Мерилин едва была в состоянии ухаживать за ребёнком.

Так продолжалось около трёх лет, и скоро дело дошло до того, что оба они стали просыпаться с ощущением похмелья. Затем Мерилин снова забеременела и это настолько разозлило Диона, что он принимался теперь пить, едва встав с постели, и продолжал пить во время работы. Мерилин считала, что это зашло слишком уж далеко; с этого времени она перестала пить и сказала Диону, что если он будет и впредь вести себя таким образом, она с ним разведётся. Ему удавалось сохранить трезвость месяц-другой, но затем он срывался, и в конце концов Мерилин с ним развелась. Все считали, что она сделала глупость, потому что он имел репутацию очаровательного парня. Мерилин переехала с обоими детьми в дом своей матери и решила покончить с пьянством, что удалось ей без особого труда (10).

Когда семья Диона распалась, он чувствовал себя столь удручённым и одиноким, что пил ещё больше обычного. Иногда он пьянел сверх меры, и тогда казался уже не столь очаровательным. Однако в такие унылые дни всегда находились друзья, приходившие к

нему домой. Когда он чувствовал себя с утра не в порядке, он основательно нагружался и тогда, как он полагал, до конца дня был в хорошей форме. Люди начали о нём беспокоиться; иногда он и сам беспокоился о себе и пытался не пить. Ему удавалось не дотрагиваться до виски несколько недель подряд, но затем, показав себе и другим, что он к этому способен, он считал нужным отпраздновать свою победу; кончалось это запоем дня на четыре. Он очень стыдился, если не выходил на работу, но никогда не сознавался, что ему стыдно. После этого он опять воздерживался от выпивки пару недель. В течение этих недель его страховые операции шли, однако, хуже обычного, что его беспокоило. Тогда он выпивал немного, чтобы поднять настроение, затем выпивал ещё, и всё это завершалось ещё одним четырёхдневным запоем, во время которого он не ел и почти не спал (12).

В течение следующих трёх лет он женился на Электе Эйбел и развёлся с нею; дела его между тем шли всё хуже. Когда он не пил, у него не выходила его торговля, а когда пил, он доходил до запоя и вовсе забрасывал работу. Он начал опасаться, что пьянство может положить конец его карьере и обратился к доктору Трису. Из этого ничего не вышло, потому что лечение, по словам доктора Триса, должно было длиться год или два, и Дион решил, что доктор хочет попросту на нём заработать; в самом деле, лечение должно было обойтись дороже, чем все его выпивки, а они стоили немало. Поэтому он продолжал пить, но стал весьма чувствителен к этому пункту.

И если мистер Ленд делал ему замечание о пропущенном рабочем времени, он отвечал: “Я ведь по-прежнему продаю больше страховых полисов, чем все, кто этим здесь занимается!” Мистеру Ленду это не нравилось, и он предвидел, что Дион продержится недолго. С Дионом пробовали говорить и другие, но всё было напрасно. Он на них только злился (13).

Рассердился он и на мать, когда та его слегка попрекнула. “Черт возьми! — сказал он. — Все против меня! Неужели мужчина не может поступать по-своему, не прислушиваясь к женским придиркам?” Эти слова крепко засели в его голове: “Все против меня!” Случалось, он повторял их в бессонные ночи. И, когда дела его вскоре пошли хуже прежнего, он уже не испытывал чувства вины. Дело в том, говорил он, что все против него. Он говорил себе: “Взгляните на меня, я недурно воспитан, хорош собою, я ловок и знаю всю эту игру в страхование. И если это у меня не выходит, причина в том, что люди против меня. Не удивительно, что я пью. Кто бы не пил

на моем месте, если делаешь всё, что можешь, а тебя ни во что не ставят?” Это он сказал себе и в тот день, когда мистер Ленд его уволил (14).

Конкурент мистера Ленда мистер Палудо относился к Диону с некоторой опаской; но тот обещал, что всё будет хорошо, если ему окажут доверие, и мистер Палудо принял его на работу, не высказав своих сомнений. Дион решил, что мистер Палудо чудесный малый, и прямо ему это сказал. Человек этот, понявший, что он лучше всех справится со своим делом, если ему дать шанс, казался Диону парнем что надо; такое здравомыслие приводило его в восторг. И он поклялся не приближаться к бутылке.

Послужив у мистера Палудо около трёх месяцев, соблюдая трезвость, Дион стал задумываться над своей жизнью. Многие из его друзей неплохо преуспели в делах. Однажды вечером, размышляя о несправедливости всего этого, он настолько огорчился, что почувствовал потребность выпить рюмочку, одну-единственную (12). На этот раз его запой длился не четыре дня, а семь и кончился в больнице белой горячкой. Доктор Трис привёл его в порядок, хотя это и было нелегко. Дион неделю ничего не ел, и важную часть лечения составляла солидная диета с обилием витаминов, калорий и углеводов. Через несколько дней у него прекратилась дрожь, исчезли страхи, и Дион перестал видеть разные ужасы, как только закрывал глаза. Доктор Трис предпочитал старомодные лекарства вроде паральдегида, вместо того чтобы лечить эту болезнь новыми средствами¹.

Когда Дион вернулся в контору мистера Палудо, хозяин встретил его нелюбезно. Он не хотел рисковать своей репутацией, давая работу человеку вроде Диона, и когда нанимал его, решил про себя, что уволит его при первом запое; это намерение он и исполнил.

Дион отделал его как следует. “Вы не можете меня выгнать! — сказал он. — Я подаю в отставку! Я понял, что вы жулик, как только вас увидел. И вы тоже! Весь мир против меня. Неудивительно, что человек запил!” И Диону пришел конец. Теперь, когда он убедился, что все против него, не стоило больше стараться. Он сдался и пошёл вразнос. Мерилин и Электа были замужем и мало чем могли ему помочь; его кузина Талия и миссис Ленд всегда о нём заботились, в каком бы виде он ни был. Их страшило мнение доктора Триса, что Дион убьёт себя пьянством, самое большее, за два года;

¹Причины этого выясняются в замечании о delirium tremens, помещённом в конце главы.

что касается Диона, то он не беспокоился, так как знал, что может перестать пить в любой момент, как только ему дадут Шанс (15). Каждый раз, когда он оказывался в больнице, он обещал доктору Трису и самому себе, что это последний раз, но каждый раз возвращался опять. Иногда же он прямо сдавался и говорил врачу: “К чему всё это? Все против меня, и мне не дают никакого шанса. Не лучше ли мне умереть? Все будут счастливы, когда меня не станет, даже родная мать!” Но мать Диона была очень опечалена, и опечалена была его бывшая жена Мерилин, а также доктор Трис, когда через пару лет Дион умер от сочетания белой горячки, болезни печени и пневмонии, которую подхватил, пролежав ночь в канаве.

Рассмотрим теперь различные виды выпивки¹, характерные для братьев Часбек, родившихся в Европе, и для их детей, родившихся в Соединённых Штатах.

1. Сэм Часбек любил выпить немного вина за едой. Это европейский эквивалент американского обычая пить кофе и английского обычая пить чай. Немного вина за едой действует как стимулятор аппетита и всех бодрит. Для тех, кто воспитан таким образом, вино редко становится дурной привычкой. Признаками выпивки этого рода является потягивание вина губами, вместо того чтобы пить его сразу, и наслаждение его вкусом и ароматом не менее, чем действием алкоголя. В таком случае вино является стимулятором аппетита и приятным напитком, а не отравляющим веществом, и связывается с приёмом пищи.

2. Есть убедительные доказательства, что алкоголизм редко встречается в семьях некоторого типа, в которых дети приучаются связывать выпивку (как правило, вина) с особыми обстоятельствами, и учатся, таким образом, пить с надлежащей умеренностью. В таких семьях пьянство не рассматривается как признак силы и мужества, а презирается как слабость. Как показали исследования, в Соединённых Штатах итальянские, еврейские и греческие семьи знакомят детей с вином, и обычно в этих группах населения алкоголизм оказывается значительно ниже среднего. Признаки этого рода выпивки перечислены выше.

3. Вэн Часбек любил выпивать основательную порцию виски пе-

¹В оригинале — drinking, что означает процесс питья вообще, питья алкогольных напитков в частности. Для частного случая мы передаём этот термин не особенно respectable словом “выпивка”, превращая его в научный термин. Такая сублимация просторечия до научной терминологии вполне в духе доктора Берна. — *Примеч. пер.*

ред работой и после прихода с работы, и делал это ежедневно. Рабочие, занимающиеся физическим трудом, зачастую имеют подобную установку по отношению к алкоголю, но не становятся при этом алкоголиками и не попадают в переделки каждый субботний вечер. Такая практика нередко встречается в Европе. Например, путешествие по Югославии не может не обратить внимания на множество людей, завтрак которых начинается (или сводится) к одному или двум стаканам сливовицы, т. е. сливовой водки.

4. Не каждый, кто злоупотребляет алкоголем, становится алкоголиком. Дэн Часбек служит примером человека, злоупотреблявшего алкоголем; но, поскольку его пьянство не развивалось дальше и не отражалось на его работе и семейной жизни, его нельзя считать алкоголиком в собственном смысле слова.

5. Бескомпромиссное отвращение к алкоголю матери Диона могло способствовать развитию алкоголизма, поскольку не позволяло “обучать” ее детей надлежащему использованию и потреблению алкоголя.

6. Немало алкоголиков начинает своё пьянство в средней школе. Пьянство подростков нередко поощряется сбивающей их с толку позицией окружающих взрослых. Подростки втягиваются в пьянство, видя, как их родители злоупотребляют алкоголем. Дион служит примером подростка, пьянство которого поощрялось отцом, между тем как мать его делала вид, будто нет никакой проблемы и отказывалась ею заниматься.

7. В колледже Дион участвовал в типично американской общественной выпивке. Американцы любят посещать новые места и знакомиться с новыми людьми. Для их способа наслаждаться жизнью важна способность быстро знакомиться с людьми и непринуждённо разговаривать с ними. Несколько порций выпивки в течение вечера поддерживают человека в раскованном состоянии. Застенчивые могут полагать, что это им особенно нужно, чтобы не проводить время, подпирая стены. И как раз для них такая выпивка может быть опасной. Это столь лёгкий путь избавления от робости, что он может стать привычкой и опорой, избавляя человека от более трудной задачи — научиться вести себя в обществе и извлекать из этого радость. В рамках американского образа жизни — если избегать эксцессов — такой способ выпивки в отдельных случаях выручает; но лучше строить общение с людьми на более надёжной основе.

8. Профессиональная выпивка, то есть выпивка с целью облегчить деловые отношения, — скверная вещь. Бизнесмен занимается

своим делом круглый год, и, если он привыкнет полагаться на это средство, то ему придётся пить ежедневно. Вскоре он может прийти к заключению (может быть, справедливому), что если он откажется облегчать дело выпивкой, то бизнес его может пострадать; а тогда это станет регулярной привычкой и, поскольку продолжать такую практику легче, чем научиться идти своим ходом, он станет слишком уж зависеть от бутылки. Более того, некоторым не нравится иметь дело с человеком, от которого пахнет спиртным.

9. Совместные выпивки Диона с Мэрилин могли быть утонченной формой оскорбления. Они могли иметь (и зачастую имеют) следующий смысл: “Когда мы трезвы, мы в тягость друг другу. Лучше будем по-прежнему пить, и тогда мы сможем друг друга вынести”. Привязанность к спутнику жизни и образ его, сформированные в реторте с алкогольными испарениями, редко способны выдержать напряжение, и Диону это не удалось. Супружеские пары, проводящие вечер за выпивкой, живут в постоянной опасности обнаружить, как мало могут они дать друг другу; нередко их ждёт лишь два исхода. Если они перестают пить, как поступили Дион и Мэрилин, они могут очень скоро почувствовать, что им скучно, и это угрожает привести к распаду брака. Если же они продолжают пить, то им приходится пить со временем всё больше и больше, потому что чем дольше они знают друг друга, тем более они друг другу в тягость, и тем больше им надо пить, чтобы это скрыть.

10. Мэрилин, по-видимому, не была “склонна к вовлечению”¹. Она пила, чтобы составить компанию Диону, но как только она удалась от его влияния, выпивка перестала быть для неё проблемой. Многие люди проходят через период тяжёлого пьянства, но когда оно, в конце концов, становится для них очевидным образом вредным, решают его бросить и уже не вовлекаются в дальнейшем. Дион представляет, однако, пример “вовлекающейся личности”: такой человек пьёт не столько под внешним влиянием, сколько по внутренней потребности.

11. Почти все согласны теперь, что если человек начинает пить

¹ Англ. “addictive personality”. Важный для дальнейшего термин *addict* означает человека, вовлечённого в потребность алкоголя, наркотиков и т. п., т. е. с определённой установкой, но безразлично к какому предмету. Этот термин, не имеющий русского эквивалента, мы передаём словом “вовлечённый”: вовлечённый в пьянство, в потребление наркотиков и даже (см. ниже) в потребление пищи. Необходимость введения новых терминов объясняется отсутствием соответствующей литературы на русском языке. — *Примеч. пер.*

с утра, чтобы вылечить дрожь или похмелье от минувшего вечера, то он близок к тому, чтобы стать алкоголиком.

12. Если человек не способен перестать пить после первой рюмки, приняв предварительно такое решение, то он алкоголик, потому что находится во власти своего влечения (а не наоборот). Когда пьянство становится единственным видом его деятельности, кроме еды и сна, начинается процесс физического перерождения. Поскольку алкоголь содержит одни калории, но не имеет никакой другой пищевой ценности, человек, по существу, убивает себя голодом. Вдобавок, повышенная концентрация алкоголя в печени ведёт к её перерождению под названием цирроз. Повреждённые части печени отвердевают, и, когда большая часть её выходит из строя, человек умирает. Алкоголик, у которого большая часть печени отмерла, пьянеет от всё меньшего и меньшего количества алкоголя, так как печень его уже не способна разлагать алкоголь, и организм не может удалить его.

13. Если человек жертвует ради выпивки большим, чем любая выпивка стоит, его зовут алкоголиком. Если он готов потерять работу, оставить своих детей голодными и раздетыми, лишь бы удовлетворить своё влечение, это алкоголизм. Мы определяем болезнь по её результатам. Если результаты пьянства причиняют серьёзный вред или приводят в отчаяние его самого и других, то этот человек алкоголик (без всяких извинений).

14. Если человек теряет перспективу настолько, что винит других в бедствиях, навлечённых на себя им самим, он становится бременем для тех, кто его любит.

15. Если он продолжает пить после медицинского предупреждения, что он серьёзно повредит этим свой организм, здесь вполне проявляется истина, которую мы подозревали и раньше: хронический алкоголизм есть медленная форма самоубийства. Это способ уклониться от силы развития, которую мы называли физис, и от запрета, в обычных условиях не позволяющего направленному внутрь мортидо причинить индивиду смерть. Приятнее пить, чем вешаться; это не вызывает таких чувств, как намеренная попытка самоубийства. Хронический алкоголизм есть самоубийство даже в том случае, если пьющий считает своё стремление к смерти “подсознательным”.

Впрочем, есть и другие виды пьянства. Человек, страдающий циклической депрессией, может начать пить, когда чувствует наступление депрессии, не сознавая, почему он это делает; он пытается таким образом скрыть от себя своё состояние. В старину

женщины с регулярными депрессиями в период менструаций имели обыкновение принимать в изрядных дозах некие “растительные микстуры”, содержавшие высокий процент алкоголя. Это были попросту коктейли, но поскольку они рассматривались как лекарства, то самая добродетельная старая дева, которой даже мысль о “выпивке” не пришла бы в голову, могла себе позволить эти чудесные “микстуры”, магически превращавшие её менструации в нечто куда более весёлое, чем прежде.

Питье дешёвого вина, вместо других видов алкоголя, является признаком особого типа алкоголиков под названием “wino”¹ Говоря об алкоголиках, многие подразумевают околачивающихся у ларьков “wino”. Но большинство алкоголиков — не “wino” и не пьяные бродяги. Лишь около семи процентов американских алкоголиков выпивают у винных ларьков. Остальные, а их около пяти миллионов, пребывают у себя дома, на заводах или в учреждениях.

Часто случается, что два алкоголика вступают в брак в иллюзорной надежде, что, страдая от одного и того же недуга, они смогут лучше понять и помочь друг другу. Это крайне рискованно, потому что приводит обычно к взаимному поощрению пьянства.

Есть люди, у которых выпивка вызывает рвоту прежде, чем наступает стадия отравления; хотя это их нередко смущает, они могут считать себя счастливыми людьми.

2. Что такое наркоман?

Есть лекарства, обычно прописываемые врачами в очень небольших дозах. Наиболее известен из них сок восточной разновидности мака. После операции врач успокаивает больного, сделав ему укол морфия, весом примерно в четверть пшеничного зерна. Этого достаточно, чтобы средний человек уснул даже при жестокой боли.

Некоторые люди находят получаемые из мака продукты очень приятными и начинают принимать их без предписания врача; в одних случаях они делают это, чтобы испытать приятные сновидения и грёзы, а в других — чтобы унять свои издёрганные нервы и хоть на время обрести покой. Поскольку такая практика запрещена законом, они принимают наркотики в любом виде, в каком их можно незаконно добыть. В одних местах они находят разносчиков, торгующих опиумом, который можно курить или принимать внутрь;

¹Вряд ли существует русский эквивалент, поскольку у нас такую роль играет пиво. — *Примеч. пер.*

в других они могут достать лишь морфий или героин, вводимые под кожу шприцем.

После приёма этих препаратов в течение некоторого времени обычно происходят две вещи: во-первых, у них возрастают напряжения вследствие чувства вины; во-вторых, действие препарата ослабляет их Эго. Они сохраняют все свои прежние бедствия, а вдобавок приобретают, быть может, гложущее ощущение, что нарушают закон, вступая в сделку с преступниками для получения того, что им нужно.

Так образуется порочный круг: напряжения Ид становятся у них всё страшнее, а между тем их Эго становится всё менее способным с ними справиться. Потребители этого рода нуждаются тем самым в постоянно возрастающем количестве наркотика, чтобы вернуть себе ощущение безопасности, спокойствия и самообладания. Они “психически вовлечены”.

Их психика погружается в хаос, как только они лишаются своего препарата, но это ещё не всё: они, сверх того, “вовлечены телесно”. Вовлечённый, оказавшись без морфия, страдает всевозможными видами болей и недомогания, потливостью, сердцебиениями, желудочными расстройствами, дрожью и, вообще, “сплошным воплем”. Чтобы успокоить своё тело и свой дух, ему может понадобиться доза в восемь, шестнадцать или даже сорок раз превосходящая нормальную; такая порция убила бы нормального человека, но как раз необходима, чтобы спасти наркомана от страданий.

Незаконное получение таких доз обходится недёшево, и наркоманы измеряют свою “вовлечённость” суммой денег, которую им ежедневно приходится на неё тратить. Пятьдесят долларов в день составляют не слишком редкую цену такой привычки и, поскольку без своего препарата наркоман превращается в дрожащий клубок терзаемых болью нервов, он готов на крайности, чтобы получить свою дозу. Этим объясняется столь обычная у наркоманов преступность — чаще всего проституция и воровство.

Самое обычное из преступлений — воровство, и некоторые наркоманы специализируются на обходе больших многоквартирных домов, пробуя каждую дверную ручку и совершая полуминутный обход каждой незапертой квартиры; они хватают при этом всё сколько-нибудь ценное, что можно засунуть в карман. Девушки и юноши, идущие на проституцию или воровство, становятся добавочным источником дохода для синдикатов, продающим им наркотики: эти же синдикаты могут контролировать проституцию и сбыт краденого. Почти все наркоманы становятся, вдобавок, “разносчиками”,

чтобы поддерживать свою привычку. И они всё больше запутываются в паутине преступности. Поскольку синдикатам известно, что они должны получить свой препарат любой ценой, эти молодые люди находятся в их полной власти. С них берут сколько можно и обманывают их, как хотят. Незаконная торговля наркотиками — грязное дело; все его участники, за редким исключением, всегда готовы при первой возможности друг друга надуть.

Иные из наркоманов не втягиваются в описанный выше круг, в особенности в тех случаях, когда их денежные средства позволяют им без напряжения поддерживать свою привычку. Но во всех случаях подлинный наркоман — это существо, несчастное без своего препарата, готовое на любые жертвы, чтобы его получить, и нуждающееся всё в больших и больших дозах, чтобы сохранять спокойствие, поэтому в конечном счёте он может принимать порции, способные убить несколько обычных людей.

Отметим, что некоторые из исследователей, тщательно изучавших этот вопрос, не признают такого понятия, как “телесная вовлечённость”, и полагают, что всякая вовлечённость является психической.

3. Во что люди могут вовлекаться?

Наиболее серьёзные виды наркотиков (не считая алкоголя) — это кокаин и производные опия (морфий, героин и сам опий). Это самые опасные из препаратов, поскольку привыкание к ним может произойти очень быстро, иногда менее чем за неделю. В некоторых случаях было достаточно одной дозы, чтобы вызвать ужасное влечение, способное сделать человека наркоманом. Этого не происходит, если препараты принимаются в течение короткого времени под наблюдением врача. Иногда встречается привыкание к другим лекарствам, если их принимают долгое время.

В наше время всем знакомы фенobarбитал, нембутал и другие снотворные, порошки, капсулы и пилюли, которые врачи называют барбитуратами; они получили уличное имя “понижателей”. Эти препараты употребляются привычным образом во всё возрастающих количествах; всё больше и больше людей проходят через жизнь, “оглушённые” этими средствами. Большая часть барбитуратов оставляет на следующий день нечто вроде похмелья, и если даже оно столь слабо, что индивид этого не замечает, производительность его всё же оказывается сниженной. Препараты этого рода должны приниматься лишь в течение ограниченного времени под

наблюдением врача; люди, принимающие их по собственной инициативе, готовят себе неприятности. Лекарство от бессонницы — эмоциональное спокойствие; в аптеке его купить нельзя.

Может быть, самое безобидное и эффективное успокаивающее средство (для отшельников и больничных пациентов) — это дурно пахнущее вещество скверного вкуса под названием паральдегид, выделяющееся через лёгкие. Но даже этот неаппетитный (в остальном же почти совершенный) успокоитель может вызвать алкоголическое привыкание, особенно у алкоголиков.

Другой почти всем известный вид препаратов родственен желудочным или диетическим пилюлям. Научное их название — амфетамины. Амфетамины являются стимуляторами и прямо противоположны успокоителям по своему действию. Их прозвали “повышателями”, так как они вызывают бессонницу, потерю аппетита, повышенную активность, чувство компетентности и оживлённое настроение. Принимают их через рот, но иногда вводят также подкожно с помощью шприца. Их часто принимают атлеты, предприниматели, студенты во время зубрёжки перед экзаменами и занятые люди, которым надо подолгу обходиться без сна. Опасность таких желудочных пилюль состоит в том, что потребитель их не спит, иногда и не ест, а если он принимает их достаточно долго, то у него развивается психоз с галлюцинациями и в ряде случаев с опасениями, что его хотят убить. Дорожная полиция обратила внимание на стимулирующие препараты, когда обнаружилось, что водители грузовиков, принимающие их, чтобы не уснуть в течение длительного рейса, могут дойти до неистовства и направить свою машину в пропасть или врезаться в середину перекрёстка с напряжённым движением, чтобы отделаться от воображаемого врага.

Наихудший из амфетаминов носит кличку “скороход”; это мефедрин, вызывающий у своих потребителей быстрое привыкание и перерождение, что известно и потребителям, и поставщикам этого товара. В некоторых местностях синдикаты торговцев наркотиками бесплатно поставляют его молодым людям в больших количествах в расчёте завлечь и обобрать некоторых из них. Даже среди хищни, весьма благосклонно относящихся к наркотикам, мефедрин вызывает опаску, поскольку всё более очевидно, что причиняемое им перерождение может быть необратимым. Возможно, это связано с повреждением мозговых клеток и с последствиями повышенного кровяного давления, возникающего при его длительном приёме.

Бромиды относятся к числу препаратов, которые можно получить либо в чистом виде по рецепту, либо в различных смесях,

составляющих патентованные лекарства. Прежде они были весьма популярны как средство от эпилепсии, но теперь редко применяются с этой целью. Они по-прежнему используются для самолечения головной боли и похмелья и легко доступны для этого в виде патентованных препаратов, предлагаемых в киосках с газированной водой. Такие препараты нередко содержат и другие вещества, способные вызвать отравление, наряду с чрезмерными дозами бромидов. Беда в том, что отравление бромидами вызывает бессонницу, то самое недомогание, которое предполагается этими лекарствами “излечить”, и естественная реакция большинства людей на такое положение вещей состоит в том, что они принимают всё больше этих препаратов, что приводит к дальнейшему отравлению и ещё худшей бессоннице. Каждый врач, наблюдавший бромидный психоз или видевший человека, посиневшего от чересчур усердных приёмов “утреннего отрезвителя” у киосков с водой, становится весьма осторожным в назначении этих препаратов. Впрочем столь тяжких последствий можно ожидать лишь при длительном и интенсивном приёме бромидов.

Марихуана не вызывает подлинного привыкания, поскольку не оставляет после себя какой-либо тяги к повторению. Многие с удовольствием пользуются ею для утешения и развлечения. Поскольку она снижает производительность труда в большинстве профессий, она является с медицинской точки зрения вредным веществом, в том же смысле, как алкоголь. Можно позволить себе в какой-то мере это удовольствие после работы без видимых последствий, но при чрезмерном употреблении это нарушает нормальный образ жизни. Одно время полагали, что марихуана неизбежно ведёт к наркотикам. Это неверно. Тем не менее владеть марихуаной столь же незаконно, как опасными наркотиками вроде героина.

Разногласия по поводу действия марихуаны связаны с тем, её действие, во-первых, зависит от личности потребителя; во-вторых, от того, с какими людьми потребитель общается. Третья причина разногласий в том, что препараты, поставляемые американским потребителям, имеют разнообразный состав и разную силу. Растение марихуана часто встречается в дикорастущем виде, и его можно разводить почти везде. Её уличное имя “кружечка” или “травка” и в Америке её обычно курят. Для курения берут листья индийской конопля, из которой делают верёвки. Кстати, она росла в Америке ранее 1632 года. Нелегко определить в точности вид растения, из которого нелегальные торговцы готовят свой товар, если только они случайно не окажутся деградировавшими профес-

сорами ботаники; но и в этом случае они, вероятно, станут препаратами между собой, подлинная ли это *Cannabis sativa* или ложная *Arcunum cannabinum*, именуемая также индейской коноплей.

Препараты другого класса, ставшие в последнее время предметом пристального внимания, называются психоделическими. Из них наиболее ценится потребителями ЛСД (от химического названия диэтиламид d-лизергиновой кислоты) или в повседневном жаргоне просто “кислота”. Другие психоделические средства — это мескалин, получаемый из кактуса пейоте, и псилобицин, изготовляемый из одного гриба. Марихуана включается в этот же класс. Недавно на нелегальном рынке появились два новых вещества: ДМТ, быстродействующее и доставляющее непродолжительную “поездку”, и СТП, вызывающее долгую и опасную “поездку” (на два-три дня). Препараты эти называются галлюциногенами, поскольку под их действием видят, слышат и ощущают вещи, не переживаемые индивидом в его обычном опыте. Эти галлюцинации отличаются от сновидений и от галлюцинаций психотиков в том отношении, что потребитель наркотика сознает их искусственное происхождение и не считает их реальными. Психоделические препараты — краеугольный камень общественного движения хиппи.

Хотя кратковременные эффекты психоделических препаратов достаточно известны, более отдалённые их последствия ещё нельзя с уверенностью предвидеть, за исключением марихуаны, которая уже очень давно потребляется и в Соединённых Штатах, и во многих других частях света. Общее мнение состоит в том, что она не вызывает сколько-нибудь заметных или вообще никаких отдалённых последствий. ЛСД, наиболее популярное психоделическое средство нашего времени, восхваляется его потребителями, утверждающими, что оно расширяет границы сознания и в высшей степени благотворно в своих более отдалённых действиях; однако медицинские и психологические учреждения выражают всё возрастающее беспокойство и озабоченность по поводу физического и духовного ущерба, причиняемого ЛСД, и некоторые доказательства такого ущерба уже есть.

Мы определили вовлечённого человека в общих чертах как человека, у которого сложилось неестественное влечение к какому-либо специфическому предмету, и который готов жертвовать почти всем, чтобы это влечение удовлетворить. В этом смысле есть много видов вовлечения, не связанных с химическими препаратами; самые обычные из них — азартные игры и переедание. Азартные игры представляют серьёзную проблему для семьи и полиции, а вовлечённость,

связанная с едой, есть медицинская проблема, касающаяся значительной части населения Америки. Часто производит впечатление вовлеченности нормальная мастурбация у подростков, приходящаяся на этот столь чувствительный период роста и расширения опыта.

4. Как вылечить вовлечённого?

Вылечить вовлечённого проще всего на свете при одном условии: найти нечто интересующее его больше, чем предмет, в который он вовлечён. Можно излечить любого алкоголика, если удаётся найти что-нибудь интересующее его больше алкоголя. До сих пор никому не удалось найти заменитель, пригодный для всех случаев.

Важнее всего здесь то, что алкоголик редко находится с кем-нибудь в двусторонних отношениях. Он может привязаться к кому-нибудь, на кого может опереться, как, например, Дион Часбек привык опираться на миссис Ленд и любил её, но это была привязанность того же рода, что у ребёнка к матери. Он любил её ради того, что она для него делала, а не ради неё самой. В этом отношении, как и во многих других, алкоголики в своём эмоциональном поведении напоминают детей, но не в приятном смысле; скорее они похожи на дурно воспитанных детей. Можно сказать, и это вовсе не шутка, что алкоголик — это человек, так и не отученный от бутылки.

Это даёт нам ключ к пониманию одного метода лечения алкоголиков: попытки выработать у них более прочное отношение к какому-нибудь человеку. Это иногда удаётся искусному психотерапевту, использующему своё влияние, чтобы побудить пациента изменить своё поведение.

В очень редких случаях то же может сделать правильно выбранная женщина: она может заставить алкоголика полюбить себя больше, чем пьянство. Случается это столь редко, что ни одна женщина не должна на это рассчитывать. Обычно алкоголик женится на женщине ради того, что она ему даёт, а не ради неё самой. Если его не смогла отучить от бутылки собственная мать, как может надеяться на это жена? Раз уж алкоголик выбирает некоторую женщину себе в жены или даёт ей “убедить” себя на ней жениться, то это почти всегда значит, что перспектива строить с нею прочные отношения ему не грозит. В противном случае, чтобы не жертвовать привычным способом удовлетворения, он бы её избегал. То же относится, конечно, и к другим увлечённым, излюбленным предметом которых могут быть наркотики, еда, азартные игры или какие-нибудь удовольствия менее обычного рода.

Лечение вовлечённого состоит из двух этапов. Первый и наиболее важный состоит в том, что должно быть остановлено вовлечение тела. Иначе говоря, вовлечённый должен перестать принимать свой препарат, выздороветь от последствий такого прекращения, если они наступают, и очистить свой мозг, прекратив влияние препарата на психику. Тогда на втором этапе может вступить в работу его Эго; второй этап имеет целью найти для него что-нибудь более интересное, чем предмет, в который он вовлечён.

Некоторые из вовлечённых могут прекратить приём препарата по собственному решению, но большинство из них нуждается в поддержке и поощрении со стороны врача-специалиста или группы людей, играющих роль строгих и бдительных родителей вовлечённого. Различные подставные родители применяют при этом разные подходы. Некоторые терапевты применяют лекарства. При лечении алкоголиков приносит пользу препарат под названием антабуз. Если человек продолжает пить в течение времени, когда он принимает антабуз, у него происходит бурный приступ болезни; поэтому, начав принимать это лекарство, пациент уже вряд ли будет что-нибудь пить. В течение четырёх дней после приёма пилюли антабуза у алкоголика, по выражению одного человека, “висит над головой молот на случай, если он вздумает хитрить”. (Подобное лекарство есть теперь и для наркоманов. Называется оно циклазоцин. Для той же цели можно применять метадон.)

Оставшись без своего препарата, вовлечённый может отнестись к своему положению объективно. Прежде всего, он обычно замечает, что жизнь без препарата кажется пустой и что он никого не любит, даже самого себя. Даже если он “великий любовник” и самый общительный человек, он обнаруживает, что в его отношениях с людьми всегда есть что-то извращённое или неприятное. Он видит, что привязывается к некоторым людям, потому что в них нуждается, и использует их как подпорки для своих слабостей, а другие люди точно так же пользуются им.

Вторая часть лечения, как мы помним, имеет целью найти для пациента нечто важнее и интереснее алкоголя или препарата, который он принимал; а это значит, что надо научить его иначе смотреть на людей. Если это удаётся, он может прийти к выводу, что люди и в самом деле интереснее, чем наркотик. Вовлечённый обнаруживает, что наркотик заменял ему людей, и что для собственного блага он должен научиться ценить живых людей, а не свой препарат. Этот план замещения препарата людьми может быть поддержан психотерапевтом, лучше всего с помощью лечебной группы, в

которой вовлечённый столкнётся с нужными ему людьми лицом к лицу. Той же цели можно достичь при содействии таких организаций, как “Анонимные алкоголики”, “Анонимные наркоманы”, “Синанон” или других групп самопомощи, занимающихся проблемами вовлечённых.

Приём, иногда приводящий к успеху в применении к алкоголику или наркоману, состоит в том, чтобы сделать из него миссионера. Избавление других от пьянства или наркомании может стать для него как раз тем более интересным занятием, которое нужно для его излечения. Некоторые лица, действующие в качестве представителей “Анонимных алкоголиков”, по-видимому, выздоровели этим путём. Такие люди становятся столь же фанатичными в своём миссионерском рвении, как до того были в пьянстве. Хотя индивиды этого рода лучше себя чувствуют и полезнее для общества, чем были в своём прежнем качестве, проблема состоит в том, что условием их трезвости является существование “активных”, пьющих, алкоголиков. Имеется опасность, что, как только все наличные в городе алкоголики “обратятся” и миссионерам некого будет спасать, многие из этих излечившихся могут сорваться на прежний путь. Более изощрённые из них, сознавая эту опасность, стремятся найти себе другие занятия.

Лучшая надежда для вовлечённых — групповая терапия в сочетании с индивидуальной психотерапией или группами самопомощи, как “Анонимные алкоголики” и “Синанон”. Полезность психоанализа в этой области не доказана и, по мнению многих психотерапевтов, ему следует предпочесть в таких случаях анализ взаимодействий.

Надо придерживаться следующих проверенных опытом правил:

1. Лечение должно начинаться с полного и немедленного воздержания.

2. Полное воздержание — всего лишь начало, поскольку само по себе воздержание не приводит к длительному эффекту. Если препарат нечем заменить, достигнуто очень мало. Лечение продолжительно. Процесс замещения препарата людьми занимает, как правило, не менее года, поэтому воздержание в течение меньшего срока не гарантирует выздоровления.

3. Не следует вступать в брак с алкоголиком в надежде его исправить. Если вовлечённый (или вовлечённая) достаточно сильно стремится к этому браку, дайте ему (или ей) исправиться до того, выждав год или лучше два. Вряд ли психотерапевт видел в своём кабинете более жалкое зрелище, чем некогда красивые и изящные молодые леди, преждевременно упавшие духом и постаревшие

в браке с алкоголиком, которого они пытались исправить.

5. Белая горячка (*Delirium tremens*)

На первый взгляд кажется странным, что болезнь, прежде убившая многих из своих жертв, может быть предметом подтрунивания среди тех людей, которые должны больше всего её опасаться. Но это не выглядит странным, если понять, что для людей с саморазрушительными тенденциями роль популярной шутки играет смерть. Белая горячка, или БГ, — это психоз, который может наступить после длительного алкогольного запоя у людей, слишком много пивших в течение ряда лет. Это мучительное и изнурительное переживание, накладывающее на сердце, мозг и психику свой след. Человек, поражённый этой болезнью, находится в состоянии острого страха и дрожит с головы до ног. Он воображает, будто видит всевозможные ужасные существа, например, змей, насекомых или мелких животных, гоняющихся за ним или ползающих по его коже, или ему кажется, что он обязан выполнять бесконечную и безнадежно однообразную работу, например, мыть бесчисленные миллионы тарелок или взбираться на бесконечные горы. Эти переживания для него весьма реальны, и он на них соответствующим образом реагирует. Вопреки распространённому представлению, пациенты обычно видят мелких и ужасных животных, а не крупных и доброжелательных, вроде розовых слонов.

То обстоятельство, что БГ, как и многое другое, связанное с алкоголем, превратилось в предмет для шуток, показывает, насколько бездумно и ребячливо американское отношение к пьянству. Школьники хихикают по поводу секса, а взрослые мужчины хихикают по поводу виски. Злополучный результат этого состоит в том, что алкоголики и наркоманы поощряют друг друга всем этим хихиканьем и насмешками над последствиями, которые, как им известно, их ожидают, вроде БГ или вынужденного отказа от препарата. Такое поощрение исходит не только от самих вовлечённых или потенциально вовлечённых, но и от окружающей публики, особенно в случае алкоголя, поскольку реклама, кино, телевидение и распространённый вид юмора, по-видимому, единодушно поддерживают представление о том, что пьют все кругом.

Правда состоит в том, что даже в наши дни, при наилучших условиях лечения, от пяти до десяти процентов случаев БГ приводит к фатальным сердечным болезням, пневмонии или судорогам. Конечно, умершие не возвращаются к привычным запоям, а с жи-

выми это случается, и люди видят лишь выживших; это одна из причин, по которым они не отдают себе отчёта в возможных последствиях болезни. В действительности переживание это столь ужасно, что служит нередко началом серьёзных попыток излечения. Даже если БГ не убивает человека, она может нанести ему повреждения, и каждый приступ ослабляет физические и духовные способности индивида. Как уже было сказано, БГ, а также психоз Корсакова (длительное помешательство, иногда сопровождаемое параличом) во многих случаях, по-видимому, происходят не только от большого количества потреблённого алкоголя, но отчасти и от недостаточного питания. Запившему человеку часто не хватает времени или денег на еду. Важную роль в этой связи играет, как полагают, витамин В. Поэтому тяжело пьющему можно посоветовать есть его больше обычной нормы во время своих кутежей. Если уж ему не хочется есть, пусть купит себе заранее большую бутылку хлористого тиаминна или витамина В в таблетках и всё время глотает их, пока длится попойка. Пациент, выживший после нескольких приступов БГ, может кончить болезнью с очень высокой смертностью, известной под названием “водянка мозга”.

Среди других психиатрических последствий алкоголя надо отметить возможное усиление параноидальных наклонностей и эпилепсии. Паранойя или судороги могут впервые проявиться во время алкогольного запоя. Как мы видели, в течение длительного периода пьянства параноидальные тенденции Диона Часбека проступали всё более отчётливо. В некоторых случаях это может произойти внезапно, в виде острого приступа параноидной паники и галлюцинаций. Другая болезнь, которая может возникнуть даже после лёгкой выпивки, — это алкогольная мания убийства, особенно часто происходящая от опьянения дешёвыми видами напитков.

Алкоголь ослабляет Эго и Суперэго, позволяя Ид выражаться более свободно. Напившись, люди проявляют обычно свои подлинные эмоциональные стремления. Если человек в пьяном виде неприятен, можно подозревать, что под нажимом обстоятельств он обнаружит те же неприятные свойства и в трезвом состоянии, как бы ни казался он очаровательным в своём нормальном виде.

6. Что такое социопат?

Встречаются расстройства поведения определённого типа, которые в прошлом именовались “моральным помешательством” или “моральным идиотизмом”. Людей с этим видом поведения лечащие

врачи ещё недавно называли психопатами. Но затем термин психопат был заменён более точным обозначением социопат.

Социопатами называют индивидов, антиобщественных в своей основе и вследствие этого всегда вступающих в конфликты, не извлекая никаких уроков из неприятных переживаний и наказаний, которые причиняет им их собственное поведение. Эти люди лишены, по-видимому, обычной лояльности по отношению к обществу, к своим родителям или к кому-либо из окружающих. Они не обнаруживают никаких особенных дефектов, пока о чём-нибудь говорят или рассуждают; дефект их состоит в неспособности себя вести — соблюдать приличия, отвечать за свои поступки и уважать чужие права. Короче, они социально дефективны.

В обычных неврозах невротическое поведение индивида причиняет ущерб главным образом ему самому. Социопаты же перелагают большую часть страданий на других. Невротик не позволяет инстинктам своего Ид выражаться открыто, а направляет их внутрь. Социопат, напротив, обращает их наружу, чтобы облегчить свои напряжения. Если Суперэго не может Удерживать под контролем инстинкты Ид, то индивид либо находит какое-нибудь внешнее влияние, сдерживающее его Ид, либо позволяет ему действовать по-своему и выражаться свободно. В первом случае он может дать руководить собой какой-либо более сильной личности, например, партийному лидеру или религиозному деятелю. Или же он может выбрать себе руководством закон, полагая, что, пока закон на его стороне, он вполне прав и может делать, что хочет. Во втором случае каждое желание, как бы ни было оно тривиально или невыполнимо, удовлетворяется независимо от последствий.

Одна из главных характерных особенностей социопата состоит в том, что, какими бы дурными ни казались его поступки другим людям, сам он не чувствует из-за них вины; поэтому возникает впечатление, будто у него нет Суперэго. Однако люди, способные к самым возмутительным поступкам, к хладнокровному убийству, лжи, эксплуатации незащищенных или избивению собственных родителей, жён и детей, чувствуют вину из-за других поступков, которые кажутся им дурными. В тюрьмах случается, например, что воры и грабители чувствуют моральное превосходство по отношению к убийцам, и наоборот. У каждого свои собственные мерки, и правильно было бы, пожалуй, считать их Суперэго избирательным, а не слабым.

Вообще говоря, социопаты бывают двух типов. Первый тип, латентный или пассивный социопат, большую часть времени ведёт себя вполне прилично, принимая руководство какого-нибудь внешнего

авторитета, например, религии или закона, или привязываясь временами к какой-нибудь более сильной личности, рассматриваемой как идеал. (Речь идёт здесь не о тех, кто пользуется религией или законом для направления совести, а о тех, кто пользуется такими доктринами вместо совести.) Эти люди руководствуются не обычными соображениями приличия и человечности, а всего лишь повинуются принятому ими истолкованию того, что написано в “книге”. Любопытными примерами латентных социопатов могут служить “христиане”, дискриминирующие других людей, и юристы без этических принципов, подучивающие преступников, как нарушать законы человеческой порядочности, не попадая в тюрьму.

Второй тип — активный социопат. Он лишён как внутренних, так и внешних задержек, если и может на некоторое время усмирить себя и надеть маску добропорядочности, особенно в присутствии лиц, ожидающих от него приличного и ответственного поведения. Но как только такие люди оказываются вне досягаемости взрослых или авторитетных личностей, требующих хорошего поведения, они тотчас перестают себя сдерживать.

Есть много видов социопатического поведения. Некоторые из них наиболее привлекают внимание, хотя и не слишком часто встречаются: это, например, сексуальные нападения на маленьких детей или женщин, заражение молодых людей венерической болезнью, хладнокровное убийство или обман ничего не подозревающих людей. Менее драматично, хотя более обычно, поведение людей, небрежно ведущих машину, бездельничающих на работе или намеренно вызывающих затруднения. Такие люди не заботятся об опасности или добавочном труде, которые выпадут из-за этого на долю других, и равнодушны к возможным потерям.

Объём деятельности социопата зависит от его ума и возможностей. Если он богат и могуч, он способен вредить в грандиозных масштабах, вроде римского императора Калигулы, приказывавшего для собственного развлечения топить разукрашенные суда, полные людей¹. Или он может удовлетворять свои прихоти самым трагическим и бесчеловечным путём, как известные в истории тюремщики, заполнявшие время изобретением пыток для своих жертв. Если он беден, но умен, он может специализироваться в надувательстве; если беден и не умен, он будет делать вещи, не требую-

¹Хотя Калигула считается классическим примером “бессовестного поведения”, подобного поведению социопатов, в действительности он, как полагают, был шизофреником. Различение между социопатией и шизофренией часто вызывает трудности.

щие особой оригинальности, — устраивать “розыгрыши”, вытворять опасные вещи с машиной, избивать ни в чём не повинных людей или бессмысленно разрушать имущество. Сюда же относятся многие виды сплетен, пускаемые в обращение из деструктивного побуждения устроить скандал.

У большинства людей имеются встроенные в их Суперэго жёсткие запреты, препятствующие беспорядочной половой жизни и противозаконному потреблению наркотиков. Они всегда остаются на безопасном расстоянии от таких дел. Некоторые из социопатов, Суперэго которых не содержит запретов этого рода, находят, что незаконные препараты делают их жизнь приятной, и вовлекаются в их потребление. Подобным же образом социопат, у которого нет запрета бесконтрольной половой жизни, подвергает себя и других опасности венерической болезни и часто делает женщину беременной, отказываясь заботиться о потомстве.

Проследим теперь за жизнью умного социопата и посмотрим, какие опустошения он оставляет за собой.

Олимпийский предприниматель Людвиг Фарбанти владел в своё время Олимпийским консервным заводом; он вынужден был продать его Мидасу Кингу главным образом из-за похждений своего единственного сына Локи.

Локи был проблемой с младенческих лет. С ним было трудно справиться, когда он был грудным ребёнком, и почти невозможно было приучить его к горшку. Когда он пошёл в школу, все девочки пришли в ужас от его жестокости. Однажды он нашёл перочинный ножик и проткнул им руку Минервы Сейфус, сидевшей рядом с ним. После этого пришлось отдать его в частную военную школу, но и там воспитатели ничего не могли с ним поделать. Наказания приводили всего лишь к тому, что он сбегал. Интеллект у него был, впрочем, выше среднего, и он ухитрялся, несмотря на всё это, сдавать экзамены. В колледже он всё время влезал в долги и стал подделывать на чеках подпись своего отца. Поскольку мистер Фарбанти в конечном счёте всегда платил, никто из аркадийских торговцев из уважения к нему не обращался в полицию.

Летние каникулы Локи проводил, лениво слоняясь из одного города в другой, и ему никогда не удавалось уложиться в своё весьма щедрое денежное довольствие. Он всегда пытался произвести на кого-нибудь впечатление, а для этого он должен был иметь обширный гардероб, останавливаться в лучших отелях и развлекать кучу народа. Компанию он выбирал себе, однако, не очень разумно, так что за время этих увеселительных поездок дважды подхватил гоно-

рею и не раз попадал за пьянство в тюрьму. В конце концов отец, не в силах вынести расточительность Локи, объявил ему в последний раз, что оплачивать его поддельные чеки больше не будет. На этот раз он решил это всерьёз.

Локи не был этим смущён. Каждый раз, когда ему чего-нибудь хотелось, он покупал приглянувшийся ему предмет. Он был так хорошо одет и держал себя столь уверенно, что ему ничего не стоило подсовывать свои чеки. Он никогда не мог набрать денег, чтобы купить машину, но всегда в какой-нибудь разъезжал, и щедрость сделала его популярным среди девушек. Нескольким из них он причинил неприятности; но лишь после того как Эмброуз Паттерсон, электрик, погнался за ним с револьвером за попытку соблазнить его младшую сестру Дефни, он счёл за благо навсегда покинуть Олимпию и Аркадию, предоставив родителям улаживать оставленные им дорогостоящие дела.

Локи направился в Лос-Анджелес, где ухитрился устроиться диктором радио, утверждая, будто у него большой опыт. Здесь он впервые узнал, как сильно может влиять на людей его голос, и стал этим пользоваться, чтобы производить впечатление. Однажды вечером он пошёл на религиозное собрание с пожилой разведённой женщиной, с которой в то время жил. Сумма пожертвований его поразила, он изучил предмет и решил вступить в этот бизнес с помощью той же леди. Прочитав несколько книг по теософии, спиритизму и Христианской Науке¹, он основал культ под названием «Ваша радость». При финансовой поддержке своей подруги и с помощью её связей он вскоре стал, благодаря своему красноречию и силе убеждения, популярным проповедником и евангелистом, и через некоторое время смог даже открыть филиалы в нескольких городах западных штатов. Со временем он установил правило, по которому верующие должны были отдавать его церкви все свои деньги. Он приобрёл несколько жилых домов и поселил в них своих последователей, взимая с них квартирную плату. В каждом из этих домов он устроил кооперативный ресторан и продавал в них еду за солидную цену. С помощью этих методов и некоторых других большая часть доходов его последователей, а также их капиталы попали в церковный фонд, который был положен в банк на его имя.

Однажды он решил, что пресыщен ролью проповедника, и что имеются также другие причины со всем этим покончить. Не подавая

¹Christian Science — секта, основанная в конце XIX века Мери Беккер-Эдди; до сих пор имеет в США много последователей. Главная догма — причиной болезни и смерти является слабая воля человека, который к ним сам стремится.

