СОДЕРЖАНИЕ

Введение 3

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ЕЕ ПРЕДПОЛОЖЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ 4

ПСИХИЧЕСКИЙ ГЕРМАФРОДИТИЗМ И МУЖСКОЙ ПРОТЕСТ — ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА НЕРВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ 20

ДАЛЬНЕЙШИЕ ТЕЗИСЫ К ПРАКТИКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ 28

ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЗОВ 37

Приложение (Из душевной жизни двадцатидвухлетнего пациента) 57

# Введение

Альфред Адлер, один из классиков психодинамической психотерапии, создатель индивидуальной психологии, менее известен у нас, чем 3. Фрейд и К. Юнг. А между тем основные положения его подхода очень близки россий­ской ментальности. Одну из центральных идей своей теории сам Адлер сфор­мулировал так: “Мы не способны думать, чувствовать, желать, действовать, не имея перед собой цели... Любое душевное явление, если оно должно по­мочь нам понять человека, может быть рассмотрено и осмыслено лишь как движение к цели”. Индивидуальная психология показала, что человеческое поведение обусловлено сочетанием чувства общности и стремлением к лич­ному превосходству. Адлер и его последователи изучали условия возникно­вения у человека комплекса неполноценности и средств компенсации под­линных и мнимых недостатков. Представители этого подхода стремятся из отдельных жизненных проявлений получить картину целостной личности.

Эта книга принадлежит к числу основных трудов А. Адлера. В ней пред­ставлены базовые положения индивидуальной психологии и многочислен­ные случаи из клинической практики, иллюстрирующие разные ее аспекты.

Врачам, психологам, психотерапевтам и другим представителям “помо­гающих” профессий эту книгу обязательно нужно прочитать — классику знать необходимо. Немало полезного извлекут из нее и те читатели, чей интерес к психологии не является профессиональным.

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ЕЕ ПРЕДПОЛОЖЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ**

Обзор большинства психологических учений демонстрирует своеобразное ограничение, когда речь заходит об области ис­следования и средстве познания. Создается впечатление, что из этой сферы с глубоким умыслом исключаются опыт и зна­ния человека и подвергается сомнению ценность художествен­ного, творческого познания, угадывания и интуиции. Если не­которые психологи-экспериментаторы наблюдают или вызы­вают феномены, чтобы сделать вывод о способах реагирования, то есть в сущности занимаются физиологией душевной жизни, то другие упорядочивают все формы выражения и проявления в традиционные или мало измененные системы. При этом они, разумеется, вновь обнаруживают в отдельных актах те же зави­симости и связи, которые уже заранее были привнесены ими в схемы души.

Порой же из незначительных отдельных проявлений физи­ологического характера они пытаются воссоздать душевные состояния и мысли, отождествляя одно с другим. Такие иссле­дователи считают достоинством своей психологической кон­цепции то, что из нее якобы исключено субъективное мышле­ние и вчувствование самого исследователя (а на самом деле они целиком пронизывают его теорию).

Методика этих направлений, как начальная школа челове­ческого духа, напоминает ныне устаревшую естественную на­уку с ее закостенелыми системами, которые сегодня в основ­ном заменены воззрениями, стремящимися осмыслить жизнь и ее проявления в их взаимосвязях, причем осмыслить с точки зрения биологической, философской и психологической. Такая же тенденция свойственна и подходу, который я назвал “сравнительной индивидуальной психологией”. Представители этого подхода стремятся из отдельных жизненных проявлений и форм выражения получить картину целостной личности, предполагая целостность индивидуальности. При этом отдель­ные черты сравниваются друг с другом, выводится их общая направленность, и они собираются в один обобщенный порт­рет\*.

Возможно, этот способ рассмотрения душевной жизни че­ловека покажется совершенно необычным или довольно дерз­ким. Помимо других направлений, он отчетливо проявляется в концепциях детской психологии. Но прежде всего таким обра­зом можно представить сущность и труд человека искусства — художника, скульптора, композитора и особенно писателя. По самым незначительным деталям его произведений наблюдатель способен распознать основные черты личности, его жизнен­ный стиль.