виду, что он собирается уезжать, Локи хитроумно подготовил последователей к своему уходу, чтобы они не подняли тревогу раньше времени. Он обратил в деньги столько церковных вкладов, сколько мог, и удрал с этими деньгами в Германию, где в течение некоторого времени вёл широкий образ жизни в обществе некоего Макси, американского грабителя банков. Когда Макси умер, Локи заинтересовался национал-социалистической партией. С начала Второй мировой войны Локи сочинял для нацистов под вымышленным именем антиамериканскую пропаганду.

Некоторые из его последователей прозрели и обратились в полицию, когда он исчез. Но многие из них по-прежнему в него верят, поскольку он особым образом подготовил их к этому событию. Некоторые из них и по сей день клянутся, что это произошло на одном из молитвенных собраний, и что они видели своими глазами, как ангелы унесли его в небо. Мать шестнадцатилетней девушки, которую он увёз с собою в Германию, а впоследствии сбыл поставщику буэнос-айресского борделя, покончила с собой, когда один из друзей Макси, по плану этой операции, рассказал ей, какая судьба постигла её дочь.

История Локи иллюстрирует многое из сказанного выше о социопатах. Очевидно, совесть не удерживала Локи от того, что он делал, и он делал это, как только ему хотелось. Ясно также, что его не останавливал интеллект. Когда ему хотелось выпить или иметь половое сношение, он делал это, невзирая на последствия. Если бы его импульсами управлял его интеллект или совесть, он не заразился бы гонореей и не подвергал бы себя риску, подделывая чеки. Его поведение несколько отличается от поведения тех, у кого совесть формируется, но кто затем плохо ведёт себя, чтобы бросить ей вызов или чтобы отомстить родителям. Поведение Локи было дурным с самого начала, и он никогда не выказывал каких-либо признаков исправления. Во многих случаях он вредил самому себе больше, чем другим.

Некоторые из событий в жизни Локи типичны и могут быть обнаружены в биографиях многих социопатов. Почти всегда они плохо ведут себя в младенческом возрасте и в школе. Если они посещают хорошо поставленные школы, их оттуда, как правило, исключают. Они влезают в долги, злоупотребляют, если это возможно, добрым именем своей семьи, слоняются по стране, совершают самые экстравагантные выходки, подхватывают гонорею, сидят в тюрьме, попадают в переделки с женщинами, надувают людей бойкой болтовнёй, избегают любой дисциплины и причиняют горе почти всем, с кем

общаются. В жизни таких людей столь многие вещи сами собой разумеются, что когда измученные родители, в конце концов, обращаются за советом к психиатру, то врач, послушав начало их рассказа, часто может угадать всё остальное.

Некоторым нравится думать, что социопаты такими рождаются; другие же настаивают на имеющихся данных, согласно которым поведение их искусно поощряется их родителями. Последняя точка зрения, отнюдь не лишённая смысла, предполагает, что если даже родители социопата жалуются и недовольны выпадающими на их долю последствиями поведения своего отпрыска, то всё же некая часть их психики в действительности наслаждается беспутством и разнузданностью их детей. Психотерапевт часто обнаруживает, что если ребёнок плохо себя ведёт, то один из родителей или оба находят такое поведение милым и забавным. К несчастью, из этих милых поступков нередко развивается по-настоящему деструктивное и социопатическое поведение. Например, алкоголик Дэн Часбек, слыша о пьянстве своего сына Диона во время его обучения в колледже, радовался тому, как весело его сын проводит время и какой он дюжий парень. Но мистер Часбек возражал бы, если бы кто-нибудь заподозрил, что это сильнейшее поощрение с его стороны привело впоследствии Диона к самоубийственному концу.

Лечение юного социопата, ещё зависящего от родителей, требует сотрудничества всех, кто имеет к нему отношение. Если, как можно подозревать, его поведение в утонченной форме поощряется родителями, то в лечение должны быть включены и родители; если же проблема врождённая, то излечение социопатических тенденций более вероятно при содействии родителей, чем без них. В наше время психиатры настаивают на явке родителей и даже предпочитают иметь дело со всей семьёй сразу в «семейной терапевтической группе». Социопаты редко обращаются к врачу по доброй воле, но могут проявить к лечению больший интерес, попав в тюрьму; в ряде случаев им приносит пользу групповая терапия, применяемая во многих тюремных системах.

Любопытно подумать в этой связи, насколько напоминает установка социопата установку тех «диких» животных, которые, по-видимому, неспособны образовать что-либо напоминающее Суперэго и могут быть «приручены» лишь страхом; между тем, установка других животных, содержащихся в домашних условиях, свидетельствует, как можно полагать, об их способности образовать нечто вроде Суперэго и тем самым гораздо ближе к установке общественного человека.

7. Что такое половое извращение?

При нормальном развитии физис направляет индивида к взрослым людям противоположного пола, как к подлинному объекту либидо. И лишь в тех случаях, когда что-нибудь идёт неладно, он выбирает для своих привязанностей иные объекты, например, людей того же пола, маленьких детей, стариков или животных. Точно так же физис направляет его, как к предпочтительной цели, к вагинальному половому сношению с тем, чтобы его либидо могло достичь своей биологической цели, соединив сперму с яйцом для создания нового индивида; но если что-нибудь пойдёт по ложному пути, он может избрать какой-либо особый метод, доставляющий ему наибольшее удовлетворение. Таким образом, некоторые предпочитают для полового удовлетворения необычные объекты, другие — необычные методы, а иные — то и другое вместе. Все эти люди ощущают, что их делает несчастными окружающее общество, собственное Суперэго или, возможно, их подавленный физис. Необычные предпочтения этого рода называются половыми извращениями.

Извращения обычно возникают от того, что индивид не вырастает из какого-нибудь детского способа полового удовлетворения. Часто можно видеть, как дети играют в сексуальные игры с детьми того же пола или с животными и, как мы уже заметили, младенцы получают удовольствие от сосания, анальной деятельности и игры с собственными половыми органами. Индивид, не выросший из этих привычек, пытается теми же способами получить удовлетворение в своей взрослой половой жизни. Поскольку человек по природе своей экспериментатор, надо понять, что одно только экспериментирование с необычными видами половой деятельности — ещё не извращение. Лишь в том случае, если необычная деятельность активно предпочитается нормальным формам, следует назвать это извращением.

8. Что такое мастурбация?

Мастурбация — это половое удовлетворение, в котором индивид не имеет вовсе никакого партнера или только воображаемого партнера. Когда два человека одного или противоположного пола вызывают оргазм друг у друга руками, это называется “взаимной мастурбацией”. Поскольку американцы женятся поздно, спустя долгое время после полного развития половых желез, их либидо, не удовлетворённое косвенными видами облегчения, требует половых оргазмов. Большинство мальчиков и девочек в этой стране проходит период

в несколько лет, в течение которого им приходится искать полового удовлетворения вне брака. Отчасти они находят его в мастурбации, которая состоит в стимулировании различными способами половых органов. Почти все мальчики и по крайней мере половина девочек проходят через эту деятельность в период созревания вдобавок к стимулированию половых органов в раннем детстве, когда оно служит подобной же цели.

Мастурбация не вызывает сумасшествия, нервности, слабости, импотенции, фригидности, туберкулёза, прыщей, слизи под сердцем или ещё чего-нибудь, о чём молодые люди могут услышать от разных собеседников, молодых и старых; и капля семени не равна кварте крови, как внушали некоторые джентльмены своим юным подопечным. Нормальный человек, занимающийся неумеренной мастурбацией, может испытывать после неё некоторую опустошённость в течение дня или двух, и это всё. Правда, нервные люди и люди на грани срыва иногда мастурбируют больше обычного или больше других, и более к этому чувствительны; но это не значит, что нервность или срыв вызываются у них мастурбацией. В таких случаях чрезмерная мастурбация может быть попыткой уменьшить нервность или предотвратить срыв, облегчив напряжения Ид, вызывавшие беспокойство и угрожающие одержать верх над Эго. Подобный способ лечения нельзя, однако, добросовестно рекомендовать, поскольку он может лишь ухудшить положение, вызвав, наряду с прочими вещами, повышение напряжения Суперэго.

Главный вред от мастурбации, кроме угрызений совести и сопровождающего её у многих чувства опустошённости, касается дальнейшей любовной жизни. Мастурбация легка и не требует ухода. Мастурбатор может иметь кого захочет в качестве воображаемого партнёра, не давая себе труда завоевать его доверие и привязанность, и может делать с этим «партнёром», что ему вздумается, не считаясь с его чувствами; и, прежде всего, для удовлетворения ему нет надобности ждать. Однако впоследствии, в нормальном уходе и браке, индивиду придётся заниматься разными вещами, которых он предпочитал избегать, и приносить жертвы, чтобы завоевать любимого человека. Ему придётся также считаться с чувствами своего партнёра во время половых сношений. И вдобавок, ему придётся ждать удовлетворения до тех пор, пока партнёр не найдёт, что для этого пришло время. Период ухода и ожидания может показаться мастурбатору не восхитительным временем предчувствия, а чем-то докучливым и трудным. Подобно младенцу, он хочет получить то, чего хочет, сразу же как только захочет,

не считаясь с чувствами другого. В результате он может оказаться неспособным к нормальному ухаживанию или, если вступает в брак и должен уважать желания и деликатность своего партнёра, может чувствовать себя разочарованным и не испытывать радости от брачных отношений.

Иными словами, может оказаться, что он предпочитает проделывать разные вещи над воображаемым партнёром, нежели делать их с реальным, и потому может остаться холостяком, стать несчастным мужем или дойти до развода. Хороший секс состоит не в том, чтобы проделывать над кем-нибудь разные вещи, а в том, чтобы делать их вместе с кем-нибудь. Прodelывать их над кем-нибудь, даже над реальным, а не воображаемым партнёром — это всего лишь вид мастурбации в присутствии другого человека, а это вовсе не то, что переживание взаимного полового наслаждения, происходящее от зрелой половой эмоции. Нежелательное свойство мастурбации состоит, следовательно, не в том, что она задерживает физический рост, что не соответствует действительности, а в том, что она может стать (даже в браке) привлекательнее полового сношения, что и происходит с некоторыми людьми.

Лучшее “лечение” мастурбации — это брак с любимым человеком, с правильно выбранным человеком. С другой стороны, самое рискованное средство от любого рода несчастья — это женитьба не на том человеке.

9. Что такое гомосексуализм?

Гомосексуализм — это любовь к тому же полу. Некоторые люди способны получать почти равное удовольствие от сношений с любым полом. Их называют бисексуалами.

От гомосексуальных отношений произошло немало прекрасных вещей, например, кое-что из философии Сократа; и всё же счастливые гомосексуалисты очень редки. Гомосексуальность почти всегда означает подавленный физис и возмущённое Суперэго. Она противна обычаям нашего общества и поэтому создаёт, даже при самых благоприятных обстоятельствах, социальные трудности. Кроме того, в случае мужчин гомосексуализм часто преследуется законом и может поэтому привести к подлинным бедствиям. Весьма любопытно, что ни в одном из американских штатов не существует законов против гомосексуального поведения женщин (насколько это мог установить автор и его друзья-юристы), хотя мужской гомосексуализм преследуется почти во всех.

Гомосексуалисты получают половое удовлетворение всеми способами, какие может изобрести их воображение и какие выносит их совесть. Гомосексуальность встречается у обоих полов и может быть либо открытой, с действительными половыми сношениями, либо латентной и скрытой. Если она латентна, но сознательна, то индивиду приходится удерживаться от попыток делать то, что ему хотелось бы, из опасения возможных последствий в отношении общества и собственной совести. Если она латентна и подсознательна, так что индивид не подозревает у себя таких желаний, то ему приходится получать удовлетворение в замаскированном виде посредством смещения и сублимации. Почти у всех людей есть гомосексуальные желания, о которых они не подозревают. Обычно они достаточно подавлены и не причиняют особого беспокойства; но у некоторых они столь сильны, что удержание их от явного выражения требует постоянной борьбы, и это может поддерживать в человеке вечное смятение, для которого он не находит причин. Последней защитой от осознания таких желаний является обычно психическая болезнь; болезни этого рода, называемые параноидными, часто происходят от усилий подавить гомосексуальные чувства.

Есть предположение, что гомосексуалисты биологически отличаются от гетеросексуальных мужчин, хотя какие-либо химические различия не найдены. У всех мужчин имеются в крови и мужские, и женские половые гормоны, но у нормальных мужчин мужские гормоны преобладают. Некоторые экспериментаторы утверждают, что у мужчин равновесие может в известных случаях нарушаться, поэтому женские гормоны берут верх и вызывают гомосексуальность. Соответствующее нарушение равновесия можно допустить и у женщин. Всё это недостаточно доказано и потому не следует делать вывод, будто гомосексуалиста можно вылечить инъекцией надлежащих гормонов. Однако представление о том, что некоторые мужчины-гомосексуалисты могут биологически отличаться от гетеросексуальных мужчин, получило сильную поддержку в исследованиях близнецов. Оказалось, что если один из монозиготных близнецов (близнецов, происходящих из одного яйца) гомосексуалист, то весьма вероятно, что гомосексуалистом является и второй. С другой стороны, для дизиготного близнеца (близнеца из другого яйца), брат которого гомосексуалист, вероятность быть гомосексуалистом гораздо меньше. Это указывает на возможность, что гомосексуализм имеет в определённых обстоятельствах биологические корни, что даёт основание некоторым гомосексуалистам и вправду обижаться на природу, справедливо

считая свою болезнь незаслуженным бедствием.

Изучая индивидуальное развитие гомосексуалистов, можно разделить их в основном на четыре категории. Случается, что индивид проявляет черты необычного сексуального поведения с раннего детства, например часто одеваясь в платья своей сестры. Из таких мальчиков вырастают мужчины, имеющие женственный вид и подражающие женским манерам. Мужчины этого рода постоянно вызывают конфликты, потому что раздражают других мужчин, вызывая у них неловкость возбуждением латентной гомосексуальности; женщины же их ненавидят или, по меньшей мере, не могут их понять. Гомосексуалист этого рода ощущает, насколько близка к поверхности открытая им латентная гомосексуальность других мужчин. Соответствующее развитие с подобными же последствиями наблюдается у девочек. Упомянутые сексуальные особенности детей не всегда развиваются в гомосексуализм. В некоторых случаях они носят, по-видимому, временный характер, а в других случаях из них вырастают транссексуалы или транвесты. Здесь надо опять подчеркнуть, что дети любознательны, склонны к экспериментам и поэтому важно понять, что переодевание в одежду другого пола и отдельные гомосексуальные игры или эксперименты не обязательно служат указанием на то, что ребёнок или подросток развивается в направлении гомосексуальности или каким-нибудь другим ненормальным образом.

Есть мужчины (всё это применимо с соответствующими изменениями и к женщинам), которые кажутся вполне обычными, пока не вырастут, а тогда они с удивлением и беспокойством обнаруживают, что мужчины интересуют их больше женщин. Ничто в их прошлом не указывает на возможность такого развития.

Третий вид гомосексуального развития встречается в тюрьмах и других местах, где нет женщин. По мере накопления либидо люди становятся всё менее разборчивыми в отношении своих сексуальных объектов, и если предпочитаемый объект недоступен, они довольствуются тем, что находят. Девушка, с которой мужчина не захотел бы прогуляться по улице в родном городе, может показаться ему чарующей красавицей, если окажется единственной женщиной на острове Тихого океана, поскольку образ ее формируют сильные напряжения либидо. Как показывают эксперименты с марихуаной, обыкновенный нормальный мужчина способен целовать уличный фонарь, если либидо его достаточно возбуждено и не находит себе выхода. Неудивительно поэтому, что при отсутствии женщин мужчины ищут иногда полового удовлетворения друг у друга, и

то же происходит с женщинами, изолированными от мужчин.

Есть и четвёртый путь, которым девочка или мальчик могут прийти к открытой гомосексуальности: это совращение. Совращения не столь уж необычны в школах-интернатах для мальчиков и девочек, и учитель-соблазнитель фигурировал на театральной сцене. Некоторые гомосексуалисты были намеренно воспитаны таким образом. Мальчик, потерявший мать, остаётся жить с отцом, ищущим утешения в гомосексуализме; в некоторых случаях родители воспитывают своих детей таким способом, что образуются гомосексуальные пары из двух мужчин и двух женщин. Ребёнок гомосексуалистки может от рождения воспитываться в гомосексуальном сообществе, если отец его сбежал, а мать, устав от экспериментов с мужчинами, устроилась на прежний лад в обществе подруг.

Среди гомосексуалистов обоего пола встречаются четыре вида любовников. Есть мужчины, действующие в качестве мужчин, женщины, действующие в качестве женщин, женщины, действующие в качестве мужчин, и мужчины, действующие в качестве женщин. Есть, конечно, и смешанные типы, а также типы с чередованием функций: мужчины, исполняющие со своими партнёрами-мужчинами иногда роль мужчины, а иногда роль женщины, и женщины того же рода. Таким образом, гомосексуалисты делятся на мужчин-мужчин и мужчин-женщин, женщин-женщин и женщин-мужчин. Группы гомосексуалистов можно встретить в некоторых ночных клубах любого большого города.

Некоторые бары обслуживают почти исключительно гомосексуалистов, иногда мужчин, иногда женщин, поэтому “обычный” человек чувствует себя в таких местах неловко. В результате такого общения гомосексуалисты каждого пола выработали особые обычаи, этикет и словарь; это полные “субкультуры”, каждая из которых имеет собственный журнал, выражающий её интересы. Непосвящённый посетитель одного из этих баров может быть поражён, обнаружив в нём большое число мужчин с атлетическими мужскими формами, иные из которых и в самом деле оказываются бывшими футболистами, и, с другой стороны, женщин, принадлежащих к числу самых красивых и женственных, каких только можно найти в городе; оба эти типа перемешаны с очевидными “извращенцами” того же пола. Некоторые гомосексуалисты всегда преследуют добычу, “циркулируя” в любое время дня и ночи. С другой стороны, встречаются и более спокойные отношения, когда гомосексуалисты находят себе партнёров и образуют с ними сексуальные содружества или “браки”, связанные в некоторых случаях с чувствами высокого рода,

иногда выражаемыми в произведениях литературы и искусства.

Как видно из сказанного, возможность “излечения” гомосексуалиста достаточно иллюзорна. Труднее всего поддаются лечению мужчины и женщины, принявшие это направление с детства, и легче всего — обратившиеся к гомосексуализму за недостатком гетеросексуальных партнёров. Если гомосексуалист хочет быть “вылеченным”, то при достаточно упорном лечении это возможно. Однако гомосексуалисты, обращающиеся к психиатру, в большинстве случаев не хотят стать гетеросексуальными, а хотят только избавиться от симптомов, часто у них встречающихся, например, от головных болей, поноса и дрожи. Многие из них “чрезмерно сексуальны” и не могут удержаться от соблазна совершать в любое время и в любом месте свои “рейды”, пытаясь кого-нибудь подцепить. У некоторых бисексуалов это заходит так далеко, что даже находясь с женой и детьми в общественном месте, они убегают “развлечься”, почував подходящего партнёра.

Какова должна быть позиция общества по отношению к гомосексуалистам? Жизнь их и так достаточно омрачена и наказания не нужны. Лучше всего обращаться с ними так же вежливо, как со всяким другим. От них же, с другой стороны, следует ожидать соблюдения обычных правил приличия, какие применяются в отношениях между мужчинами и женщинами: они не должны совращать малолетних или навязывать своё общество людям, в нём не заинтересованным; они не должны выставлять напоказ свои стремления, расхаживая публично в одежде другого пола, или иным образом; и, наконец, они не должны шокировать окружающих, публично совершая половые сношения или о них говоря. Если они следят за собой и ведут себя с такой же скромностью, какая требуется от людей с гетеросексуальными наклонностями, то их частная жизнь должна интересовать кого-либо не больше, чем жизнь “обычных” людей. Заключение их в тюрьму часто (или даже как правило) сводится к тому, что им, а также другим заключённым, предоставляются добавочные возможности половой деятельности. Многие полагают теперь, что законы о гомосексуализме должны быть изменены, как это уже сделано в Англии.

10. Что такое транссексуалы и транвеститы?

Транвеститы — это человек, обычно мужчина, получающий половое удовлетворение от ношения одежды другого пола, часто одного лишь белья. Эти люди в большинстве случаев гетеросексуальны в

своих половых интересах, но испытывают непреодолимое влечение переодеваться. Они чувствуют себя мужчинами, а не женщинами, и не желают половых сношений с Другими мужчинами. Трудности, с которыми они сталкиваются, происходят главным образом от неодобрения их деятельности другими людьми. Женщины-травести не считаются проблемой, так как женщина в мужской одежде не наводит на какие-либо мысли, между тем как мужчина, прохаживающийся по улице в юбке и на высоких каблуках, в большинстве случаев нарушает этот закон. Если травести проявляет интерес к лечению, то эту болезнь обычно можно «вылечить» психотерапией.

Необычным типом личности, привлекающим в последние годы общее внимание, являются транссексуалы. Транссексуалы, большую часть мужчины, — это индивиды, всегда желавшие, сколько себя помнят, быть женщинами, и чувствующие отвращение к своим мужским половым органам и ко всему, напоминающему им, что они мужчины. Они при любой возможности пытаются выдать себя за женщин и столь сильно ненавидят половые особенности мужчины, что почти всегда стремятся удалить свои мужские половые органы. Во многих случаях транссексуалы способны воспринимать женские гормоны. Эти гормоны, уменьшая у них рост волос на лице, иногда несколько развивая их груди и повышая тон их голоса, доставляют им, по-видимому, большое психологическое облегчение. В ряде получивших известность случаев у транссексуалов удаляли половые органы, после чего они жили в качестве женщин и даже выходили замуж. Любопытно отметить, что транссексуалы — не гомосексуалисты. Они не хотят половых сношений с гомосексуальными мужчинами, а желают быть женщинами и выйти замуж за гетеросексуальных мужчин. По-видимому, транссексуал несчастен, пока он вынужден жить в качестве мужчины, и чувствует себя значительно лучше, как только получает возможность считаться женщиной. Психологическое лечение транссексуалов остаётся до сих пор неудачным. Некоторые специалисты полагают, что единственный способ вылечить подлинного транссексуала — дать ему женский статус и право на операцию. Большею частью такие операции производятся за границей, но несколько из них после тщательного исследования каждого отдельного случая были выполнены в Соединённых Штатах.

Есть, наконец, болезнь под названием гермафродитизм; это значит, что индивид имеет как мужские, так и женские половые железы — то есть, и яички, и яичники, поэтому теоретически подлинный гермафродит способен сам себя оплодотворить. Эта болезнь очень редка, и люди, называемые гермафродитами, в большинстве слу-

чаев имеют лишь неправильности в наружных половых органах, так что кажется, будто у них есть и пенис, и влагалище; однако биологически они в действительности либо мужчины, либо женщины. В таких случаях коррективная хирургия часто может привести наружные половые органы в соответствие с подлинным биологическим полом индивида, что даёт ему возможность жить вполне нормальной половой жизнью.

Часть III

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Глава 8

Психотерапия

1. Что значит “обратиться к психиатру”?

“Обратиться к психиатру” — значит обратиться к врачу, специализирующемуся в изучении человеческих эмоций. Психиатр может помочь человеку стать счастливее, лучше работать и лучше справляться с самим собой, окружающими людьми и обстоятельствами. Психоаналитик — это психиатр, специализирующийся в одном из видов психиатрического лечения, а именно, в психоанализе, предмет которого, как мы увидим дальше, состоит в изучении и приведении в равновесие напряжений Ид у пациента. Другие психиатры пользуются иными методами лечения — различными видами психотерапии, лекарствами, гипнозом и шоковым лечением. Некоторые психологи проходят специальную подготовку, позволяющую им заниматься психотерапией, хотя им и не разрешается прописывать лекарства или применять шоковую терапию. Их называют “клиническими психологами”. Подобную подготовку получают и некоторые “социальные работники” (служащие, ведающие социальными вопросами в США). Профессионально подготовленные люди, пользующиеся психологическими методами лечения, называются психотерапевтами.

Когда один человек в течение долгого времени ходит к другому за советом или помощью, возникает сильная и сложная эмоциональная связь. Происходит это независимо от того, сознают ли это врач и клиент. Такая связь может проявиться в сознательных чувствах приязни, неприязни, благодарности, обиды, восхищения или презрения. Некоторые из этих чувств могут быть естественными и понятными, но часто они сильнее, чем этого требует ситуация, поскольку часть их силы и энергии происходит от эмоций детства, оставшихся в Ид, и теперь переносимых на врача. Этот процесс называется перенесением. Одна из главных целей психоаналитика — проанализировать и заставить исчезнуть перенесённые чувства; между тем другие психиатры и психотерапевты часто предпочитают оставлять перенесение нетронутым, поскольку сильное чувство привязанности пациента к врачу может помочь лечению. Например, па-

циент, очень восхищённый своим психиатром, даже если это восхищение преувеличено детскими чувствами, более склонен регулярно принимать свои лекарства.

Психотерапия включает методы лечения, эффективность которых зависит от эмоциональных отношений между пациентом и врачом. Одна из важнейших для всех врачей научных проблем — определить, насколько результат лечения зависит от этого эмоционального фактора и в какой мере он действительно обусловлен использованными физическими или химическими методами. Эмоциональные факторы такого рода влияют даже на самые безличные хирургические операции. При удалении аппендикса количество требуемого анестезирующего вещества и скорость заживления ран могут зависеть от установки пациента по отношению к врачу.

Есть несколько видов психотерапии: подсознательная и сознательная, неформальная и формальная. В подсознательной психотерапии врач и, как правило, пациент упускают из виду то, что на лечение влияют эмоциональные факторы; то же бывает иногда при зубных и хирургических операциях. В сознательной психотерапии врач знает, что использует для лечения свою эмоциональную силу, но не всегда это знает пациент. В неформальной терапии врач знает, что делает, но видоизменяет своё лечение по ходу дела; такой вид лечения применяют в определённых ситуациях домашние врачи. В формальной психотерапии имеется тщательно продуманный план использования эмоциональной ситуации в интересах пациента согласно определённому методу; это и есть вид лечения, применяемый психиатрами или психоаналитиками. Говоря о психотерапии, мы будем подразумевать этот последний вид.

Каждый психиатр выбирает, естественно, такой род психотерапии, который может привести к наилучшим результатам в кратчайшее время. Выбор зависит как от личности врача, так и от личности пациента. Небольшое число психиатров склонно пользоваться гипнозом, поскольку лечение идёт у них этим методом лучше всего; большинство, однако, полагает, что им лучше работать без него.

Частота визитов и продолжительность лечения зависят от применяемого метода и от потребностей пациента. Психоаналитик предпочитает видеть своих пациентов почти ежедневно или, по крайней мере, несколько раз в неделю. Это может длиться любое время — от года до пяти или десяти лет. С другой стороны, при лечении Кэрри Фейтона и Джейнеса Ленда доктор Трис (после окончания у них приступов) виделся с ними всего лишь раз в месяц. Ему казалось неразумным слишком глубоко зондировать их психику, уже и без

того бывшую чересчур активной. Поэтому он ставил себе скромную цель — наблюдать, чтобы они из месяца в месяц оставались в ладу с самими собой и с окружающим миром, по крайней мере, настолько, чтобы заниматься своей профессией. В некоторых случаях такая “предупредительная психиатрия” может продолжаться в течение всей остальной жизни пациента. При лёгких заблуждениях может понадобиться всего один или два визита. Самое обычное расписание включает один индивидуальный визит в неделю или один сеанс групповой терапии в неделю в течение примерно трех лет; и это, вероятно, минимум, необходимый для излечения невроза или психоза. Психотерапевт, излечивший невроз или психоз за это число визитов, вправе собой гордиться.

Есть много методов психотерапии. Прежде всего — индивидуальная и групповая терапия. Индивидуальная терапия подразделяется на психоаналитические и иные методы. В свою очередь, психоаналитические методы делятся на формальный психоанализ и психоаналитическую терапию, использующую идеи психоанализа. Некоторые другие специальные методы, например, анализ взаимодействий, также связаны с психоанализом, но рассматривают проблему иначе. Наряду с методами, требующими специальной подготовки, каждый психиатр владеет приёмами перевоспитания и убеждения с целью научить человека лучше управлять своими эмоциональными реакциями, не пытаясь, однако, привести в равновесие напряжения его Ид. Приёмы эти аналогичны внушению, то есть попытке изменить образы пациента действием авторитета врача без поисков их корней, уходящих в Ид.

Групповая терапия подразделяется на психоаналитическую групповую терапию и групповую терапию взаимодействия; другие методы применяются в меньшей степени.

В больницах, принадлежащих штатам или правительству, в частных санаториях и других учреждениях, где пациенты живут во время их психиатрического лечения, имеется специально подготовленный персонал, помогающий пациентам ослабить психическое или физическое напряжение и использовать время с наибольшей пользой для себя. В решении их практических проблем, например, денежных и семейных, им особенно полезны “социальные работники”; они действуют и в качестве психотерапевтов, если имеют надлежащую подготовку. С помощью трудовой терапии эти работники пытаются облегчить их внутренние напряжения, поощряя Ид и Эго пациента к совместной деятельности в изготовлении каких-нибудь конкретных вещей, например, в плотничьем деле, работе по метал-

лу, гончарном деле, ткачестве, живописи или других искусствах и ремёслах. Промышленная терапия тренирует Эго пациента в оценке реальности, ставя перед ним полезные задачи, например, изготовление мебели, починку оборудования или конторскую работу. Музыкальная и ритмическая терапия пытается повлиять на расстроенный способ чувствования и мышления пациента с помощью программ, тщательно подобранных по его личным потребностям или потребностям групп, в которые он входит. Поскольку все эти виды деятельности выполняются при сотрудничестве других пациентов, они доставляют каждому из них не только пользу, рассчитанную на него специально, но и некоторые выгоды групповой терапии.

Большинство психиатров применяет комбинацию методов, соответствующую индивидуальным потребностям пациента. Это в особенности относится к санаторному лечению, при котором все виды деятельности к услугам врача. Следует, однако, иметь в виду, что искусство психиатра несравненно важнее, чем любое количество свежего воздуха, солнечного света и гольфа. Психозы и неврозы редко происходят от недостатка гольфа. Хорошо подстриженная площадка для гольфа успокаивает семью пациента и внушает уважение его банкиру, но не заменяет психиатрического искусства. При выборе санатория следует руководствоваться лишь одним соображением: чтобы заведующий или врач был хорошим психиатром. Каковы бы ни были его прочие качества, для будущего пациента они не столь важны.

Независимо от профессионального подхода и направления, работа психотерапевта состоит в том, чтобы наблюдать человеческое поведение, предсказывать его и воздействовать на него. Он должен знать, с чем имеет дело, и для этого ему нужна подготовка; знать, чего можно ожидать, и для этого ему нужен опыт; наконец, знать, что с этим делать, и для этого ему нужно умение.

2. Что такое психоанализ?

Во-первых, психоанализ — метод лечения, и в настоящее время почти все психоаналитики — врачи. Психоаналитик пытается снять симптомы пациента, освободив его от ненужных сомнений, неоправданного чувства вины, мучительных самообвинений, ложных суждений и неразумных порывов. Кроме этого, он ставит себе целью не просто успокоить пациента, но и распутать его личность. Но аналитик — всего лишь руководитель и наблюдатель, ответственность

же за результат всего процесса несёт, в конечном счёте, пациент или “анализанд”.

Во-вторых, — это метод научного наблюдения и изучения личности, а в особенности желаний, импульсов, мотивов, сновидений, фантазий, раннего развития и эмоциональных расстройств.

В-третьих, — это система научной психологии, то есть наблюдения и представления психоанализа можно использовать, пытаясь предсказать человеческое поведение и исход человеческих отношений, таких, как брак и отношения между Родителями и детьми.

Изложенная выше система представлений является результатом психоаналитических наблюдений. Теперь же займёмся психоанализом как методом лечения.

3. Как проводится психоанализ

Процесс психоанализа состоит в изучении и реорганизации личности; делается это для того, чтобы индивид мог хранить свои напряжения благоразумнее и с меньшими затруднениями, пока не придёт время их снять, а если снятие напряжений дозволено или требуется ситуацией, мог бы выражать их (в соответствии с Принципом Реальности) свободно и без чувства вины. Можно пытаться, например, сделать его способным сдерживать раздражение, когда это разумно, и выражать гнев, когда это уместно, устраняя в то же время иррациональные источники раздражения и гнева.

Психоанализ стремится к этим целям, изучая напряжения Ид исследуемого индивида, открывая пути снятия напряжений, когда это осуществимо, и приводя их, насколько возможно, под контроль сознания. Чтобы полностью провести этот процесс, он должен длиться по меньшей мере год и состоять из трёх до шести сеансов в неделю каждый продолжительностью около часа. Если исследование длится менее года или число сеансов меньше трёх в неделю, эффективное проведение процесса почти невозможно. В таких обстоятельствах психоаналитический метод может быть применён, но индивид, по всей вероятности, не будет проанализирован. Полный психоанализ — всегда продолжительный процесс.

Надо сделать подсознательное сознательным и привести под наблюдение неудовлетворённые напряжения, скопившиеся в Ид с самого начала детства. Для этого пациент укладывается обычно на кушетку, а аналитик садится у него в головах, чтобы быть вне поля зрения. Благодаря этому психика пациента может работать не отвлекаясь. Он не видит лица врача, и его не тревожат поэтому

возможные реакции врача на то, что он говорит. Поток его мыслей тем самым не нарушается; если бы он знал, что понравилось или не понравилось аналитику, то стал бы, как правило, регулировать свои высказывания в соответствии с этим. В свою очередь, такой способ избавляет от излишней напряжённости врача: не находясь под непрерывным наблюдением, он может лучше сосредоточиться на том, что говорит пациент.

Применяется так называемый метод свободных ассоциаций. Это значит, что свободное выражение свободного течения представлений не сдерживается и не меняется обычной цензурой сознания: сознательным Идеалом Эго (вежливость, стыд, самоуважение), сознательной совестью (религия, воспитание и другие принципы) и сознательным Эго (чувство порядка, проверка действительности, сознательное стремление к выгоде). Дело в том, что для аналитика важнее всего как раз те вещи, о которых пациент не стал бы говорить. Иногда само его колебание подчёркивает важность какой-либо вещи. Именно те предметы, которые кажутся пациенту неприличными, грубыми, несущественными, надоедливymi, тривиальными или нелепыми, часто привлекают особое внимание аналитика.

В состоянии свободной ассоциации психика пациента часто переполняется желаниями, чувствами, упрёками, воспоминаниями, фантазиями, суждениями и новыми точками зрения, и всё это возникает, на первый взгляд, в полном беспорядке. Однако вопреки кажущейся путанице и бессвязности, каждое высказывание и каждый жест имеют своё значение в связи с тем или иным неудовлетворённым напряжением Ид. Час за часом, день за днем из беспорядочной паутины мыслей начинают выявляться значения и связи. В течение длительного периода могут постепенно развиться некоторые центральные темы, относящиеся к ряду неудовлетворённых с раннего детства, давно похороненных в подсознании и недоступных сознательному распознаванию напряжений, которые и составляют основу структуры личности пациента, источник всех его симптомов и ассоциаций. Пациент во время анализа может ощущать, будто он перескакивает от одного предмета к другому без какой-либо закономерности и причины; часто он затрудняется или вовсе не в состоянии увидеть связывающие их нити.

Здесь и проявляется искусство аналитика: он вскрывает и указывает напряжения, лежащие в основе этих по видимости разрозненных ассоциаций, вызывающие их и связывающие их воедино.

Позиция аналитика по отношению к пациентам строго нейтраль-

на, хотя жизнь его связана с их жизнью в течение года или дольше, и он воспроизводит вместе с ними мельчайшие подробности их нынешних и прошлых переживаний.

Главная работа аналитика состоит в некотором смысле в том, что он каждый раз указывает пациенту, когда тот себя обманывает; поэтому врач должен всё время сохранять самокритическую позицию, исключаящую какие-либо проявления симпатии и негодования к пациенту, что дало бы тому возможность обманывать врача и самого себя. Нежелательная эмоциональная установка аналитика по отношению к пациенту называется контр-перенесением.

Такие чувства аналитик должен уметь обнаруживать у самого себя и справляться с ними столь же искусно, как он обнаруживает и справляется с аналогичной установкой пациента по отношению к нему, проявляющейся в виде перенесения.

Это одна из главных причин, по которым ортодоксальный психоаналитик (то есть член Международной психоаналитической ассоциации или одного из признанных ею обществ) перед началом практики должен подвергнуться анализу сам, так как без отчётливого понимания своих собственных напряжений он мог бы невольно допустить влияние какого-нибудь контр-перенесения собственных настроений и симпатий на свои суждения, а это могло бы привести к потере перспектив или повредить долговременным результатам лечения. Цель анализа не в том, чтобы вызвать у пациента ощущение благополучия, пока он находится под надзором врача, а в том, чтобы сделать его способным справиться со своими проблемами независимо от врача в течение долгих лет дальнейшей жизни. Неудачное слово может поощрить установку пациента, направленную против него самого, или создать видимость оправдания его ошибочных суждений, между тем как цель лечения — научить его таких вещей избегать; с другой стороны, такое слово может усилить уже и без того обременяющее его чувство вины. Это не значит, что аналитик лишён человеческих чувств и симпатий. Это значит, что он должен уметь ясно распознать свои собственные чувства, чтобы рассматривать без предубеждения то, что говорит пациент. Пациент приходит к аналитику в поисках понимания, а не моральных приговоров. Врач остаётся нейтральным в интересах пациента, но это не обязательно означает, что он бессердечен.

Анализ не делает пациента зависимым от врача. Напротив, намеренно предпринимаются усилия, чтобы этого избежать, анализируя и тщательно устраняя именно эту связь (отношение между врачом

и пациентом) с тем, чтобы пациент стал свободным индивидуумом, независимым и способным стоять на своих собственных ногах. Это и является целью анализа.

Теперь читателю должно быть ясно, что вопреки распространённому представлению высказывания салонного психолога или даже профессионального психиатра, останавливающего на ком-нибудь пронзительный взгляд и изрекающего: “Ну, так ведь Вы интроверт!” — это *не* психоанализ. Психоанализ — это весьма специальный и определённый метод наблюдения и терапии, и он занимает много, очень много времени.

4. Что происходит во время анализа?

Во время анализа пациент склонен постепенно нагружать образ аналитика всей энергией неудовлетворённых желаний Ид, накопившейся у него с младенческих лет. Когда эта энергия сосредоточивается на одном образе, её можно изучить и перераспределить, а напряжения можно отчасти снять, анализируя образ аналитика, сложившийся у пациента. На обычном языке это значит, что у пациента может вскоре сложиться весьма эмоциональное отношение к аналитику. Поскольку в действительности он знает о враче очень мало, он должен вести себя и чувствовать в соответствии с образом, созданным им самим. Аналитик в течение всего лечения остаётся нейтральным, представляя собой для пациента немногим более чем руководящий голос. Поскольку нет разумных оснований любить или ненавидеть нейтральную личность, чувства, бурлящие вокруг образа аналитика, должны быть вызваны не им, а другими людьми, и пациент использует аналитика с его согласия и под его наблюдением в качестве “козла отпущения” за напряжения, которые он не может разрядить на их подлинные объекты. Он переносит своё либидо и мортидо с этих объектов на образ аналитика. По этой причине установка пациента по отношению к аналитику называется перенесением.

Можно выразить это ещё иначе: в течение анализа пациент пытается в некотором смысле завершить неоконченные дела своего детства, используя аналитика в качестве заместителя своих родителей с тем, чтобы в дальнейшем посвятить большую часть своей энергии делам взрослого человека.

Конечно, попытка эта никогда не удаётся вполне. Пациенту приходится сдать свои оборонительные укрепления, старательно воздвигнутые на протяжении долгих лет и встретиться в открытой

схватке с неприятными и неприемлемыми импульсами своего Ид. Он готов пойти на это ради выздоровления, из-за денег, которые он платит, и ради одобрения аналитика. Иногда это неловкое, горестное и мучительное переживание; в других же случаях — уютное безопасное общение с врачом. Такое ощущение уюта в сочетании с подсознательным (а позднее и сознательным) нежеланием пациента расстаться со своими “старыми друзьями” — своими симптомами, с вниманием людей и другими выгодами, которые он может из них извлекать, действует на лечение как тормоз. Как только возникает такое нежелание или, как его называют, *сопротивление*, аналитику приходится посвящать ему немало внимания, иначе анализ может никогда не привести к цели.

Аналитик стремится не просто назвать эмоции, но и изменить их. Это лечение словами, поскольку слова — наилучший способ, которым пациент может выразить свои чувства перед самим собой и перед врачом. Если он выражает их также и другими способами, например, жестами и движениями, то слова остаются всё же наилучшим путём разъяснить их смысл и происхождение. Важны при этом чувства и что с ними происходит, а вовсе не учёные слова, служащие для их описания.

Не следует представлять себе, будто анализ состоит в обозначении пациента некоторыми прилагательными. Прилагательные не лечивают неврозов. Вам может показаться интересным и даже, может быть, успокоительным, если Вам скажут, что Вы — тимергазический экстровертигированный пикнофильный эндоморф с комплексом неполноценности и дисгармоничными ваготоническими борборигмами, но в этом нет целебной силы.

Лавиния Эрис в начале своего лечения спросила доктора Триса: “Скажите, доктор, в конце лечения Вы дадите мне письменную характеристику моей личности?” На что доктор Трис ответил: “Если в конце лечения, мадам, Вы всё ещё захотите иметь письменную характеристику Вашей личности, значит, лечение окончится неудачей!”

Одну вещь мы должны усвоить прежде всего: счастье зависит от изменчивых и динамических стремлений и чувств человеческого духа; оно не создаётся ответами на анкетные вопросы, которые стоит только вставить наподобие ломтиков хлеба в надлежащий компьютер, чтобы испёкся равномерно прожаренный и промасленный тост Вашей жизни. К сожалению, подобную теорию личности поддерживают не только популярные журналы, но даже многие дипломированные психологи. Однако большинство психиатров и психоанали-

тиков не интересуется Вашими ответами на вопросы вроде следующих: “Обладаете ли Вы интеллектом?”, “Каков Ваш коэффициент очарования?” и “Типичная ли Вы жена?”

Психоаналитик не занимается подгонкой статистики к подобным анкетам; он решает вопрос, кто Вы? Может быть, этот вопрос ещё лучше выразил давно забытый киноактёр-комик, всё время спрашивавший людей: “Кто же Вы такой?” Что касается, например, интеллекта, то он служит орудием, а не частью Вашего Я; важно, позволит ли Ваше Ид использовать это орудие надлежащим образом.

Часто можно услышать: “Я мог бы сделать это, если бы захотел!” На что следует ответить: “Конечно, Вы могли бы!” Каждый человек может сделать почти всё, если только он достаточно сильно этого хочет. Примерами этого полна история. К числу наиболее впечатляющих относятся одноногие, ставшие специалистами по джиттербагу и рок-н-роллу¹, и слепые, ставшие хорошими музыкантами. Важный вопрос состоит не в том, “можете ли Вы?”, а в том, “действительно ли Вы хотите этого так сильно, как Вы думаете, и если нет, то почему?” При анализе занимаются главным образом желаниями и лишь изредка — способностями. Вопрос, который аналитик молча задаёт пациенту, лучше всего выражается такими словами: “Чем Вы готовы поступиться, чтобы быть счастливым?”

Как мы увидим, этот вопрос мало связан с интеллектом, очарованием и статистикой.

5. Кто должен подвергнуться психоанализу?

Первоначально психоанализ был разработан главным образом для лечения неврозов. Со временем обнаружилось, что он приносит пользу не только очевидным невротикам, но и многим другим. Из наиболее обычных видов невроза, рассмотренных выше, психоанализ особенно полезен при истерии и неврозе беспокойства. Часто он оказывается действенным при неврозе характера и может весьма помочь при неврозах навязчивости в зависимости от того насколько пациент заинтересован в наилучшем исходе лечения. В случае ипохондрии психоанализ менее надёжен, а в случае фобий метод нуждается в видоизменении.

Методы психоанализа всё более применяются в лечении психо-

¹Названия популярных танцев, от jitter (нервничать, дергаться) и bug (насекомое, жук) и, соответственно, rock (трястись, качаться) и roll (катиться, вертеться). — *Примеч. пер.*

зов, особенно для предотвращения рецидивов. Требуется специальная подготовка, талант и усилия, чтобы применять их в этих условиях, и врачи, вполне компетентные в лечении психозов психоаналитическими методами, встречаются очень редко.

Что касается “нормальных” людей, то они подвергаются психоанализу сплошь и рядом. Многие вполне уравновешенные психиатры подвергались и подвергаются анализу для учебных целей. Многие социальные работники и психологи также проходят через анализ, чтобы научиться лучше понимать людей и сотрудничать с психоаналитиками в лечении других. Несмотря на расходы и трудности, молодые люди с ограниченными заработками идут на это, поскольку большинство этих “нормальных” людей рассматривает анализ как превосходное капиталовложение, которое поможет им стать разумнее, счастливее и более производительно работать. У каждого есть неудовлетворённые напряжения, накопившиеся с младенческого возраста, и независимо от того, выражаются ли эти напряжения открыто невротическими путями или нет, всегда полезно реорганизовать и частично снять с помощью анализа неудовлетворённую энергию Ид. Это несомненно выгодно тем, кто должен воспитывать детей.

Часто возникает вопрос, может ли психоанализ кому-нибудь повредить? Самая большая опасность — это лечить пациента, находящегося на грани психоза, если аналитик не отдаёт себе отчёта в его подлинном состоянии. Аналитик должен также соблюдать осторожность в различении неврозов от некоторых болезней мозга и гормональных расстройств, например, гипертиреоза, могущего вызвать аналогичные симптомы, чтобы не лечить одними только психологическими методами пациентов, нуждающихся в хирургическом лечении или специальных лекарствах. Чтобы избежать подобных ошибок, от психоаналитиков требуется основательная подготовка по медицинской психиатрии, прежде чем они допускаются в Американскую психоаналитическую ассоциацию. Психоаналитики без медицинского образования решают эту проблему, привлекая консультантов и требуя перед началом лечения тщательного медицинского обследования пациента.

Случается, что пациент делает себе из анализа постоянное занятие, подвергаясь лечению год за годом без какого-либо заметного улучшения; чтобы иметь возможность продолжать его, он лишает себя всего, кроме самого необходимого. Особенно склонны к этому служащие таких профессий, как, например, социальные работники. Каждый, кто проходил анализ в течение более двух лет без каких-

либо решительных результатов, без сомнения, вправе проконсультироваться с другим психиатром или психоаналитиком для оценки положения. Иногда чересчур ревностный аналитик может поощрить развод, не имея ясной картины брака, которую он мог бы легко получить, побеседовав с супругой и детьми. Значительный процент невротиков склонен к самоубийству; один из основных вкладов психоанализа состоит в спасении многих людей, которые в противном случае покончили бы с собой.

Иного рода опасность представляют люди, прерывающие вопреки совету врача анализ посередине, а затем распространяющие сведения (неверные, так как лечение не было окончено), что они прошли анализ у такого-то, а потом им стало от этого хуже. Это очень похоже на поведение пациента, покидающего операционный стол прежде, чем его зашили, а затем Утверждающего, что хирург расширил его рану. Если психоаналитик подозревает, что индивид больше заинтересован в таком спектакле, чем в выздоровлении, он колеблется начинать лечение.

6. Кто был Фрейд?

Как и все великие врачи, Зигмунд Фрейд, открывший психоанализ, был заинтересован в излечении больных и в исследовании причин их болезней, чтобы можно было предотвращать такие болезни у других. Он посвятил этим целям свою жизнь, пытаясь помочь людям, точно так же, как великий терапевт Уильям Ослер и великий нейрохирург Харви Кашинг, пытаясь найти средства, которые дали бы такую возможность другим, как это делали Александр Флеминг, изобретатель пенициллина, и Пауль Эрлих, открывший “магическую пулю” — сальварсан. Как почти все великие врачи, Фрейд был порядочным человеком, не заинтересованным в рекламе, богатстве или порнографии. Поскольку, однако, одним из его важнейших открытий было значение сексуальных напряжений в возникновении невроза, и поскольку он был достаточно мужествен, чтобы опубликовать свои наблюдения, он привлёк к себе внимание публики вопреки его стремлению к спокойной жизни и работе.

Обычно о нём говорят, будто он самолично открыл секс и его имя у второсортных писателей стало даже чем-то вроде синонима всего сексуального. Надо заметить поэтому, что сексуальные представления вовсе не являются “фрейдовскими”, а принадлежат тому лицу, у которого они возникают. Если что и является фрейдовским, то это понимание того, как сексуальные чувства детей мо-

гут при известных обстоятельствах превращаться в симптомы невроза у взрослых. Одним из удивительнейших научных открытий было настоятельное утверждение Фрейда, что почти все сновидения, даже самые, на первый взгляд, бесполезные из них, сексуальны в своей основе. Когда он высказал это незадолго до 1900 года, то встретил резкую оппозицию и насмешки, но остался на той же позиции, хотя и пришёл к этому заключению путём чисто психологической проницательности и интуиции. Как мы отметили в разделе, посвящённом сну, понадобилось семьдесят лет, чтобы доказать его правоту.

Если бы даже Фрейд не открыл психоанализа, другие открытия сделали бы его великим человеком. Ему принадлежит первая разумная и ясная схема классификации неврозов, в отношении которых он сделал то же, что великий и высокоуважаемый доктор Крепелин сделал в своей классификации психозов. Таким образом, любой врач, ставящий диагноз невроза беспокойства, занимается психиатрией по Фрейду, как бы ни ужасала его такая мысль (а она по-прежнему ужасает некоторых врачей).

Фрейд был также пионером в изучении детского церебрального паралича и открыл вероятный путь развития этой болезни. Но, возможно, его величайший вклад в медицину, за исключением психоанализа, был связан с открытием локальной анестезии. Можно утверждать, что развитие локальных анестезирующих веществ, на которых основана значительная доля современной хирургии, берет своё начало преимущественно от опытов Фрейда с кокаином. Открытие локальной анестезии приписывается обычно главному врачу по фамилии Коллер; но этот врач в первой своей безболезненной операции воспользовался раствором кокаина, который приготовил и дал ему в бутылочке его друг Фрейд. Люди, посещающие зубного врача, столь же обязаны Фрейду, как и обращающиеся к психиатру.

Таким образом, ещё до полного развития психоанализа Фрейд занял выдающееся положение в медицине и психиатрии. Некоторые из критикующих его врачей не осведомлены о других его достижениях; они никогда сами не подвергались тщательному психоанализу и не подвергали тщательному анализу по его методу достаточное число пациентов. Многие из них говорят, что анализировали пациентов, но признают, что не вполне следовали его методу; и всё же они винят его в том, что лечение им не удалось. Это всё равно, что критиковать Томаса Эдисона, построив модель одной из его машин, но выбросив при этом некоторые из идей Эдисона, заме-

нив их своими собственными, а затем возложив на него вину за то, что машина не работает!

Открытия Фрейда в психологии стоят в одном ряду с открытиями Дарвина в биологии и, возможно, даже сильнее изменили взгляды и мышление людей во всём мире. Ценность идей Фрейда состоит в том, что у него много последователей, тщательно, методично и искренне применяющих эти идеи. Группа его старших и уважаемых последователей состоит из мужчин и женщин большой проницательности и честности. Идеи Фрейда привлекают также многих более молодых людей, приступающих к изучению медицины и наиболее выдающихся своим интеллектом и пониманием человека.

7. Фрейд и его последователи

Зигмунд Фрейд родился в 1856 году в местности, ныне принадлежащей Чехословакии, и умер в Англии в 1939 году. Большую часть жизни он провёл в Вене, где вокруг него образовалась блестящая группа последователей, веривших, что его идеи могут сделать для лечения невротических пациентов больше, чем любой другой метод. Эти люди распространили его идеи по всей Европе и Америке. Некоторые из них впоследствии порвали с первоначальным Психоаналитическим обществом и основали свои собственные школы. Наиболее известные из них — Альфред Адлер и Карл Юнг.

Около 1910 года Альфред Адлер начал обращать внимание на некоторые сознательные факторы личности и постепенно отклонился от основных идей Фрейда, а именно от представлений о важности младенческого либидо и о движущей силе подсознательного Ид. Через некоторое время Адлер сам осознал, что мысли его всё дальше отходят от психоанализа Фрейда; тогда он устранил это слово и назвал свою систему “индивидуальной психологией”.

Наиболее известная из его идей — это “комплекс неполноценности”. Он подразумевает под этим чувства, сосредоточивающиеся вокруг очевидного физического или психического недостатка. Примеры таких недостатков — хромота, низкий рост и заикание. “Неполноценность” вызывает интенсивное стремление восполнить её или приобрести власть или престиж каким-либо иным путём. Иногда это делают, развивая какой-нибудь другой, не поражённый орган, но часто придают особое внимание нарушенной функции, развивая её до тех пор, пока она не станет выше среднего, что может быть использовано для повышения общественного положения индивида. Таким образом, хромой Байрон становится известным пловцом, а

заика Демосфен — знаменитым оратором; между тем как низкорослый Наполеон получает свою компенсацию, став могучим вождём сражающихся людей.

Реакции, в начале которых лежит комплекс неполноценности, усиливают “волю к власти”, выражающуюся в сильном “мужском протесте”, то есть в попытке доказать превосходство своей мужественности. Согласно Адлеру, это стремление к власти и вызывает симптомы невроза. Иногда мужской протест вырабатывает исключительные способности, как в случае Байрона и Наполеона, но слишком часто индивид не в состоянии доказать своё превосходство в мире, где всё держится на соревновании, и тогда он выражает протест способом, расточающим время и энергию — его собственные и окружающих людей. Поскольку, согласно Адлеру, женщинам приходится с большим трудом утверждать свою мужскую волю к власти, у них чаще встречаются неврозы.

Как полагают психоаналитики, предлагаемые Адлером методы лечения, основанные главным образом на объяснениях с пациентом, заходят недостаточно глубоко, чтобы вызвать стойкие изменения в способе расходования индивидом его энергии, а потому полезны скорее для руководства, чем для подлинного лечения.

Ранние книги Карла Юнга, в особенности относящиеся к психологии шизофрении и к тестам на словесных ассоциациях, высоко ценятся психиатрами. Однако в 1912 году он опубликовал книгу о психологии подсознания, из которой стало ясно, что мысли его принимают направление, совершенно отличное от хода идей психоанализа. Чтобы отличить свою систему от психоанализа, он стал называть её “аналитической психологией”. Юнг путешествовал по Индии и Африке, и после этих поездок у него развился особый интерес к мистическим аспектам психики. Со временем идеи его всё более удалялись от идей его учителя, и он начал усиленно подчёркивать некоторые учения, импортированные им с Востока и с трудом вмещающиеся в научную психологию, как мы её понимаем в западном мире. Вдобавок он уделяет меньше внимания отношениям между психикой и телом, так что его идеи труднее вписать в рамки современной медицины. Однако многие идеи Юнга поразительны и возбуждают мысль, особенно его подход к проблеме образов и к смыслу жизни.

К несогласным “членам семейства” Фрейда принадлежит также Карен Хорни. Адлер, Юнг и Хорни (а также Ранк и Штеккель) — все они были психотерапевтами с большим опытом; следует серьёзно прислушаться к тому, что они говорят, и внимательно

но рассмотреть это, прежде чем высказать суждение о ценности их идей. Невозможно отрицать их наблюдения и они имеют право на собственную интерпретацию того, что происходило с их пациентами. Единственная спорная проблема состоит в том, всегда ли перенос внимания с неудовлетворённых подсознательных напряжений Ид раннего детства на различные другие факторы, в которых заинтересованы эти авторы, наилучшим образом отвечает интересам пациента, и действительно ли эти другие факторы важнее подчёркнутых Фрейдом. Ортодоксальный психоанализ утверждает, что это не так.

Хорни склонна подчёркивать конфликты индивида с его настоящим окружением, а не с пережитым в раннем детстве. Ортодоксальные аналитики полагают, что она допускает здесь ошибку и что лечение, направленное преимущественно на решение текущих конфликтов, не будет иметь длительных результатов, происходящих от снятия более ранних напряжений. Они ценят, однако, тот факт, что она, подобно Адлеру, внесла полезный вклад специальным изучением некоторых аспектов личности.

Одна из главных попыток Хорни ввести в психоанализ новый метод — самоанализ. Психоанализ — длительная и дорогостоящая процедура, выходящая за пределы возможностей большинства людей, и любой, заслуживающий внимания, метод, сокращающий необходимое время и расходы, был бы важным вкладом в психиатрию. Доктор Хорни полагала, что в некоторых случаях пациент способен продолжать анализ без непосредственного руководства врача, если он уже усвоил метод. Она утверждала, что некоторые люди могут достичь ясного понимания своих подсознательных напряжений без наблюдения профессионального аналитика. Судя по её сочинениям, для успешного осуществления самоанализа пациент должен иметь по меньшей мере среднее образование, быть вполне свободным от обычных моральных предрассудков и в высокой степени обладать «психологической интуицией».

Многие психоаналитики проводили эксперименты с целью снижения времени, требуемого для психоанализа, иногда до одного-двух визитов в неделю или в две недели. Пользуясь психоаналитическими принципами, они смогли в некоторых случаях избавить пациента от одного или нескольких симптомов за весьма короткое время; остаётся, однако, проверить, насколько глубоки и продолжительны будут эти результаты и выдержат ли они в дальнейшем такое напряжение, как выход на пенсию и менопауза. Для тех, кто не может позволить себе психоанализ, или для тех, болезни которых

не подходят для лечения психоанализом, имеются другие психотерапевтические подходы, дающие в ряде случаев лучшие результаты.

8. Что такое гипноз?

Индийский йог продемонстрировал однажды перед Калькуттским медицинским обществом, что он способен остановить биение своего пульса. Врачи заподозрили какой-нибудь трюк; они поместили этого человека перед рентгеновским аппаратом и стали наблюдать за его сердцем через флюороскоп. Они обнаружили, к своему удивлению, что сердце его и в самом деле перестало биться, и что он мог останавливать его на шестьдесят секунд подряд. Утверждают, что йоги после многолетней тренировки способны делать другие почти столь же удивительные вещи, например, пропускать иглу через свою щеку, выпускать наружу свою толстую кишку, чтобы мыть её в Ганге, и удлинять свой язык настолько, что могут достать им до лба.

В средние века, и даже в наше время, у истеричных девушек наблюдали стигматы — рисунки на коже, составленные из проступающих красных линий. Много раз сообщалось о девушках с крестообразными пятнами на ладонях.

В некоторых выступлениях эксцентриков можно увидеть людей, которые дают колоть себя булавками, по-видимому, не ощущая при этом боли. Как помнят многие, видевшие Гудини¹, он протыкал себе щеки булавками без кровотечения и без видимых признаков боли.

Некоторые из этих вещей могут проделывать люди, находящиеся в состоянии гипноза. Можно сделать так, чтобы они не чувствовали боли и чтобы у них не выступала кровь, когда им протыкают булавками кожу или щеки. Можно сделать, чтобы у них появились красные линии под полосками пластыря, прикреплённого к их рукам.

Все эти явления — работа сердца, кровотечение, линии на теле и, возможно, в некоторой степени ощущение боли — контролируются нервами типа У и З, с которыми мы познакомились, рассматривая отношение эмоций к болезням. Нервы эти принадлежат части нервной системы, именуемой “автономной”, — примерно в том же смысле, который передаётся словом *автоматическая*, потому что в обычных условиях она не поддаётся управлению сознательной волей; она автоматически реагирует на эмоции индивида без участия его мыслей. Так, когда мы приходим в ярость, наше сердце авто-

¹Известный фокусник. — *Примеч. пер.*

матически начинает биться быстрее, кожа краснеет и уменьшается чувствительность к боли. Когда мы пугаемся, наше сердце слегка сбивается с ритма, кожа бледнеет, и мы становимся чувствительны к малейшей боли.

Мы приходим отсюда к определению гипноза: гипноз есть состояние, в котором автономная нервная система отчасти поддается управлению, так что ее реакции могут стать зависящими от воли человека. Управление может исходить от самого индивида, как в случае йогов, или от другого лица, как в случае загипнотизированного субъекта. В последнем случае субъект сначала в большей или меньшей степени погружается в сон, и только после этого, по внушению гипнотизёра, начинает выполнять необычные вещи. Поскольку автономная система связана с эмоциями, можно сказать, что гипноз есть способ временного воздействия на эмоциональные реакции (как физические, так и психические) сознательным внушением и волей.

Это позволяет нам понять, каким образом можно в некоторых случаях воздействовать на невротические симптомы в состоянии гипноза. Поскольку эти симптомы происходят от образов, на них можно влиять, изменяя соответствующие образы. Например, невроз Сая Сейфуса был основан на образе самого себя в виде “негодяя, виновного в смерти десяти человек”. Когда энергия этого образа разрядилась под действием гипноза, ему стало лучше. Тот же метод изменения образов под гипнозом, который служит для лечения симптомов, может их вызвать. В случае загипнотизированного субъекта, у которого под куском пластыря проступает на коже красная полоса, гипнотизёр описывает субъекту новый образ его тела, с полосой на руке, и тело изменяется в соответствии с этим образом.

У внушаемых пациентов, образы которых легко поддаются воздействию посторонних лиц, излечение симптома может оказаться стойким. Но чаще оно бывает лишь временным. Если искажённый образ породили долгие годы *внутреннего* давления, то результат лечения вскоре исчезнет: стебель был согнут слишком рано и трудно выпрямить старое дерево; нетрудно лишь перегнуть его в обратную сторону, чтобы оно некоторое время казалось прямым. Если же симптомы вызваны поздним *внешним* потрясением, например, голодом, инфекцией, сражением, испугом или неуверенностью, то снятие их с помощью гипноза может быть более стойким. Иными словами, труднее поддаются лечению гипнозом симптомы, основанные преимущественно на неоконченных делах детства, и легче — симптомы, развившиеся главным образом из неоконченных дел бо-

лее поздних лет. Чем ближе причина напряжений, тем устойчивее результат лечения. Поэтому во время войны гипнотическое лечение даёт лучшие результаты вблизи поля битвы, чем после возвращения пациента домой.

Является ли гипноз лучшим путём, если хотят поскорее избавиться от невротических симптомов? Здесь многое зависит от личности врача. Некоторые из врачей достигают лучших результатов с помощью обычной психотерапии, поскольку их целебные способности лучше проявляются в психиатрическом собеседовании, чем в сеансе гипноза. Успех любого психиатрического лечения зависит, по-видимому, от взаимоотношений между Ид пациента и Ид врача, понимают они это или нет; оказывается, что некоторые врачи легче влияют на Ид пациента с помощью гипноза, другие же — говоря и слушая. Для каждого конкретного психиатра наиболее эффективный способ лечения тот, которым он может вызвать сильнейшие реакции.

Гипнотическое лечение не ограничивается тем, что пациента гипнотизируют и изменяют его образы. Изменённые образы должны подходить к его бодрствующей личности. Обычно это означает, что после гипноза необходимы беседы с врачом. Большинство психиатров полагает, что они могут излечить те же симптомы за то же время, не прибегая при этом к гипнозу и получая при этом лучшие результаты, поскольку изменённые образы сразу же становятся частью нормальной личности пациента; более того, можно начать лечение не только симптомов, но и лежащего в основе их невроза, что редко удаётся под гипнозом. Они считают, что достигают более стойкого результата, устраняя истерическую хрипоту пятидесятиминутным собеседованием, чем пятидесятиминутным сеансом гипноза.

Гипноз содержит в себе ту опасность, что врач может устранить некоторые симптомы, не предложив ничего взамен. Поскольку невротические симптомы замещают желания Ид, которые нельзя удовлетворить, то устранение симптомов иногда не усиливает индивида, а ослабляет его, хотя неискущённому глазу и может показаться, что состояние пациента улучшилось. Когда доктору Трису удалось вернуть голос Хорасу Фолку, Хорас, как мы помним, впал в беспокойство и депрессию. Поражение, касавшееся прежде лишь его речи, сменилось новым, коснувшимся всей его личности и сделавшим его менее способным к повседневной жизни, чем раньше. Доктор Трис, как опытный психиатр, отнюдь не пришёл в восторг от того, что вернул Хорасу дар речи; он понял, что важнейшая часть лече-

ния ещё впереди: ему предстояло найти для Хораса способ снять напряжение, вызвавшее симптом.

Природа выбирает обычно лучшее решение, и если мы отнимаем у пациента это решение ничего не предлагая взамен, то может появиться новый симптом, с которым он будет чувствовать себя, возможно, хуже прежнего. Так, например, гипнотизёр может “излечить” истерические боли в желудке лишь для того, чтобы пациент через пару недель “ослеп”. Иногда удаётся предотвратить это, используя информацию, полученную под гипнозом или в последующих беседах, чтобы найти менее вредный путь снятия напряжения пациента. В некоторых случаях поддержка, оказываемая ему образом психиатра, может дать большее ощущение безопасности, чем его прежний симптом, и тогда он остаётся свободным от видимых симптомов до тех пор, пока знает, что психиатр готов прийти ему на помощь.

В настоящее время интерес к гипнозу в значительной мере связан с его использованием в качестве метода анестезии. Гипноз успешно применялся для снятия боли при деторождении, при лечении зубов и в местной хирургии. Поскольку обычные опасности и неудобства анестезирующих средств при этом отсутствуют, такой метод может быть ценным орудием в руках тех, кто умеет им пользоваться, и число таких врачей возрастает. В больших операциях, и даже при деторождении, этот метод связан, однако, с риском: по видимому, он в этих случаях ненадёжен и может быть применён не ко всем пациентам, так как не всегда достижима необходимая глубина усыпления. Кроме того, у людей, ранее страдавших эмоциональными расстройствами, применение его может привести к осложнениям.

Гипноз всегда привлекал воображение публики своим драматизмом и таинственностью. Поэтому он производит на некоторых пациентов большее впечатление, чем более основательные, но не столь театральные виды лечения. Им можно пользоваться при подходящем складе ума для сценических или салонных фокусов. Рассказывают, что некоторые индийские факиры умеют одновременно гипнотизировать целые группы людей, что они и делают на сцене, по радио и на телевидении. Некоторые более уважаемые гипнотизёры пользуются групповым гипнозом для лечения своих пациентов, но полезность такого рода экспериментов ещё не доказана. Без сомнения, большинству людей рекомендовать их нельзя, потому что в некоторых случаях, особенно при параноидальных тенденциях, пациентам может стать от таких процедур куда хуже прежнего.

Наши современные знания позволяют ответить на ряд вопросов, часто возникающих по поводу гипноза:

- некоторых субъектов можно загипнотизировать без их ведома и согласия;
- субъекты, способные под гипнозом “вести себя лучше”, могут так же вести себя и без гипноза при подходящей мотивации;
- гипноз может быть использован для антиобщественных и преступных целей;
- некоторые люди не выходят из “состояния транса, в особенности в тех случаях, когда их гипнотизируют на грани психоза;
- как уже было сказано, снятие некоторого симптома с помощью гипноза может привести к появлению гораздо более серьёзных симптомов.

Из сказанного следует, что гипнозом могут заниматься только лица с надлежащей психиатрической, медицинской или психологической подготовкой, специальными навыками и достаточно высоким этическим уровнем; это позволяет предотвратить несчастные случаи. Гипноз может быть предписан в качестве лечения лишь по выбору психиатра или иного врача, но никогда — по требованию пациента.

9. Другие подходы

Анализ взаимодействий, один из особенно быстро развивающихся методов лечения, подробно рассматривается в следующей главе. Два других подхода к психотерапии применяются уже давно. Многие американские психиатры старшего поколения принадлежат к “мейеровской” школе психобиологии; система эта была разработана покойным Адольфом Мейером, который был профессором психиатрии медицинского факультета Университета имени Джона Гопкинса. Психобиология подчёркивает важность выяснения полной истории или биографии индивида, психической, моральной и физической, которая должна начинаться с его предков и со дня его рождения¹. Другой метод, психодрама, был развит в Вене И. Л. Морено и широко распространился в ряде стран; он основан на заранее рассчитанных отношениях между пациентом и окружающими его людьми.

Психодрама представляет собой вид групповой терапии, в котором одно лицо, именуемое “протагонистом” или “субъектом”, разыг-

¹Этот подход требует тщательной клинической подготовки, а язык и концепции его слишком сложны, чтобы можно было их здесь кратко изложить.

рывает некую индивидуальную проблему (или проблему, возникшую в группе, например в больничной палате), предпочтительно на небольшой сцене, имеющейся в некоторых больницах для этой цели. Другие пациенты или подготовленные ассистенты, именуемые “вспомогательными Эго”, получают от протагониста указания, как играть свои роли. Психотерапевт выступает в качестве режиссёра, решающего, исходя из знания личностей пациентов, кому из них полезнее поручить ту или иную роль.

Например, в случае психоза с галлюцинациями протагонист играет самого себя, а вспомогательным Эго поручаются роли голосов, которые он слышит. Пациент подробно объясняет им, как звучат эти голоса и что представляют собой люди, которым эти голоса принадлежат. Или, напротив, пациент может взять на себя роль одного из голосов, а один из вспомогательных Эго исполняет роль пациента. В другом случае можно воспроизвести тяжкие эмоциональные потрясения, что даёт субъекту возможность полностью выразить свои чувства и осознать таким образом свои накопившиеся страхи и провинности.

Психиатры с определённым типом личности могут достигать этим методом превосходных результатов, работая с некоторыми типами пациентов. Другие же психиатры, пытающиеся разыгрывать психодраму “по книжке”, но не имеющие особых режиссёрских талантов для управления очистительными спектаклями, могут применять этот метод не столь удачно. Таким образом, результаты лечения зависят здесь, как и в других видах психотерапии, во-первых, от личности психиатра; во-вторых, от качества его подготовки и, в-третьих, от его искусства и опыта.

В числе многих новых методов психотерапии, развившихся в последние годы, упомянем экзистенциальную терапию, гештальт-терапию, терапию действительности, недирективную терапию и терапию поведения.

Экзистенциальная терапия основана, главным образом, на идеях некоторых европейских философов. Хотя этим идеям уже больше ста лет, они начали применяться в психотерапии лишь после Второй мировой войны. В этом методе используются длинные философские слова, с трудом поддающиеся определению, а также некоторые другие, несколько более понятные, например, конфронтация и схватка. Пациент рассматривается здесь в его конфронтации с тремя аспектами мира: с окружающей средой и биологическими возможностями человека; с миром его взаимоотношений с другими людьми и с миром его собственного внутреннего опыта. Метод

лучше всего подходит к людям, знающим философию и со вкусом вникающим в философские предметы.

Гештальт-терапия также основана на философских идеях, но идеи эти касаются способов зрения, слуха, осязания и движения, так что они легко понятны пациенту. Гештальт-терапия подчёркивает, например, скрытое значение подсознательных телодвижений. Они представляют собой в действительности приёмы, препятствующие человеку слишком хорошо понять самого себя и защищающие от продвижения неоконченные дела его детства. Гештальт-терапевты ведут себя необычным образом: они намеренно прикасаются к своим пациентам и доходят до того, что даже борются с ними; всё это делается с целью заставить пациента лучше понять самого себя. Особый энтузиазм гештальт-терапия вызывает у застенчивых, поскольку она даёт им возможность быстро устанавливать интимные отношения с людьми, чего они, быть может, никогда не испытывали раньше. Иногда, впрочем, это происходит с ними слишком быстро, так что они страшатся своих достижений. Гештальт-терапия — превосходный способ расслаблять людей; но врач должен быть достаточно рассудителен, чтобы не дать некоторым из них совсем уж разболтаться.

Как экзистенциальная терапия, так и гештальт-терапия уделяют много внимания тому, что происходит “здесь и сейчас”. Терапия действительности также начинает с заданного “здесь и сейчас”, но говорит о возможном будущем, заставляя таким образом пациента реалистически предвидеть результаты своего поведения. Терапия действительности особенно полезна при лечении людей, попавших в трудное положение и стремящихся уйти от ответственности за свои прошлые или задуманные поступки.

В недирективной терапии врач сохраняет позицию невмешательства, иногда лишь повторяя сказанное самим пациентом; при этом исходят из теории, что пациент, лучше осознавший смысл того, что он говорит, составит себе новую картину собственной личности, и что эта картина даст ему возможность продвигаться дальше на новой основе. На практике этот подход, по-видимому, лучше всего приспособлен для помощи молодым людям в их не слишком тяжёлых проблемах и затруднениях, например, при неспособности справиться с обучением в колледже. В случае подлинных неврозов и психозов ценность его сомнительна.

Ни один из упомянутых выше подходов нельзя назвать научным, поскольку ни один из них не основывается на достоверно установленной теории личности, а в применении их имеется заметный эле-

мент случайности. В этом смысле они резко отличаются от психоанализа и анализа взаимодействий, которые основаны на тщательно проверенных теориях, испытанных на множестве пациентов. Например, в любом из этих двух последних подходов можно предсказать заранее, что должно произойти с индивидуальным пациентом, и даже решить, стоит ли продолжать лечение этим способом. Другими подходами интересуются поэтому люди, не нуждающиеся или не любящие отчётливых представлений, между тем как психоанализ и анализ взаимодействий больше привлекает людей, любящих мыслить и действовать точно.

Третий подход, основанный на тщательно проверенной теории, — терапия поведения. Врачи, придерживающиеся этого метода, полагают, что невротические симптомы являются условными рефlekсами, и что те же приёмы, с помощью которых могут быть “погашены” условные рефlekсы животных, можно использовать и для “гашения” невротических симптомов, например, фобий. Врачи этого направления заявляют куда более смелые претензии, чем представители других. Они утверждают, например, что у пятидесяти процентов невротиков улучшение наблюдается при любом из общепринятых методов лечения, а у значительного процента и без всякого лечения, между тем как терапия поведения, по их словам, приводит к выздоровлению в восьмидесяти-девяноста процентах случаев. Они не претендуют на лечение психозов. Возможно, что для лечения некоторых отдельных симптомов невроза, например, ненормальных страхов, терапия поведения является лучшим средством; но большинство обычных психиатров в настоящее время не разделяет такого мнения.

Более новые методы лечения, упомянутые в этом разделе, всё ещё вызывают сомнения у большинства опытных психиатров; тем более трудно сделать разумный выбор между ними непосвящённому. Кто хочет узнать о них больше, найдёт перечень полезных книг в примечаниях к этой главе¹, а перед тем как выбрать один из них для собственного лечения, ему следует посоветоваться с заслуживающим доверия лицом.

10. Что такое групповая терапия?

При индивидуальном лечении врач может подробно наблюдать поведение пациента, сидящего в комнате с другим человеком, и при этом человеком особого рода, а именно врачом, вполне контролиру-

¹См. “Примечания для философов”.

ющим ситуацию, наподобие того как это делали родители пациента, когда он был мал. В этой ситуации складывающаяся у врача картина отношений пациента с другими людьми основывается на том, что пациент рассказывает ему. Рассказы эти всегда односторонни, поскольку отражают лишь точку зрения пациента, склонного обычно видеть вещи в лучшем или худшем свете и, возможно, упускающего важные подробности. Это в известной мере ограничивает ценность индивидуальной терапии.

Врачу нетрудно, однако, увидеть, как ведёт себя пациент с разными другими людьми, и эта информация может оказаться весьма ценной для ускорения лечебного процесса. Для этого врач вводит пациента в группу других пациентов, пытающихся совместно разрешить в такой терапевтической группе свои проблемы. Некоторые врачи считают, что если даже пациент производит благополучное впечатление в индивидуальной терапии и в своей внешней деятельности, он не может действительно выздороветь, не проведя некоторое время в такой группе. Другие проявляют ещё больший энтузиазм, полагая, что групповая терапия может больше сделать для пациента, чем индивидуальная за то же время. Во всяком случае: пациент, не посещавший терапевтическую группу, несомненно теряет ценную лечебную возможность.

Существуют разные виды групповой терапии, каждый из которых по-своему полезен для пациента. Простейший из них — *лекции и ободряющие беседы*, дающие пациенту информацию и поощрение, которые могут быть ему полезны; желательно выделять при этом время для дискуссий, чтобы пациенты могли обмениваться мыслями. Далее, в порядке сложности, следует *поддерживающее лечение*, в котором пациенты под руководством врача поощряют друг друга и делятся опытом. Таким образом, они постепенно приобретают ощущение взаимной связи, весьма благотворное, в особенности для людей, находившихся в изоляции долгое время или даже большую часть жизни, потому что им не с кем было говорить или потому, что один из симптомов их психической болезни состоял в том, чтобы держаться вдали от других. В *пермиссивном лечении* индивид учится свободно выражать свои мысли и чувства и вследствие этого уже не так боится их и не столь сильно с ними борется, а вдобавок освобождается от бремени сложившихся напряжений.

Известно, однако, что выражение чувств доставляет лишь временное расслабление, но не излечивает психических конфликтов, лежащих в основе болезни. Этого можно достичь в группе с помощью той или иной формы *аналитического лечения*. В груп-

повой терапии применяется три главных вида анализа.

Первый из них, развитый преимущественно в Англии, называется групповой *аналитической терапией*. При этом методе всё происходящее в группе соотносится с состоянием всей группы в каждый данный момент времени, так что индивид узнает, каким образом окружающие каждую минуту влияют на его поведение.

Второй метод — *психоаналитическая групповая терапия*, использующая ряд принципов и приёмов психоанализа, например, свободные ассоциации, истолкование сновидений и анализ сопротивления выздоровлению. При этом стремятся изучить не только сознательные, но и подсознательные образы и чувства, чтобы добиться глубокой реорганизации эмоциональных влечений индивида. Теория и техника заимствуются здесь из индивидуальной терапии и применяются к событиям, происходящим в целой группе людей, а не только между пациентом и врачом. Вероятно, это самый распространённый в настоящее время вид группового лечения.

Третий метод — *групповая терапия взаимодействия*, в которой взаимодействия между пациентами анализируются путём разложения на состояния Эго, а последовательности взаимодействий анализируются с целью установить, какие разыгрываются игры. Теория, лежащая в основе этого метода, и его практическое применение рассматриваются в следующей главе. Хотя терапия взаимодействия приобретает всё большую популярность, врачей, подготовленных для её правильного выполнения, пока мало, поэтому она применяется не везде.

Каков же наилучший способ психиатрического лечения? Как и в случае любого лечения, вопрос этот не может быть решён теоретическими рассуждениями и применением учёных терминов; ответ всецело зависит от результатов. Лучшее лечение то, которое излечивает большее число пациентов в меньшее время, с более устойчивым исходом; лечение тем лучше, чем больше способность излеченных пациентов по-настоящему работать и любить. С этой точки зрения результаты аналитической групповой терапии вполне выдерживают сравнение с результатами индивидуальной терапии, а особенно многообещающими кажутся результаты групповой терапии взаимодействия.

Условия для групповой терапии часто определяются внешними факторами. Например, в тюрьмах или общественных учреждениях место групповых собраний, численность группы, частота встреч и длительность существования группы в данном составе могут зависеть от “властей”. Ведущий группу психотерапевт должен наилуч-

шим образом использовать предоставленные ему возможности. В частной же практике можно конструировать группы самым выгодным способом, чтобы получить наилучшие результаты для каждого пациента. Лучше, если в терапевтической группе от шести до восьми пациентов. Перед включением пациента в группу врач проверяет его физическое состояние и проводит с ним отдельную беседу, выясняя при этом, с чем пациент пришёл и от чего он хотел бы излечиться. Пациент, в свою очередь, также получает возможность познакомиться с врачом и его методом работы. В большинстве групп встречи происходят раз в неделю, хотя в некоторых случаях желательно встречаться чаще. Некоторые врачи предпочитают проводить занятия с “помощником”, в роли которого может выступать другой психиатр, психолог, психиатрическая сестра или “социальный работник”.

Групповую терапию можно вести совместно с индивидуальной. При этом пациент может иметь от одного до четырёх индивидуальных сеансов в неделю и раз в неделю посещать терапевтическую группу. Иногда дело ограничивается лишь отдельными встречами, когда пациент или врач полагает, что следует обсудить вдвоём некоторый частный вопрос. В некоторых случаях может быть два лечащих врача, один для индивидуальных сеансов и другой для групповых занятий. Группа может быть создана в расчёте на определённое число занятий или на неопределённое время. Пациенты могут начинать лечение одновременно или же заново включаться в уже созданную группу вместо выбывшего пациента. Такая группа может существовать неограниченно долго с составом участников, меняющимся по мере их выздоровления или ухода по другим причинам.

При всех трёх видах аналитической групповой терапии имеется несколько этапов. На первом этапе происходит знакомство; каждый пациент узнает, как реагируют другие и каким образом они отвечают на его поведение. Второй этап — это возникновение ощущения группы, когда пациенты, преодолевая свои опасения по отношению друг к другу, начинают что-то значить друг для друга, поэтому собрания группы дают им ощущение принадлежности к сообществу. Это приводит к этапу индивидуальной динамики, когда пациенты всё более сознают мотивы своего поведения по отношению к другим членам группы. Они начинают всё больше видеть друг в друге реальных людей, а не персонажей, с которыми они могут разрабатывать проблемы своего детства или разыгрывать свои игры.

Когда пациенту предлагают групповую терапию, одна из самых

обычных реакций — возражение, что он никогда не сможет говорить в присутствии посторонних или вообще плохо чувствует себя в группе. Но это и есть те самые проблемы, для решения которых предназначена групповая терапия, так что именно люди, возражающие таким образом, могут извлечь из пребывания в группе наибольшую пользу. В большинстве групп аналитической терапии действует правило, по которому каждый может говорить в любое время что захочет без всяких исключений, но запрещаются все виды физического соприкосновения или насилия. Большинство людей испытывает раздражение, как они полагают, от недостатка свободы, а в группе им представлена полная свобода речи. И тогда они, к немалому удивлению, обнаруживают, что свобода, к которой они так стремились, их пугает. Но по мере того, как они всё больше приучаются доверять другим членам группы, они приобретают всё большую способность пользоваться этой свободой и обнаруживают, что прямой разговор, вопреки их ожиданиям, создаёт им не врагов, а друзей.

В настоящее время групповая терапия применяется для лечения весьма разнообразных болезней, в том числе психозов, неврозов, алкоголизма, наркомании и половых затруднений. Она оказалась действенной также при психосоматических болезнях, например, тучности, аллергии, заикании и кожных болезнях. Отметим, что систематическая групповая терапия была впервые применена в начале этого века к группе пациентов, страдавших туберкулёзом.

Групповая терапия широко применяется теперь в армии, на флоте и больницах “Администрации по делам ветеранов”, а также в психиатрических больницах, в тюрьмах, в промышленности и в домашних условиях, для престарелых и для незамужних матерей. В некоторых психиатрических лечебницах этот метод в значительной степени заменил использование изоляторов, предупредительных мер, медикаментов и лечения шоком. Часто случается, что шизофреники, находившиеся в больнице много лет, никогда не принимавшие участия ни в какой деятельности и не получавшие пользы от индивидуальной терапии, начинают разговаривать и заводят себе друзей, оказавшись в терапевтической группе под *хорошим руководством*. При осторожном применении групповой терапии могут быть временно или окончательно устранены симптомы отчаяния, происходят перемены в эмоциональной установке индивида и в его поведении по отношению к другим. Он узнает некоторые вещи о себе и учится общаться с людьми, и эти достижения остаются с ним и приносят ему пользу до конца его дней.

Как это часто бывает и в индивидуальной терапии, процесс улуч-

шения продолжается, по-видимому, и между встречами группы, а также после лечения. Неудачи в групповой терапии объясняются той же причиной, что и в случае индивидуальной. Либо пациент не готов к выздоровлению, либо не может вынести происходящего с ним и угрожающих ему внутренних изменений.

Для частных пациентов групповая терапия означает не только более быстрое улучшение, но и стоит в большинстве случаев меньше половины стоимости индивидуального лечения. Любую психиатрическую больницу, где не применяют групповую терапию в качестве серьёзного средства уменьшения использования медикаментов, шоковой терапии и мозговых операций, можно с полным правом считать устаревшей. К сожалению, так обстоит дело во многих штатах и государствах, где недостаёт хорошо подготовленных психиатров. С точки зрения общества групповая терапия ещё более желательна, чем с точки зрения индивидов. В этой стране есть миллионы невротиков, которые могут стать родителями или уже являются ими. Каждый невротик, имеющий детей, воспитает из них, вероятнее всего, невротиков, и уже по этой одной причине, отвлекаясь от любых других факторов, развивающих неврозы, число невротиков должно возрастать. Поэтому в каждом случае, когда психиатрического пациента удаётся излечить или хотя бы объяснить ему его состояние, чтобы он мог изменить поведение, от этого выигрывает следующее поколение.

Ограниченное число хорошо подготовленных психиатров, имеющееся в Америке, не сумеет сколько-нибудь заметно уменьшить общее число невротиков в популяции с помощью индивидуального лечения. Групповая терапия даёт возможность каждому психиатру лечить в пять-десять раз больше пациентов, чем он мог бы это делать индивидуально; и если даже не все члены группы излечиваются, они могут стать, по крайней мере, лучшими родителями, узнав новые вещи о людях и о самих себе. С точки зрения будущего нации и будущего человечества важнее стать лучшим родителем, чем излечиться самому. Именно в этом, быть может, состоит величайшая ценность групповой терапии.

Наряду со специфическими преимуществами аналитических видов групповой терапии, в самой "групповости" заключено нечто целебное. Поэтому под хорошим руководством лечебную ценность может иметь группа любого рода. Даже человек без психиатрической подготовки может в короткий срок быть подготовлен к тому, чтобы стать хорошим руководителем группы и приносить своим подопечным значительную пользу. Польза эта возникает от общения в

одной комнате с другими людьми, заинтересованными в человеческом поведении и готовыми проверить своё собственное поведение. Например, священники и сотрудники тюрем, часто сталкивающиеся с проблемой поведения, находят групповые сеансы наиболее эффективными. Если они не имеют профессиональной врачебной подготовки и не могут найти подготовленного врача для всех людей с расстройством психики, за которых они ответственны, то групповые занятия оказываются единственно возможным методом. При хорошем руководстве члены группы сами знают, где надо замедлить ход и непременно об этом скажут, если руководитель выйдет за пределы возможностей группы. Таким способом многие руководители групп учатся у своих подопечных работать всё лучше и лучше.

11. Что такое семейная терапия?

Наряду с “малыми группами”, состоящими из индивидуальных психиатрических пациентов, теперь используется несколько других видов групповой терапии. Как правило, детский психиатр в наше время примет на лечение ребёнка лишь в том случае, если с ним явятся и его родители; он не видит смысла добиваться улучшения за часовой сеанс, а затем отпускать ребёнка домой, чтобы он оказался там в том же окружении, которое может быть причиной его трудностей. Удобный способ увидеть всё семейство представляет “семейная группа” (иногда называемая также совместной семейной группой). В такой группе пациент называется “выделенным пациентом”, а участвуют в ней все другие члены его семьи — родители, братья и сестры, а также дяди и тётки, бабушка и дедушка, если они проживают вместе с ним. Приём этот удивительно эффективен, потому что трудности общения между членами семьи выявляются очень быстро, когда их можно увидеть всех вместе.

Ещё эффективнее собрать в одну группу две или три семьи. В такой группе родители обнаруживают, что существуют некоторые проблемы, общие для многих семей, между тем как другие проблемы в каждой семье свои. Это же верно и в отношении детей. Разумеется, в семейной группе должно соблюдаться правило, по которому все члены семьи имеют право говорить совершенно свободно и никто не может быть наказан за то, что он сказал в группе. Если группа ведётся успешно, то улучшается состояние не только выделенного пациента, но также его братьев и сестёр, трудности которых могли быть не столь заметны или не столь удручают их родителей. Родители также больше узнают друг о друге. В более

отдалённом будущем семейная группа может оказать огромное влияние на воспитание внуков, так что выгоды этого метода лечения не ограничиваются выделенным пациентом, а могут распространиться на три поколения.

Супружеская терапия сходна с семейной в том отношении, что муж и жена посещают одну группу. Иногда это общая группа с индивидуальными пациентами, а иногда специальная группа только для супружеских пар. Цель такой группы — не консультация, относящаяся к компетенции брачного консультанта, а психиатрическое лечение. Консультант действует в качестве арбитра и иногда советчика; психотерапевт супружеской группы заинтересован в более глубоких психиатрических проблемах, которые могут вызвать осложнения между супругами. Супружеские пары, бывавшие у брачных консультантов, хорошо понимают это различие и не расценивают, что психиатр их рассудит или даст им совет; они сознают, что у каждого из них есть свои нерешённые психиатрические проблемы.

Другой вид групповой терапии проводится обычно в больничных палатах, где пациенты встречаются вместе со всем персоналом, чтобы основательно обсудить проблемы, касающиеся палаты, а также познакомиться друге другом, особенно с новыми пациентами. Такой линии придерживаются в палатах с “терапевтическим сообществом”.

Весьма популярны теперь групповые собрания или совместные уикенды людей, не являющихся пациентами, но работающих в одном месте, посещающих одну церковь или объединённых чем-нибудь иным. Такие группы называют Т-группами или группами тренировки восприимчивости. Идея состоит в том, что если люди станут говорить друг с другом откровенно, то им придётся лучше узнать друг друга, а также самих себя. Подобные группы пользуются особым языком, содержащим такие слова, как *коммуникация*, *самоактуализация*, *интеграция*, а также чуточку психоаналитической терминологии, вроде *отожествления*, *зависимости* и *враждебности*. Поскольку некоторые из этих слов неясны и не допускают научного определения, другие же употребляются в неверном смысле, в ценности таких групп можно усомниться. Одно из критических мнений по поводу Т-групп состоит в том, что там людей подвергают обидам и назойливому любопытству, к которым те не подготовлены, и оттого люди становятся разрозненными, как были прежде, а в группе нет никого, кто мог бы их сплотить. Было предложено определение групп восприимчивости как таких групп, куда восприимчивые люди ходят, чтобы там оскорбляли их чувства. Многие

психиатры, и автор в их числе, вынесли неблагоприятное впечатление от таких собраний, в особенности в тех случаях, когда ими руководит человек без надлежащей подготовки.

Новейшим способом группового лечения являются “марафоны” или ночные группы, в которых сеанс групповой терапии длится от двадцати четырёх до сорока восьми часов. Некоторые врачи считают, что бессонная ночь заставляет людей сбросить свои защитные приспособления и что это улучшает результаты. Другие полагают, что лучше делать на ночь перерыв и спать, чтобы группа могла начинать утром со свежими силами. Большинство пациентов, участвующих в таких марафонах, выносит из них много энтузиазма, но иногда трудно определить, по какой причине: действительно ли марафон приносит им пользу, или же он воспринимается как некое “приключение”. Во всяком случае отдалённые последствия ещё предстоит оценить, так что подлинные лечебные результаты марафонов будут известны лишь через пять-десять лет.

Глава 9

Анализ взаимодействий

Джон М. Дьюзи
*доктор медицины*¹

1. Что такое анализ взаимодействий?

Анализ взаимодействий — это недавно возникший метод лечения эмоциональных расстройств. Хотя он является одним из видов психотерапии, применяющие его врачи назначают в некоторых случаях медикаменты и другие виды соматического лечения. Многие из практикующих анализ взаимодействий имеют медицинское образование, но этим методом пользуются и другие специалисты в области психического здоровья, имеющие для этого надлежащую подготовку. В этом методе внимание сосредоточивается на трудностях, возникающих у пациента в отношениях с другими людьми, и на его неспособности построить эти отношения удовлетворительным образом. Подсознательными психическими процессами при этом занимаются меньше. Поэтому врач действует активно и прямо, не придерживаясь анонимной позиции². Такое деятельное участие врача является одним из характерных отличий этого нового метода лечения от ортодоксального психоанализа. Исторически анализ взаимодействий вырос из психоанализа как один из способов проведения групповой терапии; но в последнее время некоторые опытные врачи применяют его также в индивидуальной и семейной терапии, а также в брачном консультировании.

Теория личности, лежащая в основе анализа взаимодействий, исходит из наблюдений, согласно которым человек может нечто говорить, высказывая или подразумевая в скрытой или замаскированной форме нечто совсем иное. Личность индивида состоит из разных частей, и одна из этих частей может вводить в заблуждение другую

¹Доктор Дьюзи является преподавателем медицинского факультета Калифорнийского университета и членом-преподавателем Международной ассоциации анализа взаимодействий.

²Мы называем здесь врачами не только психиатров, но и других квалифицированных специалистов по анализу взаимодействий.

точно так же, как он вводит в заблуждение других людей в своей повседневной жизни.

Принципы анализа взаимодействий, постепенно развившиеся из внимательных наблюдений над тем, что люди проделывают друг с другом, объясняют, каким образом люди “надувают” самих себя и других, иногда с трагическими последствиями, и как они повторяют снова и снова такие шаблоны поведения.

2. Теоретические основы

Известно, что в различных обстоятельствах люди говорят по-разному. Молодой конторский служащий будет говорить одним тоном со своим начальником, другим тоном с женой, когда она просит его вынести мусор по возвращении со службы, и опять-таки другим тоном со своим трехлетним сыном, пролившим сливовый сок на его только что выглаженный костюм перед его уходом на службу. При этих различных переживаниях меняется не только тон его голоса: меняется выражение его лица, чувства, поступки и мысли.

Внимательное наблюдение за пациентами привело к открытию, что в каждый данный момент времени индивид существует в одном из трёх основных состояний, именуемых состояниями Эго. Состояние Эго определяет, каким образом человек думает, чувствует и ведёт себя в этот момент. Три состояния Эго, в которых может находиться любой человек, носят названия Родитель, Взрослый и Ребёнок. Независимо от возраста, каждый человек, за исключением младенцев, может существовать в одном из трёх состояний Эго¹.

Родительское состояние Эго по существу копируется с подлинных родителей или авторитетных личностей. Когда человек находится в родительском состоянии Эго, он проявляет иногда попечительные и ласковые свойства своих подлинных родителей, а в других случаях — карательные установки, нечестность или предрассудки родителей. Пациенты нередко удивляются, когда некоторые их установки и жесты выводятся из соответствующих черт поведения их родителей; это особенно характерно для людей, возмущившихся против родителей и затративших много энергии, чтобы от них отделиться. Они упускают при этом из виду ряд основных особенностей своих родителей, впитав их в себя и привыкнув рассматривать как свои собственные.

¹ Слова “Родитель”, “Взрослый” и “Ребёнок”, начинающиеся заглавными буквами, обозначают состояния Эго; если же они пишутся с малой буквы, то родитель, взрослый или ребёнок представляют собой реальные лица.

Взрослое состояние Эго, по существу, не что иное как вычислительная машина. Это рациональная и логическая часть личности, занятая преимущественно обработкой данных, наподобие большого электронного мозга; чувства и эмоции, тем самым, ко Взрослому отношения не имеют.

Мы видим Взрослого, когда учёный излагает полученные им результаты группе своих коллег, или когда домашняя хозяйка проверяет свой банковский счёт. Взрослый — это тот, кто работает. Психический процесс, необходимый плотнику, чтобы забить гвоздь, относится к ведению Взрослого. Но когда он, промахнувшись, ушибает себе палец, Взрослый уступает место другому состоянию Эго. Не всегда, однако, лучше всего находиться во взрослом состоянии Эго; на вечеринках такое состояние в большинстве случаев тягостно.

Состояние Эго, именуемое Ребёнком, — это часть личности, сохранившаяся от подлинного детства¹. Дети могут быть капризными или милыми, очень счастливыми или очень несчастными, упрямыми или податливыми, и каждый человек, независимо от его хронологического возраста, может иметь те же мысли и чувства и вести себя так же, как некогда в детстве. Дети способны выходить за пределы ненужных или бессмысленных общественных условностей (Родитель) и не любят тратить время на всесторонние логические выкладки (Взрослый). Детскому состоянию Эго свойственны спонтанность, интуиция и творчество. Люди постарше (начиная с четвёртого года жизни) испытывают переживания, подобные детским, если им присуща интуиция. Например, ребёнок имеет обыкновение разглядывать какую-нибудь часть тела другого человека, если она его заинтересует, в то время как его родители этого не одобряют. И, когда человек видит что-нибудь новое и интересное, он больше похож на ребёнка, чем на родителя. Можно сказать, что человек, проявляющий интуицию, — Ребёнок, а не Родитель. Дети получают, по-видимому, подлинное удовольствие от жизни, и у людей, часто испытывающих радость, бывает весьма активное детское состояние Эго.

Говорят, что три состояния Эго составляют структуру личности, а диагноз состояний Эго называется структурным анализом. В этом состоит обычно начальный этап анализа взаимодействий. Действие начинается, когда два человека оказываются вместе. Эго каждого индивида может находиться в состояниях Родителя, Взрослого или

¹Ребёнок рождается свободным и откровенным. Когда он становится старше, его личность складывается в процессе ранних взаимодействий с родителями.

Ребёнка; таким образом, когда два человека находятся наедине в одной комнате, там в действительности присутствуют шесть лиц, каждое из которых может внезапно проявиться.

Взаимодействие состоит из стимула со стороны одного человека и соответствующей реакции другого¹. Многие взаимодействия просты и непосредственны, например:

Босс: Который час? (*Стимул*).