Когда я спешу домой, наблюдатель видит мою походку, осан­ку, выражение лица, движения и жесты, которые обычно мож­но ожидать от человека, возвращающегося домой\*\*. Причем без учета рефлексов и какой-либо каузальности. Более того, мои рефлексы могут быть совсем другими, а причины могут варьи­ровать. Направление, в котором человек следует, — вот что мож­но понять психологически и что нас прежде всего и едва ли не исключительно интересует в практическом и психологическом отношении.

Далее: если я знаю цель человека, то я приблизительно знаю, что произойдет. И тогда я могу упорядочить и каждый из следу­ющих друг за другом актов, увидеть их во взаимосвязи и посто­янно корректировать или приспосабливать свое неточное зна­ние контекста. Пока я знаю только причины и, соответствен­но, только рефлексы и время реакции, возможности органов чувств и т. п., мне ничего не известно о том, что происходит в душе данного человека.

К этому надо добавить, что и сам исследуемый не знал бы, чего хочет, если бы он не был ориентирован на цель. До тех пор, пока нам неизвестна линия его жизни, определенная целью, вся система его рефлексов вместе со всеми причинными усло­виями не может гарантировать последующую серию его дви­жений: они соответствовали бы любому из возможных душев­ных побуждений. Наиболее отчетливо этот недостаток можно понять на примере экспериментов с ассоциациями. Я никогда бы не подумал про одного мужчину, испытавшего тяжелое ра­зочарование, что слово “дерево” вызовет у него ассоциацию с “веревкой”. Но если я знаю его цель — самоубийство, то буду с уверенностью ожидать подобную последовательность мыслей, причем настолько определенно, что постараюсь убрать от него нож, яд и огнестрельное оружие. Только в выводах, которые делает человек, проявляется его индивидуальность, его аппер­цептивная схема.

Если посмотреть внимательнее, то можно обнаружить сле­дующую закономерность, характерную для любого душевного события: мы не способны думать, чувствовать, желать, действо­вать, не имея перед собой цели. Ведь живому организму недоста­точно причинности, чтобы преодолеть хаос будущего и устра­нить бесплановость, жертвой которой мы стали бы. Всякое де­яние осталось бы на стадии безразборного ощупывания, эко­номия душевной жизни оказалась бы недостижимой: без целостности и личной потребности мы сравнялись бы с суще­ством ранга амебы. Только неживое подчиняется очевидной каузальности. Но жизнь — это долженствование.

Нет сомнений в том, что предположение о целевой установ­ке в значительной мере соответствует требованиям действитель­ности. В отношении отдельного, вырванного из контекста фе­номена тоже, пожалуй, нет никаких сомнений. Подтверждение этому привести очень легко. Достаточно с позиций этой гипо­тезы посмотреть на попытки ходить, которые предпринимает маленький ребенок или роженица. От того же, кто пытается подходить к вещам без гипотез, чаще всего укрывается более глубокий смысл. Прежде чем делается первый шаг, уже имеется цель движения, которая отражается в каждом отдельном акте.

Таким образом, можно обнаружить, что все душевные дви­жения получают свое направление благодаря ранее поставлен­ной цели. Но все эти преходящие, осязаемые цели после крат­ковременного периода стабильности в психическом развитии ребенка оказываются подчинены фиктивным конечным целям, понимаемым или ощущаемым как fix-финал. Другими слова­ми, душевная жизнь человека, словно созданный хорошим дра­матургом персонаж, устремляется к своему У-акту.

Этот логически безупречный вывод индивидуальной пси­хологии подводит нас к одному важному тезису: любое душев­ное явление, если оно должно помочь нам понять человека, может быть осмыслено и понято лишь как движение к цели. Конечная цель у каждого возникает осознанно или неосознан­но, но ее значение всегда неизвестно.

В какой мере эта точка зрения способствует нашему пси­хологическому пониманию, проявляется прежде всего тог­да, когда нам становится понятной неоднозначность вырван­ных из контекста душевных процессов. Представим себе че­ловека с плохой памятью. Предположим, что он осознал это обстоятельство, а проверка выявила низкую способность за­поминания бессмысленных слогов. В соответствии с прежней традицией психологии мы должны были бы сделать заклю­чение: мужчина страдает врожденным или возникшим из-за болезни недостатком способности запоминать. Заметим, од­нако, что при подобном исследовании обычно делают вы­вод, который уже выражен в предположении, например, та­ком: если у кого-то плохая память (или кто-то запоминает всего несколько слогов), то он обладает низкой способнос­тью запоминать.