Секретарша: Четыре часа (*Реакция*).

Это прямолинейное взаимодействие Взрослый—Взрослый. Однако ответ может исходить от других состояний Эго, и тогда положение меняется.

Босс: Который час? (*Стимул Взрослого*).

Секретарша: У Вас не в порядке часы? (*Реакция Родителя*).

Если босс настроен благодушно, то секретарша может сохранить свою должность ещё на неделю; однако он не получил ответа на свой вопрос, потому что она ему ответила, как ответил бы родитель ребёнку. Родительское состояние её Эго взаимодействовало с его Ребёнком. Его первоначальный стимул Взрослого был пересечён её реакцией, и они могли бы продолжать такой разговор сколько угодно долго, причём босс так и не узнал бы время.

Босс: Я забыл их дома. (*Ребёнок*).

Секретарша: Ну и рассеяны же Вы. (*Родитель*).

Босс: Знаете, я так торопился. (*Ребёнок*).

И так далее.

Другая возможность состоит в том, что секретарша ответит на взрослый стимул босса реакцией Ребёнка, например:

Босс: Который час? (*Взрослый*).

Секретарша: Как Вам хочется узнать это! (*Ребёнок*).

За этим может последовать немало интересных взаимодействий, но, по-видимому, босс узнает время значительно позже.

Как видно из предыдущего примера, поведение людей не всегда соответствует их общественному положению. На социальном уровне босс остаётся боссом, но психологически он может быть маленьким мальчиком или партнёром в игре. Взаимодействия могут принимать ещё более сложный и скрытый характер, чем в предыдущем примере, и многие из читателей смогут припомнить ситуации, в которых человек ведёт разговор на одном уровне и одновременно — скрытое

¹То же называется связью; этот термин не имеет в анализе взаимодействий никакого иного смысла, хотя приобрёл в последнее время большую популярность.

взаимодействие на другом. Скрытые взаимодействия на двойном уровне порождают игры.

Игра отличается тремя характерными особенностями: во-первых, имеется упорядоченная последовательность взаимодействий; во-вторых, имеется подвох (это значит, что взаимодействия происходят на двойном уровне, и один из этих Уровней скрыт от другого); и, в-третьих, имеется выигрыш. Лишь при этих условиях удовлетворяется определение игры, принятое в анализе взаимодействий.

Прежде всех была открыта игра под названием “Почему Бы Вам Не; Да, Но”. Главные её черты хорошо изучены анализом взаимодействий; из следующего примера видно, как она была разыграна в одной терапевтической группе:

Гарри: Не знаю, как мне окончить вовремя контрольную за этот семестр?

Мери: Почему бы Вам не начать её сегодня же вечером?

Гарри: Да, но я не спал вчера всю ночь.

Ларри: Почему бы Вам не начать тогда завтра?

Гарри: Да, но мне надо идти в химическую лабораторию.

Кэри: Почему бы Вам не выполнить её в конце недели?

Гарри: Да, но я должен навестить семью.

Джерри: Почему бы Вам не попросить у профессора отсрочки?

Гарри: Да, но ведь он сказал уже: “Исключений не будет”.

Обычно игра завершается молчанием, когда все другие участники сдаются, и Гарри выигрывает. Хотя на первый взгляд он делает прямой запрос, исходящий от Взрослого, он последовательно отбрасывает все предложения, подобно маленькому мальчику, получающему всевозможные родительские советы и не удовлетворённому ни одним из них. Впоследствии он признался, что сам думал уже обо всех этих предложениях, тем самым обнаруживая скрытый уровень своей игры. Ребёнок Гарри вводил в заблуждение Родителей других членов группы, вынуждая их на скрытом психологическом уровне уделять ему внимание. Он ещё раз доказал, что Родитель не может сказать ему ничего нового, и в этом состоял его выигрыш.

Подобно всем игрокам, Гарри хорошо знал свою игру и мог разыгрывать в ней любую роль. Часто он занимал позицию Родителя по отношению к своей приятельнице Матильде, также игравшей в “Почему Бы Вам Не; Да, Но”, а Матильда занимала позицию Ребёнка; они без труда переключались с одной позиции на другую. Люди предпочитают встречаться с теми, кто играет в ту же игру или в дополнительную игру, чтобы извлекать из своей игры нужные им преимущества.

Новорождённый младенец не может выжить без физического соприкосновения с матерью или лицом, заменяющим мать. Как доказал знаменитый детский психолог, у младенцев, которым не уделяется достаточное внимание или которые лишены достаточного общения с людьми, смертность значительно выше, чем у тех, кто имеет больше контактов с людьми, хотя эти контакты и связаны с бактериальной инфекцией. Этот вид раннего воспитания младенца его матерью называется *поглаживанием*. Потребность в поглаживании сохраняется в течение всей жизни, хотя виды поглаживания меняются и могут становиться всё более изощрёнными. Вместо физических поглаживаний Гарри получал словесное внимание, но слова, обращённые Родителями других членов группы к Ребёнку Гарри, были равносильны физическим поглаживаниям. Для вышедших из младенческого возраста поглаживания столь важны, что изобретаются всевозможные хитрые средства, чтобы их получить. Подросткам иногда приходится для этого красть автомобили или нарушать правила уличного движения, потому что отрицательные поглаживания лучше, чем если поглаживаний вовсе нет.

Игра Гарри иллюстрирует другое важное преимущество (выигрыш), извлекаемый из игр. Гарри снова убедился в правильности рано принятого и не осознаваемого им теперь решения, что его родители не могут сказать ему ничего стоящего. Это решение, определившее столь многое в жизни Гарри, основывалось на том обстоятельстве, что мать его умерла, когда ему было меньше пяти лет, отец его вновь женился, и мачеха регулярно совершала промахи. Гарри считал, что и отец никогда его не понимал, потому что он, прежде всего, привёл в дом подставную “маменьку”, совсем не такую, как настоящая, и, во-вторых, никогда не имел времени разобраться, что его беспокоит. В очень раннем возрасте он убедился, что его отец и мачеха больше заняты собою, чем им, и не говорят ничего, имеющего отношение к его подлинному одиночеству и несчастью. Игра в “Почему Бы Вам Не; Да, Но” поддерживала это его основное решение, поскольку, разумеется, Родители других людей, с которыми он встречался в своей дальнейшей жизни, например, членов его терапевтической группы, также, разумеется, никогда не могли сказать ему ничего стоящего о том, что казалось его Ребёнку единственно важным. Неудивительно поэтому, что он жаловался и на свою приятельницу Матильду, утверждая, что и она его не понимает, как и другие девушки, с которыми он встречался. Временами он говорил, что врач не понимает его или не говорит ничего стоящего.

Поскольку игры основываются на решениях раннего детства,

от них можно отучить, и пациент может принять другое Решение. Можно либо полностью отказаться от игры, либо заменить её другой игрой, менее вредной. Когда на следующем сеансе Гарри попытался заново начать “Почему Бы Вам Не; Да, Но”, врач удивил его своей реакцией:

Гарри: Я никак не могу вовремя вставать по утрам.

Врач: Но ведь у Вас есть и интересные проблемы, не правда ли?

Вместо того, чтобы высказать ряд новых предложений, которые были бы все отвергнуты, врач отказался вступить с Гарри в игру и дал ему понять, что он мог бы найти какой-нибудь другой способ общения с людьми. Это поставило под угрозу решение Гарри, и когда он окончательно расстался с “Почему Бы Вам Не; Да, Но”, его личность уже изменилась.

Другое преимущество от разыгрывания игр состоит в том, что, пока длится игра между двумя или большим числом людей, удаётся избегать прямых, интимных, отношений между ними. Это кажется на первый взгляд трагичным, и это в самом деле трагично, но может быть понято, если обратиться к переживаниям детства. Гарри опасался близости с Матильдой; возможно, с этой целью он ее и выбрал, потому что первая женщина в его жизни, с которой у него были близкие отношения, покинула его в раннем и относительно беспомощном возрасте. Этот глубокий страх, вызванный безвременной смертью его матери, всё ещё преследовал Гарри, и, чтобы не рисковать быть брошенным, он предпочитал разыгрывать с Матильдой игры, избегая таким образом близости.

Люди изобрели много таких психологических игр, общие черты которых — упорядоченная последовательность взаимодействий, подвох и выигрыш; но некоторые игроки играют серьёзнее других. Это видно на примере сексуальной игры в “Изнасилование”. На коктейль-парти Роуз, молодая красивая леди, занимает надлежащую позицию в своём стратегически расположенном кресле, так что Генри, ведущий с ней интеллигентную беседу типа Взрослый — Взрослый о современном искусстве, может видеть как раз предусмотренную часть её бедра, когда юбка её медленно приподнимается кверху. Заинтригованный Генри пренебрегает своим Взрослым и спрашивает: “Вы пойдёте ко мне сегодня вечером?” На это Роуз резко отвечает: “Что позволяет Вам принимать меня за девушку такого рода?” После чего Генри вправе чувствовать себя неловко, а Роуз вправе испытывать негодование. Генри не знает, что когда Роуз было всего шесть лет, она решила, вследствие нечестного обращения с нею отца, что мужчины ничего не стоят. В этот вечер она доказала

это себе ещё раз, как она это делала много раз в прошлом и будет делать много раз в будущем, если только не придёт однажды в кабинет психиатра, жалуюсь, что у неё как-то не складываются отношения с мужчинами. Неловкость у Генри скоро пройдёт, и он придёт в себя, снова готовый стать жертвой игры в “Изнасилование”. Это “первая степень” игры, и оба они, Роуз и Генри, будут искать других игроков первой степени. Некоторые игроки предпочитают разыгрывать свою игру более жёстко; в случае “Изнасилования” жертва уходит, получив пощёчину, а возмущённая леди вправе рассказывать своим друзьям, каким извергом был этот человек. Действительно жёсткий способ игры — это игра “третьей степени”; игрок третьей степени идёт в игру на всё. В случае “Изнасилования” жертва игры третьей степени попадает в тюрьму, а возмущённая леди вправе громко вопить, бесплатно прокатиться в больницу и объяснить всё происшествие полицейскому. Человек редко меняет степень своей игры, но в большинстве игр бывают и “жёсткие”, и “мягкие” игроки.

Игры настолько преобладают и настолько укоренились в обществе, что в некотором смысле становятся общепринятыми обычаями; это значит, что они разыгрываются по правилам, всем известным и более или менее всеми признанным. Это видно на примере игры “Алкоголик” с пятью участниками. “Жертва”, то есть исполнитель первой роли, и есть алкоголик. В большинстве городов есть район, известный под именем “трущоб”, со своими особыми правилами и ценностями; там алкоголики чувствуют себя удобно, и там собираются жертвы, когда у них наступает запой. Вторая роль, “преследователь”, в типичном случае принадлежит жене, участвующей в неофициальных беседах за чашкой кофе, в которых она и другие жены обсуждают и сравнивают своих ужасных мужей. Есть также и официальная организация жен и родственников алкоголиков, под названием “Аланон”. Третий участник, “простофиля”, — это человек, поощряющий алкоголика продолжать игру. Он встречается с жертвой после работы в близлежащем уютном кабачке и выслушивает его горестную повесть:

Жертва: Босс вывалил всю эту работу на мой стол... (*и т.д.*).

Простофиля: Ох, как это ужасно.

Жертва: А когда я пришёл домой, Клодия на меня напустилась... (*и т.д.*).

Простофиля: Дай-ка я поставлю тебе стопочку.

Четвёртый участник, “поставщик”, представляет собой крупный бизнес. В некоторых штатах самое влиятельное лобби в законодательном собрании находится на службе алкогольной промышленно-

сти. Пятым участником, “избавителем”, является организация вроде “Анонимных алкоголиков”. Это иллюстрирует популярность некоторых игр, вызвавших появление целых общественных учреждений для объединения игроков, исполняющих ту или иную роль. Как правило, у алкоголика, ведущего игру, выступает его Ребёнок, провоцирующий родительское (критическое или защитное) состояние Эго у преследователя и избавителя и детское состояние Эго у провокатора-простофили.

Игры составляют часть жизненного уклада. Из ранних взаимодействий между матерью, отцом и ребёнком вырабатывается план жизни. Этот план называется сценарием. Если мать говорит своему ребёнку на одном уровне: “Будь в жизни удачником”, а на другом уровне: “Но не покидай меня”, то у молодого человека разовьётся основной набор игр, служащих для исполнения раннего внушения матери. Это видно было на примере Джеральда. Казалось, ему везло или, по крайней мере, у него были шансы; но в последний момент он проваливался и бежал домой к матери (“Не покидай меня!”). Когда у Джеральда наберётся достаточно провалов, он может почувствовать себя вправе впасть в депрессию или даже покончить с собой, так что сценарий приведёт его к трагическому концу¹. Есть люди, побеждающие едва ли не во всех своих предприятиях, и если у них случается неудача, они сохраняют присутствие духа и возвращаются на арену, чтобы побеждать снова. Другие же люди, пораженные, ухитряются терпеть поражение в самых выигрышных ситуациях и затрачивают иногда немало изобретательности, чтобы обеспечить себе провал. Как бы это ни казалось трагичным, они следуют плану жизни, выработанному в детстве. К счастью, сценарии могут быть изменены, поскольку они не являются врождёнными, а происходят от обучения.

3. Как происходит анализ взаимодействий

Структурный анализ (диагностика Родителя, Взрослого и Ребенка), анализ действий, анализ игр и анализ лежащих в основе сценариев составляют различные фазы лечения; их объединяют под общим названием *анализа взаимодействий*. Все фазы лечения выполняются обычно одновременно, по мере того, как это позволяют обстоятельства, но некоторые опытные врачи выполняют каждую

¹У автора был недавно пациент, мать которого наделила сына сценарием этого рода и в конце концов прямо сказала ему: “Будь я похожа на тебя, я покончила бы самоубийством!” — о чём он и задумывается всерьёз.

фазу отдельно. Анализ взаимодействий был развит первоначально, как техника проведения групповой терапии, и представляется в настоящее время наиболее чётко разработанным подходом к групповому лечению. Группы являются плодотворной почвой для игр, поскольку они доставляют множество возможностей для взаимодействия¹. Как мы уже заметили, два человека в комнате — это в действительности шесть, а если собрать вместе восемь человек, то имеется двадцать четыре состояния Эго, и участники вскоре без труда находят кого-нибудь, с кем можно разыграть игру.

Было замечено, что в терапевтических группах, как и в общественных, семейных, деловых и других ситуациях, разыгрывание игр является лишь одной из шести возможностей поведения. Когда люди собираются вместе, перед ними всегда возникает вопрос: Что нам теперь делать с нашим временем?² Это может стать преобладающей заботой у робкого и неуверенного в себе человека, который сразу же после вступления в группу склонен *замкнуться*. Таков один из способов вести себя в группе; он может осуществляться с помощью каких-нибудь личных фантазий, как это было в случае Гекльберри Финна, представлявшего себе “то самое место рыбалки”, в то время как учитель говорил об арифметике. У пациента могут быть и более сложные фантазии, и он предпочитает молчать, не обнаруживая их содержания. Другой распространённый способ замыкания состоит в том, чтобы спать в присутствии других.

Ритуалы — это стереотипные последовательности действий, предписываемых обществом. Некоторые из них носят формальный характер, например, церемонии бракосочетания, обряды обрезания или похоронные церемонии³. Часто встречаются и неформальные ритуалы. Природу ритуалов можно понять, изучив ритуал приветствия, столь обычный в современной Америке:

Джо: Доброе утро!

Мо: Как поживаете?

В обеих ритуальных фразах содержится поглаживание: Джо поглаживает Мо, а Мо поглаживает Джо. В предыдущем примере обмен поглаживаниями происходит как будто по правилу “слог за

¹В этом состоит одно из преимуществ групповой терапии по сравнению с индивидуальной, так как она даёт больше информации для работы врача.

²Люди, умеющие ответить на этот вопрос, щедро вознаграждаются обществом. Актёр телевидения, способный занять в течение часа миллионы зрителей, нередко получает за это тысячи долларов.

³Обычай погребения представляет собой весьма сложные ритуалы; люди платят немалые деньги за структурирование своего времени в случае потери близких.

слог¹”: каждый даёт другому три слога. Но бывает и так:

Джо: Как Ваши дела, Мо? Я очень давно Вас не видел.

Мо: Привет!

Так не годится: Джо произнёс целую фразу, а Мо ответил ему всего двумя слогами. Мо задолжал несколько поглаживаний, и Джо почувствует себя обиженным. Вот ещё пример:

Джо: Как поживаете?

Фло: Не так уж хорошо. С утра у меня разболелась голова, но без температуры, а это новое лекарство от запора, знаете ли. . . (*и так далее*).

Так опять не годится: Фло награждает Джо бóльшим числом поглаживаний, чем тот запрашивал, и вполне вероятно, что ему не скоро захочется с нею разговаривать. Врачи, практикующие анализ взаимодействий, используют иногда неформальные ритуалы в самом начале сеанса, чтобы расшевелить присутствующих, но избегают продолжительных ритуалов.

Третий способ заполнения, или структурирования времени, применяемый в группах, — это работа; выполняемая при этом задача называется в анализе взаимодействий деятельностью. (То, что происходит в большинстве контор и учреждений между девятью часами утра и пятью дня, содержит гораздо меньший процент работы, чем обычно предполагают.) В больницах, например, персонал собирается, чтобы произвести операцию, или же пациенты собираются вместе для трудовой терапии; каждая особая задача называется групповой деятельностью.

Ещё один вид группового поведения — это *развлечения*, в точности описываемые этим словом. Когда людям надо занять чем-то своё время, они заполняют свободные промежутки обсуждением безобидных, но интересных предметов. В отличие от игрока, разыгрывающего игру, человек, разыгрывающий развлечения, не получает от него выигрыша. Для различных групп, объединяемых общественным положением и уровнем образования, характерны свои специфические развлечения. Например, заводские рабочие часто заполняют свой утренний перерыв, разыгрывая за чашкой кофе “Дженерал Моторз”. В этом развлечении Сэм говорит: “«Чевии»¹ (или «Плимут», или «Форд») нравится мне больше, чем «Плимут» (или «Форд», или «Чевии»), потому что...” (далее следует до двадцати пяти слов). Гас возражает: “Ну, а мне «Форд» (или «Чевии», или «Плимут») нравится больше, чем «Чевии» (или «Плимут», или

¹“Шевроле”. Здесь и далее — марки автомобилей. — *Примеч. пер.*

«Форд»), потому что...» (Дальше следует другой набор длиною до двадцати пяти слов). Таким образом, Сэм и Гас могут заполнить несколько минут перерыва и им не придётся сидеть молча. Может случиться, что свободное время удаётся заполнить одним развлечением; в противном случае они могут начать «Бейсбол» или «Видали ли Вы... (ту девчонку)».

На коктейль-парты в большом городе догадливая хозяйка проводит нового гостя к небольшой группе, занятой интересующим его развлечением. Публика собирается в кружки в зависимости от развлечений, которые в них разыгрываются. Каждый переходит от одного кружка к другому, пока не найдёт своё излюбленное развлечение; если ни одно ему не подходит, он уйдёт домой, бормоча: «Ну и паршивый же вечер был сегодня». Излюбленное развлечение интеллигентов — «Психиатрия»; это развлечение встречается в двух видах. «Интроективная психиатрия» (или «Поговорим обо мне») происходит следующим образом:

Филлис: Я, кажется, неспособна принять решение.

Джордж: Ваша амбивалентность унаследована от отца.

Это может длиться часами, и в некоторых случаях таким способом сообщается немало полезной информации. «Проективная Психиатрия» [или «Поговорим о Вас (или о Них)»] происходит следующим образом:

Уилсон: Расовые волнения происходят от того, что семьи остаются без отцов.

Эндрю: Дело ещё и в том, как полиция представляет себе функции власти — в тоталитарном духе.

Другие распространённые развлечения — «Ассоциация родителей и учителей», обычно разыгрываемое матерями, имеющими детей школьного возраста; «Всё из-за него» (следует имя мужа); «Погода», излюбленное развлечение в сельских общинах; «А были ли Вы в...» (каком-нибудь необычном месте); у подростков: «Принимал ты когда-нибудь» (какое-нибудь необычное лекарство); у пожилых: «Что вышло из...» (старого знакомого или прежней знаменитости) и так далее. Читатель припомнит другие виды развлечений на вечеринках, где он присутствовал. Развлечения удобны также и в том отношении, что они могут служить отправным пунктом для устройства игр, давая возможность любителю игр подыскать себе подходящих партнёров¹.

¹Группы для проведения анализа взаимодействий желательно составлять из людей самых разнообразных профессий, возрастов, биографий, страдающих разными болезнями, чтобы они не втягивались в одни и те же развлечения.

Игры также заполняют время и доставляют специфический, индивидуально дифференцированный, выигрыш, подобный выигрышу Генри; далее, они предохраняют от близости.

Остаётся ещё один способ существования в группе из двух или более членов — *достижение близости*. Это случается очень редко, обычно в личных отношениях между двумя лицами; близость — это прямое, свободное от игр отношение между людьми; оно свободно также от замкнутости, ритуалов, развлечений и не связано с деятельностью. Многие люди проживают всю жизнь, не зная близости. Когда есть близость, это можно увидеть сразу же, без особого исследования. Поэты писали о ней тысячи лет, и они подошли, по-видимому, ближе всех к передаче другим этого чувства. Близость почти не встречается в группах психотерапии и в общественных группах. Чаще всего она складывается между любящими, не имеющими надобности унижать или эксплуатировать друг друга и способными, таким образом, говорить прямо и вести себя без подвохов и скрытности.

Замкнутость, ритуалы, деятельность, развлечения, игры и близость — вот шесть способов, которыми человек может структурировать время, проводимое с другими людьми. Врачи, проводящие анализ взаимодействий, внимательно наблюдают группу, чтобы определить складывающийся в ней тип структурирования времени. При этом они не предрешают заранее, хорош или плох какой-нибудь тип сам по себе, а решают, что хорошо для той или иной цели. Застенчивой, замкнутой девушке, не знающей, что сказать на свидании молодому человеку, могут быть полезны упражнения в развлечениях, между тем как разговорчивому, общительному торговцу может быть полезна некоторая сосредоточенность и замкнутость. Ритуалы могут расшевелить публику, но становятся бесполезными при длительном применении, деятельность лучше предоставить врачам, проводящим трудовую терапию. Труднее всего заставить какую-либо группу отказаться от своих развлечений. Из-за них группа может годами собираться без результата, и члены группы могут годами оправдываться: «Право же, это такая интересная группа!»

В анализе взаимодействий важны результаты. С самого начала врач стремится заключить с пациентом лечебный контракт¹. Начинается это с вопроса к пациенту: «Чего же Вы хотите?» или: «Вы

¹Контракт не заключается в виде юридического документа; однако к лечебному контракту применимы основные требования, предъявляемые к любому контракту: взаимное согласие, вознаграждение, компетентность и законный характер цели.

пришли сюда с некоторой целью; когда мы с Вами будем считать, что эта цель достигнута?” Хотя вопрос этот кажется довольно простым, в ряде случаев психотерапия проводилась годами, а только что указанный вопрос так и не был поставлен. Многие пациенты начинают лечение, отрывают время от работы, платят немалые деньги и затрачивают эмоциональные усилия, а затем говорят врачу: “Не могу понять, зачем я сюда хожу; а Вы как думаете?” Врач узнает в этом вопросе Ребёнка, спрашивающего Родителя, как ему лучше себя вести. Если врач проявит небрежность и ответит какой-нибудь из родительских сентенций, отсюда может возникнуть игра. В этом случае Ребёнок пациента может в конце концов взбунтоваться. Такой образ действия доставляет возбуждение, но не лечит. Чтобы избежать подобных нежелательных ситуаций, заключают контракт взрослого типа, учитывая объективные потребности пациента:

Врач: Что могло бы Вас сделать счастливым?

Пациент: Я хотел бы иметь настоящего друга.

Врач: А что такое настоящий друг?

Пациент: Это человек, с которым я мог бы разговаривать, проводить с ним время, обедать с ним.

Врач: Понимаю. А был у Вас когда-нибудь настоящий друг?

Пациент: Нет, я не умею общаться с людьми.

Врач: Ладно. Так вот, если у Вас будет настоящий друг, Вы получите то, за чем ко мне пришли, не правда ли?

Пациент: Да, я согласен.

Это, по существу, контракт между Взрослым и Взрослым. И врач и пациент знают, ради чего они работают и ясно представляют себе, каким образом должен измениться пациент, чтобы лечение было успешно. Контракты должны иметь простой и ясный смысл и формулируются в однозначных терминах. Вот другие примеры контрактов: “Я хочу зарабатывать не менее ста долларов в неделю” или: “Я хочу иметь половую потенцию”. В контрактах этого рода пациент либо получает, либо не получает то, за чем он пришёл, и обеим сторонам ясно, достигнута ли поставленная цель.

Если пациент неспособен в качестве Взрослого заключить контракт, эта неспособность становится основным предметом лечения. Если события выходят из-под контроля, пациента приходится иногда лечить против его воли. В течение некоторого времени врач может принять на себя ряд родительских функций и тем самым ответственность за ситуацию Родитель — Ребёнок; например: “Джордж, пора есть”. Прилагаются все усилия, чтобы установить контакт со Взрослым пациента и заключить с ним лечебный кон-

тракт. После этого лечение может продвигаться быстрее.

Структурный анализ — это ранняя и применяемая во всех случаях фаза лечения, в которой врач и пациент группы начинают различать, когда действующим состоянием Эго является Родитель, Взрослый или Ребёнок. Иногда это легко увидеть.

Хорас: (*пытаясь быть Взрослым*): Поговорим об этом спокойно, Молли.

Врач: Почему же Вы показываете на Молли пальцем, когда это говорите?

Хорас: Она ведёт себя по-детски.

Здесь проявился не Взрослый Хораса, а его Родитель. Жесты, подобные указующему пальцу, часто обличают состояние Эго. Поведение, слова, тон голоса, чувства — всё это помогает диагнозу состояний Эго, и члены группы нередко выучиваются проницательно разгадывать их.

С состояниями Эго связаны две особенно часто встречающихся проблемы. Первая из них — *исключение*. Случается, что одно из состояний Эго одерживает верх и не даёт проявиться другим. Если одерживает верх Взрослый, то индивид становится весьма рациональным и объективным, но лишённым ценностей и убеждений и неспособным к радости. Утвердившийся Родитель проводит обычно своё время, искореняя всё напоминающее детскую радость (например, под именем греха)¹. Утвердившийся Ребёнок может получать от жизни много радостей, но лишиться в конечном счёте всех ресурсов и даже остаться без пропитания. Поскольку состояния Эго естественны, каждое из них выполняет свою необходимую функцию. Вопрос в том, какое состояние Эго лучше подходит к данной ситуации.

Второй важной проблемой, касающейся состояний Эго, является *заражение*. Это происходит, когда два состояния Эго сливаются и пациент не знает, какое из них действует. Шестилетняя девочка просыпается и кричит: “Мама, мама, большой злой волк в моем шкафчике; я его слышала!” Мама входит в её комнату, включает свет, обнимает её и говорит: “Не бойся, всё будет хорошо!” (Родитель). Затем она приступает к научному эксперименту. Она стаскивает одеяло с головы девочки и говорит: “Никакого волка здесь нет”. Она открывает дверцу шкафчика и говорит: “Сейчас посмотрим” (экспериментирование) и, наконец, говорит: “Посмотри-ка сю-

¹Американская готика” Гранта Вуда представляет разительный портрет двух человек с утвердившимся Родителем.

да!» (заключение). Это научное исследование усиливает Взрослого в её Дочери, между тем как её утешения и объятия усиливают Ребёнка. Дочь её спала и проснулась с фантазией (Ребёнок). Фантазия эта была столь сильна, что заразила её Взрослого, и она была уверена, что слышала шум в шкафчике. Если бы её Взрослый не был заражён, она знала бы, что шум этот был одним из обычных звуков от чего-нибудь другого, например, шелестом падающих листьев или собачьим лаем. Когда вышла её мать, уделив внимание и ее Ребёнку, и её Взрослому, оба они стали сильнее и смогли существовать отдельно; тогда девочка снова уснула.

Эта ситуация, когда фантазии Ребёнка заражают вычислительную машину Взрослого, встречаются в любом возрасте. Например, пациент может в испуге вообразить, что его преследует какой-то мрачный тип. Это заражение типа Ребёнок-Взрослый известно под названием мании, и врач поступает почти так же, как мать в описанной сцене, распознавая Ребёнка и Взрослого и говоря о каждом из них особым способом, что помогает им разделиться. И тогда пациент может сказать: «Странное же было у меня представление, будто меня кто-то преследует». Иногда всё лечение, которого пациент хочет или в котором он нуждается, сводится к этому структурному анализу состояния Эго; после успешного завершения такого анализа он может вернуться к своим обычным занятиям и домашней жизни, лишь изредка консультируясь впоследствии с врачом. Однако большинство пациентов переходит затем к анализу игр.

В группах, где применяется анализ взаимодействий, игры разыгрываются по двум причинам: во-первых, врач не может допустить, чтобы группа проводила весь сеанс в развлечениях или замкнутости; во-вторых, игры связаны с рядом преимуществ (выигрышей), особенно в тех случаях, когда они приобретают грубый характер. Сначала ставится диагноз игры, а затем её лечат, если это предусмотрено контрактом врача с пациентом. Опытный врач не преследует все игры подряд, поскольку время от времени игры нужны каждому, и некоторые из игр сравнительно безобидны. Но если игра причиняет вред, необходимо вмешательство врача¹. Мистер Холмс, пациент, по контракту желающий иметь друга, играет в игру «Попался, сукин сын!» (ПСС). В этой игре он пренебрегает всем хорошим, что может услышать от собеседника, и терпеливо поджидает, пока жертва скажет или сделает что-нибудь дурное, чтобы торже-

¹Некоторые проницательные пациенты подсказывают важные действия, способные остановить игру, и врач у них учится.

ствующе указать ошибку. Он мастер находить недостатки, даже если никто другой их не замечает, а использует их сколько возможно. Конечно, это не способствует его плану найти себе друга.

Когда врач обнаруживает игру, он может реагировать на неё четырьмя способами: 1) разоблачить игру; 2) принять в ней участие; 3) вовсе игнорировать её; 4) предложить альтернативную игру.

1. В случае мистера Холмса врач решил, что необходимо разоблачение. Вот каким образом Холмс разыграл ПСС с врачом:

Холмс: В прошлый раз Вы сказали, что собираетесь начинать занятия десятью минутами раньше, но этого не сделали.

Врач: Вот Вы меня и поймали!

Холмс: (со смехом): Я всегда стараюсь поймать Вас.

Врач: Совершенно верно.

Это интуитивный ответ на игру со стороны Ребёнка. Врач мог бы также разоблачить игру, объективно рассмотрев её детали; это выполнил бы его Взрослый. Поскольку врач обладал интуицией, ему не пришлось входить во все детали, и Холмс быстро понял, в чём дело.

2. Фанни выздоровела от очень серьёзной болезни, во время которой она убила одного из своих детей, а затем провела много лет в палате строгого режима крупной государственной психиатрической больницы. Она вела теперь спокойную жизнь домашней хозяйки, посещая врача для дополнительного лечения. Контракт её состоял в том, чтобы оставаться дома и не возвращаться в больницу. Она поддерживала своё настроение, играя в игру “Какой Вы чудесный человек, доктор!” Врач решил играть с нею в эту игру и принимал как должное признание своих талантов. В результате она следовала его рекомендациям, принимала лекарства и вообще хорошо себя вела. Врачу, ведущему группу анализа взаимодействий, постоянно приходится делать выбор между указанными двумя возможностями.

3. Ричард жаловался, что в детстве родители несправедливо его избивали. Во время группового сеанса он сказал очевидную ложь, легко обнаруженную врачом, поскольку она расходилась с другой историей, рассказанной им в прошлый раз. Врач имел искушение разоблачить эту ложь, но воздержался, поняв, что Ричард играет в “Дай мне пинка” и хочет быть разоблачённым и смущённым. Ричард мог получать пинки, получал их чуть ли не повсюду, и ему незачем было ходить за ними к врачу. Если бы врач стал играть

в его игру, Ричард, вероятно, покинул бы группу¹.

4. В следующем случае врач решил начать альтернативную игру. Роуз подвергалась в прошлом разнообразному лечению, включавшему в себя кратковременную и длительную госпитализацию, лекарства и электрошок. Ничто не могло, однако, изменить ее весьма примитивной игры в “Скандал”, в течение которой она настойчиво жаловалась, что ей всё время лгут. На одном из групповых сеансов она производила особенно много шума, и члены группы полагали, что её следует вернуть в больницу; в ответ на это врач сказал: “Роуз, Вы просто валяете дурака”. Она была поражена и не верила своим ушам. Внезапно прервав “Скандал”, она затеяла игру оскорблённого достоинства, “Почему мне всегда так не везёт?” Она надула губы и сказала врачу, что тот ведёт себя не так, как требует его профессия; но затем решила взять себя в руки, спокойно вышла из кабинета и избежала ненужной поездки в больницу.

Когда пациент в конечном счёте отказывается от важной для него игры, положение его весьма своеобразно. Он отрёкся от “старого друга”, поскольку хорошо знал свою игру и извлекал из неё очень много. Обычно он переживает в таких случаях период отчаяния. Оно похоже на депрессию, но отличается от нее тем, что наступает быстро и сопровождается элементами фрустрации и замешательства. Отчаяние является реакцией Ребёнка и напоминает то, что происходит с настоящим ребёнком, когда уезжает его лучший товарищ по играм. Ребёнок чувствует себя одиноким и не знает, что ему делать. Но через несколько дней можно увидеть его весело играющим с другим приятелем. Пациент, отказывающийся от игры, находится в подобном же одиночестве, но точно так же свободен найти себе новых друзей.

Это — время решения. Ответственный врач, ведущий анализ взаимодействий, никогда не покинет пациента в такой момент, а продолжит свою работу в течение периода, когда пациент, освободившись от своих пут, решает, чем ему дальше заняться. Он не повторяет старых шаблонов, а пробует новые способы общения в своей группе. И теперь Ребёнок пациента ищет поддержки у Родителя врача. Врач, предвидевший этот момент, готов оказать ему помощь.

В случае Джеральда, мать говорила ему, когда он был ребёнком:

Мать (на одном уровне): Будь удачлив в жизни.

Мать (на другом уровне): Не покидай меня.

¹Пациенты, встречающие в группе те же привычные реакции, которые они могут встретить где угодно, обычно находят лечение тягостным.

Теперь же врач говорит ему:

Врач (*на одном уровне*): Будь удачлив в жизни.

Врач (*на другом уровне*): А теперь ты можешь уйти.

В данном случае здесь происходит здоровое соревнование между реальной матерью и родительским состоянием Эго врача. Врач понимает силу своего влияния и готов принять на себя ответственность, хорошо зная собственного Родителя, Взрослого и Ребёнка. В некоторых случаях пациент, отказавшийся от игр, достигает близости, самого приятного и благодарного из переживаний.

4. Анализ взаимодействий в действии

Мы опишем основные этапы типичного случая анализа взаимодействий, на котором будут видны некоторые его особенности, важные в клинической практике. Числа в следующем ниже тексте отсылают к обсуждению в конце раздела.

Эмбер Арджент¹ пришла к доктору Трису, выписавшись из нового психиатрического отделения Главной больницы Аркадии, куда её поместили из-за сильной депрессии, сопровождавшейся, как полагал её домашний врач доктор Нейджел, склонностью к самоубийству. Направляя мисс Арджент на психиатрическое лечение, доктор Нейджел указал, что она не оплатила свой счёт, хотя на последнем месте работы неплохо зарабатывала в качестве секретаря. Доктор Нейджел решил не прибегать к юридическим мерам, а вычеркнул пациентку из своей записной книжки (1).

Мисс Арджент аккуратно явилась на первый приём к доктору Трису, дружелюбная, общительная, привлекательно одетая и никоим образом не мрачная, чего он ожидал по отзыву доктора Нейджела (2). Собираясь усесться на стул в его кабинете, она ухитрилась слегка споткнуться о скамеечку для ног. Она не ушиблась, не пострадала также мебель; однако по выражению её лица видно было, что доктор Трис провинился, поставив скамеечку в этом месте. Доктор Трис не реагировал на это происшествие, а быстро свёл разговор к вопросу: “Зачем Вы здесь?” Она ответила самым прямым образом: “Меня всё время выгоняют с работы, значит, я что-то делаю не так, как надо”. Доктор Трис согласился с этим, узнав, что она была уволена не менее двадцати пяти раз. Быть уволенной двадцать пять раз — уже достижение, но ещё более примечательно, что с таким послужным списком она каждый раз находила новую работу. Она

¹Amber — янтарь, argent — серебро (поэт.) — *Примеч. пер.*

была высококвалифицированным секретарём, так что проблема её не была связана с деловыми качествами.

Контракт был сформулирован без труда: “Я хочу сохранить хорошую работу не менее года”. Врач согласился, что это, по-видимому, разумный контракт, и сказал, что готов вместе с ней изучить её проблему и содействовать ей в сохранении работы (3).

В то время как доктор Трис выяснял подробности её биографии, она вдруг посмотрела на него и сказала: “Откуда Вы взяли такой галстук?” Ещё через несколько минут она захотела пересест на другой стул и, передвигая мебель, наклонилась в направлении доктора Триса. Он понял, что она это сделала намеренно, чтобы себя показать (4).

После подробного обсуждения её физического состояния и эмоциональных проблем доктор Трис назначил групповое лечение. На следующем приёме ей были разъяснены основные принципы анализа взаимодействий (5), и она была приглашена на занятие группы, состоявшей из восьми членов и собиравшейся раз в неделю на полтора часа.

К этому времени доктор Трис пришёл к выводу, что мисс Арджент — одинокая женщина, и что её излюбленный способ взаимоотношений — игра под названием “Дай мне пинка”, в которой она провоцирует критиковать её или говорить ей грубости, что заменяет ей более приятные или любовные отношения с людьми. Это подтвердилось на первом же занятии, когда она познакомилась с другим членом группы, Рексом Бигфутом, весьма одарённым исполнителем игры “Попался, сукин сын”¹.

Она прервала его, когда он развивал свой любимый предмет, выражая ненависть к своей матери, на что он ответил, повернувшись к ней: “А Вы не могли бы помолчать, пока не услышите всё до конца?”

Достаточно было нескольких минут, чтобы мисс Арджент и мистер Бигфут составили команду для совместной игры, поскольку “Дай мне пинка” и “Попался, сукин сын” — дополнительные игры (6). Заключённый в ней Ребёнок стремился получить пинки, а заключённый в нём Родитель получал удовольствие, раздавая их, точно так же, как мать его имела обыкновение несправедливо наказывать или “пинать” его, когда он был мал (7). В конце концов, нашлись желающие “пнуть” её и кроме Рекса. Другие члены группы в течение получаса в конце занятия обсуждали, подходит ли Эмбер для группового лечения и, в частности, для их груп-

¹Rex — царь (лат.), big foot — большая нога. — *Примеч. пер.*

пы. Доктор Трис заметил, что в течение этой дискуссии она слегка улыбалась (8), и сказал ей об этом.

Доктор Трис: Вы, кажется, получаете удовольствие от того, что происходит.

Мисс Арджент: Они меня не испугают.

Мистер Бигфут: Тебя и пугать не стоит, деточка!

Доктор Т.: А это как Вам нравится?

Мисс А.: Он ужасен.

После этого другие члены группы смягчились и решили относиться к ней терпимее. На одном из следующих занятий она рассказала о своей неизменной проблеме — как её отовсюду “выставляли пинком”, как её выгоняли из школы и Удаляли с уроков, как всё это началось в начальной школе и продолжалась вплоть до колледжа, откуда она тоже ухитрилась быть изгнанной вследствие постоянных пререканий с администрацией. Она ухитрилась также быть изгнанной из отряда Девочек-скаутов и развелась с двумя мужьями. Что касается истории с домашним врачом, то она сказала, что как раз перед наступлением депрессии врач говорил о её счёте и предлагал прервать лечение и перевести её в дешёвую клинику, если она не может себе позволить у него лечиться. Она отлично понимала, что получит от него в точности этот пинок, если представится ему как хорошо оплачиваемая служащая, а затем не уплатит по счёту. Как она говорила, это был последний удар перед началом депрессии (9). Доктор Трис решил, что наступил подходящий момент для прекращения игры.

Доктор Т.: Как видно, Вы получали пинки со всех сторон.

Мисс А.: Именно так и было.

Доктор Т.: Каким же образом Вы собираетесь получить пинок от меня?

Мисс А. (смеясь): Но я вовсе этого не хочу.

Доктор Т.: А почему бы Вам не оплатить Ваш счёт заранее?

Врач объяснил ей, что она может избежать пинка, приняв некоторые меры. Её Взрослый с этим согласился, и она сказала доктору Трису, что уплатит ему вперёд, чтобы сделать невозможной игру “Дай мне пинка” на денежной почве, которая удалась ей с доктором Неиджелом. Впрочем, она продолжала эту игру по другим поводам. Она прерывала разговор с особенным провоцирующим выражением лица, проливая кофе на ближайшего соседа и делала другие вызывающие выходки (10). Она показалась доктору Трису похожей на маленькую девочку, пытающуюся сохранить невинное выражение лица, когда всем ясно, что она виновата. Один из членов группы

проницательно заметил, обращаясь к ней: “У Вас такой вид, будто Вы только что испачкали свою пелёнку” (11).

Доктор Т.: Когда у Вас в первый раз было такое ощущение?

Мисс А.: Не помню, чтобы я пачкала пелёнки, но вспоминаю, что всё в доме портило. Однажды я сбросила на пол пепельницу с окурками, и мать очень на меня злилась.

Доктор Т.: Сколько Вам было лет тогда?

Мисс А.: Три года.

Это было, как она утверждала, самое раннее воспоминание её детства (12). Она сказала далее, что единственным способом привлечь внимание матери было сделать какую-нибудь шалость в её присутствии, после чего мать бранила ее или колотила. Ту же линию она продолжала и позже, получая нелестное внимание взамен любви. Это доставляло ей некоторое мрачное удовлетворение и давало ей возможность чувствовать себя хотя бы живой, но такая жизнь была несчастливой. В действительности её Ребёнок подсчитывал пинки, накапливая их, как денежные жетоны, и ясно было, что она намеревалась в один прекрасный день обратить их “в капитал”, покончив самоубийством, как это почти и случилось после эпизода с доктором Неиджелом. Поэтому доктор Трис решил, что игру надо прекратить. Он предложил ей вовсе не говорить в группе, если нечего сказать. Она это обещала и почти две недели не говорила. Однажды она снова принялась критиковать Рекса Бигфута. Он начал было отвечать, но доктор Трис прервал его, сказав Эмбер: “Что же дальше?” — “Ох, — воскликнула она, — я принялась за это снова!” И она рассмеялась, а вместе с нею и другие (13). Затем она изумлённо осмотрелась и спросила: “Как же я смогу привлечь к себе внимание, если не буду напрашиваться на пинки?”

Рекс, у которого было в этот день хорошее настроение, сказал: “Должен же быть какой-то другой способ”, на что Эмбер ответила: “А знаете, Вы на самом деле не такой уж плохой человек, Рекс, просто Вы иногда говорите грубо”. У Рекса был после этого смущённый вид, как будто его поймали на дурном поступке (14).

После этого первого, ещё неуверенного прозрения, Эмбер начала быстро меняться. Она стала одеваться в более яркие и привлекательные платья; по её словам, некоторые мужчины в её учреждении задерживались теперь у её стола и впервые за несколько лет нашлись желающие встретиться с нею. К концу года была достигнута поставленная цель — постоянная работа. Однако она продолжала посещать группу, чтобы лучше узнать себя (15). Её сценарий, или подсознательный план жизни, был построен на принятом в детстве

решении: “Отрицательное внимание лучше, чем никакое”. На одном уровне (вслух) мать говорила ей: “Выходи замуж и будь счастлива”, а на другом, скрытом уровне: “Делай пакости, и я буду обращать на тебя внимание”. По её словам, доктор Трис заставлял её перейти к противоположному поведению: “Ты не должна делать пакостей”. Сверх того, от других членов группы она узнала, что может интересоваться людьми своими положительными качествами, и что ей вовсе незначительно привлечь их внимание. Таким образом, она приобрела способность получать положительные переживания вместо отрицательных. Её Ребёнок получил “разрешение” испытывать новые радости, и У неё возник новый взгляд на жизнь: “Я буду нравиться людям, когда они увидят, как я красива”.

В центре внимания оказалась проблема её “пакостей” (16). После полутора лет лечения она почувствовала, что может теперь жить по-новому без помощи со стороны. В конце она спросила товарищей по группе, нравится ли она им больше в своём новом виде, и все они ответили: “Да”. Милая улыбка, которой она ответила на их одобрение, свидетельствовала о её вновь обретенной способности принимать положительные переживания (или “золотые жетоны”, как их называют в группах анализа взаимодействий) вместо словесных пинков (именуемых “грязными коричневыми жетонами”). Она поняла, что грязные коричневые жетоны можно обменять лишь на трагические вознаграждения вроде самоубийства, между тем как золотые жетоны могут доставить ей более счастливые награды.

Мы описали, каким образом Эмбер Арджент научилась распознавать состояния Эго (Родителя, Взрослого и Ребёнка) у самой себя и других, анализировать взаимодействия в соответствующих состояниях Эго и обнаруживать скрытые ловушки в невинных с виду взаимодействиях, переходящих в игры. Прибавим некоторые замечания об анализе взаимодействий, поясняющие лечение этим методом; они относятся к отмеченным числами местам предыдущего текста.

1. Доктор Трис настойчиво интересовался тем, почему она перестала лечиться у предыдущего врача, тем самым получив ценную информацию о её излюбленных играх и перспективах лечения. В случае Эмбер одной из важных особенностей была денежная игра, и он приготовился к такой возможности.

2. Пациенты, страдающие депрессиями, часто получают временное утешение от госпитализации или от попытки самоубийства, поскольку они “инкассируют” таким образом часть своих старых же-

тонов и, в некотором смысле, начинают заново, накапливая свои трудности. Они могут успокоиться также, приняв решение обратиться свои жетоны в наличные в ближайшем будущем, так что видимое улучшение может означать в действительности подготовку к самоубийству.

3. Такая отчётливая цель редко встречается у пациента на столь ранней стадии; это счастливое предзнаменование для исхода лечения. Поскольку контракт был вполне ясен, врач и пациент не были вынуждены тратить время на несущественные предметы и подготовительные меры.

4. Наблюдая за поведением пациента, врач отчётливо распознает его игру. Первый же провокационный маневр его настораживает, второй даёт основания для предположения, а третий даёт ощущение уверенности, что он узнал игру.

5. Анализ взаимодействий придаёт важное значение обучению пациента, поскольку это усиливает его Взрослого и помогает пациенту освоиться в группе опытных людей, уже понимающих, что происходит.

6. Забавно наблюдать, как быстро люди находят партнёров, играющих в ту же или в дополнительную игру.

7. При диагнозе состояний Эго врач должен доказать, что предпосылки действительно были. Чтобы установить, что Рекс носил в себе “пинающего Родителя”, необходимо было показать, что один из его подлинных родителей в самом деле “раздавал пинки”.

8. Если пациент определённым образом улыбается, особенно когда эта улыбка неуместна, можно с уверенностью предположить, что он играет в свою излюбленную игру.

9. Если диагноз излюбленной игры правилен, то окажется, что пациент разыгрывает эту игру не только в группе, но и вне её.

10. Если пациент перестаёт разыгрывать игру в одной ситуации, он может продолжать её в других случаях. Чтобы излечить его от игры, вся система игры должна быть вырвана с корнем.

11. Здесь поведение прослеживается до его корней, уходящих в детство.

12. Это вспоминается не сразу. “Самым ранним воспоминанием”, о котором пациент рассказывает вначале, может быть, например, ширма. Чтобы обнаружить первоначальную ситуацию, в которой произошла передача игры (в данном случае, по-видимому, при обучении туалету), нужны психоаналитические методы, например, метод свободных ассоциаций.

13. “Смех прозрения” возникает в тот момент, когда Взрослый

пациента осознает, что он до сих пор делал и каким образом его Ребёнок чуть ли не всю жизнь водил его за нос. Смех этот — очень хороший признак.

14. Здесь видно, в чём состоит ценность групповой терапии. По мере того как улучшалось состояние Эмбер, её новая установка по отношению к Рексу заставила его понять, что грубость его была всего лишь маской, прикрывавшей некую помеху в его поведении.

15. После выполнения первоначального контракта пациент может заключить новый для дальнейшего продвижения.

16. На определённом уровне анализ взаимодействий сливается с психоанализом в своём интересе к самым ранним переживаниям пациента.