Индивидуальная психология в данном случае использует совершенно иной подход. Как только удается сделать опреде­ленный вывод об органических причинах, обязательно зада­ют вопрос: на что нацелена слабость памяти? Какое это имеет для нее значение? Эту цель мы можем раскрыть лишь на ос­нове знания об индивиде в целом, потому что понимание час­ти проистекает только из понимания целого. Мы обнаружили бы примерно следующее (что подходило бы ко многим случаям): этот человек может доказать себе и другим, что он по ка­ким-то мотивам, которые не называются или не осознаются, но благодаря слабости памяти оказываются особенно действен­ными, должен остаться в стороне от какого-либо дела или ре­шения (смена профессии, учеба, экзамен, женитьба). В таком случае мы выявили бы, что слабость памяти является тенден­циозной и служит орудием в борьбе против подчинения, и при любой проверке способности запоминать мы ожидали бы, что обнаружится именно такой дефект, относящийся к тайному жизненному плану данного мужчины. Следовательно, эта сла­бость имеет функцию, которая становится понятной только при рассмотрении системы всех жизненных отношений дан­ной личности. Остается еще вопрос, как формируются такие дефекты или недуги. Один “аранжирует” их, намеренно под­черкивая свои общие физические недостатки, считая их лич­ным недугом. Другим настолько удается подорвать веру в свои способности (с помощью вчувствования в ненормальное со­стояние или тревожных, пессимистических ожиданий и пос­ледующего психического напряжения), что они располагают едва ли половиной своей энергии, внимания и воли. Проду­цирование этой недостаточности я назвал “комплексом непол­ноценности”.

То же самое мы наблюдаем и при аффектах. Приведем еще один пример. У одной дамы время от времени повторялись при­ступы страха. До тех пор, пока не удалось выявить ничего более существенного, можно было довольствоваться предположени­ем о наследственной дегенерации, заболевании вазомоторов, вагуса и т. д. Или же можно было подумать (а такая причина напрашивалась сама собой), что в жизненной истории этой женщины было какое-нибудь ужасное событие, травма и все дело в ней. Но если мы рассмотрим эту индивидуальность и проследим линию ее поведения, то обнаружим нечто вроде чрез­мерного стремления к господству, к которому в качестве “орга­на агрессии” присоединяется страх, как только другой человек перестает зависеть от нее или если она не получает ожидаемого отклика, как, например, в случае, когда супруг пациентки без ее согласия захотел уйти из дома.

Наша наука предполагает строго индивидуальный подход и поэтому не склонна к обобщениям. In usum delphini\*, однако я хочу привести следующее положение: если я понял цель душев­ного движения или жизненного плана, то должен ожидать, что все отдельные акты будут соответствовать этой цели и жиз­ненному плану.

С небольшими ограничениями эту формулировку можно применять в самом широком масштабе. Она сохраняет свое значение и в том случае, если ее речь идет о противоположной зависимости: правильно понятые отдельные акты в своей взаи­мосвязи должны отобразить единый жизненный план и его конеч­ную цель. В соответствии с этим мы формулируем следующее утверждение: независимо от предрасположенности, среды и со­бытий, все психические силы целиком находятся во власти со­ответствующей идеи, и все акты выражения чувства, мысли, желания, действия, сновидения и психопатологические фено­мены пронизаны единым жизненным планом. Из этой само­довлеющей целенаправленности проистекает целостность лич­ности. Так в психическом органе проявляется телеология, ко­торая может быть понята как искусная уловка и собственная конструкция индивида, как окончательная компенсация вез­десущего человеческого чувства неполноценности. Возможно, краткий комментарий несколько пояснит и вместе с тем смяг­чит эти еретические положения:

Важнее, чем предрасположенность, объективное событие и среда, их субъективная оценка. Однако такая оценка находится в определенном, часто необычном отношении к реалиям. В психологии масс этот фундаментальный факт трудно обнару­жить, поскольку “идеологическая надстройка над экономичес­ким базисом” (Маркс и Энгельс) приводит к сглаживанию ин­дивидуальных различий. Но из оценки отдельного явления, которая чаще всего служит причиной устойчивого расположе­ния духа — чувства неполноценности, в соответствии с бессознательной техникой нашего мыслительного аппарата возникает фиктивная цель — упомянутая окончательная компенсация — и жизненный план как попытка ее добиться\*.