5. История и будущее анализа взаимодействий

Анализ взаимодействий начался с открытия Ребёнка. Доктор Эрик Берн, занимавшийся в течение пятнадцати лет ортодоксальным психоанализом, опубликовал историю болезни весьма преуспевавшего юриста. Этот юрист рассказал ему об одном восьмилетнем мальчике, проводившем каникулы на ранчо. Мальчик носил ковбойский костюм и помогал наёмному работнику. Когда работа была окончена, тот сказал ему: “Спасибо, пастушок!”, на что помощник ответил: “На самом деле я не пастушок, я просто мальчик”.

Юрист рассказал далее, что в своей профессиональной работе он ведет себя как взрослый. Он успешно выступал в суде, был счастливым главой семьи и выполнял немало полезной общественной работы. Но в известные моменты он как будто говорил себе: “На самом деле я не юрист, я просто мальчик”. Доктор Берн заметил в ходе его лечения, что манеры юриста, его жестикация и любовь к шумным выходкам бывали иногда в точности те же, что у мальчика, каким он некогда был. Это привело к выводу, что мальчик, то есть детское состояние Эго, играет очень важную роль в трудностях пациента. Оказалось, что это состояние Эго, Ребёнок, не совпадает с Ид. В то время как подсознательное Ид является гипотетическим понятием, Ребёнок поддаётся наблюдению и легко может стать предметом сознательного восприятия. Далее последовало изучение других случаев, показавшее, что Ребёнок составляет лишь часть личности, и обнаружившее другие, также наблюдаемые части личности — Родителя и Взрослого. Эти состояния Эго — Родитель, Взрослый и Ребёнок — открыли новый реалистический подход к описанию человеческой личности.

В конце 50-х годов небольшая группа психиатров, психологов и социальных работников, объединённых общей заинтересованностью в групповой терапии, стала регулярно собираться у доктора Берна в Сан-Франциско. Они обменивались клиническим опытом, чтобы понять, как человек может добиться контроля над своим расстроенным поведением¹. Вскоре они пришли к выводу, что большая часть таких расстройств происходит от конфликта между родительскими и детскими состояниями Эго и принялись изучать взаимоотношения между этими состояниями. Первой была открыта игра “Почему бы Вам не; да, но”, и к 1962 году был выделен целый ряд игр.

На раннем этапе анализа взаимодействий не было никаких учебников, потому что анализом этого рода никто не занимался прежде. Обсуждая истории болезни и прослушивая записанные на плёнку занятия терапевтических групп, участники семинара заметили, что и сам врач проявляет тенденцию разыгрывать те или иные игры. После тщательного обсуждения этого вопроса лечение удалось улучшить. Чтобы у пациентов были лучшие шансы на выздоровление, врач должен, как это обнаружилось на семинаре, отдавать себе отчёт в том, что делают его собственный Родитель, Взрослый и Ребёнок в каждый момент группового занятия. Отсюда развилась строгая программа подготовки, включавшая посещение еженедельных семинаров и период работы под руководством опытного специалиста по анализу взаимодействий. Эта обширная подготовка длится от года до трёх лет или больше и завершается устным или письменным экзаменом перед особой экзаменационной комиссией из старших специалистов. Лишь после такой успешно завершённой подготовки квалифицированный терапевт становится дипломированным специалистом по анализу взаимодействий. Эта подготовка прибавляется к обычной профессиональной подготовке, получаемой общепринятым способом. Из небольшой первоначальной группы, возникшей на Западном побережье, выросла международная организация под названием “Международная ассоциация анализа взаимодействий”; в ней более четырёхсот членов, практикующих в тридцати штатах и во многих иностранных государствах, и около двадцати местных отделений.

В регулярно работающих научных семинарах разрабатываются теперь новые представления о человеческих проблемах. Особенно

¹Вначале эта группа приняла название “Сан-Францисского семинара по социальной психиатрии”; впоследствии, когда цели ее стали более определёнными, она стала называться “Сан-Францисским семинаром по анализу взаимодействий”.

многообещающую область исследований, развившуюся в последнее время, составляет детальное изучение, каким образом матери или отцы разрешают своим детям преуспевать или терпеть неудачи. Из таких разрешений возникают сценарии жизни; эти сценарии, как было обнаружено, могут быть изменены или написаны заново. Теория и способы лечения, выработанные в анализе взаимодействий, постоянно расширяются и подвергаются проверке.

Глава 10

Смежные профессии

А. Психиатрическая социальная работа

Мери Эдвардс

*магистр социальной работы*¹

1. Что такое психиатрический социальный работник?

Психиатрические социальные работники, подобно психоаналитикам, психиатрам и клиническим психологам, получают профессиональную подготовку для лечения людей с эмоциональными трудностями. Когда пациент впервые приходит на приём в психиатрическую клинику, с ним часто беседует психиатрический социальный работник. Как показывает статистика, большинство пациентов психиатрических клиник в вашей стране лечится с участием психиатрических социальных работников. Персонал и руководство таких общественных учреждений, как “Семейная служба” или различные консультации для родителей, состоят из психиатрических социальных работников, причём психиатры привлекаются в качестве консультантов и для назначения лекарств. В психиатрических больницах психиатры оценивают состояние пациентов и определяют методы лечения. Когда способ лечения указан, проведение его может быть в ряде случаев поручено психиатрическому социальному работнику. Хотя психиатрические социальные работники в большинстве случаев являются сотрудниками психиатрических больниц, клиник или общественных учреждений, многие из них лечат пациентов, занимаясь частной практикой. Кое-кто всему этому удивляется, представляя себе социального работника чем-то вроде “леди-благотворительницы” или, по традиционному стереотипу, старой девы в туфлях на низких каблуках и в длинной юбке, занятой “добрыми делами”, например, разносящей корзинки с едой для бедных.

¹Миссис Эдвардс — старший социальный работник в Психиатрической клинике округа Монтерей. Она — клинический член Международной ассоциации анализа взаимодействий.

2. В чём состоит подготовка к психиатрической социальной работе?

Получив степень бакалавра по психологии или социальной работе, учащийся проходит двухлетний курс профессиональной подготовки, после которого ему присваивается степень магистра социальной работы. В течение этих двух лет он изучает учреждения и ресурсы общины, а также всевозможные напряжения, вызываемые окружающей средой: бедность, предрассудки и давление классовой принадлежности. Однако прежде всего психиатрический социальный работник знакомится с эмоциональными трудностями и их лечением. В большинстве учебных программ особое внимание уделяется теории Фрейда, но изучаются также другие теории психопатологии, в том числе последние достижения в области семейного диагноза и семейной терапии. Из этих двух лет учащийся проводит половину времени в клинике или больнице, где он обучается практическому лечению больных под наблюдением своего преподавателя и медицинского персонала. В течение того же времени он нередко сам подвергается психотерапии и психоанализу, чтобы лучше осознать действие своих собственных эмоций и справиться с трудностями, которые могли бы ему помешать в работе с больными. Предполагается, что по окончании этой подготовки он должен проработать ещё два года под наблюдением старшего психиатрического социального работника и психиатра; после этого он может быть избран членом Академии дипломированных социальных работников. В большинстве случаев психиатрический социальный работник участвует затем в семинарах повышенного типа и в течение по крайней мере трёх дальнейших лет регулярно консультируется по вопросам психиатрии; лишь после этого он приступает к частной практике.

3. Чем отличается психиатрический социальный работник от других психотерапевтов?

Его подготовка налагает известные ограничения на его практику. Хотя он изучал теорию психоанализа, практика психоанализа требует особой подготовки и ею может заниматься лишь психоаналитик. Большинство психоаналитиков и все психиатры имеют медицинское образование, и только врачи с медицинским образованием могут назначать лекарства и другие виды медицинской техники, например, электрошоковое лечение. Психолог обычно выбирает психологические тесты и оценивает их результаты. Психиатрический со-

циальный работник имеет более подробные сведения об общественных и частных учреждениях и технике получения помощи от этих организаций; его подготовка позволяет ему, кроме того, учитывать влияние социальных и экономических факторов на эмоциональные расстройства.

Психотерапия используется как метод лечения представителями нескольких профессий (психиатрами, психологами, социальными работниками и другими). Было написано немало статей, доказывавших, что у каждой профессии есть свой собственный, единственно ей присущий, подход к психотерапии, например, профессора социальной работы часто обозначают применяемый социальными работниками вид терапии особым термином “изучение случаев” и пишут статьи, перечисляющие особые приёмы изучения случаев¹. В действительности же эти различия в технике остаются на бумаге попросту по той причине, что теории и техника, развившиеся за последние семьдесят лет, вошли в общую сумму знаний, доступных и используемых всеми профессиями. Как в клинической и больничной работе, так и в преподавании представители этих профессий трудятся и участвуют вместе, соединяя свои навыки в общей работе.

Существуют различия в стиле лечения, зависящие от личности психотерапевта. Некоторые из них спокойны, другие действуют более драматическим способом, третьи лучше всего работают в жёстком интеллектуальном стиле. Кроме того, имеются различия в технике, происходящие от различий в теоретических предположениях. Специалист по анализу взаимодействий — психиатр, психолог или социальный работник — подчёркивает детали, игнорируемые ортодоксальным последователем Фрейда; представители гештальт-терапии или экзистенциальной терапии подходят к сновидениям пациента иначе, чем последователи Юнга. Однако все психотерапевты сосредотачивают внимание на конкретной причине предпринимаемого лечения, конкретном внутреннем конфликте пациента, и применяют средства психотерапии, чтобы помочь пациенту разрешить этот конфликт, не прибегая, по возможности, к значительным изменениям его личности. Врачи и пациенты работают совместно, чтобы достичь большей спонтанности, лучшего самосознания и, как говорил Фрейд, “способности работать и любить”.

¹Case study (амер.) — изучение условий жизни неблагоприятных семей и помощь им (Большой англо-русский словарь, 1972). Перевод этого термина более кратким выражением представляет трудности, которые переводчику не удалось одолеть. — *Примеч. пер.*

Б. Работа психиатрической сестры

Хилма Б. Диксон

утверждённая сестра, бакалавр наук¹

1. Что такое психиатрическая сестра?

Психиатрическая сестра² — это профессиональная медицинская сестра, прошедшая официальную регистрацию и избравшая в качестве специальности психиатрию, точно так же, как другие сестры избирают хирургию или уход за детьми. Все сестры изучают психиатрию, входящую в программу их специальной подготовки, и каждая утверждённая сестра по существу может приступить к работе в этой области. Она получает обычно дополнительную подготовку в процессе работы.

Психиатрическая сестра может работать либо в больнице, специализирующейся на психических болезнях, либо в общей больнице с психиатрическим отделением. Работа ее состоит в том, чтобы вместе с врачом стараться вылечить и вернуть обществу каждого больного.

Пациент, принятый в психиатрическое отделение, оказывается в совершенно новой жизненной ситуации. Вероятнее всего, первое лицо, с которым он здесь встречается, — психиатрическая сестра; она знакомит его с окружением, отвечает на его вопросы и просто “всегда бывает рядом”, когда ему страшно. Познакомившись с пациентом основательнее, сестра намечает себе цели, к которым будут направлены её усилия помочь больному. Может случиться, что ему нужен человек, с которым он мог бы говорить, который помогал бы ему различать действительность от продуктов его воображения и успокаивал бы его, когда он близок к эмоциональному взрыву.

Психиатрическая сестра проводит с пациентом двадцать четыре часа в сутки, в то время как психиатр может видеть его час или полчаса в день. Поэтому он должен полагаться на сестру в отношении ежедневных перемен, происходящих с больным. Итак, одна из её обязанностей — наблюдать за изменениями в поведении пациента и сообщать о них врачу.

¹Миссис Диксон — старшая сестра стационара для взрослых Нейропсихиатрического института имени Маколи Госпитала св. Марии в Сан-Франциско.

²Женский род употребляется здесь лишь для удобства.

Далее, сестра должна заботиться о повседневных нуждах больного. Она должна следить, чтобы он спал по ночам, а это может означать и добавочную таблетку снотворного, и изоляцию пациента от храпящего соседа. Иногда главная её забота — сохранить в живых пациента с наклонностью к самоубийству. Для этого она прежде всего должна убедить пациента, что она о нём заботится и сделает всё возможное, чтобы не дать ему покончить с собой.

Сестра может влиять на больного собственным примером. Он видит, как она говорит с людьми — и с начальниками, и с подопечными; как она организует своё время, чтобы успеть выполнить все дела; как она реагирует на любую возникшую ситуацию. Пытаясь помочь пациенту, сестра больше всего действует на него собственной личностью; нередко она оказывается первым человеком, которого пациент действительно узнает за время болезни.

В ряде случаев психиатрическая сестра выполняет функции обычной медицинской сестры. Она ответственна за распределение и употребление психиатрических лекарств, знает ожидаемые результаты и наблюдает, не проявляются ли у пациентов нежелательные побочные эффекты. Она помогает также психиатру при шокотерапии и ухаживает за пациентом до и после лечения.

В таких случаях, как описанная выше болезнь Кэри Фейтона, который в течение двух недель совсем не реагировал на окружающее, сестра должна взять на себя весь физический уход за пациентом. Это значит, что она должна держать его в чистоте, особенно если он не способен управлять своим желудком или мочевым пузырём; приводить в движение его бездействующие руки и ноги; обеспечивать ему достаточное питание; короче, она должна взять на себя всю повседневную деятельность Кэри, которую он сам выполнять не может. Применяя таким образом свою медицинскую подготовку, сестра использует также свои психиатрические навыки, подмечая у Кэри каждый малейший признак восстанавливающихся реакций.

В обязанности психиатрической сестры входит также обучение и наблюдение за непрофессиональным персоналом — санитарками, помощницами сестёр, дипломированными или обученными на практике сиделками и психиатрическими техниками (члены персонала, окончившие специальные курсы или имеющие не менее чем годичный опыт работы с психиатрическими больными). Этот персонал работает в тесном контакте с больными и получает от сестры указания и руководство. Она учит их наблюдать за больными

ми, докладывать наблюдения врачам и использовать своё личное влияние для блага пациентов.

При поступлении пациента в больницу врач намечает цели, которые рассчитывает достичь. В случае Кэри Фейтона главным было заботиться о Кэри в его беспомощном состоянии, а когда он вышел из этого состояния и считал себя повелителем мира, принимать его таким, каков он есть, и не вступать с ним в пререкания.

В то время как врач намечает цели, сестры решают, чем они могут помочь в их достижении. В случае Кэри надо было сначала обеспечить хороший уход, так как он был в бессознательном состоянии. Затем надо было ему помочь, разрешая высказывать свои представления и принимая его таким, каков он есть. Предполагалось, что если держаться этого плана, то Кэри примирится сам с собой. Каждый раз, когда состояние пациента менялось, сёстрам приходилось пересматривать план ухода за больным, чтобы эффективно помогать ему в соответствии с указаниями врача.

По мере того, как психиатрическая сестра совершенствует свои прежние навыки и приобретает новые, роль её меняется. Во многих психиатрических больницах сестры носят теперь вместо служебной формы обычные уличные платья. Это задумано для того, чтобы у пациента создался образ сестры как человека, с которым можно разговаривать и которому можно Доверять — вместо сестры как недостижимой представительницы власти. Оказалось, что лечение пациентов в группе может быть успешнее индивидуального лечения. Теперь некоторые старшие сестры руководят сеансами групповой терапии и успешно справляются с ролью лидера группы при надлежащем Руководстве опытного специалиста по групповой терапии.

Пока основным делом сестры остаётся работа в больнице. Но по мере того, как психиатрия перемещается вглубь общины, чтобы прийти людям на помощь до того, как понадобится лечить их в больнице, сестра должна быть готова и в этом сыграть свою роль. Точно так же как сестра общественного здравоохранения посещает пациентов на дому, чтобы предупредить физическую болезнь и госпитализацию, психиатрическая сестра будет посещать пациентов, чтобы предупредить психическую болезнь и госпитализацию. С увеличением наших знаний о психических болезнях будет расширяться и область деятельности психиатрической сестры.

В. Пастырское наставление

Мюриэл Джеймс
доктор педагогики¹

1. Что такое пастырское наставление?

Пастырское наставление — не специальный метод консультации пастора или священника. Пастырское наставление древнее самой цивилизации. Прототипом пастыря был знахарь, игравший одновременно роль врача и жреца. Он сражался со злыми духами с помощью магии и веры. Он лечил больных и пытался защитить своё племя от безличных сил природы. Первые книги о пастырском наставлении, или о “врачевании душ”, были написаны в пятом столетии, когда исповедь, одобрение и прощение, получаемые через священника, вошли в обычай и, по убеждению людей, вели к благотворным результатам.

Хотя “врачевание душ” всегда было обязанностью пастора, пастырское наставление вступило на новый путь благодаря богословской подготовке Антона Бойсена и его собственной психической болезни. В 1922 году, после неоднократного стационарного лечения, Бойсен начал учиться в Бостонской психиатрической больнице; позже он работал в Вустерском государственном госпитале. В итоге всего этого — его психоза и его разностороннего образования — Бойсен приступил к своим экспериментам. В 1925 году он привёл студентов-богословов на работу в больницу в качестве обслуживающего персонала, чтобы они могли получить непосредственную информацию и клиническую подготовку. С этих пор взаимоотношение между психическим расстройством и религиозным опытом всё больше привлекало внимание публики.

2. Подготовка к пастырскому наставлению

Как показало проведённое Сэмюэлем Близзардом в 1956 году обследование 690 протестантских священников, приходский священник должен быть в наше время специалистом в шести основных областях: он исполняет обязанности администратора, организатора, пастыря, проповедника, священника и учителя. Пастырские обязанности (в том числе наставление) занимают около четверти его

¹Доктор Джеймс является деканом Светского религиозного факультета в Беркли (Калифорния) и специальным членом Международной ассоциации анализа взаимодействий.

времени. Поэтому в большей части учебных заведений, готовящих священников, читаются теперь основные курсы психологии. Быстро возрастает и число священников, выполнивших дипломную работу по психотерапии. Понемногу растёт и число священников, имеющих Диплом психиатра или клинического психолога.

В 1963 году была основана Американская ассоциация пастырского наставления. Ассоциация устанавливает требования, предъявляемые к подготовке и практике. Она выдаёт дипломы священникам, сотрудничающим в специальных наставнических учреждениях, например, капелланам, а также утверждает полномочия центров пастырского наставления и программы подготовки. Многие теологические школы при обучении своих студентов прибегают к помощи Совета клинической подготовки и Института пастырской опеки. Общепринятыми методами являются клиническая подготовка (в том числе письменные отчёты), индивидуальные оценки и обзоры смежных дисциплин, поручаемые преподавателям с надлежащими специальными знаниями.

3. Куда обращаются за наставлением

Объединённая комиссия Соединённых Штатов по психическим болезням и охране психического здоровья провела исследование в национальном масштабе, с применением обычной выборочной техники, с целью выяснить, куда люди обращаются за помощью по своим личным проблемам. В результате были получены следующие статистические данные: к священнику — 42%; к врачу с общей медицинской подготовкой — 29%; к психиатру или психологу — 18%.

Источники профессиональной помощи, используемые людьми с ощущением надвигающегося нервного срыва, распределяются следующим образом: священник — 3%; врач с общей медицинской подготовкой — 88%; психиатр или психолог — 4%.

4. Как выполняется пастырское наставление

Пастырское наставление во многом напоминает любую другую консультацию. Наставляющий священник старается избегать поучений или советов, какие он мог бы дать, выступая в других своих функциях. Он сознает при этом свои ограничения, направляя людей с серьёзными эмоциональными расстройствами к психиатру. В его сферу входят эмоциональные проблемы повседневной жизни, а не расстройства, корни которых могут уходить в глубину психики. Цель наставления — помочь относительно нормальным людям

понять свои внутренние конфликты, развить в себе новые точки зрения и установки, с помощью которых они смогут справиться со своими нынешними трудностями и принимать разумные решения в будущем.

Процесс пастырского наставления может быть длинным или кратким, может исцелять или нет, проходить наедине или в группе, наконец может включать или не включать религиозных моментов. Как и любой другой вид терапии, он может быть завершён или прерван, может удался или не удался; но если пастырь достаточно подготовлен и добросовестно стремится к своей цели, отрицательные результаты бывают реже.

Г. Общинная психиатрия

У. Рэй Пойндекстер

*доктор медицины*¹

1. Что такое общинная психиатрия?

Общинный психиатр работает и помогает людям иначе, чем это делают психиатры со стационарным приёмом больных. Психиатр, занимающийся индивидуальной терапией, затрачивает много времени на небольшое число пациентов. Между тем психиатр, работающий в общине, должен помочь многим людям за короткое время и притом раньше, чем они превратятся в пациентов. Цель его состоит не в лечении, а в предотвращении психических болезней. Он помогает лидерам общины принимать решения, касающиеся психиатрических проблем в их местности. Подлинным началом общинной психиатрии был принятый Конгрессом в 1963 году Билль об общинных центрах здравоохранения, доставивший средства из фондов федерального правительства, штатов и местных учреждений для содержания центров психического здоровья с их персоналом.

Центры психического здоровья и состоящие при них клиники имеют в числе своих сотрудников психиатров со званием доктора медицины, психологов со званием доктора философии и психиатрических социальных работников со званием магистра социальной

¹ Доктор Пойндекстер является консультантом Центра подготовки кадров военно-морского флота в Окленде (Калифорния) и членом-преподавателем Международной ассоциации анализа взаимодействий.

работы¹. В большей части клиник имеется пять видов психиатрического обслуживания: амбулаторная психотерапия; стационарная госпитализация; полустационарное лечение; круглосуточная скорая помощь; консультационное обслуживание и просвещение (для администраторов и всех, чьи занятия связаны с помощью людям).

2. Виды психиатрического обслуживания?

Амбулаторный приём, или кабинетная психотерапия. В наше время, когда люди осознают, что эмоциональные трудности происходят большей частью от неудовлетворительных человеческих отношений, многие обращаются за психиатрической помощью на ранней стадии этих трудностей. Поскольку психотерапия может быть получена по доступной цене, спрос на неё растёт и вводятся новые способы лечения. Различные виды кратковременной или срочной психотерапии в ряде случаев позволяют обойтись без госпитализации, хотя в прошлом она применялась.

Стационарная госпитализация. Больным с острыми эмоциональными трудностями помощь оказывается немедленно. Прежде таких пациентов доставляли в более крупные государственные психиатрические больницы, потому что больше нигде было их поместить; теперь же их нередко можно лечить и в местных больницах.

Полустационарное лечение. Работающие пациенты могут оставаться в больнице половину времени — весь день или весь вечер, — а в остальное время уходить по своим делам. Оказалось, что такое лечение, занимающее часть времени, в ряде случаев достаточно даже для тяжёлых больных.

Круглосуточная скорая помощь. Это значит, что клинический психотерапевт дежурит круглые сутки, так что лечение может начаться в любое время дня и ночи. Этот срочный приём может привести к назначению амбулаторного лечения или, в случае необходимости, к немедленной госпитализации.

Такая срочная помощь имеет целью непосредственное облегчение страданий; однако в ряде случаев кризисы становятся образом жизни, передаваемым по наследству от родителей к детям. Поэтому, если мы заинтересованы в предупредительной психиатрии, надо прежде всего предоставить возможность психиатрического лечения родителям. Следующий шаг — психиатрические консультации

¹В Соединённых Штатах звание доктора получает большинство специалистов, успешно прошедших курс высшего учебного заведения и защитивших работу, аналогичную дипломной. Это звание не связывается с крупными научными достижениями или претензиями на таковые. — *Примеч. пер.*

и просветительная работа среди руководящих лиц общины. Это люди, от которых зависят решения в области политики, индустрии и образования; с их помощью мы должны добиваться улучшений в профилактике психиатрических проблем.

Консультации и просвещение. Цель их в том, чтобы в качестве родителей, учителей, судей или полицейских помочь людям справиться со своим делом, не дожидаясь срыва. Здесь могут быть полезны психиатры и другие учёные, изучающие человеческое поведение (психологи, социологи и антропологи), священники и воспитатели, сотрудники исправительных и испытательных учреждений¹.

3. Чем может быть полезен общинный психиатр?

Психиатрический больной часто отличается от других людей лишь тем, что заинтересован во врачебной помощи. Другие могут столь же настоятельно в ней нуждаться, но по тем или иным причинам избегать её. Это часто случается, например, с руководителями компаний, директорами школ, судьями и семейными врачами.

Вследствие шаблонов мышления, вынесенных из детства, администратор может настолько погрузиться в детали, что лишается способности передавать полномочия подчинённым и принимать решения. В итоге его подчинённые страдают головными болями, болями в спине, язвой желудка и психическими депрессиями.

Директор школы может быть неспособен вынести спонтанное поведение и подбирает себе учителей с такими же предрассудками. От этого страдают учащиеся, у которых могут развиваться школьные фобии. Судья с определёнными навыками, усвоенными в детстве, может чрезмерно беспокоиться о чистоте и порядке и вследствие этого выносит у себя и других лишь упорядоченное и образцовое поведение. Семейный врач не осознаёт иногда эмоциональных трудностей своих пациентов и не всегда направляет их к психиатру, когда к этому есть показания. Вот некоторые примеры людей, занимающих влиятельные должности и могущих поэтому серьёзно препятствовать благополучию других членов общины; общинный психиатр должен иметь возможность на них воздействовать.

Для психиатрического просвещения общины требуются, быть может, люди новых профессий — возможно, более напоминающие школьных учителей, чем психиатров.

Примером такого рода “психиатрической школы” может слу-

¹Probation — условное освобождение преступников с испытательным сроком под наблюдение особых чиновников (probation officers). — *Примеч. пер.*

жить собственный опыт автора, обучавшего анализу взаимодействий неподготовленную публику. В 1962 году десять администраторов предприятия прослушали восемь еженедельных часовых лекций по этому курсу. Теперь это число возросло до тридцати пяти: от старших администраторов до главных управляющих; они регулярно слушают этот курс, превратившийся в постоянный вид подготовки руководящего персонала. Сверх того, лекции записаны на плёнку и синхронизированы с иллюстрирующими их слайдами, так что все 4000 служащих предприятия получили возможность ознакомиться с анализом взаимодействий.

В 1964 году подобный цикл лекций был прочитан некоторым пациентам общинной психиатрической клиники. Многие из них заявили потом, что лекции “улучшили” их состояние. Одна из матерей сказала: “Моя дочь теперь не отстаёт в школе. Я объяснила ей некоторые из этих вещей, и теперь нам легче. Я могу ей помочь, потому что лучше понимаю самое себя”. Рабочий сообщил, что на 50 % меньше пьёт и играет в карты, что он внёс шесть рационализаторских предложений (прежде ни одного) и получает повышение.

Сейчас эти лекции слушает еженедельно сто человек. Многие из слушателей — родственники, друзья и соседи бывших учащих-пациентов. Они доказали, что многие люди способны использовать свой интеллект, чтобы улучшить свою жизнь и работу; для этого кто-нибудь должен доставить им доступную научную теорию о сущности человека.

4. Чем психиатрия может помочь производству?

Психиатр, работающий с персоналом предприятия, должен быть знаком с настроениями персонала и с точкой зрения администрации. С этими знаниями он может влиять на решения администрации с пользой для доходов компании, здоровья управляющих и благосостояния всего персонала. Однако в настоящее время имеется всего лишь пятнадцать психиатров, исполняющих штатные должности в области предупредительной психиатрии, занимающейся рабочей средой, в особенности же предприятиями и учреждениями, где большинство людей проводят треть своей жизни за исключением сна. Производственный психиатр помогает специалистам-администраторам в производстве товаров или услуг путём более человеческого и более эффективного использования людей с выгодой и для компании, и для персонала. Главные его обязанности — учить заведующего персоналом выбирать подчинённых, способных хорошо работать,

ладить при этом с людьми и делать это в течение продолжительного времени; учить управляющий персонал управлять, предъявляя разумные требования; учить администраторов администрировать лишь в тех случаях, когда это нужно; учить старших начальников доверять большую часть своей работы другим.

Такое обучение уменьшает число несчастных случаев и прогулов, повышая производительность труда. Далее, психиатр проводит часть времени в медицинском отделе компании, помогая врачам и сёстрам в оценке состояния сотрудников, у которых могут быть эмоциональные трудности. Он готов консультировать сотрудников на любом уровне. Беседа с ним часто позволяет начальникам отделений распознавать и решать проблемы, касающиеся личного состава и производства. Иногда проблема состоит в особом подходе управляющего к своей работе, например, в чрезмерной опеке над подчинёнными. Служащие, обращающиеся за помощью, как правило, благодарны, когда им объясняют причины подобных трудностей, и самочувствие их улучшается если не сразу, то со временем. Улучшается также самочувствие их жён и детей, хотя они могут при этом не знать, отчего их папа переменялся и освободился от прежнего напряжения. В этом и состоит благодарная задача общинной терапии, приходящей на помощь столь многим людям, когда они этого и не ждут.

Глава 11

Лекарства и другие методы

1. Старые лекарства

Ещё лет тридцать назад психиатры располагали для лечения своих пациентов лишь успокоительными средствами, такими как морфий, бромиды, барбитураты, хлоралгидрат и паральдегид. Эти лекарства почти не помогали пациенту в бодрствующем состоянии; как правило, они вызывали у него сонливость или усыпляли его. Как уже было упомянуто, эти средства следует применять с осторожностью, особенно при длительном употреблении, поскольку при этом возникает опасность вовлечения или отравления. Людей, принимающих такие препараты из месяца в месяц, можно в некотором смысле считать полуживыми.

Впрочем, время от времени для лечения неврозов и психозов предлагались новые лекарства и новые способы применения уже имевшихся; это делалось обычно с большим энтузиазмом и подчеркнутыми притязаниями на эффективность лечения. Но более опытные психиатры, столь же осторожные, как специалисты по раку, предпочитали ждать по пять-десять лет, прежде чем довериться этим новинкам.

Так было с применением инсулина для лечения шизофрении и антабуса против алкоголизма. Вначале некоторые утверждали, что оба эти лекарства излечивают до 80 или 90 процентов больных; но при более широком употреблении их обнаружилось, к сожалению, что эти притязания неосновательны. Инсулин и антабус заняли своё скромное место в психиатрии, где они используются для лечения в тщательно выбранных случаях и под соответствующим наблюдением; однако эти средства не привели к полному решению проблем, на которые они были первоначально направлены, и не приближаются, например, к эффективности пенициллина в области его применения. Подобным же образом развивалась история бензедрина в качестве лекарства от депрессий: многие стали злоупотреблять этим лекарством или употреблять его в виде наркотика. Усталый человек прибегает к пилюле вместо сна; со временем это производит такое же действие, как подстёгивание выбившейся из сил лошади.

Поскольку положение с лекарствами оставляло желать лучшего, психиатры всегда напряжённо ожидали новых средств; начиная с 1954 года, появился совершенно новый класс препаратов, быстро завоевавших популярность. Их называют обычно транквилизаторами, а более формально атараксиками или атарактиками, от древнегреческого слова атарактос, имеющего у Аристотеля, в частности, значение “не возмущаемый страстями” [В противоположность тому, что отец медицины Гиппократ назвал словом тарахе (волнение)]. Первым из этих лекарств, привлёкшим внимание публики в нашей стране, был препарат, извлечённый из индийского змеиного корня, выпущенный в продажу под названием серпазил (в СССР называется резерпин). История змеиного корня — одна из самых интересных в истории психиатрии.

2. Кто открыл змеиный корень?

Наряду с методами, заимствованными из Европы (и впоследствии из Америки), индийские врачи в течение многих столетий применяли свои собственные средства, рекомендуемые древними книгами. Эти книги составляют индийскую систему врачевания под названием Аюр-Веда, состоящую под эгидой индийского бога медицины Дханвантари. Когда я посетил в 1948 году Государственную психиатрическую лечебницу в Кильпауке в ближайших окрестностях Мадраса, доктор Дж. Дхайриам, главный врач этой больницы, насчитывавшей 1750 пациентов, описал и продемонстрировал мне некоторые из этих смешанных методов лечения. Доктор Дхайриам получил свой врачебный диплом в местном университете и был знаком и с древними, и с современными методами лечения психических болезней. Он показал мне группы пациентов, выполнявших тщательно отобранные упражнения йоги под руководством йога, получившего специальную психиатрическую подготовку, и пациентов, которых лечили электрошоковой терапией и новейшими витаминными и гормональными препаратами.

Он описал некоторые замечательные местные лекарства, которые систематически применял. В их число входил яд кобры, морская вода, забираемая для чистоты в десяти милях от берега в Индийском океане, и травы, рекомендуемые Аюр-Ведой. Он разделил пациентов на две группы: одна из них получала эти средства, а другая нет. Таким образом он изучил лечение шизофрении, маниакально-депрессивных психозов, эпилепсии, морфинизма, старческих психозов, а также повышенного давления и болезней по-

чек. Он утверждал, что пациенты, получавшие специальные виды лечения, выздоравливали скорее других и дольше оставались здоровыми. Он утверждал, далее, что после введения им этих методов улучшение наступало у вдвое большего числа пациентов, чем раньше, когда лечением занимались психиатры, учившиеся в Европе и Америке. Как он установил, преимущества были особенно заметны при маниакально-депрессивных психозах и повышенном кровяном давлении; его излюбленным средством была в этих случаях рекомендуемая Аюр-Ведой трава, которую он давал пациентам дозами в 30 гран¹, что в шесть раз превосходит вес действующего начала в обычной таблетке аспирина. Как он говорил, применением этого лекарства он снизил частоту рецидивов при маниакально-депрессивном психозе до одной пятой по сравнению с Америкой. Он называл Эту траву змеиной и указал её научное наименование *Rauwolfia serpentina*.

Когда годом позже я опубликовал отчёт об этой поездке в научном журнале, я упомянул о применении “змеиной травы” для лечения маниакально-депрессивных психозов. Насколько мне известно, это было первое упоминание специфического использования в психиатрии *Rauwolfia serpentina*, появившееся в американской журнальной литературе. Однако притязания доктора Джайриама были столь удивительны и дали мне столько пищи для размышлений, что я не обратил особого внимания на “змеиную траву” и был в такой же степени заинтригован предложенными им змеиными ядами, морской водой и упражнениями йоги. Применение этого лекарства в психиатрии началось в Америке лишь с 1954 года.

Неизвестно, кто открыл успокаивающее действие этой травы, но применение ее долгие годы не выходило за пределы Индии. После того как ее в течение столетий применяли врачи Аюр-Веды, в 1931 году она была впервые описана в научном журнале. Тогда ею активно заинтересовались индийские учёные, но прошло ещё двадцать лет, прежде чем ей уделили серьёзное внимание западные врачи. Они начали применять её при повышенном давлении, и не могли не заметить успокаивающего действия этого лекарства на больных. Примерно в это же время корешками, напоминающими с виду змею, заинтересовалась одна фармацевтическая фирма; ей удалось выделить из них химически чистое вещество резерпин, оказывающее заметное действие на повышенное кровяное давление и на возбудимость. Препарат был испробован различными группами врачей,

¹Мера веса = 0.065 г.

собранными в 1954 году на конференцию, организованную Нью-Йоркской Академией наук. Доклады их были столь обнадеживающими, что лекарство сразу же вошло в употребление.

Между тем, по одному из странных совпадений, столь частых в медицине, были разработаны и другие лекарства с аналогичными свойствами, так что через два года, в 1956 году, рынок был наводнён разнообразными препаратами, которым приписывалось успокоительное действие, и начали говорить, что психиатрия вступила в новую эру. Но из всех этих лекарств наибольший интерес привлекает по-прежнему змеиный корень, с которым связано немало легенд. В Индии, например, рассказывают, будто его жуют мангусты перед тем, как вступить в бой с коброй.

3. Виды “транквилизаторов”

Любая фармацевтическая фирма имеет, как правило, собственные марки транквилизаторов и подобных им лекарств; однако два из них применяются особенно широко и чаще всего упоминаются: это хлорпромазин (в СССР называется аминазин) и мепробамат, более известные под разными коммерческими названиями, например, “торазин” и “милтаун”¹. В отличие от прежних успокоительных средств, эти лекарства действуют на другой слой нервной системы. Полагают также, что они безопаснее и в меньшей степени вызывают вовлечение. Однако безопасных лекарств не существует. Даже аспирин в больших дозах может привести к смерти, а в малых — вызвать дурные последствия. Поэтому новые лекарства можно принимать лишь под наблюдением врача.

В действительности не все они могут быть названы транквилизаторами. Лекарства эти распадаются на три обширных класса и врач, желающий знать, с чем он имеет дело, должен называть их химическими, а не коммерческими именами, которые дают им фабриканты. Полученный из змеиного корня резерпин, прежде очень популярный препарат для лечения психозов, теперь в значительной мере вытеснен группой химических веществ под названием “фентиазины”. Наиболее распространённым из лекарств этого типа является, по-видимому, торазин. Фентиазины — это “очистители мозга” и назначение их состоит в снятии спутанности мыслей, наблюдаемой у психотиков. Многие другие очистители мозга получили меньшее распространение, а некоторые из них находятся еще в стадии экспе-

¹Коммерческие названия лекарств в этом и других разделах относятся к продуктам американского производства.

римента. Цель поисков — найти лекарство, не вызывающее нежелательных побочных эффектов, например, желтухи или ригидности мышц, наблюдаемых иногда при лечении фентиазинами.

Другие транквилизаторы применяют против беспокойства и возбуждения; в их число входят мепробаматы (например, мильтаун) и диазепамы (например, валиум), а также барбитураты. Для снятия депрессии применяются “пилюли счастья” Двух типов: ингибиторы МАО (например, нардил) и имипрамины (например, тофранил).

Иначе эти лекарства можно классифицировать по способу их приёма. Некоторые из них можно принимать “на скорую руку”, то есть всякий раз, когда человек испытывает беспокойство. Они действуют быстро, и столь же быстро их действие прекращается. Другие из этих препаратов, например, ингибиторы МАО, следует принимать регулярно в течение длительного периода (от двух до шести недель), прежде чем проявится их действие; если же принимать их от случая к случаю, через неправильные промежутки времени или только при плохом самочувствии, то они не действуют.

Некоторые из этих лекарств настолько сильны, что врачи нередко предпочитают их прописывать меньшими дозами, но комбинируя по два или три вместе; это позволяет ослаблять или усиливать действие одного из них при помощи другого, чтобы получить наилучший лечебный эффект при возможно меньшей вероятности побочных осложнений. Например, вместо большой дозы одного прочистителя мозга врач может прописать меньшие дозы двух лекарств этого рода в сочетании с третьим, предотвращающим ригидность шеи, часто наблюдаемую при длительном приёме фентиазинов. С другой стороны, он остерегается прописывать некоторые из этих лекарств одновременно, потому что они могут быть несовместимы и не забывает предупредить своих пациентов, что во время приёма любого из них нельзя употреблять алкоголь. Чтобы принять решение, какое лекарство или какая комбинация лекарств окажется в данном случае полезнее всего, требуются, таким образом, значительная медицинская квалификация и опыт.

Выбор того или иного лекарства зависит от подготовки и опыта психиатра, принимающего решение в каждом отдельном случае. Непосвящённый никоим образом не может определить, какое лекарство лучше для него самого или для его родственника; он не может также назначить специальные анализы крови и другие исследования, чтобы обнаружить побочные эффекты на ранней стадии и своевременно их предотвратить.

В последнее время привлекло внимание применение лития в ка-

честве средства регулирования подъёмов и спадов маниакально-депрессивного психоза. Результаты пока представляются благоприятными. Литий может регулировать колебания психики, но не влияет на невротические и психотические расстройства, лежащие в основе болезни. Он делает, однако, жизнь пациента более ровной, снимает бремя с его семьи и облегчает врачу проведение психотерапии.

Многое из сказанного по поводу успокоительных средств применимо и к этим новым лекарствам. Опытные психотерапевты не думают, что они могут заменить лечение трудностей, лежащих в основе болезни. Диабет можно контролировать с помощью инсулина, а боли при некоторых хронических болезнях — с помощью медикаментов и гормональных препаратов, но лучше было бы лечить сами болезни. Оказывается, что невротики и психотики, симптомы которых контролируются при помощи пилюль, как бы эти пилюли ни были эффективны, попадают в такое же опасное положение, как диабетики, болезнь которых контролируется инсулином. Трудно сказать, что может со временем расстроиться в этой сложной, а иногда тяжёлой ситуации. Поскольку признанным лечением конфликтов, лежащих в основе психиатрических симптомов, является психотерапия, к ней следует прибегать в тех случаях, когда она доступна, даже если повседневные страдания могут быть действительно облегчены с помощью лекарств.

4. О “сыворотке правды”

Во все времена применялись различные лекарства с целью ослабить эмоциональную блокаду и дать человеку возможность свободнее чувствовать и говорить. Теперь, в результате военного опыта, психиатры начали применять в некоторых случаях два новых лекарства: в Америке используется обычно аминал натрия (в СССР называется барбамил), часто назначаемый для приёма внутрь в виде снотворного порошка; в Англии же многие психиатры предпочитают пентотал натрия (в СССР называется тиопентал натрия). Это последнее лекарство применяется в обеих странах в качестве анестезирующего средства при кратковременных операциях. При лечении неврозов эти лекарства вводятся в кровь, от чего наступает состояние сонливости, а затем пациента опрашивают в этом сонливом состоянии. Поскольку лекарство ослабляет его систему подавления, считается, что больной легче расскажет в этих условиях некоторые вещи, о которых без инъекции он не мог бы говорить и думать.

К этим лекарствам применимы почти все соображения, выска-

занные по поводу гипноза. Состояние, вызванное лекарствами, как и в случае гипноза, — искусственное, и пациенту трудно соотносить происходящее в этом состоянии с его бодрствующей личностью. Следует опять-таки иметь в виду, что устранение симптома ослабляет защиту пациента от внутреннего смятения и хотя быстрое и эффективное излечение симптома может временно удовлетворить пациента и его близких, с течением времени это может причинить ему больше вреда, чем пользы. Если врач не позаботится доставить больному некоторую опору взамен утраченного симптома, то может случиться, что потеря речи сменится общей несчастью, вялостью и депрессией, а тяжёлые головные боли сменятся психозом.

Одна из опасностей лекарственного лечения видна в случае Мозеса Тока. Мистер Ток, младший партнёр адвокатской конторы “Севитар, Тизл и Ток”, начал страдать невыносимыми головными болями. Доктор Трис, хорошо знавший мистера Тока, и до того о нём беспокоился. Доктор подозревал его в параноидных тенденциях. Но так как все медицинские данные были отрицательны, доктор Трис разрешил одному из интернов больницы испробовать “наркоанализ” с помощью аминала натрия как средство лечения головных болей. Лечение удалось. Три дня мистер Ток был в наилучшем виде, а затем он стал жаловаться на боли в нижней части живота. Вскоре он начал намекать, будто его отравили. Ещё через два дня он прямо сказал, что боль эта вызвана мысленным радиовнушением, и что он знает, кто за этим всем стоит, а именно мистер Севитар. Через неделю у него был параноидальный психоз в полном блеске. Его головные боли представляли собой последнюю линию обороны против медленно развивавшегося и тщательно скрываемого психоза, длившегося уже два-три года. Доктор Трис навсегда запомнил урок с аминалом натрия и впоследствии, прежде чем разрешить инъекцию этого препарата, каждый раз добивался полной уверенности, что пациент не психотик.

Точно так же как и в случае гипноза, большинство психиатров считает, что инъекции этого рода приводят лишь к таким результатам, которые могут быть с большим успехом достигнуты путём психотерапии с применением в случае надобности транквилизаторов и других медикаментов. Они утверждают, что под действием лекарств или гипноза пациент, как правило, не сообщает о себе какой-либо информации и не проявляет каких-либо чувств, которые не обнаружались бы и в бодрствующем состоянии. Они считают также, что если пациент “готов” к выздоровлению, то результат оказывается обычно более стойким, если избегать “искусственных” вспомогательных

методов. Например, до возникновения психотерапии гипноз широко применялся для лечения истерии; Зигмунд Фрейд также применял его несколько лет, но затем пришёл к выводу, что лучшие, более глубокие и стойкие результаты, можно получить без его помощи, и в течение последних пятидесяти лет психиатры, за немногим исключением, были с ним согласны.

Двуокись углерода хорошо известна; она образует пузырьки в газированной воде. У пациента, вдыхающего этот газ в высокой концентрации, может наступить кома, а когда она проходит, часто бывает состояние эмоционального подъёма от снятия эмоциональных напряжений. В последнее время объявлены эффективные результаты этого лечения, повторяемого десять, пятьдесят или сто раз, обычно в сочетании с психотерапией. Большинство психиатров относится к такому лечению несколько скептически; во всяком случае, здесь возникают те же вопросы и опасения, что и в случае гипноза или «сыворотки правды».

5. О лечении шоком

Лечение шоком проводится, как правило, в двух формах. Хотя некоторые психиатры экспериментировали и с другими методами, признанными способами являются электрический шок и инсулиновый шок.

Есть два вида лечения электрическим шоком. В одном из них, именуемом электронаркозом, пациента на время оглушают. В другом у него вызывают судороги, напоминающие припадок эпилепсии. Эти средства допустимы лишь в случаях тяжёлого психоза в качестве альтернативы долгим месяцам или годам содержания в психиатрической больнице. Если принимается такое решение, шок проводится трижды в неделю и курс лечения продолжается от двух до восьми недель или дольше. В крайних случаях некоторые психиатры назначают до трёх электрических шоков ежедневно в течение нескольких недель, но большинство врачей не поддерживает такую практику. Чтобы облегчить пациенту шоковое лечение, одновременно с ним часто назначаются анестезирующие препараты или специальные медикаменты.

Электрический шок проводится особой медицинской машиной, которую можно устанавливать на определённую дозу. Когда поворачивают рубильник, машина выдаёт установленное количество тока, например, 200 мА при 110 В в течение полусекунды. Результаты лечения этим методом различных психозов, полученные в раз-

ных клиниках, нередко расходятся. Как полагает большинство специалистов, он даёт наилучшие результаты при затяжных депрессиях, происходящих от перемен в жизни пациента, так называемых “инволюционных меланхолиях”; до введения этого метода в таких случаях часто требовалась госпитализация, длившаяся годами.

Как действует этот метод, никому не известно. По убеждению многих психиатров в каждом отдельном случае надо очень внимательно продумать, нельзя ли применить вместо шокового лечения другие методы, например, психотерапию. И большинство этих врачей согласно с тем, что в определённых случаях электрический шок применять нельзя.

1. Очень немногие врачи одобряют использование шока при неврозах и всё меньше применяют его при шизофрении.

2. Многие психиатры возражают против использования шока в качестве амбулаторного лечения, поскольку некоторое количество шокосов может вызвать у пациента состояние спутанности, в котором неблагоприятно предоставлять ему свободу действий вне больницы или санатория.

3. Осторожные психиатры отказываются от шока, когда есть некоторая надежда, что пациенту станет лучше и без него. Это касается в особенности пациентов, имевших уже прежде психоз и выздоровевших от него самопроизвольно. Перед назначением шока весьма желательно созвать консилиум с участием двух психиатров, независимых от данного лечебного учреждения, которые должны подтвердить заключение, что больному нельзя помочь другими средствами; рекомендуется также привлечь для консультации хотя бы одного психоаналитика.

4. Никогда не следует применять шок лишь для успокоения пациента, если только он не проявляет склонности к самоубийству, убийству или не истощает себя в опасной степени чрезмерной деятельностью; но и в таких случаях к шоку можно прибегнуть лишь как к крайнему средству, причём также рекомендуется консультация с психоаналитиком.

Электрический шок, как уже было сказано, чаще всего применяется в случаях затяжной меланхолии; инсулин же используется главным образом при шизофрении, в особенности у молодых пациентов. Употребляется тот же инсулин, что при лечении диабета. Одна из главных забот врача при лечении диабетиков состоит в том, чтобы не дать им слишком большую дозу инсулина, так как это вызывает слабость, дрожь и, в конце концов, потерю со-

знания. У шизофреников, напротив, такое состояние инсулинового шока с потерей сознания вызывается намеренно под непрерывным наблюдением врачей и сестёр, ни на минуту не спускающих глаз с больного. Когда большая доза инсулина (в двадцать или даже пятьдесят раз большая, чем дают в лёгких случаях диабета) начинает оказывать действие, пациент становится всё более сонливым и впадает наконец в состояние, из которого не может быть выведен обычными способами.

Продержав пациента в этом состоянии час или два, ему вводят большое количество сахара, внутривенно или иным путём, и тогда происходит удивительное явление: через какие-нибудь несколько секунд прежний психотик выходит из глубокой комы, садится и говорит, как нормальный человек. Есть другие вещества, делающие выход из коматозного состояния более медленным. Как полагает большинство психиатров, эффективность этого метода в течение длительного периода зависит главным образом от того, как используется время непосредственно после пробуждения, когда даже самые тяжёлые шизофреники способны в течение часа или двух нормально реагировать на окружающее. Это доставляет возможность провести психотерапию, в ином случае невозможную, поскольку пациент недостаточно сотрудничает. С точки зрения более осторожных психотерапевтов инсулин и должен применяться как средство, позволяющее привести больного в состояние, в котором врач может выполнить психотерапию. С другой стороны, многие психиатры полагают, что лечебные свойства инсулина почти полностью объясняются его химическим действием на мозг пациента независимо от психотерапии. Чтобы “излечить” шизофреника даже в благоприятных случаях требуется от тридцати до пятидесяти шоков, выполняемых ежедневно.

Поскольку три описанных вида шокового лечения, с некоторой точки зрения, всего лишь способы облегчения психотерапии, возникает вопрос, нельзя ли использовать при психозах одну только психотерапию, не подвергая пациента лечению шоком. Оказывается, это возможно, и мы учимся делать это всё лучше, в особенности с помощью групповой терапии. К сожалению, такой способ лечения доступен лишь небольшой части психотиков. Чтобы лечить сотни тысяч людей в психиатрических больницах и миллионы страдающих неврозами, которым могло бы принести пользу психиатрическое лечение, недостаёт врачей, специализирующихся в психотерапии. Профессия психиатра лишается некоторого числа молодых людей, в частности, и потому, что при таком же объё-

ме подготовки и таких же профессиональных навыков врач может больше заработать в других областях.

Было обнаружено, что некоторым пациентам, страдающим неизлечимым возбуждением и затяжной меланхолией, по-видимому, помогает перерезывание нервных пучков в разных частях мозга. После такой “психической хирургии” они могут покинуть больницу, откуда не выходили иногда много лет и вести опять более или менее нормальную жизнь. В некоторых случаях они становятся после операции слишком уж безответственными и беззаботными, так что их приходится постоянно опекать, чтобы они не попали в беду, и родственникам иногда кажется, что излечение не лучше болезни. К счастью, так бывает не всегда. Хотя операция сама по себе не тяжела, последствия её неустранимы, так как нервы не срастаются снова. Иногда возникают непредвиденные и серьёзные осложнения; поэтому к операциям этого рода прибегают лишь в самых тяжёлых, затяжных, случаях. Операцию можно назначить лишь при условии, что её признают лучшим возможным способом лечения два высококвалифицированных психиатра, не принадлежащих штату больницы, и лишь после того, как все другие способы лечения решительно не приведут к цели.

В современных больницах эта операция применяется редко, поскольку в распоряжении врачей имеется широкий ассортимент лекарственных средств и поскольку те же результаты могут быть нередко достигнуты квалифицированным специалистом по групповой терапии.

6. Что такое мозговые волны?

Как уже было сказано, по нервным волокнам проходят электрические токи, которые можно измерить гальванометром, и сам мозг испускает электрические импульсы. Эти импульсы столь слабы, что их невозможно измерить обычными методами; напряжение их составляет около 20 миллионных Вольта (сравните это с 220 В в квартирной сети). Их можно, однако, обнаружить с помощью особых усилителей, а волны можно записать на специальную магнитную плёнку или спроектировать на телевизионный экран. Форма и величина этих волн доставляет значительную информацию о состоянии мозга (*энцефалон*), так что электрические телеграммы этого рода, называемые *электроэнцефалограммами*, весьма важны для обнаружения некоторых болезней нервной системы.

Волны, идущие от разных частей мозга, имеют разную форму.

Процедура состоит обычно в том, что к различным местам черепа приклеивается от восьми до восемнадцати маленьких металлических дисков размером в половину таблетки аспирина, соединённых проводами с усиливающим устройством. Затем настраивают приёмник, и начинается “передача”.

Особенно впечатляющий эксперимент получается, если магниты соединяют не с пером, а с громкоговорителем; тогда импульсы мозга изображаются не чернильными кривыми, а шумами. Таким образом удаётся и вправду услышать электрический трепет действующего мозга.

Первооткрыватели этих волн (немецкие, итальянские, американские, русские и английские врачи) обнаружили, что их вид зависит от ряда причин. Они меняются с возрастом, а также в том случае, когда субъект открывает или закрывает глаза. Они меняются, когда он пытается решить арифметическую задачу, чем-нибудь возбуждён или обеспокоен. Они меняются, когда он засыпает, но не меняются при гипнозе (свидетельствуя, тем самым, что гипнотическое состояние отлично от сна).

Главное медицинское применение *электроэнцефалографа* состоит в обнаружении эпилепсии и опухолей мозга. На записях у эпилептиков, ровные волны внезапно прерываются пиками мощных электрических разрядов. Подобные же пики часто наблюдаются в семьях эпилептиков, даже у родственников, никогда не болевших эпилепсией ни до того, ни после; отсюда видно, что склонность к эпилептическим приступам в некоторых случаях наследуется, но эмоции и другие напряжения, вызывающие приступы, не обязательно действуют на всех, имеющих такую склонность. Это позволяет понять, почему после тяжёлого эмоционального шока или автомобильной аварии может наступить эпилептический приступ у людей, прежде не страдавших эпилепсией, но имеющих родственников-эпилептиков.

Перед операцией мозга надо знать, в какой его части находится опухоль, и в некоторых случаях лучшим свидетельством является электроэнцефалограмма. Поскольку ткань опухоли отличается от тканей остального мозга, она испускает электрические волны другого вида. Приклеивая электроды к разным местам черепа и производя “триангуляцию” наподобие геодезической съёмки, часто удаётся точно локализовать источник ненормальных импульсов, и тогда хирург знает, где начинать операцию.

Неизвестно, из какой именно части мозга исходят нормальные волны; но, вероятно, они возникают в тех его частях, которые за-

няты сознательным “мышлением”, то есть Эго; в самом деле, при удалении у животных этих областей возникают волны иного рода, исходящие, по-видимому, от “подсознательных” частей мозга. То обстоятельство, что обычные волны происходят от “сознательных” частей мозга, позволяет понять, почему эти волны меняются, когда человек засыпает, или во время эпилептического приступа, поскольку в этих случаях обычное состояние сознания нарушается.

7. Что такое воздушная энцефалограмма?

Рентгеновские изображения — это теневые картины. Рентгеновские лучи плохо проходят через кости, но легко проходят через мясистые ткани. На рентгеновском изображении руки кости отбрасывают более плотную тень и поэтому выглядят белее. Если кость сломана, рентгеновские лучи проходят через щель в месте излома и в этом месте изображение будет таким же, как вокруг кости; таким образом врач узнает, где находится перелом.

Мозг несколько напоминает кокосовый орех. Это толстая оболочка с водянистой жидкостью в середине. Поскольку рентгеновские лучи одинаково легко проходят через жидкость и через мозг, рентгеновское изображение головы даёт мало сведений о форме и размерах внутренней поверхности мозга, а также о том, какую часть черепа занимают жидкость и мозговая ткань. Если мозг стягивается, между его поверхностью и черепом остаётся место, заполненное жидкостью; если из мозга вырастает опухоль, занимающая часть объёма жидкости, то жидкость вытесняется. Все эти процессы на обычном рентгеновском изображении увидеть нельзя, потому что мозг и жидкость одинаково пропускают лучи.

Однако воздух не задерживает рентгеновских лучей и это позволяет увидеть профиль мозга.

Из черепа отсасывают жидкость, заменяя её воздухом или другим газом. Тогда можно увидеть форму и размеры мозга, поскольку место, не занятое мозгом, заполняется воздухом, через который рентгеновские лучи проходят свободно, в то время как мозг задерживает их, отбрасывая тень на плёнку. Если мозг стягивается, он отбрасывает меньшую тень, уступая место воздуху. Если опухоль растёт в направлении внутренней полости мозга, она отбрасывает тень, соответствующую её форме, вытесняя воздух из некоторого объёма. Точно так же обнаруживаются внутренние пустоты мозга, как это описано в первой главе в случае Филли Поренца. Такие чертежи мозга, сделанные с помощью воздуха, называются

воздушными энцефалограммами.

Жидкость отсасывается путём спинномозговой пункции (как уже было описано выше), но вместо нескольких капель жидкость удаляется полностью. Процедура эта может вызвать головную боль, поэтому некоторые врачи применяют специальные методы, чтобы облегчить последующее самочувствие пациентов. Например, вместо воздуха вводится другой газ или жидкость удаляется лишь частично.

Иногда эта процедура не только облегчает получение рентгеновского снимка, но и приносит другую пользу. В некоторых случаях эпилепсия возникает от рубцов и связок между мозгом и черепом. Выведение жидкости и введение воздуха может освободить или переместить рубцы, и они перестают давить на мозг и раздражать его, и тогда приступы могут пройти.

Глава 12

Практические вопросы

1. Как выбрать врача

Человеческой психикой занимаются специалисты стольких разных профессий, что среднему гражданину трудно в них разобраться. С другой стороны, представителям этих профессий не нравится, когда их смешивают. Особенно важно отличать друг от друга разные специальности, если Вы намерены обратиться к кому-нибудь за советом или лечением.

Слово *психиатр* первоначально означало врача, специализировавшегося на психических больных. Теперь психиатром называют врача, который не только лечит неврозы, психозы и эмоциональные расстройства, но и пытается их предупредить. Он пытается помочь людям лучше судить о вещах и советы его часто основываются на его опыте обращения с другими людьми, на знакомстве с их чувствами к самим себе, к окружающему миру и к человеческой среде, в которой они живут. Психиатр непременно должен иметь врачебный диплом. Если он не имеет медицинского образования, он так же не может быть психиатром, как не может производить операции на мозге.

Окончив высшее медицинское учебное заведение, изучающий психиатрию проходит обязательную практику, в течение которой он может, например, принимать роды, удалять миндалины и аппендиксы и производить вскрытия трупов; или же он может избрать другое направление практики и сосредоточиться на внутренних болезнях, например, диабете, сердечных болезнях, язве желудка и гормональных расстройствах.

Окончив практику, он переходит для дальнейшей подготовки в специальную учебную больницу точно так же, как это делают его коллеги, желающие стать хирургами, специалистами по сердечным болезням и так далее. Завершив этот подготовительный период, он может приступить к частной практике. Однако, если он хочет быть признанным в качестве специалиста представителями медицинской профессии, он должен продолжить свое специализированное обучение по крайней мере в течение дальнейших пяти лет после за-

вершения обязательной практики. После этого он имеет право подвергнуться суровому экзамену — устному, письменному и практическому, — принимаемому группой старших опытных специалистов. Если он выдержит экзамен, он получает диплом Американской коллегии. (Этот диплом не следует смешивать с дипломом Национальной коллегии, подтверждающим всего лишь его право заниматься медицинской практикой).

Итак, после завершения практики психиатр должен учиться ещё пять лет, чтобы иметь право держать экзамен, назначаемый Американской коллегией психиатрии и невропатологии. Если его старшие коллеги сочтут, что он выдержал этот экзамен, то он признается представителями медицинской профессии в качестве компетентного психиатра.

Есть небольшое число квалифицированных психиатров, не нашедших нужным держать экзамен; но для непосвящённого единственный способ убедиться в том, что психиатр знает своё дело (если только он не рекомендован другим заслуживающим доверия врачом) состоит в проверке, что у того имеется диплом Американской коллегии психиатрии и невропатологии. Нет закона, запрещающего любому врачу называть себя психиатром; но лучший способ убедиться в этом медиков заключается в том, чтобы готовиться к экзамену коллегии и успешно его выдержать.

Невропатолог также должен иметь врачебный диплом. В то время как психиатр специализируется в области психических болезней, то есть оказывает помощь людям с расстроеными суждениями или нарушенной эмоциональной устойчивостью, невропатолог специализируется в области болезней головного и спинного мозга и нервных волокон. Многие психиатры являются также компетентными невропатологами, и наоборот. Обе специальности связаны между собой, как это видно из наименования экзаменационной коллегии; по итогам экзамена врачу может быть присвоена любая из этих квалификаций или обе вместе. Врача, практикующего в обеих областях, иногда называют нейropsychиатром.

Некоторые психиатры полагают, впрочем, что психика, во всяком случае с точки зрения практической медицины, больше связана с железами внутренней секреции, чем с мозгом; поэтому они избирают в качестве дополнительной специальности не невропатологию, а эндокринологию.

Психоаналитик, как уже было сказано, — это психиатр, специализирующийся в особом виде лечения, называемом психоанализом. Чтобы стать психоаналитиком, психиатр должен получить допол-

нительную специальную подготовку после нескольких лет психиатрической. Для этого он посещает Психоаналитический институт, где учится под руководством группы опытных аналитиков. Чтобы получить профессиональное признание, аналитик должен подвергнуться анализу и сам. Итак, прежде чем врач будет допущен к проведению психоанализа, он должен после обязательной практики готовиться к этому в течение шести-восьми лет.

Есть небольшая группа психоаналитиков, составляющая исключение из этого правила, и значительная часть их имеет высокую квалификацию. Это так называемые “непрофессиональные аналитики”. У них нет врачебных дипломов. Прежде чем они были допущены в Психоаналитический институт, были тщательно проверены их умственные способности, откровенность, честность, образование, эмоциональная устойчивость и понимание человеческой природы. Большая часть непрофессиональных аналитиков получила подготовку в прошедшем периоде, поскольку в настоящее время американские Психоаналитические институты принимают для обучения специальности аналитика лишь дипломированных врачей. Разумеется, в этих институтах обучается множество социальных Работников, сестёр, психологов, учителей, юристов, священников и других людей, сталкивающихся в своей работе с человеческими проблемами; их поощряют заниматься этим, но профессионалы не признают за такими “непосвящёнными” права проводить на практике психоанализ других людей.

Много лет назад Британская медицинская ассоциация провела исследование различных значений, в которых употребляется термин *психоаналитик*; официальное заключение по этому поводу было следующее:

“Среди медиков и в непрофессиональной публике наблюдается склонность применять термин “психоанализ” в очень неопределённом и широком смысле. Этот термин можно закономерно употреблять лишь в отношении метода, развитого Фрейдом, и теорий, возникших из применения этого метода. Следовательно, психоаналитик — это лицо, применяющее технику Фрейда; всякий же, кто этой техникой не пользуется, не должен называться психоаналитиком, какие бы методы он ни применял. В соответствии с этим определением и во избежание смешения понятий, термин “психоаналитик” в его правильном значении должен быть сохранён за членами Международной психоаналитической ассоциации...”

Врачи и психотерапевты без медицинского образования, следующие теориям Юнга и Хорни, также обязаны проходить длительную

и суровую подготовку в соответствующих научных школах, прежде чем за ними признается право применять эти виды анализа на практике. Анализ взаимодействий ещё слишком молод, чтобы сравниться с психоанализом в критериях подготовки; но по мере распространения этого метода требования, предъявляемые при избрании в клинические члены Ассоциации анализа взаимодействий, становятся строже.

Психолог — это исследователь человеческой психики, не являющийся врачом. В то время как психиатр имеет врачебный диплом, психолог имеет степень магистра искусств или доктора философии. Есть небольшое число психиатров с врачебными дипломами, являющихся также квалифицированными психологами и имеющими вдобавок степень доктора философии. Психология делится на ряд отраслей. После окончания колледжа психолог избирает специальную область изучения для получения степени магистра искусств или доктора философии.

Психометрист — это психолог, специализирующийся на измерениях психических способностей. Психометристов специально готовят для выполнения тестов, например, тестов по оценке интеллекта, профессиональных тестов.

Психолог-физиолог интересуется связями между психикой, мозгом, глазами, ушами и другими органами. Социальные психологи занимаются отношениями между людьми как в больших группах, например, общинах, так и в малых.

Психологи, занимающиеся психотерапией, называются клиническими психологами. Небольшое число клинических психологов было в прошлом принято в психоаналитические институты, и они стали психоаналитиками; но теперь это в Америке невозможно, во всяком случае при посредстве Американской психоаналитической ассоциации. Вследствие этого, психологи создали собственные психоаналитические ассоциации и стремятся поднять подготовку их членов до уровня Американской психоаналитической ассоциации.

Психологи, надлежащим образом подготовленные для проведения психотерапии, указаны в этом качестве в справочнике Американской психологической ассоциации. Кроме того, во многих штатах существуют Бюро профессиональных стандартов, устанавливающие правила для психологов, желающих заниматься психотерапией. Лица, не удовлетворяющие этим требованиям, не имеют права называть себя психотерапевтами. В других штатах, однако, психологи не подлежат регистрации, и каждый желающий может вывести неоновую рекламу “психолог”, “психоаналитик” или “брачный

консультант”. Это опасно для нуждающихся в помощи, поскольку шарлатаны могут ухудшить их состояние и выманить у них столько денег, что они уже не сумеют получить основательное лечение у специалиста, в котором нуждаются.

Каждый, нуждающийся в психотерапии или в психиатрической консультации, должен быть уверен, что обращается к квалифицированному специалисту. Некоторые хорошо подготовленные социальные работники, психиатрические сестры, социологи и духовные лица занимаются психотерапией или дают консультации. Во многих штатах вся такая деятельность, выходящая за рамки советов, для них незаконна, если только они не работают под наблюдением квалифицированного психиатра. В большинстве случаев человеку, нуждающемуся не в совете, а в лечении, следует обращаться к представителям этих профессий лишь при условии, что психотерапевтом руководит опытный психиатр. Есть несколько способов проверить квалификацию человека, именующего себя или именуемого психиатром, клиническим психологом, психотерапевтом или психоаналитиком.

Справочник Американской медицинской ассоциации, имеющийся в большей части общественных библиотек, содержит имена всех дипломированных врачей Соединённых Штатов и Канады с указанием выдавшего диплом медицинского учебного заведения и специальности, если таковая имеется, а также с указанием, имеет ли врач диплом специальной коллегии.

Ежегодный список действительных членов¹ и членов Американской психиатрической ассоциации содержит фамилии всех врачей, входящих в эту ассоциацию, что почти исчерпывает всех врачей этой страны с психиатрической подготовкой, причём указывается, имеют ли они диплом Американской коллегии психиатрии и невропатологии. Ассоциация ведёт картотеку профессиональной квалификации всех её членов, находящуюся в ведении секретаря-администратора. Кроме того, Американская психиатрическая ассоциация публикует с промежутками в несколько лет биографический справочник с фамилиями всех её членов, содержащий полную информацию об их образовании и профессиональной подготовке. В настоящее время Американская психиатрическая ассоциация насчитывает 15 000 членов.

¹Приблизительный перевод термина fellow, означающего избираемого члена учёного общества в отличие от простого члена, member, вступление которого требует лишь формальной квалификации или уплаты членских взносов. — *Примеч. пер.*

Справочник медиков-специалистов содержит фамилии всех врачей, получивших дипломы всех Американских специальных коллегий, в том числе хирургов, акушеров, психиатров и так далее. Каждый психиатр, выдержавший экзамен Американской коллегии психиатрии и невропатологии, упоминается в этом справочнике с перечислением всевозможных профессиональных обществ, в которые он входит. Упоминание в этом справочнике служит гарантией подготовки и компетенции врача. Те, кто в нём не упоминается, могут быть или не быть компетентны. Некоторые психиатры старшего возраста не подвергались экзаменам коллегий и потому их фамилии в справочник не входят.

Почти все квалифицированные психоаналитики нашей страны являются членами Американской психоаналитической ассоциации.

В большей части крупных городов есть также группы обучающихся психоанализу молодых врачей, хотя и не входящих в национальную Ассоциацию, но связанных с местным Психоаналитическим институтом, признанным Ассоциацией. Звание члена Американской психоаналитической ассоциации служит гарантией компетентности в этой области. Не являющиеся её членами заслуживают доверия, если связаны с местным институтом. Если человек, называющий себя психоаналитиком, не принадлежит ни к местному институту, ни к национальной Ассоциации, это значит, что он либо порвал с ортодоксальным анализом, либо не получил ортодоксальной психоаналитической подготовки¹.

Согласно справочнику Американской психоаналитической ассоциации, в настоящее время в нашей стране есть 1200 вполне подготовленных психоаналитиков, входящих в двадцать шесть местных психоаналитических обществ с двадцатью утверждёнными аналитическими институтами. Большинство психоаналитиков сосредоточено в больших городах, а в некоторых штатах их вовсе нет. Местный психоаналитический институт или общество, если таковые имеются, должны быть указаны в телефонной книге. Чтобы проверить квалификацию человека, называющего себя психоаналитиком, можно запросить правление Американской психоаналитической ассоциации.

Если в местной библиотеке нет ни одного из указанных справочников, можно получить консультацию окружного медицинского общества, Медицинского общества штата или Американской медицинской ассоциации.

¹ Английское слово *orthodox* не имеет уничижительного оттенка, подобно его значению в русском языке, и означает лишь точное соответствие школе или направлению. — *Примеч. пер.*

Если Вы пытаетесь найти психиатра или психоаналитика, то жёлтыми страницами телефонной книги следует пользоваться с осторожностью. В некоторых городах многие специалисты высокой квалификации, работающие в этих областях, намеренно не помещают свои имена в отделах под названием “Психиатр” или “Психоаналитик”, чтобы избежать смешения с неквалифицированными людьми, многие из которых — просто шарлатаны, претендующие на принадлежность к этим отраслям и вписывающие себя под этими заглавиями в телефонную книгу. Подлинных психиатров можно найти вместе с 1359 другими врачами и хирургами в разделе “Врачи и хирурги с дипломом о медицинском образовании”, также помещаемым на жёлтых страницах, а клинических психологов под заглавием “Психологи”¹. В некоторых городах внесение в телефонную книгу свидетельствует о том, что психолог имеет разрешение штата заниматься клинической психологией. В штатах, где нет Бюро профессиональных стандартов, очень трудно узнать, обладает ли надлежащей квалификацией психолог, внесённый в телефонную книгу. Если некоторый из них не рекомендован заслуживающим доверия профессионалом, лучше всего запросить об этом Американскую психологическую ассоциацию.

Любой психотерапевт, имеющий наружную неоновую рекламу, заведомо не обладает квалификацией. Подлинные специалисты в любой области медицины, хирургии или психотерапии придерживаются высоких этических правил и не нуждаются в рекламе.

С помощью этих указаний каждый нуждающийся в квалифицированной помощи по вопросам личности или по эмоциональным проблемам сможет найти компетентного специалиста. Если домашний врач искренне заинтересован в психическом здоровье своих пациентов, то его советы очень важны. Во многих городах есть также признанные психиатрические и психотерапевтические клиники, а также госпитали для ветеранов войны, куда можно обратиться за психиатрической помощью и советом. В каждой такой клинике охотно укажут фамилии частных психиатров, если Вы полагаете, что нуждаетесь в более интенсивном лечении, чем может предоставить клиника. Местное “Информационное бюро врачей и хирургов”, обычно указываемое под этим именем в телефонной книге, также охотно направит Вас к психиатру, если он имеется в общине.

В больших городах, где можно легко найти много квалифици-

¹Отдельное упоминание хирургов восходит к средневековой традиции; в средние века хирурги составляли отдельную от других врачей корпорацию. — *Примеч. пер.*

рованных врачей, не так уж важно, к какому именно врачу при равном опыте и квалификации обратиться. Вообще говоря, неразумно искать психиатрическое лечение, переходя от одного врача к другому. Если Вам указано или рекомендовано некоторое лечение, Вы должны принять чёткое решение и без промедления ему следовать. Если Вы уже находитесь в руках квалифицированного психотерапевта, то, как правило, лучше сделать Ваше отношение к врачу или критику врача предметом лечения, нежели превращать их в оправдание отсрочки или перемены решения. Если, однако, Вы испытываете прямую антипатию к первому врачу, к которому обратились, то вправе поискать другого. Точно так же, если лечение длится более двух лет и Вы считаете, что состояние не улучшилось, Вы вправе обратиться за консультацией к одному из старших психиатров общины, который оценит положение вещей. Все практикующие врачи, придерживающиеся этических принципов, охотно консультируются с квалифицированными коллегами, если возникает сомнение в эффективности лечения. И пациент не должен чувствовать себя нелояльным или виновным, если в итоге длительного и добросовестного испытания результаты лечения его не удовлетворяют, и он хочет узнать мнение другого опытного специалиста.

2. Можно ли вылечить психические болезни?

По мере того как вводятся новые методы лечения, всё больше психозов и неврозов может быть излечено. Над этой проблемой трудятся тысячи психиатров и химиков во всём мире. Каждый год происходит некоторое продвижение в той или иной области, и бывают годы, когда совершается важное открытие.

Состояние человека с психиатрическими симптомами может улучшиться в двух смыслах. Он либо “делает успехи”, либо излечивается. “Успехи” означают, что состояние пациента улучшается до известного уровня, на котором он может остаться или, при неблагоприятных обстоятельствах, сорваться снова. Излечение же означает, что пациент вполне выздоравливает и остаётся впоследствии здоровым. Это не значит, что вполне здоровый человек будет избавлен от всякого беспокойства. Ему по-прежнему придётся жить в этом мире, зарабатывать себе на жизнь, ладить с женой или мужем и воспитывать детей. И, подобно всякому другому, ему придётся встретиться с трудностями двоякого рода: во-первых, жизнь представляет собой состязание, и успех даётся не всегда; во-вторых, у других людей свои понятия, и они не всегда внимательно отно-

сятся к окружающим. Например, подростки из самых порядочных семей часто делают вещи, приводящие в отчаяние их родителей. Излечение психического расстройства не меняет внешнего мира и не устраняет спонтанной деятельности других. Оно лишь освобождает человека, позволяет ему использовать все свои способности во всех положениях, с которыми его сталкивает жизнь, избавившись от калечащих его симптомов — фобий, психозов или алкоголизма.

Прежде всего надо иметь в виду, что значительная часть психических расстройств проходит и без всякого психиатрического лечения. Некоторые из них проходят сами по себе, а с другими может справиться хороший домашний врач. Психиатрические лекарства, применяемые в наше время, позволяют снять едва ли не каждый психиатрический симптом, а некоторые самые тяжкие расстройства, например, старческие депрессии с самоубийственными тенденциями, могут быть устранены (обычно лишь на время) шоковой терапией. С помощью лекарств пациента можно подготовить к психотерапии, которая, насколько нам известно в настоящее время, является единственным способом подлинного излечения. Из разных видов психотерапии наилучшие результаты дают психоанализ, анализ взаимодействий, групповая терапия и терапия поведения. Формальный психоанализ, требующий несколько визитов в неделю к квалифицированному психоаналитику, является, по-видимому, лучшим лечением истерии, разных видов одержимости, навязчивости и фобий. Фобии, не поддающиеся лечению психоанализом, иногда излечиваются терапией поведения. Для всех других болезней лучшим лечением является групповая терапия. Психоаналитическая групповая терапия даёт хорошие результаты, и имеются свидетельства, что групповая терапия, основанная на анализе взаимодействий, даёт столь же хорошие результаты или ещё лучшие. Большая часть пациентов, впрочем, делает успехи почти при любом виде психотерапии, если психотерапевт имеет достаточную подготовку.

Всё это нелегко подтвердить цифровыми данными. Прежде всего, данные эти имеют какую-либо ценность лишь при условии, что охватывают период в пять-десять лет; но очень трудно проследить за большим числом пациентов в течение пяти или десяти лет по окончании лечения. Во-вторых, не ясно, какие критерии позволяют установить, что пациент излечен или остался здоровым. Хорошие результаты оценить трудно, плохие же проверяются легче. Если, например, пациент совершил самоубийство или вновь поступил в государственную больницу, это безусловно назовут плохим результатом. Но если пациент развёлся, кто скажет, считать ли это улучшением,

поскольку он освободился от брака, отравлявшего его жизнь, или симптомом болезни, поскольку он не сумел приспособиться к семейной жизни? Оценка хороших результатов обычно субъективна. Раньше ее давали совместно пациент и врач. В наше время, когда множество пациентов проходит групповую терапию, при решении вопроса о состоянии пациента ценно суждение других членов группы — ухудшается ли его состояние, остаётся прежним, улучшается или больной действительно находится на пути к излечению. Во всяком случае, с каждым годом всё больше пациентов получает облегчение и всё больше излечивается, даже при самых серьёзных психических болезнях. И на вопрос: “Могут ли психиатры вылечить психические болезни?” есть уже окончательный ответ: “Да, могут! Не отчаивайтесь и никогда не теряйте надежды!”

Приложение

Вне науки

В 1922 году Фрейд возбудил большой интерес у своих учеников, опубликовав статью под названием “Сновидения и телепатия”. В настоящее время психическая телепатия рассматривается многими психиатрами и психологами как законный предмет исследования. Фрейд интересовался также некоторыми аспектами гадания.

Поэтому включение в книгу о психиатрии и психоанализе раздела, посвящённого этим предметам и другим, связанным с ними, объединяемым иногда под именем парапсихологии, вряд ли покажется слишком оригинальным. Гадание, интуиция и то, что теперь называют сверхчувственным восприятием — всё это проявления действующей человеческой психики. Эти вопросы привлекают столь общий интерес и столь часто обращают на себя внимание всех занимающихся психиатрией, и особенно психоанализом, что представляется оправданным уделить им место.

Неизвестно никакого способа приобрести или развить парапсихологические способности. Каждый наблюдатель подчиняется собственным закономерностям и может работать лишь в условиях, подходящих к его индивидуальности, которые он и сам обычно не может точно определить. Современная позиция психиатров по отношению к парапсихологическим опытам основывается на следующих соображениях:

1. Почти все психиатры широко используют интуицию в своей повседневной работе, и она редко не приходит им на помощь (то же можно сказать о пациентах).

2. Многие психоаналитики опубликовали наблюдения, свидетельствующие об их вере в существование телепатических явлений.

3. Как только упоминают об этом предмете, почти все люди, за исключением определённых типов личности, могут привести (и приводят) личные парапсихологические переживания. Многие из этих переживаний можно объяснить иначе, но возможность других объяснений не обязательно означает, что эти “другие” объяснения ближе к истине, чем парапсихологические.

1. О гадалках

Мы займёмся в этом разделе графологией и хиромантией, другие же виды гадания будут упомянуты попутно.

О почерке человека можно судить двумя способами: во-первых, с помощью научных методов, то есть изучая характерные черты большого числа образцов и сопоставляя их с особенностями писавших лиц, что позволяет установить критерии сравнения, применяемые затем к классификации людей. Такой подход называется научной графологией. Этому предмету посвящено много книг, и некоторые из них написаны серьёзными психологами. Строгие учёные предпочитают именно этот метод. Но некоторые полагают, что могут составить себе лучшее мнение о возможном поведении индивида в разных практических ситуациях с помощью другого способа оценки почерка, так называемой интуитивной графологии.

В интуитивной графологии графолог приводит себя в состояние намеренной концентрации, а затем точно воспроизводит мысленно или с помощью пальцев движения писавшего, когда тот писал одну или несколько букв. Если ему выпала на Долю особая интуиция, он может ощутить при этом в эмоциональном состоянии писавшего такие вещи, которые не обнаруживаются известными фактами и содержанием текста, а в Некоторых случаях подавлены и потому не известны даже самому субъекту. Из этой скудной на первый взгляд информации опытный психиатр или психолог может составить верное представление о структуре личности писавшего и его возможных эмоциональных напряжениях в данный момент, от которых будет зависеть его поведение в ближайшем будущем.

Одна из важнейших проблем графологии состоит в том, какие именно особенности личности могут проявиться в почерке. Иными словами, одинаково трудно решить, какие следует ставить вопросы и как получить на них ответ. Однако тонкие движения почерка выражают всю личность индивида, и разумно предположить, что в них можно обнаружить некое значение, если только мы в точности знаем, какое значение ищем.

Хироманты, френологи и другие гадатели, изучающие физическое строение человека, составляют, вероятно, своё суждение о людях, подсознательно отмечая положение и движения лицевых мышц или каких-либо мышц в других частях тела. При этом, однако, они сознательно убеждены, что их суждения основаны на постоянных особенностях тела, например, на шишках черепа или на линиях ла-

дони. Поскольку шишки черепа с личностью никак не связаны, заниматься дальше френологией нам незачем.

Что касается гадания по линиям ладони, то с научной стороны нет оснований считать, будто анатомические линии на ладони человека могут что-нибудь сказать о его прошлом или будущем. Удачливые прорицатели-хироманты сознательно или подсознательно опираются в своих заключениях на другие факторы, в число которых входят, возможно, психическая телепатия и ясновидение, если такие вещи существуют. Очевидным источником информации является форма руки. Без сомнения многие хироманты небезуспешно классифицируют людей по этому признаку, причём они могут подозревать или в самом деле знать различия между эндоморфами, мезоморфами и эктоморфами. Естественно допустить, что молодой эктоморф “озабочен любовными делами”, а зрелый эктоморф, вероятнее, может “услышать хорошую новость на банкете”. С помощью таких указаний хироманту удаётся увеличить процент правильных догадок.

Ладонь человека может обнаружить также его занятия, а хиромант может тонко воспользоваться этим знанием, сознательно или нет. Мозолистая рука рабочего сразу же наводит на мысль о денежных трудностях, между тем как выхоленная рука повеса подскажет осложнения в половой жизни. В первом случае хиромант скажет: “Деньги скоро будут, не беспокойтесь”. Если он случайно угадает хотя бы в одном случае, ему обеспечена популярность среди друзей этого труженика, сколько бы ни ошибался он по поводу других. Во втором случае он может предсказать: “Скоро в вашу жизнь войдёт белокурая артистка, она принесёт вам много счастья, но потом причинит заботы!” Если на следующей неделе этот повеса вздумает совершить прогулку с танцовщицей из *Chimera Club*¹, что он, впрочем, замыслил сделать уже задолго до этого, и если ему придётся впоследствии улаживать с ней финансовые отношения, то хиромант может считать своё будущее обеспеченным.

С женской клиентурой всё это делается ещё проще. Если к хиромантке приходит изнурённая работой домашняя хозяйка с крестом на груди и с руками, изборождёнными от стирки пелёнок, то она может без особого риска сказать этой женщине: “В этом году у вас будет ещё один ребёнок”. Если же клиентка оказывается девицей из бара в норковом манто с непреклонным лицом и ярким маникюром, то хиромантка может утвердить свою репутацию, предсказав

¹Клуб Химеры. — *Примеч. пер.*

ей: “Богатый человек даст вам скоро много денег”. Достаточно поменять местами эти прорицания, чтобы убедиться, насколько они просты и очевидны. Было бы неуместно сказать изнурённой жене труженика, что какой-то богач собирается поселить её на Парк Авеню. Было бы столь же неуместно сказать девушке из ночного клуба, явно преследующей любую возможность успеха, что у неё должен родиться в этом году ещё один ребёнок.

Если дебютантка с примечательным именем Силест¹ должна сделать иную карьеру, чем пролетарская девушка, которой досталось имя Мейбл², то причина этого состоит вовсе не в нумерологии имён. И точно так же на некоторых людей действует луна или атмосферное давление, но всякому разумному человеку, не заинтересованному специально в астрономии, должно быть безразлично, находятся ли в данный момент Марс или Меркурий в соединении с Венерой. Удачные догадки нумерологов или астрологов следует либо отнести за счёт случайности или туманного способа выражения, либо приписать их наблюдательности указанного выше рода. То же относится к гадающим на кофейной гуще, по внутренностям птиц и так далее. Мы уже ссылались на интуицию, играющую, по-видимому, важную роль во всех этих случаях. Психическая телепатия и ясновидение также заслуживают серьёзного отношения, если гадатель регулярно даёт правильные ответы, содержащие числа, например, даты, денежные суммы, возраст или численность семьи. Что же касается предсказания будущего, то лучшее суждение об этом принадлежит, пожалуй, Бальзаку: “Предсказывать будущее можно с таким же успехом, как, завидев человека в мундире пожарного, предсказывать, что он будет гасить огонь”.

Люди, публично демонстрирующие чтение мыслей или гадание на сцене или на экране телевидения, имеют в своём распоряжении большое число трюков, иногда весьма остроумных. Во всяком опыте чтения мыслей, в котором зрителя приглашают что-либо написать, он может оказаться жертвой ловкости рук гадателя, сколь бы невинно ни выглядела писчая бумага. Существуют удивительно действенные методы “чтения мыслей”, даже не требующие письма и основанные на фокусах. Самые удивительные опыты “чтения мыслей” можно провести с помощью аппаратов и систем, которые продаются в любом магазине магического оборудования.

¹Celeste — небесная (фр.) — *Примеч. пер.*

²Amabile — приятная, милая (лат.) — *Примеч. пер.*

2. Что такое интуиция?

Рассказываемое ниже представляет собой подлинное описание некоторых личных переживаний и не претендует ни на какое иное значение. Подобные же вещи демонстрировались перед коллегами-психиатрами и группами врачей; конечно, пациенты и другие свидетели могут подтвердить подлинность описываемых происшествий, но нет другого способа убедить в этом индивидуального читателя.

Интуиция — это приобретение сведений посредством чувственного контакта с объектом, причём действующее лицо, применяющее интуицию, не может объяснить себе и другим, каким путём приходит к своим выводам. Иными словами, интуиция означает, что мы можем нечто знать, не зная, как мы это узнали.

Интуиция — это нечто хрупкое и индивидуальное; изучение этого предмета наталкивалось на сопротивление людей, строго придерживающихся научных принципов и отказывающихся допустить существование такой способности, если проявление её нельзя вызывать и повторять по желанию. К сожалению, в настоящее время интуиция может обнаруживаться лишь в такое время и в таких обстоятельствах, какие кажутся подходящими самому ее носителю. Либо он “в ударе”, либо нет, и пока никто не открыл способа управлять интуицией, что позволило бы вызывать её произвольно и изучать в надлежащих лабораторных условиях. Нам приходится полагаться на рассказы свидетелей происшедшего точно так же, как это делали в “анекдотическую” эпоху психологии животных во времена добрейшего и учёнейшего отца Дж. Г. Вуда.

Рассмотрим теперь некоторые примеры интуиции из личного опыта автора.

Во время ночных дежурств в разных больницах я соединял обычно удовольствие от общения с приобретением кое-каких знаний, по возможности проводя время с пациентами в палатах. Однажды вечером я вошёл в служебное помещение большой больницы и обнаружил там одного из пациентов, сидящего за столом. Зная, что ему не следовало там быть, он встал и хотел выйти, но я задержал его, чувствуя в себе некое интуитивное настроение. Мы никогда прежде не виделись и не знали друг друга по имени. Произошло это в отделении больницы, далёком от психиатрического, где я работал, в совершенно незнакомой мне палате.

Прежде чем пациент успел мне что-нибудь сказать, я попросил его сесть и спросил его:

— Вы как-то связаны с Филадельфией?

— Да, — ответил он, — я был там воспитан.

— Да, — сказал я, — но Вы покинули родительский дом в пятнадцать лет.

— Верно, — сказал он, начиная удивляться происходящему.

— Если Вы разрешите мне коснуться этого, — продолжал я — то я полагаю, что Вы были разочарованы в своей матери.

— Нет, нет, доктор. Я очень люблю мою мать.

— И всё же, я думаю, что она Вас разочаровала. Где она теперь?

— Она дома. Она нездорова.

— Как долго она болеет?

— Почти всю жизнь. Я за ней ухаживал, когда был ещё мальчишкой.

— Что же с ней такое?

— Она всегда была нервная. Наполовину инвалид.

— Значит, в этом смысле она и разочаровала Вас, не правда ли? Она должна была получать от Вас эмоциональную поддержку вместо того, чтобы оказывать её Вам, и так было с самого детства.

— Верно, доктор, так оно и было.

В этот момент вошёл другой человек, и я предложил ему сесть. Он сел на пол спиной к стене, ничего не сказав, но слушал с большим интересом.

— У меня впечатление, что Ваш отец не влиял на Вас, начиная с девяти лет или около того.

— Он был пьяница. Думаю, что мне было примерно девять, когда он запил сильнее.

Разговор этот был продолжительнее, чем его описание, потому что он часто прерывался промежутками молчания, во время которых я нащупывал свои заключения.

Человек, вошедший позже, попросил меня рассказать что-нибудь и о нём.

— Ну что ж, — сказал я, — мне кажется, что Ваш отец был с Вами очень строг. Вам приходилось помогать ему на ферме. Вы никогда не ходили с ним на охоту или рыбную ловлю. Вам приходилось ходить самому, с компанией довольно грубых парней.

— Верно.

— Он начал обидно ругать Вас, когда Вам было около семи.

— Да, ведь моя мать умерла, когда мне было шесть, это может быть связано.

— Вы были очень близки с матерью?

— Да, очень.

— Так что смерть её оставила Вас более или менее во власти Вашего грубого отца?

— Пожалуй, да.

— Вы раздражали Вашу жену.

— Пожалуй, так. Мы ведь разошлись.

— Когда Вы женились на ней, ей было примерно шестнадцать с половиной.

— Верно.

— А Вам было около девятнадцати с половиной, когда Вы на ней женились.

— Верно.

— Я ошибся не больше, чем на шесть месяцев?

Он задумался на мгновение, соображая, а затем ответил:

— То и другое верно с ошибкой меньше двух месяцев.

Настушило долгое молчание, как случалось и до того; но на этот раз я чувствовал, что интуитивное ощущение от меня ускользает, и сказал:

— Ну вот, друзья мои, это всё, что я могу.

— Доктор, — сказал второй человек, — а можете Вы угадать мой возраст?

— Мне кажется, сегодня я не настроен угадывать возрасты.

— Ну, попробуйте, док!

— Не думаю, что мне удастся, но попробую. В сентябре Вам исполнится двадцать четыре.

— Тридцать, в октябре.

Я выбрал эти два случая из большого числа главным образом по той причине, что эти люди согласились позже явиться на очередное еженедельное собрание врачей больницы, где они засвидетельствовали подлинность моих наблюдений. (На этом собрании я приводил доводы в пользу того, что ранние эмоциональные переживания индивида оставляют свои следы не только на его личности, но и на его мускулатуре, в особенности на мышцах лица, и эти два человека идеально подошли к такому случаю).

Большую часть эти наблюдения возникли в результате интуиции, точнее, того, что врачи называют “клинической интуицией”. Точно так же как старый домашний врач умел распознать тиф и ставил диагноз “нюхом”, потому что часто сталкивался в своём долгом опыте с этой болезнью, наблюдательный психиатр может и в наши дни многое узнать о своих пациентах интуитивным путём. Поскольку он всё время видит пациентов и спрашивает их о возрасте, брачном состоянии, домашней жизни, характере родителей и

так далее, то следует рассчитывать, что со временем у него должна выработаться способность совсем неплохо угадывать на глаз.

Такая способность даётся не только психиатрам или врачам вообще. Любой профессионал приобретает недурную интуицию в своём деле. Профессиональные угадыватели возраста и веса, выступающие на ярмарках и праздниках, с помощью такой интуиции зарабатывают себе на жизнь; они развивают её практикой и опытом. Средний человек также способен довольно точно определить возраст и вес, но вряд ли кто-нибудь сумеет в точности объяснить, как он приходит к таким выводам. Даже художники-портретисты, привыкшие воспроизводить самые видимые признаки, из которых извлекается эта информация, не могут объяснить, как они узнают разницу между человеком двадцати четырёх и двадцати шести лет.

Важно заметить далее, что мы можем знать что-нибудь, не будучи в состоянии как следует объяснить словами, как мы это узнаём, и всё же знать это вполне уверенно. Это отчётливо видно в первом приведённом выше случае, когда я знал, что мать этого человека разочаровала его. Я был настолько уверен в своём знании, что настаивал на нём, когда он его отрицал, и в конечном счёте оказался прав. С другой стороны, грубая ошибка в определении возраста другого человека, после того как я точно угадал более трудные вещи, свидетельствует о том, что без содействия интуиции даже опытный наблюдатель может легко сбиться с пути.

Эти впечатления не подчиняются законам случая. Дело обстоит не так, как если бы человек угадывал некоторую часть времени по случайному совпадению. Если у него есть “некое ощущение”, то он редко ошибается. Если же этого ощущения нет, то догадки и в самом деле подчиняются законам случая. Если пытаются угадать, в каком возрасте пятнадцать человек уходят из дома, и правильно угадывают в двух или трёх случаях, это совсем не похоже на другой опыт, когда угадывают разные вещи о пятнадцати людях и почти в ста процентах случаев без ошибки. Вот почему эти вещи так трудно изучать. Их нельзя вызывать по требованию. Ощущение, что ты “в ударе”, приходит лишь время от времени, а затем исчезает.

3. Как действует интуиция?

Чтобы понять интуицию, надо отказаться от представления, будто ничего нельзя знать, если нет умения описать своё знание словами. Такое представление произошло от гипертрофии современной научной точки зрения, заведшей нас в некоторых отношении

ях слишком далеко в направлении испытания действительности, в сторону от природы и мира естественных событий. Сковав в себе Ребёнка, мы утратили много полезного и благотворного. Люди, достаточно владеющие собой, не должны подавлять в себе развитие интуитивных качеств, сохраняя в то же время необходимые контакты с действительностью. Как говорил Фрейд, “всё это в высшей степени умозрительно и полно нерешённых проблем, но незачем этого пугаться”. Интуиция — это просто индукция без слов. Если же мы умеем выразить наши интуитивные ощущения и способы наших ощущений словами, то это уже вербализованная индукция, обычно именуемая Наукой.

Великолепную возможность изучения интуитивных процессов в действии доставил опрос 25 тысяч солдат по заданию правительства Соединённых Штатов со скоростью от двухсот до пятисот в день. Под таким нажимом индивидуальное “психиатрическое исследование” свелось скорее к секундам, чем к минутам. При столь ограниченном времени суждения основывались скорее на интуиции, чем на исследовании. Для изучения проблемы были сначала выработаны два стандартных вопроса. Затем была сделана попытка интуитивно предсказать ответ каждого человека на эти вопросы. Предсказания были записаны, и после этого ставились вопросы. Интуитивные предсказания оказались верными в удивительно высоком числе случаев (свыше 90 процентов). Вопросы были следующие: “Нервный ли Вы человек?” и “Были ли Вы когда-нибудь у психиатра?” После длительного изучения основания для предсказаний были в обоих случаях изложены словесно, поэтому в конечном счёте вместо применения интуиции можно было предсказывать ответы, применяя некоторые заранее написанные правила.

Когда эти правила были подтверждены во многих тысячах случаев, был сделан следующий шаг — попытка угадать занятие каждого человека прежде, чем он заговорит, просто наблюдая, как он входит в комнату и садится. Все солдаты были одеты одинаково — в халаты кофейного цвета и суконовые тапочки. И опять догадки или интуитивные заключения оказались удивительно точными. В одном случае были правильно угаданы занятия двадцати шести человек подряд. В их числе были: фермер, бухгалтер, механик, профессиональный игрок, торговец, рабочий склада и шофёр грузовика¹. Основания для предсказаний были в каждом случае изучены,

¹В этой ситуации не было усталости, как это случалось в больнице, поскольку “исследования” были единственным занятием автора в то время, и он приходил на работу каждое утро отдохнувшим, между тем как сцена в больнице про-

и некоторые из них удалось описать словесно; в конечном счёте по крайней мере в двух профессиональных группах можно было предсказывать ответы со значительной степенью достоверности, применяя заранее написанные правила.

После того как были обнаружены правила, лежавшие в основе предсказаний, выявилось интересное наблюдение. Сознательное намерение во втором эксперименте состояло в диагнозе занятий. Оказалось, однако, что предметом диагноза были вовсе не занятия сами по себе, а способы поведения в новых ситуациях. В двух профессиональных группах, которые удалось наиболее отчётливо изучить, случилось так, что люди, реагирующие на ситуацию исследования одним способом (пассивное ожидание) почти все были фермеры, а те, кто реагировал другим способом (настороженное любопытство) почти все были механиками. Обнаружилось, таким образом, что интуиция производила совсем не диагноз занятий, а диагноз эмоциональных установок, хотя сознательное намерение и состояло в диагнозе занятий.

Это было важное открытие. Оно означало, что пока интуитивное ощущение не известно в словесной форме, Эго в действительности не знает, что именно известно. Всё, что Эго может сделать для самого носителя интуиции и для окружающих, это попытаться передать весьма тонкое ощущение словами, насколько это возможно; при этом оно нередко лишь приближается к истине, но не угадывает её вполне. Далее (в действительности это другой аспект предыдущего), интуиция нельзя задавать каких-либо конкретных вопросов: ею можно лишь руководить в некотором общем направлении; она даёт нам некоторое впечатление, а затем мы должны искать ответ в материале, оказавшемся в нашем распоряжении.

Кроме того, оказалось, что с каждым новым записанным правилом точность догадок по сознательным наблюдениям повышалась, но всегда была ниже, чем при интуитивном подходе. Таким образом, выяснилось, что ощущение “чего-то складывающегося без контроля сознания”, замечаемое в процессе интуиции, связано с большим числом факторов, замечаемых и упорядочиваемых без перевода в слова чем-то работающим ниже уровня сознания. Поскольку не все эти факторы удаётся перевести в слова, интуитивная точность всегда выше точности, получаемой с помощью писанных правил.

изошла после трудного рабочего дня, связанного с тяжкой ответственностью. Кроме того, легче обследовать в заданное время множество людей, чем провести его с одним человеком, поскольку при этом не возникает личных связей, образующихся в продолжительной беседе.

Это позволяет дать психологическое определение интуиции. Интуиция есть подсознательное знание без слов, основанное на подсознательных наблюдениях без слов, и при подходящих обстоятельствах это знание надёжнее, чем знание, основанное на сознательном наблюдении.

Как мы видели в предыдущем разделе и в этом, интуиция имеет дело по меньшей мере с двумя аспектами личности. Первый из них — это детские эмоциональные отношения между индивидом и его окружением, например, его родителями и родственниками, и их взрослые представители: эмоциональные установки по отношению к разным людям, важным для индивида. Установки эти основаны на неудовлетворённых напряжениях Ид. Второй аспект — это присущий индивиду способ переживать новые ситуации и на них реагировать. Способ этот, хотя и основанный на напряжениях Ид, существенно связан с установкой Эго и с его реакцией на действительность. Грубо говоря, мы можем интуитивно ощущать напряжения Ид и установки Эго.

Внимательное изучение всего процесса экспериментов привело к предположению, что интуитивные ощущения, относящиеся к напряжениям Ид, возникают главным образом из наблюдения рта субъекта, тогда как интуитивные ощущения, относящиеся к установкам, происходят главным образом от наблюдения его глаз. Мы решаемся, таким образом, предположительно утверждать, что мышцы, окружающие глаза, служат в основном для выражения установок Эго, а мышцы вокруг рта выражают преимущественно напряжения Ид. Это представление замечательным образом иллюстрируется классическим случаем анального эротика, которого мы изобразили под именем мистера Кроуна. В холодных глазах такого человека мы читаем его сознательно подозрительный подход к миру и новым ситуациям, а его плотно сжатый рот рассказывает нам о его запоре, его упрямстве, его скупости, его упорядоченности и его жестокости — это классические симптомы, выводимые прямо (а подозрительность — косвенно) из его анальных интересов.

Надо отметить, что значительную долю интуитивного знания может доставлять обоняние. Запах человеческого дыхания и пота могут меняться вместе с эмоциональной установкой. Некоторые люди более других чувствительны к запахам, а расстояние, на котором запахи могут вызывать эмоции, просто невероятно (некоторые мотыльки обнаруживают сексуальные запахи в миле от их источника). То обстоятельство, что мы не сознаем наличия запаха, не означает, что он не воздействует на нашу эмоциональную установку. Запахи

могут менять содержание сновидений, причём они не воспринимаются в качестве запахов.

Дальнейшее изучение интуиции с точки зрения анализа взаимодействий указывает, что эта способность принадлежит детскому состоянию Эго. Интуиция, действует лучше всего, если Ребёнок свободен от влияния взрослого и родительского состояний Эго. В тот момент, когда является Взрослый со своими сознательными рассуждениями или Родитель со своими предрассудками и своими априорными идеями, интуиция слабеет, так как Ребёнок отступает перед этими превосходящими силами. Интуиция исчезает также, когда Ребёнка портят посулами вознаграждения или угрозой наказания. Иными словами, — это хрупкая способность, которая легко может быть нарушена или искажена внешним нажимом, и здесь одна из причин, по которым её нельзя вызывать произвольно.

4. Что такое сверхчувственное восприятие?

Многие знакомы с картами сверхчувственного восприятия, или картами “СЧВ”, которые имеются теперь в продаже и используются в качестве салонной игры. Это пакет из двадцати пяти карт с пятью различными рисунками на лицевой стороне, так что пакет состоит из пяти кругов, пяти квадратов, пяти звёзд и пяти “волнистых линий”. Игра состоит в том, что пытаются угадать рисунок на карте, не смотря на него. Поскольку имеется пять возможных результатов, то по законам случая представляется очевидным, что должна быть верна одна догадка из пяти.

Эта игра вызывает научный интерес по той причине, что в Университете Дьюк (*Duke University*) в лаборатории доктора Дж.Б. Райна (*J. B Rhine*), придумавшего эти карты, многие люди проявили способность правильно угадывать карты более чем в пятой части случаев в сериях из многих тысяч испытаний¹. Доктор Райн пришёл к мысли, что эти удачливые отгадчики, должно быть, узнают о рисунке на следующей карте каким-то способом, независимым от применения их органов чувств; он обозначил эту способность правильно угадывать чаще, чем это следует из законов случая, термином “сверхчувственное восприятие”.

Доктор Райн придумал карты с целью изучения психической телепатии и ясновидения. Если ассистент смотрит на карту и напря-

¹Так называемые “карты Зеннера”, о которых идёт речь, обычно приписываются сотруднику доктора Райна, носившему это имя. См. книгу Ч. Хэнзела “Парапсихология” (русс. перев. 1970 г.), где опыты Райна расцениваются в менее благоприятном свете. — *Примеч. пер.*

жённо о ней думает, как бы пытаться передать рисунок по телеграфу отгадчику, это называется психической телепатией. Отгадчик может сидеть при этом за экраном в той же или в другой комнате за много миль от ассистента, но во всех случаях принимаются тщательные предосторожности, чтобы он не мог видеть карты¹.

Если отгадчик пытается угадать следующую карту, которой никто не видит и о которой никто не думает, это называется ясновидением. По законам случая, как мы их знаем в настоящее время, в обоих опытах на несколько тысяч испытаний должна приходиться в среднем одна пятая часть правильных отгадок.

В течение ряда лет были произведены миллионы испытаний с различными субъектами. Доктор Райн обнаружил много 1377 интересных вещей. Важнее всего было то обстоятельство, что некоторые люди почти всегда получали высокий процент правильных отгадок, другие же почти никогда. Возникло впечатление, что у некоторых способности к телепатии и ясновидению регулярно оказывались выше, чем у других. Далее, если хороший отгадчик уставал или если ему давали успокоительный препарат для притупления умственных способностей, то процент правильных отгадок снижался, пока не доходил в среднем до ожидаемой пятой доли; если же ему давали кофе или другие стимулирующие средства, то правильность отгадок повышалась.

Эти результаты, по-видимому, показывают, что у некоторых людей есть способность к ясновидению или к психической телепатии, что естественно вызвало сенсацию в научных кругах. Работа Райна была сразу же подвергнута критике с разных сторон. Прежде всего, была поставлена под сомнение его статистика. Говорили, что при его способе выполнения опытов высокие результаты могли объясняться простой случайностью. Такого рода критика теперь встречается редко, поскольку в 1937 г. Институт математической статистики формально объявил, что его расчёты верны, и одобрил способы применения законов случая в его работе. Можно, впрочем, ещё утверждать, что наши представления о законах случая разработаны только на бумаге. Может оказаться даже, что результаты доктора Райна и есть подлинные законы случая в данной ситуации, поскольку никто никогда не проверял прежде этих законов на столь обширном материале, как это сделал он².

¹Подробный анализ этих предосторожностей см. в книге Хэнзела. По-видимому, автор принял всерьёз заверения доктора Райна на этот счёт, не позволив себе усомниться в их добросовестности. — *Примеч. пер.*

²Подлинные законы случая вряд ли могут относиться лишь к «данной ситуа-

Во-вторых, критиковали качество его карт. При некоторой практике их можно узнавать с задней стороны по виду и с передней стороны наощупь, не смотря на них, и это обесценивает некоторые из его экспериментов. Имеются, однако, другие эксперименты с убедительными результатами, в которых вовсе не было возможности видеть или трогать карты, в особенности в тех случаях, когда опыты проводились по телефону или когда субъект помещался в другой комнате иногда на расстоянии во много миль.

В-третьих, ставили под сомнение сознательную или подсознательную добросовестность экспериментаторов. Допускалось, что они могли сознательно или подсознательно себя обманывать. Многие из экспериментов можно оспаривать на этом основании, но никоим образом не всё.

В-четвёртых, в других местах эксперименты не удавались столь регулярно, как в Университете Дьюк. Британское общество психических исследований, стремившееся объективно подойти к идеям доктора Райна, но критиковавшее его методы, не сумело найти субъектов, которые убедительно бы свидетельствовали о телепатии или ясновидении при испытаниях его методом.

Рассматривая все опыты Райна и всю их критику в целом, трудно избежать вывода, что либо перед нами метод, доказывающий сверхчувственное восприятие, либо законы случая не таковы, как мы думаем. Многие заинтересованные лица полагают, впрочем, что математика — не лучший способ изучения этой проблемы, что телепатия и ясновидение существуют, но изучать их надо другими методами. Если Вы верите, что сверхчувственное восприятие возможно, то наиболее интересная проблема состоит, разумеется, в том, как оно осуществляется, и представляется сомнительным, чтобы математика могла когда-нибудь ответить на этот вопрос.

Доктор Райн работал также над другой проблемой, интересующей многих людей, а именно, может ли бросающий кость влиять на выпадение очков? По-видимому, ответ его на сей день положителен.

ции” (непонятно, каким образом “данной”), а должны отражать общие свойства вероятностей. Нельзя оспаривать основы теории вероятностей, как это делает автор вслед за Бриджменом, и при этом ссылаться на одобрение методов статистической обработки, основанных на этой теории. Что касается объёма материала, на котором проверены “законы случая”, то в этом отношении опыты Райна не идут ни в какое сравнение с данными статистической физики. Остаётся лишь допустить существование особых законов случая для парапсихологических опытов, что возвратило бы нас к средневековым последователям Аристотеля, искавшим специфические (словесные) объяснения для каждого явления отдельно. — *Примеч. пер.*

Люди, просто бросающие кость, ни о чём не заботясь, по-видимому, достигают успеха реже, чем бросающие её “с превеликим желанием”. Пользуясь механическим бросателем, доктор Райн исключил всякую возможность “воспитания” кости. Проблему эту не так трудно изучать в повседневной жизни, как проблемы ясновидения и телепатии. В любой группе игроков в кости всегда найдётся кто-нибудь, выигрывающий с поразительной регулярностью, и кто-нибудь другой, не выигрывающий почти никогда.

5. Как действует сверхчувственное восприятие?

Мы можем отчётливо объясняться с самим собою и другими лишь при помощи слов, но можем знать разные вещи, и не пользуясь словами. Обычное знание основано на чувственных восприятиях, которые мы можем описать словами. Мы знаем, что у девушки в шкафу висит красное пальто, потому что “распознаем” в ней тип девушки, которому нравится красное пальто. Однако то, что называют ясновидением или психической телепатией, основывается на чём-то другом. Вдруг по непонятной причине мы начинаем подозревать, что у старшей сестры этой девушки есть два красных пальто.

Явления, напоминающие ясновидение и психическую телепатию, сильнее всего привлекают внимание, когда они касаются чисел. Когда мы вдруг безошибочно осознаем, сколько зубов у совершенно незнакомой встречной женщины, или точно угадываем, на какую улицу Нью-Йорка она направляется, мы просто вынуждены заключить, что знание этого рода получается иным способом, чем использование органов чувств.

Почти наверняка можно принять, что мы способны приобретать знания о нашем окружении тремя способами; что эти способы не отделены резко друг от друга, но нечувствительно переходят друг в друга, и что все они вносят свой вклад в оценку ситуации. Первый способ — это упорядоченное знание, получаемое взрослым состоянием Эго из практического опыта; второй — интуитивное знание, развивающееся в раннем возрасте с целью выживания и остающееся в ведении детского состояния Эго; третий — это сверхчувственное восприятие, получаемое неизвестными средствами связи.

Мы не знаем, как действует сверхчувственное восприятие, если оно существует. Психоналитики немало писали о психической телепатии. Она появляется у них обычно в виде “сверхчувственных восприятий”, которые должны быть интерпретированы методами

психоанализа, без чего нельзя уяснить себе воспринятый предмет. Это свидетельствует о том, что сверхчувственное восприятие, может быть, является функцией более глубоких психических слоёв.

Примечания для философов

Глава 1

1. Физическое строение

Идеи, излагаемые в этом параграфе, заимствованы с видоизменениями у Шелдона:

The Varieties of Human Physique / W. H. Sheldon and others; Hafner, 1940.

W. H. Sheldon, S. S. Stevens. The Varieties of Temperament. Harper & Row, 1942.

Хотя эти представления, по-видимому, полезны в применении к нормальным людям, в отношении психотиков их преимущество по сравнению с классификацией Кречмера (Kretschmer) ещё не доказано.

2. Эндокринные железы

Изложенное в тексте относится к мозговому веществу надпочечников, не различаемому здесь от их коры. Для ясности и простоты допущены и Другие обобщения и пробелы. Мощное действие химических веществ, излеченных из коры надпочечников, так называемых кортикостероидов, теперь уже хорошо известно. Историю их открытия можно найти в книге:

Hans Selye. The Stress of Life. Longmans, 1966.

Вот две наиболее интересных книги, содержащие надёжную информацию об эндокринных железах:

Ruth Crosby Noble. The Nature of the Beast. New York: Doubleday & Doran, 1945.

Sex and Behaviour / ed. F. A. Beach. John Wiley & Sons, 1965.

См. также статью Hormones and Behaviour в книге The Encyclopaedia of Mental Health / ed. Albert Deutsch. Vol. 3, New York: Franklin Watts, 1963.

3. Мозг

Концепция мозга как органа ожидания полезна в дидактических целях. Законно поставить вопрос о способе хранения психической энергии. О функциях мозга можно прочесть в книгах:

Charles S. Sherrington. *Man on his Nature*. 2nd edn; Cambridge University Press, 1951.

W. R. Ashby. *Design for a Brain*. 2nd edn; Chapman & Hall, 1959 (см. русский перевод: Эшби У. Р. Конструкция мозга. Происхождение адаптивного поведения. Изд. 2-е. М.: Мир, 1964).

4. Образы

Изложенная здесь концепция образов взята с видоизменениями у Фрейда, Юнга, Шильдера и Берроу (Freud, Jung, Schilder and Burrow). Сравните:

C. G. Jung. *Psychological Types*. New York: Pantheon Books, 1959.

5. Представления

Наше истолкование образов, зарядов и представлений основано на фрейдовской концепции представления и катексиса. Мысли Фрейда по этим вопросам рассеяны в его собрании сочинений. Интересное изложение, с некоторыми замечаниями о всемогуществе мысли содержится в работе *Totem and Taboo* в книге *The Basic Writings of Sigmund Freud* / ed. by A. A. Brill. New York: The Modern Library, 1938, pp. 865–77 (см. русский перевод: Фрейд З. Тотем и табу. М.; Пг.: 1923).

Развитие этих понятий приводит к графическому методу изображения метапсихологических идей, аналогичному методу аналитической геометрии.

Образ может быть представлен кривой интенсивности катексиса в его различных точках, а не его объективной формой. Как раз это и изображается в некотором смысле на детских рисунках.

Ганс Вайхингер (Hans Vaihinger) излагает “Философию как если бы” (“*Philosophy of As If*”). См. его книгу под тем же названием, выпущенную издательством Routledge & Kegan Paul, 1966.

6. Индивидуальные различия

Гипотеза, согласно которой мозг отчасти подвергается эндокринному влиянию, при всей кажущейся правоте ещё должна быть доказана. В этом смысле представляет интерес применение лития для лечения маниакально-депрессивных психозов. Представление о сильно “заторможенном” типе в противоположность сильно “репрессивному” есть полезная в клиническом и дидактическом отношении переформулировка концепции интроверсии и экстраверсии (скорее в смысле Фрейда, чем Юнга). Подразделение интеллекта на три области можно найти у Торндайка в работе:

Adult Learning / E. L. Thorndike et al.; New York: MacMillan Company, 1928.

По поводу общего изучения интеллекта см.:

David Wechsler. The Measurement and Appraisal of Adult Intelligence. Baltimore: Williams & Wilkins Company, 1958.

Факторы, упоминаемые в этом параграфе, могут быть сведены в полезную структурную классификацию личности в виде таблицы. Классификация Юджина Кана (Eugen Kahn), на которой частично основывается только что упомянутая, изложена в книге:

H. W. Haggard, C. C. Fry. The Anatomy of Personality. New York: Harper & Brothers, 1936.

Многие скептически относятся к связи между физической конституцией и личностью; эта связь, однако, удивительно хорошо оправдывается на людях, не являющихся скептиками. Многосложные прилагательные так или иначе имеют сомнительный смысл; конституционные прилагательные также не менее сомнительны, чем психодинамические. Висцеротоник, вероятно, даёт в смысле предсказания не меньше, чем пассивная зависимая личность и немногим более обескураживает в смысле терапии. Конечно, первый термин представляет гораздо более объективную оценку, чем последний, автоматически толкающий наблюдателя к определённым выводам.

Глава 2

В этой главе мы вступили в спорные области современной психиатрии. Наша дидактическая цель не позволяет сколько-нибудь подробно изложить противоречивые мнения. Избранная точка зрения открывает сравнительно простой подход к теории инстинктов.

1. Напряжения

Интересно было бы рассмотреть динамику психических процессов с точки зрения различных формулировок второго закона термодинамики совершенно независимо от модного в настоящее время увлечения кибернетикой, теорией информации и системным анализом. Сюда относится представление о том, что все системы стремятся приблизиться к положению равновесия, что изменение энтропии не зависит от предыдущей истории системы и от частного характера процесса и, наконец, самые уравнения энтропии с принципом Ле Шателье. После выхода первого издания книги некоторые идеи, упомянутые в этом примечании, были развиты Колби (Colby, 1955),

К. А. Меннингером (К. А. Menninger, 1954), Остоу (Ostow, 1951), Сазсом (Szasz, 1955) и другими. Наиболее подробное изложение проблем, связанных с психической энергией, можно найти в книге: Kenneth M. Colby. *Energy and Structure in Psychoanalysis*. New York: Ronald Press Company, 1955.

2. Беспокойство

Сравните:

Sigmund Freud. *The Problem of Anxiety*. New York: W.W. Norton, 1936.

Или, для более лёгкого чтения:

Sigmund Freud. *The Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis*. New York: W.W. Norton, 1966 (см. русский перевод: Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. М.: Наука, 1989).

3. Инстинкты

Вопрос о том, является ли уничтожительное стремление первичным или же оно вторично по отношению к созидательному, занимает в психиатрической практике примерно такое же положение, как и родственная проблема “наследственность versus среда”¹. Для проверки объективности можно рассмотреть противоположную гипотезу, что либидо возникает лишь вследствие фрустрации мортидо в виде замены стремления к убийству. Многие люди производят впечатление, будто они медленно умирают, а не живут. Из построений такого рода ясно, что в этом предмете равно открыты обе возможности. Для психотерапии важно не знание особенностей, с которыми ребенок является на свет, а пределы, в которых они могут быть изменены.

Дальнейшие сведения об инстинкте см. в работах:

Sigmund Freud. *Beyond the Pleasure Principle*. London: Hogart Press, 1961.

Karl A. Menninger. *Man Against Himself*. Rupert Hart Davis, 1961.

Критическое обсуждение:

Karen Horney. *New Ways in Psychoanalysis*, Chapter VII. Routledge & KeganPaul, 1939.

Термин “мортидо” заимствован у Поула Федерна (Paul Federn) и обсуждается в книгах:

Paul Federn. *Ego Psychology and the Psychoses*. Hogart Press, 1953.

Edoardo Weiss. *Principles of Psychodynamics*. New York: Grune & Stratton, 1950. Вейсс пользуется термином “деструдо”.

¹Против (лат.). — *Примеч. пер.*

4. Механизмы психики

Сравните:

Sigmund Freud. *The Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis*, Chapter XXIII (см. русский перевод: Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. М.: Наука, 1989).

Термины активный и пассивный никогда не имели в психиатрическом мышлении достаточно ясного смысла. Я принял здесь простую точку зрения, обходящую ряд имеющихся недоразумений. В действительности ситуация сложнее и представляет собой нечто вроде инфекции, внесенной греческим глаголом.

5. Выражение инстинктов и Эго

Обсуждение относящихся сюда вопросов см. в книгах: S. I. Hayakawa. *Language in Thought and Action*. Allen & Unwin, 1952. Alfred Korzybski. *Science and Sanity*. Lakevill, Conn.: Institute of General

Semantics, 1958. Интимная анатомия половой деятельности описана в книге W.H. Masters and V.L. Johnson. *The Human Sexual Response*. London: J. & A. Churchill, 1966.

6. Психический рост

Сравните:

Sigmund Freud. *Three Contributions to the Theory of Sex*. New York: Dutton Paperbacks, 1962.

7. Суперэго

Сравните:

Sigmund Freud. *The Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis*, Chapter XXXI (см. русский перевод: Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. М.: Наука, 1989).

8. Physis

“Тележка, запряжённая ослом”, о которой говорила наша пациентка, напоминает “лошадь и всадника” в изложении Фрейда. Концепция состояний Эго, развиваемая дальше в главе об анализе взаимодействий, устраняет путаницу, связанную с явлением самонаблюдения. Используемое здесь представление о фюзисе или физисе заимствовано у Джилберга Мерри, см.:

Gilbert Murray. *Five Stages of Greek Religion*. Garden City, N. Y.: Doubleday Anchor Books, 1955.

Наиболее известный из авторов, писавших о творческом росте, — Бергсон:

Henry Bergson. *Creative Evolution*. MacMillan, 1965.

Среди других авторов, хорошо объясняющих эту проблему, упомянем Шопенгауэра. Фрейд в работе “По ту сторону принципа удовольствия” выразил своё неверие в существование универсальной творческой силы такого рода, назвав её “приятной иллюзией”. Но и он одно время не был уверен, что нечто вроде физиса не содействует Ананке¹ в качестве движущей силы эволюции. “Эта оценка неизбежных потребностей жизни, — говорил он, — не обязательно служит косвенным аргументом против важности “внутренних тенденций к развитию”, если будет установлено их существование” (*The Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis*, p. 355). Повидимому, вначале он был гораздо более уверен в отношении инстинкта смерти, впоследствии же приписывал Эросу и Танатосу равное значение. Проницательный взгляд некоторых психиатриков способен ясно видеть процессы распада в жизни окружающих людей, и эти их наблюдения поддерживают предположение об инстинкте смерти.

Глава 3

1. Взрослый и ребёнок

Особенности поведения, которые могут наблюдаться у ребёнка в процессе его роста, описаны в ряде книг Джемсом и его сотрудниками из Йельской клиники развития ребёнка; см., например:

Arnold L. Gesell. *Infant and Child in the Culture of Today*. Hamish Hamilton, 1965.

Труды Пиаже отличаются своим галльским очарованием; они в настоящее время легко доступны, например:

Jean Piaget. *The Language and Thought of the Child*. 3rd edn.; Routledge and Kegan Paul, 1959.

Есть превосходный сборник работ, отражающий различные точки зрения и открытия в области развития человека:

M. L. Haimowitz, N. R. Haimowitz. *Human Development: Selected Readings*. 2nd edn.; New York: Thomas Y. Crowell, 1966.

2 и 3. Новорождённый и сосание

Дальнейшие сведения о внутренних напряжениях у младенца, а также о благотворном воздействии сосания груди, любовного обращения и убаюкивания можно найти у Маргареты А. Риббл:

¹Судьба, необходимость (греч.) — *Примеч. пер.*

Margaretha A. Ribble. *The Personality of the Young Child*. New York: Columbia University Press, 1955.

Сравните также:

Rene A. Spitz. *No and Yes: On the Genesis of Human Communication*. New York: International Universities Press, 1957.

По поводу инстинктивного смысла кусания сосков имеется расхождение во мнениях. Изложенная нами точка зрения лучше всего согласуется с общей теорией.

4. Оральный и анальный эротизм

Здесь снова проявляется неоднозначность терминов активный и пассивный.

Классическое описание психосексуального развития см. в статье Фрейда *Three Contributions to the Theory of Sex*. Ее можно найти в сборнике: *The Basic Writings of Sigmund Freud*, на который мы уже ссылались выше.

Ряд интересных мыслей о психологии пространства, времени и связях с геометрией и физикой содержится в книге:

Paul Schilder. *Mind*. New York: Columbia University Press, 1942.

По поводу либидинальных аспектов структурирования пространства см. мою статью:

The Psychological Structure of Space, with Some Remarks on Robinson Crusoe // *Psychoanalytic Quarterly*. 1956, Vol. 25, pp. 510–20.

5, 6 и 7

Кратко описанные здесь процессы развития либидо изложены в более ортодоксальной и более систематической форме в небольшой доступно написанной книге Фрейда: *Freud. An Outline of Psychoanalysis*. Hogarth Press, 1959. Влияние на это развитие факторов культуры рассматривается у Эриксона. Он занимается также отношениями между структурой и функцией в развитии инстинктов (или, в его более удачной терминологии, между зонами и образом действий).

Erik H. Erikson. *Childhood and Society*. Hogarth Press, 1964 (revised edition: Penguin Books, 1965).

Поведение, описываемое в наших терминах как проявления мортидо у детей младшего возраста, изображается в книге:

A. L. Korner. *Hostility in Young Children*. New York: Grune and Stratton, 1949.

8. Эдипов комплекс

Развитие ситуации Эдипа и отношение ребёнка к родителям, братьям в сёстрам великолепно описаны в книге:

J. C. Flugel. *The Psychoanalytical Study of the Family*. London: Hogarth Press, 1939 (first printed in 1921).

См. также:

W. N. Stephens. *The Oedipus Complex: Cross-Cultural Evidence*. Collier-MacMillan, 1962.

Более позднее психологическое развитие женщины изучается в книге:

Helene Deutsch. *The Psychology of Woman*, 2 vols. New York: Grune and Stratton, 1944 and 1945.

В том первом рассматриваются детство, отрочество и период созревания. Второй том посвящён материнству в его различных аспектах, в том числе приёмным матерям, незамужним матерям и мачехам.

См. также книгу:

Betty Friedan. *The Feminine Mystique*. Victor Gollancz, 1963; Penguin Boob, 1965.

Много лет назад я использовал эзотерический миф о стране Бр-писс для изложения Эдипова комплекса. Впоследствии я обнаружил поразительно похожую сказку о ребёнке, женщине и великане в норвежском фольклоре; эта история, под названием “Толубой пояс” иногда включается в собрания волшебных сказок для детей.

Глава 4

1 и 2. Подсознание

Здесь легко усмотреть влияние Кожибского (Korzybski). Дальнейшие сведения о вопросах, рассматриваемых в этих параграфах, можно найти в книгах:

Charles Brenner. *An Elementary Textbook of Psychoanalysis*. New York: Doubleday Anchor Books, 1957.

Ives Hendrick. *Facts and Theories of Psychoanalysis*. 3rd edn; New York: Alfred A. Knopf, 1958.

3 и 4. Сновидения

Работа Фрейда “Истолкование снов” остается незаменимой; ее можно найти в книге *The Basic Writings of Sigmund Freud*. Можно рекомендовать также часть II его *Complete Introductory Lectures on*

Psychoanalysis в пересмотренную теорию сновидений в лекции ХХІХ (см. русский перевод: Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. М.: Наука, 1989).

Фрейд исследовал сновидения столь тонченным способом, что некоторые опытные психоаналитики время от времени перечитывают "Истолкование снов", каждый раз извлекая из этой работы новые прозрения.

5. Сон

Новейшие результаты см. в книгах:

G. G. Luce, J. Segal. Sleep. Heinemann, 1967.

David Foulks. The Psychology of Sleep. New York: Charles Scribner's Sons, 1966. Вещество в сыре, вызывающее сновидения, называется тирамином. См.: D. Horwitz et al. // Journal of the American Medical Association. 29 June 1964, Vol. 188, p. 1108.

Глава 5

1 и 2. Эмоции и болезнь

Для ясности мы в некоторой мере пожертвовали здесь точностью понятий и подробностями, особенно касающимися функций симпатической и парасимпатической нервных систем. Объяснения болей в спине, артрита и язвы желудка предлагаются скорее в качестве примера, а не как научно проверенные гипотезы, хотя можно было бы подтвердить их ссылками на литературу. Тот факт, что микроскопические частицы собираются в областях вазодилатации, был убедительно доказан Х. Берроусом (H. Burrows, 1932). Интересное изложение так называемой "психосоматической" точки зрения, высказанной более чем за сто лет до появления современной психиатрии, можно найти в составленных в то время биографиях доктора Джона Хантера (John Hunter).

Читателям, заинтересованным в дальнейшей информации о предметах, Рассмотренных в этих параграфах, рекомендуются следующие книги:

Flanders Dunbar. Mind and Body. Revised edn.; New York: Random House, 1955.

Human Constitution in Clinical Medicine / George Draper et al.; New York: Harper & Brothers, 1944.

Stanley Cobb. Emotions and Clinical Medicine. New York: W. W. Norton, 1950.

3. Психосоматическая медицина

Проблема психосоматического подхода в отношении к общей философии “этиологии” рассматривается Т. Лидзом (T. Lidz) в *American Handbook of Psychiatry* / ed. by S. Arieti. New York: Basic Books, 1959. в главах 33–39 подробно рассматриваются психосоматические расстройства различных систем организма.

4. Невротическое поведение

См. *American Handbook of Psychiatry*, chapters 79–83, а также *Encyclopaedia of Mental Health*. V. 4, pp. 1312–23.

5. Невротические симптомы

Для дальнейшего чтения по этому вопросу см.: Sigmund Freud. *Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis*, в особенности главы 17, 18, 22 и 23 (см. русский перевод: Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. М.: Наука, 1989).

6. Нозология

Сложности диагностики и терминологии иллюстрируются тем фактом, что *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Diseases*, опубликованное Американской психиатрической ассоциацией (*American Psychiatric Association*), представляет собой книгу в 130 страниц, перечисляющую различные наименования таких расстройств.

Удобочитаемые и легкодоступные формальные описания различных видов неврозов можно найти, например, в учебнике У. А. Уайта:

William A. White. *Outlines of Psychiatry*. Nth edn.; New York: Nervous & Mental Disease Publishing Company, 1935.

Хотя случай Сая Сейфуса в дескриптивном смысле составляет пример невроза беспокойства, некоторые клиницисты предпочли бы обозначить его технически как “травматический невроз”. Другие подобные случаи и их более полные объяснения можно найти в исследовании Гринкера и Спайджела о военных неврозах:

Roy R. Grinker and John P. Spiegel. *Men Under Stress*. New York: McGraw-Hill Books Company, 1963.

7. Причины невроза

Я избрал здесь предмет и точку зрения, казавшиеся наиболее полезными и поучительными для непосвящённого. Дальнейшие сведения о психоаналитической точке зрения можно найти в книге: Charles Brenner. *An Elementary Textbook of Psychoanalysis*.

Я не рассматривал здесь “культурных факторов”, поскольку полагаю, что их влияние преувеличивалось. См. мои статьи:

The Cultural Problem: Psychopatology in Tahiti // *American Journal of psychiatry*. 1960, 116, pp. 1076–81; A Psychiatric Census of the South Pacific // *ibid.*; 1960, 117, pp. 44–7; Cultural Factors in Group Therapy // *International Health Research News Letter*. June 1961, 3, pp. 3–4.

Глава 6

1. Сумасшествие

В этом разделе мы пользовались, в мнемонических целях, несколько искусственной этимологией. Что же касается “притуплённого аффекта” и “расколотой личности”, то к шизофреникам, какими мы их видим в клинических условиях, применение этих терминов не вполне очевидно; мы пытались, однако, изложить здесь эти популярны концепции таким образом, чтобы удовлетворить непрофессиональную любознательность.

Подробное рассмотрение юридических трудностей, связанных с определением сумасшествия, а также правила, принятые разными юрисдикция-ми в этой связи, можно найти в статье: V. L. Diamond. Law and Psychiatry. *The Encyclopaedia of Mental Health*. V. 3, pp. 908–29. Статья эта содержит, более того, превосходный обзор всех областей судебной психиатрии.

2. Виды психозов

Непосвящённый должен основательно усвоить материал этой главы, прежде чем пытаться применить его к своим знакомым; в противном случае он может придти к ошибочным заключениям, ввиду преобладания в нашей “нормальной” популяции шизоидных и циклотимических личностей и нашей национальной тенденции к психологической ипохондрии.

Для дальнейшего изучения наиболее удобочитаемые описания психозов можно найти в книге: White. *Outlines of Psychiatry*. Классический личный рассказ о психической болезни — Clifford W. Beers. *A Mind That Found Itself*. New York: Doubleday, Doran, 1948. См. также:

M. A. Sechehaye. *Symbolic Realisation*. New York: International Universities Press, 1952.

Hannah Green. *I Never Promised You a Rose Garden*. Victor Gollancz, 1964.

Для дальнейшего чтения превосходные технические и литературные описания психозов можно найти в книге: *The World of Psychology* / ed. by G. B. Levitas. New York: George Braziller, 1963, Vol. 1, pp. 330–439.

Сюда включены некоторые из оригинальных лекций Крепелина (Kraepelin), которые трудно отыскать в других изданиях. Включены также Рассказы Конрада Эйкена (Conrad Aiken) и Ги де Мопассана.

Об “амоке” у филиппинцев см.:

Eric Berne. *Cultural Aspects of a Multiple Murder* // *Psychiatric Quarterly Supplement*. 1950, 24, pp. 250–69.

Общее исследование проблемы самоубийства см. в книге:

Symposium on Suicide / ed. by Leon Yochelson, M. D., Washington, D. C.: George Washington University, 1967.

Глава 7

1. Алкоголизм

Известное литературное произведение: Charles Jackson. *The Lost Weekend* полезно прочесть каждому, кто сталкивается с проблемой алкоголя у себя самого или в своей семье. Факты, касающиеся алкоголя, можно найти в книге E. N. Blum and R. H. Blum. *Alcoholism*. San Francisco: Jossey-Bass, 1967.

Книга Бламов содержит полное изложение большей части данных об алкоголизме, известных в настоящее время. Однако в ней не уделено достаточно внимания групповой терапии, являющейся, по мнению автора, предпочтительным подходом к лечению алкоголиков. Не упомянуты в ней также плодотворные результаты анализа взаимодействий. По этому поводу см. книгу:

Erik Berne. *Games People Play*. Andre Deutsch, 1966; Penguin, 1968 (см. русский перевод: Берн Э. *Игры, в которые играют люди*. М.: Прогресс, 1988). Новейшие достижения можно найти в двух статьях К. Стейнера: C. Steiner. *The Treatment of Alcoholism* // *Transactional Analysis Bulletin*. July 1967, Vol. 6, pp. 69–71 и *The Alcoholic Game* // *ibid.* January 1968, Vol. 7, pp. 6–16.

Рассказ о благотворных воздействиях вина можно найти у Сальваторе П. Луча: Salvatore P. Lucia. *The History of Wine as Therapy*. New York: J. B. Lippencott, 1963.

2. Наркомания

Для дальнейшего знакомства с этим предметом отсылаем к написанной Мари Найсуондер (Marie Nyswander) главе Американско-

го руководства по психиатрии (American Handbook of Psychiatry). Фонд исследования алкоголизма и наркомании штата Онтарио (The Alcoholism and Drug Addiction Research Foundation of Ontario, 24 Harbord Street, Toronto 5) публикует серию брошюр о вовлечённости; самая объёмистая из них, Man and Chemical Comforts, содержит хорошее описание употребления и злоупотребления химическими препаратами в наше время.

3. Психоделические средства и другие препараты

“Официальная” медицинская точка зрения на некоторые из наиболее распространённых препаратов, упомянутых в этом разделе, содержится в следующих отчетах Комитета по алкоголизму и наркомании (Committee on Alcoholism and Addiction) и Совета психического здоровья (Council on Mental Health) Американской медицинской ассоциации (American Medical Association): Dependence on Barbiturates and Other Sedative Drugs // Journal of the American Medical Association. 23 August 1965, Vol. 193, pp. 673–7; Amphetamine and Other Stimulant Drugs // *ibid.* 19 September 1966, Vol. 197, pp. 1023–7 и Cannabis (Marihuana) // *ibid.* 7 August 1967, Vol. 201, pp. 368–71.

Исторически марихуана является, может быть, интереснейшим наркотиком, известным человеку, как это видно из замечаний Марко Поло и Эдварда Фицджеральда (Edward FitzGerald) в его введении к “Рубайят” (The Rubaiyat). Одной из лучших книг о ней всё ещё остаётся:

R. P. Walton. Marihuana. Philadelphia: J. B. Lippencott, 1938.

В последние годы в газетных ларьках появилось немало популярных книг о “горшочке”¹, большей частью в благоприятном духе. Лучшая ботаническая и агрономическая статья — L. H. Dewey. Hemp // Yearbook of U.S. Department of Agriculture. 1913, pp. 283–346.

О других психоделических препаратах см. статью F. Barron, M. E. Jarvik, S. Bunnell. The Hallucinogenic Drugs // Scientific American. April 1964.

4. Лечение алкоголиков

Информацию о циклазодине и метадоне см. у A. M. Freedman et al. // Journal of the American Medical Association. 16 October 1967, Vol. 202, Pp. 191–4.

¹Прозвище марихуаны, “pot”, см. выше. — *Примеч. пер.*

5. Delirium Tremens

Постепенное исключение алкоголя практикуется обычно в малых санаториях, “угождающих” своей клиентуре. С появлением новых лекарств, таких, как либриум, дилантин и хлорпромазин с его производными, терапия delirium tremens и других синдромов отказа от алкоголя за последние Десять лет существенно изменилась. Смертность снизилась, но болезни эти по-прежнему серьёзны. Любопытно, что новейшая работа об этих болезнях рекомендует вернуться к более старым лекарствам, паральдегиду и хлоралгидрату; утверждается, что они эффективнее и менее опасны, чем более новые лекарства, или чем продолжение введения алкоголя. Этим объясняется лечение, назначенное Диону Часбеку доктором Трясом. См. по этому поводу:

Comparative Evaluation of Treatments of Alcohol Withdrawal Syndromes / T. M. Golbert et al. // Journal of the American Medical Association. 10 July 1967, Vol. 201, pp. 99–102.

6. Социопаты

Различение между “латентными” и “активными” социопатами полезно в клиническом мышлении. Оно может быть легко объяснено на языке анализа взаимодействий как результат ранних взаимодействий с родителями, без сомнительной необходимости постулировать в качестве первичных движущих сил “социопатического” поведения мазохизм и стремление к наказанию.

Манеру, в которой родители поощряют детей к антиобщественным поступкам, описали А. М. Джонсон и С. А. Шурек в статье: A. M. Johnson, S. A. Szurek. The Genesis of Anti-Social Acting-Out in Children and Adults // Psychoanalytic Quarterly. 1952, Vol. 21, pp. 323–43. Эта работа предшествовала в своей области методам анализа взаимодействий. Описания конкретных случаев и более ортодоксальный взгляд на динамику социопатии можно найти в книге:

August Aichhorn. Wayward Youth. Cleveland: Hogarth Press, 1957.

Точка зрения анализа взаимодействий изложена в номере Transactional Analysis Bulletin, посвящённом “анализу сценариев”, со статьями П. Кроссмана, Д. Капфера, И. Л. Мейзлиша и К. Стейнера: P. Crossman, D. Kupfer, I. L. Maizlish and C. Steiner // Transactional Analysis Bulletin. July 1966, Vol. 5, pp. 150–56, а также Transactional Analysis in Psychotherapy, chapter 17.

7. Половые извращения

Слова “получать облегчение” не означают здесь, что половая жизнь должна восприниматься как “получение облегчения”; мы пользуемся этим выражением, потому что в терминах психической экономии именно это происходит — напряжения облегчаются.

Для понимания, откуда возникают половые извращения, можно рекомендовать работу Фрейда “Три статьи по теории пола”, в “Основных сочинениях” (*The Basic Writings of Freud*). Легче читаются, однако, главы 20 и 21 “Вводных лекций” (*Complete Introductory Lectures*). Другую точку зрения см. в книге Medard Boss. *The Meaning and Content of Sexual Perversions*. New York: Grune & Stratton, 1949.

В отношении описания и характеристики различных извращений, с множеством историй болезни, классиком является Хевлок Эллис:

Havelock Ellis. *Studies in Psychology of Sex*. New York: Random House, 1940.

Статистические данные приведены в известных трудах Кинси (Kinsey) и его сотрудников.

8. Мастурбация

Американская медицинская ассоциация (*American Medical Association*) публикует серию брошюр о половом воспитании, по одной о маленьких детях, о десятилетних девочках, о мальчиках старших классов, о девочках старших классов, о молодых мужчинах и женщинах. Следующая краткая статья имеет целью помочь лечащему врачу в подходе к этой проблеме у его пациентов: Eric Berne. *The Problem of Masturbation // Diseases of the Nervous System*. October 1944, Vol. 5, pp. 3–7.

Общее рассмотрение проблем полового воспитания, рассчитанное на родителей и учителей, можно найти в книге M. O. Lerrigo, H. Southard. *Sex Facts and Attitudes*. William Heineman Medical Books.

9. Гомосексуализм

Дальнейшая информация содержится в работах Фрейда, Хевлока Эллиса и Кинси. Стекел (Stekel) приводит подробные истории болезни. Исследование гомосексуализма в американских условиях см. в книгах:

George W. Henry. *All the Sexes*. New York: Collier-MacMillan, 1964.

C. W. Socarides. *The Overt Homosexual*. New York: Grune & Stratton, 1968.

Irving Bieber. *Homosexuality*. New York: Basic Books, 1962.

Байбер утверждает, что от 20 до 50 процентов гомосексуалистов различных типов “излечимы” психоаналитической терапией.

10. Травести и транссексуалы

В Соединенных Штатах признанным авторитетом по транссексуализму является Гарри Бенджамин (Harry Benjamin). См. его книгу:

H. Benjamin. *The Transsexual Phenomenon*. New York: Julian Press, 1966.

Современный сравнительный обзор травестизма и транссексуализма см. в статье H. Benjamin. *Transvestism and Transsexualism “in the Male and Female”* // *The Journal of Sex Research*. May 1967, Volume 3, № 2.

Глава 8

1. Психотерапия

Дальнейшую информацию о большинстве предметов, затронутых в этом разделе, можно получить из двух надёжных источников. Оба этих сборника, уже цитированных выше, содержат статьи, написанные избранными специалистами в каждой области.

“Энциклопедия психического здоровья” (*The Encyclopaedia of Mental Health*) рассчитана на интеллигентных читателей без специальной подготовки.

“Американское руководство по психиатрии” (*The American Handbook of Psychiatry*) предназначено для практикующих психиатров.

2. Что такое психоанализ?

К лучшим книгам по излагаемому в этом разделе предмету принадлежат: Charles Brenner. *An Elementary Textbook of Psychoanalysis* и Sigmund Freud. *Outline of Psychoanalysis*. Простейшее, самое удобочитаемое и самое приятное введение в круг идей психоанализа представляет собой книга Фрейда: Sigmund Freud. *Delusion and Dream*. Boston: Beacon Press, 1956.

3 и 4. Процесс анализа

Читатели, особенно заинтересованные в предмете этих и следующих разделов, в том числе и в вопросе о том, что является и

что не является психоанализом, могут обратиться к книге Lawrence S. Kubie. *Practical and Theoretical Aspects of Psychoanalysis*. New York: F. A. Praeger, 1960.

5. Кому следует подвергнуться психоанализу?

Если бы Медея посетила в тот древнегреческий день свою терапевтическую группу, то не случилось бы всё это кровавое дело.

6. Фрейд

Заинтересованные читатели обратятся к биографии Фрейда, написанной Джонсом; литературные критики сочли её одной из лучших биографий, существующих на английском языке.

Ernest Jones. *The Life and Work of Sigmund Freud*, 3 vols. Chatto & Windus, 1957; abridged edition, 1962; Penguin Books, 1967.

Марте Роберт принадлежит превосходная более краткая биография: Marthe Robert. *The Psychoanalytic Revolution: Sigmund Freud's Life and Achievement*. Allen & Unwin, 1966.

Следующий интересный труд содержит письма Фрейда: *The Origins of Psychoanalysis*. New York: Hogarth Press, 1964.

Рассказ самого Фрейда — см. S. Freud. *Autobiographical Study*. Hogarth Press, 1950.

7. Диссиденты

Имеется превосходное собрание этюдов, написанных как в ортодоксальном, так и в диссидентских направлениях создателями каждого из них: *An Outline of Psychoanalysis* / ed. by C. Thompson, M. Mazer, E. Wittenberg. New York: The Modern Library, 1955. (Этот сборник не следует смешивать с «Очерком» Фрейда).

Дальнейшую информацию об идеях Адлера см. в книге *The Individual Psychology of Alfred Adler* / ed. Ansbacher. Allen & Unwin. Сжатое изложение идей Юнга см. в книге Jolan de F. Jacobi. *The Psychology of C. G. Jung*. Routledge & Kegan Poul.

По поводу Юнга возникла полемика, касающаяся его личности, поскольку имеются серьезные свидетельства того, что он активно сотрудничал с нацистами еще в 1934 году: S. S. Feldman. *Dr C. G. Jung and National Socialism* // *American Journal of Psychiatry*. September 1945, Vol. 102, p. 263. Доктор Эрнест Хармс опубликовал статью, где пытается опровергнуть эти обвинения: Ernest Harms // *Psychiatric Quarterly*. April 1946, Vol. 20, pp. 199–230.

Самое сжатое и удобочитаемое изложение взглядов Хорни содержится в книге Karen Horney. *Are You Considering Psychoanalysis?* New York: W. W. Norton, 1946.

Трудно удержаться от искушения исправить некоторые утверждения, содержащиеся в этой книге. В ней утверждается, например, что по концепции Фрейда стремление к росту является “свидетельством о чём-то болезненном”. Это неверно. Среди ортодоксальных последователей Фрейда стремление пациента к росту считается (и считалось во время опубликования книги) ценным указанием на его способность к выздоровлению.

Доктор Джек Л. Рубин (Jack L. Rubin) из Нью-Йорка помог мне лучше уяснить взгляды Хорни и их развитие после её смерти (1952). Следующие высказывания приводятся вне контекста:

“В действительности, ее вкладом в психоаналитическое мышление является основанная на факторах культуры, ориентированная на рост личности, холистическая¹ и динамическая теория невротического процесса. Фрейдовская теория либидо и её следствия... отвергаются... Отвергается также топографическая теория психической организации, стремящаяся материализовать функции, действительности преходящие, динамические и субъективные. Невроз определяется по-новому... [Развитие за прошедшие семь лет приняло чёткие формы в четырёх областях]. Во-первых, идеи приобрели большую ясность... Во-вторых, были заполнены пробелы в первоначальной теории... В-третьих, клинические приложения теории были [расширены включением дополнительных диагностических категорий и новых клинических установок], например, группового анализа. И, в-четвёртых, были исследованы основы психоаналитического процесса, в том числе отношение врач-пациент, природа интуитивного проникновения и интерпретации, а также негативная терапевтическая реакция...”

Дальнейшие подробности см. в статье Jack L. Rubin. Holistic (Horney) Psychoanalysis Today // American Journal of Psychotherapy. 1967. Vol. 21, pp. 198–219. О сокращённой форме психоанализа см. книгу Franz Alexander. Psychoanalysis and Psychotherapy. Allen & Unwin, 1957.

Читатель может спросить себя, как же это получается, что некоторые врачи — “фрейдисты”, другие — “юнгисты”, “хорнисты”, последователи анализа взаимодействий и т. д. Объясняется это тем, что врач несёт ответственность за действенное лечение пациентов и должен принять чёткое решение, каким способом он будет лечить каждого конкретного пациента, чтобы принести ему в конечном счёте наибольшую пользу. Психиатр принимает решение точно так же,

¹Холизм — “философия целостности”, от греч. holos — целое. — *Примеч. пер.*

как это делает хирург; он основывается на собственном опыте, на знакомстве с литературой и на опыте наиболее уважаемых им коллег. Испытав различные походы, каждый из которых может какое-то время казаться ему эффективным, он в конце концов останавливается на одном из них, поскольку в его личной практике этот подход, после добросовестного сравнения с другими методами, оказывается наиболее успешным.

Там же, содержится очерк психобиологического подхода Мейера, написанный Уэнделлом Манси (Wendell Muncie, pp. 1317–32).

Введение в экзистенциальную психологию см.: *Existential Psychology* / ed. by Rollo May. New York: Random House, 1965.

Подробное изложение гештальт-терапии см.: F. Perls, R. E. Hefferline, P. Goodman. *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York: Dell Publishing, 1951.

Терапия реальности излагается ее инициатором в книге W. Glasser. *Reality Therapy*. New York: Harper & Row, 1965.

Руководством по недирективной терапии является книга: C. R. Rogers. *Client-Centered Therapy*. London: Constable, 1965.

Легкодоступная книга по терапии поведения — J. Wolpe, A. A. Lazarus. *Behaviour Therapy Techniques*. New York: Pergamon Press, 1966.

Терапия поведения основана на исследованиях об условных рефлексах, пионером которых был И. П. Павлов: Полное собрание трудов. М.-Л.: Изд-во АН СССР, 1940–1949. Тт. 1–5 (см. I. P. Pavlov. *Lectures on Conditional Reflexes*. Lawrence & Wishart, 1964).

Далее, некоторые рассмотренные здесь подходы, а также ряд других описаны авторитетными специалистами в соответствующих областях в книге *Contemporary Psychotherapies* / ed. by M. I. Stein. Collier-MacMillan, 1961; и в книге *Active Psychotherapies* / ed. by H. Greenwald. New York: Atherton Press, 1967.

8. Гипноз

Популярные книги о гипнозе большею частью совершенно не заслуживают доверия. Достоверную информацию об этом предмете можно найти в двух справочных изданиях, уже указанных в начале этих примечаний: *Encyclopaedia of Mental Health*, “Hypnosis”, by H. Rosen. Vol. 3, pp. 800–817, и *American Handbook of Psychiatry*, “Hypnotherapy”, by L. R. Wolberg. Vol. 2, pp. 1466–81.

Достижения йогов, подтвержденные Калькуттским медицинским обществом, описываются в книге:

Vasant Gangaram Rele. *The Mysterious Kundalini*. Ilford: Leisure Publications, 1960.

9. Другие подходы

Как сообщил мне инициатор психодрамы доктор Й. Л. Морено, лучшая вводная статья по этому предмету находится в *American Handbook of Psychiatry*. Vol. II, Chapter 68, "Psychodrama", by J. L. Moreno, pp. 1375–96.

10. Групповая терапия

Более подробное рассмотрение групповой терапии и сравнение некоторых основных подходов см. в моей книге: *Principles of Group Treatment*. New York: Oxford University Press, 1966.

11. Семейная терапия

Самая удобочитаемая книга о семейной терапии — Virginia Satir. *Conjoint Family Therapy*. Palo Alto, Calif.: Science and Behaviour Books, 1967.

Можно также воспользоваться книгой N. W. Ackerman. *The Psychodynamics of Family Life*. New York: Basic Books, 1958.

Различные взгляды на семейную терапию см. в книге: V. L. Green. *The Psychotherapies of Marital Disharmony*. New York: Free Press, 1965.

Собрания "терапевтических сообществ" рассматриваются с современной точки зрения в статье:

Eric Berne. *Staff-Patient Staff Conferences* // *American Journal of Psychiatry*. October 1968, Vol. 125.

Глава 9

1. Что такое анализ взаимодействий?

Анализ взаимодействий — это новый способ видеть вещи, которые люди проделывали друг с другом в течение столетий. Некоторые критики утверждали, что это всего лишь другой способ выражения идей психоанализа. Конечно, все врачи рассматривали одни и те же проблемы, и наблюдения психотерапевтов имеют общие черты; однако концепции Родителя, Взрослого и Ребёнка, как реальных состояний Эго, никем не были сформулированы ранее. Из всех теорий патологического развития ближе всего подошла к анализу взаимодействий теория "двойной связи". Она была разработана

группой врачей, изучавших взаимодействие семьи с психотическим ребёнком; см. статью *Toward a Theory of Schizophrenia* / by G. Bateson et al.; // *Behavioral Science*. 1956, Vol. 1, pp. 251–64.

Эти работы вели к представлению о сообщениях на двойном уровне, но им не хватало определённости описания, свойственной анализу взаимодействий.

Новейшие сравнительные данные об анализе взаимодействий и других видах лечения можно найти в книге:

Eric Berne. *Principles of Group Treatment*. New York: Oxford University Press, 1966.

2. Теоретические основы

Первым полным изложением была книга: Eric Berne. *Transactional Analysis in Psychotherapy*. New York: Grove Press, 1961, до сих пор остающаяся фундаментальным трудом по анализу взаимодействий. Этот труд содержит основной материал для понимания теории взаимодействий как в ее простейших, так и наиболее сложных аспектах.

По выражению, привнесшему в анализе взаимодействий, люди разыгрывают игры, чтобы “предохранить от усыхания свой позвоночник”. Выражение это восходит к классической работе Спитца о детях из воспитательных домов, где он обнаружил, что у младенцев, имевших большее количество человеческих контактов (реальных физических поглаживаний) и меньшее медицинское обслуживание, смертность была гораздо ниже, чем у тех, кто находился под хорошим медицинским надзором, но с меньшими человеческими контактами. Дети, лишённые поглаживаний, чаще умирают от общих истощающих болезней, от маразма и от случайных инфекций. В более зрелом возрасте люди предохраняют себя от такого вырождения, разыгрывая игры. См. по этому поводу:

Rene Spitz. *Hospitalism: Genesis of Psychiatric Conditions in Early Childhood* // *Psychoanalytic Study of the Child*. 1945, Vol. 1, pp. 53–74.

Состояния Эго, по-видимому, реально представлены в анатомии мозга, поскольку некоторые из них воспроизводятся в чистом виде при некоторых эпилептических состояниях, а также при электрической стимуляции спинного мозга. См. книгу:

W. Penfield, H. Jasper. *Epilepsy and the Functional Anatomy of the Human Brain*. Boston: Little, Brown & Co., 1954, pp. 127–47.

Книга Эрика Берна *Games People Play*. London: Andre Deutsch, 1966; Penguin Books, 1968 (см. русский перевод: Берн Э. *Игры, в которые играют люди*. М.: Прогресс, 1988) — представляет собой опи-

сание игр, открытых за несколько лет применения методов анализа взаимодействий. Эта популярная работа нашла признание не только у профессионалов, для которых была написана, но и в широких кругах читателей.

Сценарии, упоминаемые и в более ранних работах, изучаются теперь более подробно. См. по этому поводу:

Transactional Analysis Bulletin. July 1966. Vol. 5, № 19.

Доктор Клод Стейнер, наиболее активный исследователь и истолкователь сценариев, составил весьма полезный подробный перечень вопросов, касающихся сценариев:

C. Steiner. A. Script Checklist // Transactional Analysis Bulletin. April 1967. Vol. 6, № 12.

3. Как происходит анализ взаимодействий

Общий учебник для профессионалов, занимающихся групповой терапией всех типов и содержащий единственную систематическую трактовку применения анализа взаимодействий в группах — это книга: Eric Berne. Principles of Group Treatment. New York: Oxford University Press, 1966.

Подробное исследование групп и организаций содержится в книге: Eric Berne. The Structure and Dynamics of Organisations and Groups. Philadelphia: J. B. Lippencott, 1963. В этой работе рассматривается, что происходит в группах всевозможного рода, в зависимости от специальных особенностей этих групп.

Терапевтические меры детально обсуждаются в статье: J. M. Dusa. Response in Therapy // Transactional Analysis Bulletin. April 1966. Vol. 5. № 18.

4. Анализ взаимодействий в действии

Постоянное извлечение выигрыша уподобляется собиранию жетонов. Когда индивид наберёт достаточное число таких жетонов, он может обменять их на приз. См. статью:

Eric Berne. Trading Stamps // Transactional Analysis Bulletin. April 1964. Vol. 3, № 10.

Основные психологические установки рассматриваются в его же статье Classification of Positions // Ibid.. July 1962. Vol. 1. № 3.

5. История и будущее анализа взаимодействий

Международная ассоциация анализа взаимодействий, а также её филиалы, семинары по анализу взаимодействий и исследовательские группы в разных городах систематически составляли отчёты о

своих дискуссиях и публиковали их в *Transactional Analysis Bulletin*, по страницам которого можно проследить историю анализа взаимодействий. Переплетённый том первых выпусков (тт. I–IV) можно получить от издательства *Transactional Pubs.*, P. O. Box 5747, Carmel, California 93921, U.S.A.

Явление интуиции привлекло внимание Эрика Берна еще в 1949 году, до того, как были развиты основы анализа взаимодействий. См. статью:

Eric Berne. *The Nature of Intuition* // *Psychiatric Quarterly*. 1949. Vol. 23, pp. 203–26.

За нею последовало ещё несколько статей, завершившихся изложением его взглядов на интуицию с точки зрения анализа взаимодействий:

Eric Berne. *Intuition VI. The Psychodynamics of Intuition* // *Ibid.*. 1962. Vol. 36, pp. 294–300.

Особенно важна его первая подробная работа о детском состоянии Эго:

Eric Berne. *Ego States in Psychotherapy* // *American Journal of Psychotherapy*. 1957. Vol. XI, pp. 293–309.

Следующие работы указывают некоторые сформировавшиеся направления в приложениях анализа взаимодействий:

F. H. Ernst. *The Use of Transactional Analysis in Prison Therapy Groups* // *Journal of Social Therapy*. 1962. Vol. 8, № 3.

F. H. Ernst, W. C. Keating. *Psychiatric Treatment of the California Felon* // *American Journal of Psychiatry*. 1964. Vol. 120, pp. 974–9.

Paul McCormick. *Job Finding for Court Wards II* *Journal of the California Probation, Parole and Correctional Association*. Autumn 1966. Vol. 3, № 2.

I. L. Maizlish. *Games in Marital Group Therapy* // *Voices: The Art and Science of Psychotherapy*. Autumn 1966. Vol. 2, pp. 77–82.

K. Browne, P. Freeling. *The Doctor-Patient Relationship*. Edinburgh and London: Livingstone, 1967.

Arthur Wagner. *Transactional Analysis and Acting* // *Tulane Drama Review*. Summer 1967. Vol. 11, № 4, pp. 81–8.

Глава 10

В. Пастырское наставление

Возникновение современного пастырского наставления в результате жизненного опыта Антона Т. Бойсена описано в его книге: *The Exploration of the Inner World*. New York: Harper & Row, 1962.

Г. Общинная психиатрия

Обзор состояния общинной психиатрии в Соединенных Штатах содержится в следующих публикациях:

Action for Mental Health: Final Report, Joint Commission on Mental Illness and Health. New York: Basic Books, 1961.

Community Mental Health Center Act (Public Law 88–164), 1963.

Handbook of Community Psychiatry and Community Mental Health / ed. by Leopold Bellak. New York: Grune & Stratton, 1964.

Справочник по общинной психиатрии за 1966 год, изданный Национальным центром информации по охране психического здоровья, является указателем программ и учреждений по охране психического здоровья, охватывающим всю территорию Соединённых Штатов.

Mental Health Directory 1966, issued by the National Clearinghouse for Mental Health Information. Superintendent of Documents, U. S. Government Printing Office, Washington, D. C. 20402.

Об играх в учреждениях см. следующие публикации:

W. Ray Poindexter. Employment of Former Mental Patients. In Current Psychiatric Therapies / ed. by J. H. Masserman. New York: Grune & Stratton, 1964.

Eric Berne. Games Peoples Play. New York: Grove Press, 1964; Penguin Books, 1968 (см. русский перевод: Берн Э. Игры, в которые играют люди. М.: Прогресс, 1988).

Отдельные статьи и рефераты в Transactional Analysis Bulletin, выходящем четырежды в год с 1962 года. Переплетенные тома бюллетеня с начала публикации можно выписать по адресу: Transactional Pubs., P.O. Box 5747, Carmel, California 93921.

Об идее “психиатрической школы” см. статью: George W. Albee, Chairman, Department of Psychology, Western Reserve University, formerly Director, Task Force on Manpower, Joint Commission on Mental Illness and Health. Needed: A Conceptual Breakthrough. Unpublished manuscript, 1966.

Новейший обзор по производственной психиатрической работе можно получить от Национального института охраны психического здоровья (National Institute of Mental Health):

Alan A. McLean. Occupational Mental Health — Review of an Emerging Art. 1967.

Национальный институт охраны психического здоровья поддерживает Развитие программ производственной психиатрии и выпускает “Заметки по производственной психиатрии”, предназначенные

для учёных, специалистов и управляющего персонала учреждений и предприятий. Каждый выпуск содержит рефераты текущей литературы и сообщения о последних достижениях в этой области. Подписки на Заметки и на машинные выборки информации в частных областях (алкоголизм, прогулы и т. д.) производится Национальным центром информации по охране психического здоровья при Национальном институте охраны психического здоровья:

Occupational Mental Health Notes, National Clearinghouse for Mental Health Information, National Institute of Mental Health, 5454 Wisconsin Avenue, Chevy Chase, Maryland 20203.

Глава 11

2. Раувольфия

Доклад о Мадрасской психиатрической лечебнице, с упоминанием о змеиной траве, содержится в статье:

Eric Berne. Some Oriental Mental Hospitals // *American Journal of Psychiatry*. November 1949. Vol. CVI, pp. 376–83.

Подробности сообщает доктор Дхайриам в своём докладе главному врачу мадрасского местного правительства от 3 марта 1948 года. Его результаты с другими травами Аюр-Веды были опубликованы в 1954 году. К сожалению, он приводит лишь индийские названия:

J. Dhairyam. A New Method of Treatment // *Indian Journal of Neurology and Psychiatry*. 1954. Vol. V, pp. 44–8.

Насколько известно, первый клинический отчет о раувольфии, опубликованный вне Индии, принадлежит Вакилу:

R. J. Vakil. A Clinical Trial of Rauwolfia Serpentina in Essential Hypertension // *British Heart Journal*. October 1949. Vol. 11, p. 350.

Первый психиатрический отчет появился в американской литературе лишь в 1954 году. Подробный рассказ, как возрастал интерес к этому лекарству, содержится в книге:

The Rauwolfia Story. Summit, N.J.: Ciba Pharmaceutical Products, 1954.

Свойства и лечебные эффекты резерпина были подвергнуты тщательному разбору на конференции, состоявшейся в 1955 году; труды ее опубликованы в *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1955. Vol. LXI, Art. I, pp. 1–280.

3. Новые лекарства

Более подробные сведения о них см. в сборнике: *Psychiatric Drugs* / ed. by P. Solomon. New York: Grune & Stratton, 1966.

Основательная оценка этих препаратов по-прежнему требует знаний профессионального фармаколога. Широкая информация об их воздействии содержится в сборнике: *The Pharmacological Basis of Therapeutics* / ed. by L. S. Goodman and A. Gilman. 3rd edn.; New York: The MacMillan Company, 1965.

О литии см. новейшую работу: R.N. Warton, R.R. Fieve. *The Use of Lithium in the Affective Psychoses* // *American Journal of Psychiatry*. December 1966. Vol. 123, pp. 706–11.

Из тысяч опубликованных работ по психофармакологии, одна из наиболее интересных посвящена “излечению” “психотических” золотых рыбок; это статья: D. L. Kelier, W. W. Umbreit // *Science*. 31 August 1956. Vol. 124, p. 407.

Суждения о фармакологических воздействиях этих лекарств следует рассматривать в свете работы Фелдмана, показавшего, что оценки эффективности нового лекарства разными психиатрами разительным образом расходятся между собой:

P. E. Feldman. *The Personal Element in Psychiatric Research* // *American Journal of Psychiatry*. July 1956. Vol. 113, pp. 52–4.

4. Наркоанализ и наркосинтез

Одна из самых ранних и самых интересных книг на эту тему была написана во время Второй мировой войны: Grinker and Spiegel. *Men Under Stress*. Дальнейшие сведения можно найти в *American Handbook of Psychiatry*, pp. 1572–8.

5 и 6. Лечение шоком, психическая хирургия и электроэнцефалография

Дальнейшую информацию об этих вопросах см. в *American Psychiatric Handbook*.

Интересный пример затяжного хронического синдрома мозга, успешно леченного с помощью психотерапии, с выпиской пациента из больницы, см. в статье: R. L. Goulding. *Chronic Brain Syndrome Treated with Transactional Analysis* // *Transactional Analysis Bulletin*. July 1963. Vol. 2, pp. 75–6.

7. Радиология

Это весьма специальная процедура. Дальнейшие подробности содержатся в руководствах по нейрохирургии и рентгенологии черепа.

Глава 12

1. Выбор врача

Есть интересное исследование возникающих здесь трудностей: Lee R. Steiner. *Where Do People Take Their Troubles?* Boston: Houghton, Mifflin, 1945.

Заинтересованные в психоаналитическом лечении могут с пользой прочесть книгу: Lawrence S. Kubie. *Practical and Theoretical Aspects of Psychoanalysis*. Обсуждение вопроса о правильном определении “психоанализа” см. у Кьюби; оно заимствовано из *British Medical Journal*. 29 June 1929.

Отношение врач-пациент рассматривается в общих чертах в книге: Kevin Browne, Paul Freeling. *The Doctor-Patient Relationship*. London: E. & S. Livingstone, 1967.

Взаимоотношение психиатров и психологов в психиатрии рассматривается в статье: H. A. Dickel. *The Physician and the Clinical Psychologist: Comparison of Their Education and Their Interrelationship* // *Journal of the American Medical Association*. 31 January 1966. Vol. 195, pp. 365–70.

Охватывающий всю страну указатель учреждений, в которые можно обратиться за советом о психиатрическом лечении, содержится в *Encyclopaedia of Mental Health*. New York: Franklin Watts, 1963. Там приведены сведения о национальных учреждениях и учреждениях штатов, а также указаны местные источники информации, которые можно найти по телефонным справочникам.

2. Результаты

В психиатрии всегда трудно было оценить результаты всех способов лечения. Трудность эта особенно проявляется в наше время, когда каждый больной получает, как правило, сразу несколько видов лечения — например, различные комбинации медикаментов, шок и психотерапию. Даже “чистые” психотерапевты, например, психоаналитики и врачи, применяющие терапию поведения, затрудняются указать правильные ряды случаев, не осложненных лекарственной терапией. Но почти все опытные клиницисты согласны с тем, что в течение последних тридцати лет результаты всё время улучшались. И, без сомнения, уменьшилось население психиатрических лечебниц.

Некоторое представление о происходящем дают следующие цифры. В 1955 году, когда впервые началось широкое применение психотропных лекарств, в общественных психиатрических больницах

Америки находилось более 550000 человек. В 1967 году число это снизилось до 426000. О распространённости психических болезней говорят некоторые цифры, приводимые Майком Горменом (Mike Gorman), административным директором Национального комитета по борьбе с психическими болезнями. По его оценкам, в 1965 году в психиатрическом лечении нуждалось 19000000 человек, из которых 3921000 действительно лечились. 807000 из них пробыли более года в психиатрических больницах штатов и округов. (Цит. по: Medical World News. 4 August 1967 и Mental Health Statistics. National Institute of Mental Health, January 1968.)

В 1952 году Американская психоаналитическая ассоциация начала изучение результатов лечения с помощью психоанализа и психотерапии. В выпуске Journal of the American Psychoanalytic Association / D. A. Hamburg et al.; 1952. Vol.15, pp. 841–61 сообщается, что лишь половина пациентов “завершила лечение”. У 97 процентов этих последних, по мнению их врачей, улучшилось “общее состояние”, и 96 процентов этих пациентов утверждало, что “получили пользу” от лечения. Что было дальше с теми, кто завершил лечение без ощущения его полезности, в отчёте не сообщается. Психоанализ и психотерапия, выполняемая психоаналитиками, приводили примерно к одинаковым результатам. С другой стороны, лишь у 27 процентов этих пациентов отмечается “излечение симптомов”. Это длившееся 15 лет исследование 10 000 пациентов, леченных 800 психоаналитиками, по имеющимся отзывам, было продумано и выполнено не очень эффективно; поэтому приведённые цифры, наводящие на размышления, не обязательно заслуживают доверия.

Приложение

1. Гадалки

“Интуитивный” подход к графологии вызывает ассоциации с методом Станиславского воспитания драматического актёра и с теорией эмоций Джеймса-Ланге. Ценность таких интуитивных методов заключения можно эффективно контролировать, используя в качестве материала, вместо почерка, гештальт-тесты Бендера, с последующей проверкой выводов клиническими исследованиями. Обстоятельный труд по графологии принадлежит Роман:

Klara G. Roman. Handwriting: A Key to Personality. Routledge & Kegan Paul, 1954.

Достаточно от десяти до шестидесяти минут натаскивания, в зависимости от применяемого вида фокусов, чтобы превратить чело-

века средних умственных способностей в “специалиста по чтению мыслей”, отгадывающего игральные карты, адреса и номера долларовых билетов, которых он никогда не видел, либо в той же комнате, либо на расстоянии по телефону.

2 и 3. Интуиция

Обзор литературы по этому предмету см. в книге:

M. R. Westcott. *Toward a Contemporary Psychology of Intuition*. New York: Holt, Rinehart & Winston, 1968.

Интересное обсуждение свойств обоняния содержится в книге

Dan McKenzie. *Aromatics and the Soul*. New York: Paul B. Hoeber, 1923.

Дальнейшие подробности о вопросах, затронутых в этих разделах, см. в моих работах об интуиции: Eric Berne. *The Nature of Intuition* // *Psychiatric Quarterly*. 1949. Vol. 23, pp. 203–26; *Concerning the Nature of Diagnosis* // *International Record of Medicine*. 1954. Vol. 165, pp. 283–92; *Concerning the Nature of Communication* // *Psychiatric Quarterly*. 1953. Vol. 27, pp. 185–98; *Intuition IV: Primal Images and Primal Judgment* // *Ibid.*. 1955. Vol. 29, pp. 634–58; *Intuition V: The Ego Image* // *Ibid.*. 1957. Vol. 31, pp. 611–27; *Intuition VI: The Psychodynamics of Intuition* // *Ibid.*, 1962. Vol. 36, pp. 294–300.

Ср. статью: M. A. Zeligs. *Acting In: Postural Attitudes Observed During Analysis* // *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 1957. Vol. 5, pp. 685–706.

4. СЧВ

Подробности работ доктора Райна см. в книге:

J. B. Rhine, J. G. Pratt. *Parapsychology*. Springfield, 111.: C.C.Thomas, 1962.

Продолжающиеся работы в этой области публикуются в специальном журнале: *The Journal of Parapsychology*. Duke University Press, Durham, N.C.

Интереснейшая дискуссия по этому предмету за последние годы, с участием выдающихся верующих и скептиков, в том числе Соула (Soal), Райна (Rhine) и Бриджмена (Bridgeman), содержится в ряде статей, помещённых в *Science* от 6 января 1956 г., официальном издании Американской ассоциации развития науки; там же имеются библиографические ссылки для желающих продвинуться дальше в этом вопросе. Замечания Бриджмена о вероятностях сходны с точкой зрения, принятой нами.

5. Природа СЧВ

Одной из основных работ о психоаналитическом подходе к проблеме телепатии является глава XXX “Вводных лекций по психоанализу” Фрейда (Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis), под названием “Сновидения и оккультизм” (см. русский перевод: Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. М.: Наука, 1989). Другие работы на английском языке можно найти в различных психоаналитических журналах, особенно в легкодоступном *Psychoanalytic Quarterly*, но оценка этих работ представляет затруднения, поскольку многие из восприятий не ощущались непосредственно, а должны были извлекаться из материала с помощью психоаналитических интерпретаций, что в некоторых отношениях запутывает их толкование.

Обзор всей области “вненаучных” предметов, с обстоятельным, хотя и скептическим обсуждением их, содержится в книге:

D. H. Rawcliff. *Illusions and Delusions of the Supernatural and the Occult*. Dover: Constable, 1959.

В последнее время у нас и в России усилился интерес к различению цветов с помощью осязания¹. Интересное обсуждение этого вопроса см. в статье:

M. Gardner. *Dermooptical Perception: A Peek Down the Nose* // *Science*. 11 February 1966, № 151, pp. 654–7¹.

¹Сообщения этого рода, опубликованные в СССР, оказались неосновательными: “кожно-оптические гадатели” прибегали к манипуляциям. — *Примеч. пер.*

Словарь терминов

Приведённые ниже определения указывают смысл терминов, употребляемых в этой книге. В большинстве случаев они понимаются психиатрами в том же смысле; однако нескольким словам придано более широкое значение, чем это принято, другие же определены с необычной точки зрения, хотя относятся, в основном, к тем же явлениям, что и в обычных определениях. Этот список терминов составлен в помощь читателю и не является психиатрическим словарём. Поэтому слова, используемые лишь в одном разделе книги, как правило, не включались, так как их объяснение можно найти по указателю¹.

Заинтересованных в более полной психиатрической терминологии мы отсылаем к “Психиатрическому словарю” Л. Э. Хинси и Р. Дж. Кемпбелла (Psychiatric Dictionary, by L. E. Hinsie and R. J. Campbell. New York: Oxford University Press, 3rd edn, 1960) и к “Словарю психоанализа” Н. Фодора и Ф. Гейнора (Dictionary of Psychoanalysis, by N. Fodor and F. Gaynor. New York: Philosophical Library, 1950).

Автономная нервная система (Autonomic Nervous System). Часть нервной системы, “автоматически” управляющая органами и функциями, которыми нельзя управлять произвольно. Она посылает импульсы в нервы, идущие к сердцу, лёгким, желудку, кровеносным сосудам, коже и т.д. Состоит из двух частей: симпатической нервной системы, стимулируемой главным образом поджелудочной железой и готовящей индивида к действию в крайних обстоятельствах; и парасимпатической нервной системы, готовящей его преимущественно к удовольствиям жизни, например, дефекации и половому сношению.

Агрессивность (Aggressiveness). Интенсивность, с которой индивид выражает созидательные и разрушительные импульсы в своём поведении.

Агрессия (Aggression). Попытка причинить ущерб некоторому объекту.

Активный (Active). Проявляющий инициативу.

¹Авторский (именной) и предметный указатели при подготовке издания на русском языке опущены и в большинстве случаев могут быть заменены оглавлением. — *Примеч. пер.*

Амбивалентность (Ambivalence). Одновременное существование у одного и того же индивида двух на первый взгляд “противоположных” чувств, например, одновременная любовь и ненависть мужа к жене. Оба чувства могут быть либо сознательными, либо подсознательными, или одно из них сознательным, а другое подсознательным.

Анальный (Anal). Относящийся к прямой кишке (rectum), анальному отверстию (anus) и испражнениям (faeces). Анальные удовольствия, или “анальный эротизм”, у детей и психотиков могут наблюдаться в совершенно неприкрытом виде, а у невротиков и “анальных личностей” в замаскированной форме, в виде удовольствий от скупости или беспорядочности.

Барбитураты (Barbiturates). Класс медикаментов, применяемых в снотворных порошках. Наиболее известны фенobarбитал, амитал натрия, нембутал и секонал.

БДГ сон (REM Sleep). Сон “с быстрым движением глаз”. Беспокойный сон, в течение которого глазные яблоки быстро движутся и во время которого происходят сновидения.

ББ ДГ сон (NREM Sleep). Сон “без быстрых движений глаз”. Спокойный сон, в течение которого глазные яблоки неподвижны, а сновидения бывают редко.

Беспокойство (Anxiety). Ощущение, возникающее, когда возбуждается некоторое сознательное или подсознательное напряжение, ищущее способ разрядки.

Взаимодействие (Transaction). Стимул со стороны одного лица и связанная с ним реакция другого.

Взаимодействий анализ (Transactional Analysis). Система изучения, понимания, предсказания и изменения человеческого поведения посредством анализа взаимодействий индивида с окружающими, обнаруживающего состояния Эго.

Взрослый (Adult) (по отношению к состоянию Эго). Состояние психики, заинтересованное в объективном нахождении информации и оценках внешней действительности, а также телесных и психических процессов.

Висцеротоник (Viscerotonic). Индивид, заинтересованный преимущественно в поглощении энергии. Ему нравится поглощать пищу, воздух и проявления человеческой привязанности. Примером может служить низкорослый общительный делегат. Эвдоморфы обычно бывают висцеротоинками.

Генитальный (Genital). Конечный этап развития личности, на котором индивид получает своё наибольшее удовлетворение, давая счастье другим, потому что он любит их (а не для того, чтобы заставить их любить его, или чтобы очистить свою совесть, или взамен того, что они доставляют ему). На генитальном этапе удовольствие разделяется партнёром, и для получения самого прямого и интенсивного удовлетворения используются половые органы, а не рот или нижняя часть пищеварительного тракта.

Гормоны (Hormones). Химические вещества, вырабатываемые железами внутренней секреции, влияющие на функции тела и психики.

Действительность (Reality). Настоящее положение вещей. Иначе говоря, возможные взаимоотношения в любой данный момент всех энергетических систем Вселенной. Ясное понимание действительности даёт индивиду возможность предсказывать результаты того или иного поведения в любой ситуации.

Депрессия (Depression), мрачность. Болезнь, признаками которой являются мрачность, потеря энергии, аппетита и интереса к жизни. В тяжёлых случаях её иногда называют “меланхолией”. Проявления её происходят главным образом от направленного внутрь мортидо.

Желание (Wish). Стремление, направляющее индивида к определённым целям и предметам, могущим снять его напряжения. Желать могут лишь живые организмы.

Железы внутренней секреции (Endocrine Glands). Маленькие кусочки тканей в разных частях тела, в том числе надпочечная, щитовидная и половые железы, вырабатывающие особые химические вещества, просачивающиеся в кровь и влияющие на способ деятельности тела и психики.

Игра (Game). Последовательность взаимодействий между двумя или большим числом людей, цель которой не совпадает с кажущейся (надувательство), которая апеллирует к слабостям обеих сторон (подвох), и которая завершается тем, что каждая сторона испытывает приятные или неприятные чувства (выигрыш).

Ид (Id). Вместилище психической энергии, исходящей от непосредственных инстинктов жизни и смерти. Ид действует по принципу удовольствия. Энергия его состоит из либидо и мортидо, каждое из которых имеет собственные цели и объекты.

Интроверт (Introvert). Человек, у которого инстинкты Ид направлены внутрь.

Интуиция (Intuition). Знание, основанное на наблюдениях, не поддающихся словесному выражению.

Ипохондрия (Hypochondriasis). Вид себялюбия, проявляющийся в чрезмерном внимании к ощущениям тела и в привлечении внимания других постоянными разговорами о своих внутренних органах.

Истерия (Hysteria). Болезнь, в процессе которой эмоциональное напряжение частично снимается с помощью физического симптома, некоторым образом связанного с выражением эмоции. Человек с подсознательным побуждением ударить своего отца может вдруг обнаружить, что его правая рука парализована по неизвестной ему причине, не объяснимой также физическим исследованием. Люди, особенно склонные к этой болезни, отличаются чрезмерной эмоциональностью, драматическими выходками, изменчивостью и ненадёжностью поведения; их называют “истерическими личностями”. Такие люди особенно подвержены внезапным взрывам эмоций, популярно именуемым “истерикой”.

Кастрации комплекс (Castration Complex). Система представлений и чувств, сознательных и подсознательных, откровенных или скрытых, проявляющихся в поведении эфффектов, возникающих из детского представления, будто у девочек был когда-то пенис, ими утраченный, а мальчики могут утратить его, если не будут себя хорошо вести. Комплекс кастрации проявляется главным образом в виде “зависти по поводу пениса” у женщин и в виде “боязни кастрации” у мужчин.

Клитор (Clitoris). Небольшой орган, напоминающий пенис, расположенный у женщин над мочеиспускательным отверстием.

Комплекс (Complex). Система представлений и чувств, сознательных и подсознательных, влияющая на поведение столь же сильно, как многие “разумно обдуманные” решения. Пример: комплекс кастрации.

Конституция (Constitution). Качества и строение, физическое и психическое, с которыми индивид появляется на свет. Широкие кости и музыкальный талант относятся к конституции.

Кружечка (Pot). Американская разновидность Cannabis Saliva, или марихуаны, обиходное название индейской конопли и её смолы (гашиша). “Кружечка” употребляется для курения в сигаретах под названием “притон” (“joint”), что приводит к лёгкому токсическому психозу, именуемому “поездкой” (“trip”).

Либи́до (Libido). Энергетические напряжения, снимаемые со-

зиданием, творчеством и сближением. Энергия инстинкта жизни. Величайшее удовлетворение либидо достигается у взрослых половым оргазмом, “целью” же его является, по-видимому, сохранение рода.

ЛСД (USD). Диэтиламид правовращающей лизергиновой кислоты. Левовращающий изомер её не производит действия. ЛСД напоминает вещества, получаемые из паразитирующей на ржи спорыньи, бывшей причиной средневековых эпидемий под названием “антонов огонь”. Приверженцы ЛСД верят в её психоделические или “расширяющие дух” свойства. Принимаемая очень малыми дозами, вызывает временный токсический психоз под названием “поездка”.

МАО ингибиторы (MAO Inhibitors). Ингибиторы моноаминоксидазы, класс лекарств, применяемых для снятия депрессий. “Пилули счастья”.

Мазохизм (Masochism). Стремление удовлетворить направленное внутрь мортидо одновременно с удовлетворением либидо. Женщины-мазохистки часто выбирают себе в мужа пьяниц, так как знают из опыта или предчувствуют инстинктивно, что пьяница будет с ними жесток и в физическом, и в психическом отношении.

Мезоморф (Mesomorph). Индивид, развивающийся главным образом в ширину, а не в длину или в толщину, с преимущественным влиянием тканей, происходящих от среднего слоя яйца, например, мышц и соединительной ткани. Примеры — Лил Абнер и атлетически сложенные телохранители. Мезоморфы обычно бывают соматониками.

Мортидо (Mortido). Энергетические напряжения, снимаемые разрушением, нанесением ущерба, устранением и отдалением. Энергия инстинкта смерти. Величайшее удовлетворение мортидо достигается у взрослых убийством или самоубийством, а “целью” его является, по-видимому, сохранение индивида.

Навязчивость (Compulsion). Внутреннее стремление, не поддающееся сознательному контролю, если даже его бесполезность или вредность осознана. Обычно побуждает повторять снова и снова одни и те же действия, например, весь день мыть руки по несколько раз подряд.

Надпочечная железа (Adrenal Gland). Небольшой кусочек ткани, прилегающий к почке (с обеих сторон). Одна из секций этой железы вырабатывает химическое вещество, готовящее тело к чрезвычайным усилиям в крайних обстоятельствах, например, в случае бегства или фрустрации. Другая секция железы, её кора (cortex)

вырабатывает вещества, влияющие на ряд других функций организма, в особенности связанных с сопротивлением болезням. Нас интересует здесь преимущественно первая секция.

Напряжение (Tension). Неравновесное состояние энергии. Все явления природы основаны на принципе восстановления энергетического равновесия и снятия напряжений.

Нарциссизм (Narcissism). Либи́до, направленное внутрь.

Наследственность (Heredity). Процесс передачи качеств от родителей к детям; все унаследованные возможности представлены в яйце с момента его оплодотворения.

Неврастения (Neurastenia). Старое название формы себялюбия, проявляющейся в нежелании прилагать усилия, в разнообразных жалобах на физическое состояние, в чрезмерном беспокойстве и в отсутствии удовольствия от нормальных отношений. В наше время эти явления описываются обычно как неврозы беспокойства или невротические депрессии.

Невроз (Neurosis). Болезнь, признаком которой является чрезмерный расход энергии на непродуктивные цели, что препятствует или останавливает развитие личности. Человек, затрачивающий большую часть времени на беспокойство о своём здоровье, подсчитывание денег, планы мщения или умывание рук, не может сколько-нибудь развить свою личность.

Невропатолог (Neurologist). Врач, специализирующийся в лечении болезней нервных волокон, спинного и головного мозга.

Невротическое поведение (Neurotic Activity). Использование энергии для непродуктивных целей, которое может составлять часть невроза и препятствовать развитию личности, или же отчасти снимать обременительные напряжения, помогая индивиду сосредоточиться на чем-нибудь другом. Примером последнего служит курение.

Неполноценности комплекс (Inferiority Complex). Система мыслей и чувств, ведущая к тому, что индивид постоянно сравнивает себя с другими, приходя к неблагоприятным заключениям даже вопреки фактам.

Образ (Image). Представление индивида о самом себе и об окружающем, согласно которому он чувствует, думает и поступает. Образ состоит из представления или картины и из эмоциональной нагрузки или чувства по поводу этой картины. Влюблённый находится под сильным действием образа, несущего высокую эмоциональную нагрузку, и, если даже этот образ далёк от действительно-

сти, как её видят другие, он руководит тем не менее его чувствами, представлениями и поведением.

Объект (Object). Лицо или предмет, могущие служить для снятия напряжения. Объектом либидо может быть редкая почтовая марка или женщина, а объектом мортидо — безобидная личность или враг. Очень часто главным объектом либидо и мортидо служит для человека он сам.

Одержимость (Obsession). Представление, чувство или импульс, настойчиво проникающие в сознание и не устранимые волей индивида, даже если он понимает, что они неразумны или вредны. Одержимостью может стать ревность по отношению к верной жене или мужу.

Оральный (Oral). Название склонностей в поведении и чувствах, впервые возникающих в период кормления грудью и часто сохраняющихся в открытой ИЛИ замаскированной форме у взрослых.

Отношение (Relationship). Связь между двумя или большим числом людей, представлений, чувств или предметов.

Перенесение (Transference). Эмоциональное отношение, возникающее между двумя или большим числом людей, в особенности между консультантом и его клиентом или врачом и его пациентом, если это отношение основано на эмоциональных установках, сохранившихся с детства и переносимых в данную ситуацию.

Подавление (Repression). Выталкивание чего-либо в подсознание или удержание чего-либо от перехода в сознание. Подавление предохраняет индивида от непрерывного замешательства, не позволяя ему отдавать себе отчёт во множестве вещей; но забытое или неосознанное остаётся активной действующей силой подсознания.

Подсознательное (Unconscious). Психические явления, о которых индивид не знает. Подсознание есть часть психики, где хранятся подавленные образы и их эмоциональные нагрузки, и откуда они продолжают воздействовать на поведение индивида.

Поездка (Trip). Временный токсический психоз, намеренно вызываемый приёмом медицинских препаратов или иных возбуждающих веществ.

Представление (Representation). Вид или форма психического образа, сознательного или подсознательного, независимо от рода или интенсивности эмоции, которой он нагружен.

Психе (Psyche). Человеческая психика, сознательная и подсознательная, включая её идеалы и устремления.

Психиатр (Psychiatrist). Врач, специализирующийся в консультировании и лечении людей, страдающих от эмоциональных расстройств, трудностей общения или наиболее очевидных затруднений в правильном истолковании своих чувств и окружающей обстановки. Квалифицированный психиатр всегда имеет врачебный диплом.

Психоанализ (Psychoanalysis). Система изучения, изменения и понимания человеческого поведения, развитая Зигмундом Фрейдом. Она занимается преимущественно психологией Ид и способами, с помощью которых Это регулирует напряжения Ид. Как метод лечения, психоанализ требует обычно почти ежедневных сеансов продолжительностью в час в течение нескольких лет, поскольку Ид нелегко поддается приручению.

Психоаналитик (Psychoanalyst). Врач с психиатрическим образованием, специализирующийся в лечении своих пациентов методом психоанализа. Есть также некоторое число квалифицированных психоаналитиков без медицинского образования. Психоаналитики самой высокой квалификации связаны с психоаналитическими обществами, объединяемыми Международной психоаналитической ассоциацией.

Психоз (Psychosis). Психическая болезнь, возникающая в тех случаях, когда подсознательное становится сознательным и захватывает власть над индивидом. Поскольку он пытается в этих обстоятельствах действовать согласно принципу удовольствия, вместо Принципа Реальности, он не способен больше к общественной жизни. Психоз — это медицинский термин, в грубом приближении соответствующий юридическому термину “умопомешательство”.

Психолог (Psychologist). Тот, кто изучает психику. В обычном словоупотреблении этот термин означает человека, изучающего поведение и психические явления в особых ситуациях. Квалифицированные психологи имеют степень магистра искусств (M.A.) или доктора философии (Ph.D.). Небольшое число их имеет врачебные дипломы. Признанные психологи являются как правило членами Американской психологической ассоциации.

Психология (Psychology). Изучение психики; обычно имеется в виду поведение и психические явления в особых ситуациях. Психиатрия занимается предупреждением и лечением эмоциональных и психических расстройств. Психоанализ изучает главным образом психологию подсознания.

Психоневроз (Psychoneurosis). В этой книге — точный синоним невроза.

Психопат (Psychopath). Индивид, не удерживающийся от поступков, наносящих ущерб другим. Термин применяется также для обозначения любого индивида с не вполне уравновешенной структурой личности.

Психосоматический (Psychosomatic). Это слово применяется иногда, чтобы подчеркнуть мысль, согласно которой эмоции могут воздействовать на болезни тела, а болезни тела — влиять на эмоции.

Психотерапия (Psychotherapy). Лечение болезни посредством эмоционального контакта врача с больным, а не с помощью лекарств или хирургии.

Реальности Принцип (Reality Principle). Руководящий принцип, побуждающий индивида предварительно обдумать возможные последствия того или иного образа действий, вместо того чтобы действовать немедленно, повинаясь имеющимся в данный момент напряжениям Ид. Задача Эго—держать в подчинении Ид, в соответствии с Принципом Реальности.

Ребенок (Child). (по отношению к состоянию Эго). Состояние психики, воспроизводящее мысли, чувства и реакции, бывшие у индивида в раннем детстве (до шести лет).

Садизм (Sadism). Стремление удовлетворить направленное наружу мортидо одновременно с либидо. Пьяные женщины часто оказываются подходящими партнёршами для мужчин с садистскими склонностями, потому что они нередко поощряют мужчин к физической и психической жестокости.

Свободная ассоциация (Free Association). Сообщение каждой мысли и каждого чувства, приходящих на ум во время сеансов психоанализа, причем следует избавиться от всякой цензуры, контроля или сортировки мыслей.

Смерти инстинкт (Death Instinct). Напряжение, целью которого является удаление, нанесение ущерба, разрушение или убийство. Энергия инстинкта смерти носит название мортидо; она может быть направлена внутрь или наружу.

Смещение (Displacement). Использование цели или объекта, отличных от подлинно нужного или желаемого, для частичного или временного снятия напряжений. Сарказм может быть смещением, заменяющим убийство, а любовь к лошади может быть смещением любви к человеку.

Соматотонический (Somatotonic). Индивид, заинтересованный в самовыражении преимущественно через мышечные действия.

Примерами могут служить Лил Абнер, Сверхчеловек и атлетически сложенные телохранители. Мезоморфы обычно являются соматотониками.

Структура (Structure). Способ устройства и состав.

Сублимация (Sublimation). Смещение цели, объекта (или того и другого вместе) либидо или мортидо с частичным снятием напряжений посредством социально приемлемой, творческой или полезной деятельности. Работающий молотком скульптор атакует и разрушает одновременно с созиданием и творчеством, снимая таким образом и мортидо, и либидо с ценным для общества результатом.

Суперэго (Superego). Образы, нагруженные направленным внутрь мортидо, контролирующие и ограничивающие свободное выражение инстинктов Ид и даже одерживающие верх над суждениями Эго. Каждая сознательная и подсознательная мысль, чувство или поступок, не согласующиеся с Суперэго, вызывают напряжение, и если это напряжение становится сознательным, оно воспринимается как чувство вины. В нашем употреблении термин “Суперэго” включает в себя сознательную совесть, подсознательное Суперэго и идеал Эго.

Сценарий (Script). План жизни, формирующийся в раннем детстве и по-разному “переписываемый” с возрастом, причём сюжет и концовка по существу не меняются.

Телепатия (Telepathy). Получение знания от другого индивида без сообщения с ним какими-либо известными в настоящее время средствами. Транквилизатор (Tranquilizer). Лекарство, снимающее беспокойство.

Удовольствия принцип (Pleasure Principle). Тенденция к немедленному и полному снятию напряжений, без мыслей о последствиях. Ид руководствуется принципом удовольствия, а потому должно находиться в подчинении у Эго, согласно Принципу Реальности.

Удовлетворение (Gratification). Любая мысль или действие, снимающее напряжение и беспокойство и приближающее к равновесию человеческую энергетическую систему.

Фентиазин (Phenothiasine). Класс медикаментов, используемых для снятия спутанности психики. “Прочистители мозга”.

Физис (Physis). Сила развития в природе, побуждающая организм развиваться в высшие формы, зародыши — во взрослые организмы, вызывающая у больных стремление к выздоровлению, а у

здоровых — к достижению их идеалов. Возможно, это лишь один из аспектов направленного внутрь либидо, но, может быть, это особая сила, первичная по отношению к самому либидо.

Фрустрация (Frustration). Неспособность к снятию напряжений из-за трудностей, связанных с окружающей действительностью, или внутреннего психического конфликта. Заключённый фрустрирован действительностью, а чопорная девица — собственными конфликтами.

Функция (Function). Способ действия. Функциональная болезнь или функциональное изменение — это изменение в способе действия тела без достаточно заметных структурных изменений, которые могли бы объяснить наблюдаемое расстройство. Сюда относятся многие недомогания, желудочные (чрезмерная отрыжка) и сердечные (сердцебиение).

Характер (Character). Развивающийся у каждого индивида способ применения собственной энергии. Некоторые способны хранить энергию, другие неспособны. Некоторые дают ей прямое выражение, у других же она фильтруется через целый ряд глубоко заложенных, рано укоренившихся психологических установок. Каждый индивид справляется со своей энергетической проблемой по-своему.

Цель (Aim). Специфическое действие, снижающее эмоциональное напряжение.

Шизофрения (Schizophrenia). Психическая болезнь, признаками которой являются изменения в поведении и в эмоциональных реакциях индивида, удивляющие окружающих. Он реагирует на происходящее у него в голове, даже на мнимые голоса, не обращая внимания на действительность, с которой сталкивается.

Эго (Ego). Часть психики, находящаяся в контакте, с одной стороны, с внешним миром, и с другой — с Ид и Суперэго. Эго пытается удерживать мысли, суждения, истолкования и поведение в пределах практического и эффективного, в согласии с Принципом Реальности. Мы пользуемся этим термином не совсем точно, понимая его почти как синоним сознательной части психики.

Эго идеал (Ego Ideal). Идеальный образ индивида, каким он хотел бы быть, и в соответствии с которым он пытается жить. Идеал Эго — это то, что заставляет людей подражать своим отцам, Робин Гуду, Зигмунду Фрейду, Джессу Джеймсу¹ или Иисусу.

¹Личность этого идеального героя переводчик не сумел выяснить

Эго состояние (Ego State). Упорядоченная система чувств, мыслей и реакций, связанная с соответствующей упорядоченной системой способов поведения. Есть три вида состояний Эго: Родитель, Взрослый и Ребёнок.

Эдипов комплекс (Oedipus Complex). Ощущение ребёнка, что ему хотелось бы удовлетворить своё либидо посредством более тесного сближения с одним из родителей, и своё мотидо посредством устранения другого. Эти чувства нередко сохраняются в замаскированной форме у взрослых.

Экстраверт (Extravert). Человек, у которого инстинкты Ид направлены наружу.

Эктоморф (Ectomorph). Индивид, развивающийся в длину, а не в толщину или ширину, с преимущественным влиянием тканей, происходящих от внешнего слоя яйца, а именно, мозга и кожи. Примером может служить худощавый, длиннолицый профессор колледжа. Эктоморфы обычно бывают церебротониками.

Эндоморф (Endomorph). Индивид, развивающийся в толщину, а не в длину или в ширину, с преимущественным влиянием тканей, происходящих от внутреннего слоя яйца, в особенности органов пищеварения. Примером может служить делегат конференции или съезда, короткий, пузатый и с толстой шеей. Эндоморфы обычно висцеротониками.

Ясновидение (Clairvoyance). Способность предсказывать, что должно произойти, без всякого наблюдения ситуации.

Абрам Ильич Фет (1924–2007) — математик и физик, философ и публицист. Своим общественным долгом он считал знакомить российских читателей с наиболее важными книгами, никогда не издававшимися в России. Свободно читая на семи европейских языках, он тщательно отбирал и переводил книги для Самиздата, поскольку в условиях тоталитаризма и цензуры иного способа издания в России не было. Настоящее собрание составлено из этих переводов.

А. И. Фет, по-видимому, первый открыл российским читателям Эрика Берна. Он перевел три его книги. Это было в 70-е годы, когда литературы по психоанализу на русском языке практически не было, и книги Берна стали откровением не только для непосвященных, но и для профессионалов.

Abraham I. Fet (1924–2007) var en matematiker, fysiker, filosof och publicist. Han kunde sju europeiska språk, vilket innebar att han kunde översätta de viktigaste böckerna inom den moderna europeiska filosofin till ryska. Han översatte dessa böcker för Samizdat (egnaverk), eftersom det inte fanns något annat sätt i det kommunistiska Ryssland med en stark censur. Dessa översättningar finns samlade i den multi volymer upplagan.

Abraham Fet var förmodligen en av de första ryska personen som upptäckte Eric Berne's böcker. Fet översatte tre böcker skrivna av Berne till ryska. Översättningarna till ryska gjordes under 1970-talet, då verk inom psykoanalysis nästan helt saknades på det ryska språket. Därmed blev Berne's böcker tillgängliga för alla människor och yrkesverksamma inom psykiatrin i Ryssland.

Philosophical arkiv
Nyköping, Sweden