Раньше я много говорил о “понимании” человека. Почти столько же, сколько некоторые теоретики “понимающей пси­хологии” или психологии личности, которые всегда умолкают, как только возникает необходимость показать, что же они, соб­ственно говоря, поняли. Весьма велика опасность недостаточ­но разъяснить эту сторону наших исследований и результаты индивидуальной психологии. Ведь нужно будет выразить жи­вое движение словами, образами, пренебречь различиями, что­бы прийти к единым формулам, и придется совершить ошибку, которую нам строго запрещено допускать на практике: подхо­дить с сухими шаблонами к индивидуальной душевной жизни, как пытаются делать представители школы Фрейда.

Этим замечанием я хочу предварить наиболее важные ре­зультаты нашего изучения душевной жизни. Следует подчерк­нуть, что обсуждаемая здесь динамика душевной жизни в рав­ной мере обнаруживается и у здоровых, и у больных. От здоро­вого человека невротика отличает более сильная защитная тен­денция, которой он “оснащает” свой жизненный план. Что же касается целевой установки и соответствующего ей жизненно­го плана, то здесь нет никаких принципиальных различий, кро­ме одного крайне важного факта: “конкретная” цель невротика всегда находится на “бесполезной” стороне жизни.

Следовательно, я могу говорить об обшей цели людей. При ближайшем рассмотрении оказывается, что нам очень легко понять разные движения души, признав в качестве самой общей предпосылки то, что они имеют целью достижение превосход­ства. Об этом многое сказано великими мыслителями, кое-что каждый знает по собственному опыту, большая же часть скры­вается в таинственном мраке и отчетливо проявляется только в экстазе или в бреду. Будь то художник, желающий быть первым в своем деле, или домашний тиран, беседует ли он с глазу на глаз со своим Богом или унижает других, считает ли он свое страдание самым большим, перед которым все должны преклоняться, стремится ли он к недостижимым идеалам или разрушает старых богов, старые рамки и нормы — на каждом участке пути им руководит страстное стремление к превосходству, мысль о собственном богоподобии, вера в свою особую волшебную силу. В любви он одновременно хочет ощущать свою власть над партнером, при выборе профессии это проявляется в преувеличенных ожиданиях и опасениях, даже в самоубийстве он видит победу над всеми препятствиями, испытывая жажду мести. Чтобы овладеть вещью или человеком, он может идти по прямой линии, властолюбиво, гордо, упрямо, жестоко и отважно приняться за дело. Или же, наученный опытом, он предпочтет довести свое дело до победы окольными и обходными путями, через послушание, покорность, кротость и скромность. Черты характера тоже не существуют сами по себе — они всегда соответствуют индивидуальному жизненному плану и представляют собой его наиболее важные средства борьбы.

Нередко эта цель всеобщего превосходства выглядит весьма причудливо. Если рассматривать ее саму по себе, мы должны отнести ее к “фикциям”, или “воображениям”. Файхингер (Философия “как если бы”, 1913) справедливо говорит, что, сами по себе бессмысленные, такие цели тем не менее играют существенную роль в поведении. Это настолько верно для наших случаев, что мы имеет право сказать: эта фиктивная цель превосходства, абсолютно противоречащая действительности, стала основным условием нашей прежней жизни. Она учит нас различать, придает нам твердость и уверенность, формирует и руководит нашими действиями и поведением, заставляет наш ум заглядывать вперед и совершенствоваться. Однако есть и теневая сторона: она легко привносит в нашу жизнь враждебную, воинственную тенденцию, лишает нас непосредственности ощущений и постоянно стремится отдалить нас от реальности, настойчиво подталкивая к тому, чтобы совершить над ней насилие. Тот, кто рассматривает эту цель богоподобия как реальную и личную, воспринимает ее буквально, вскоре будет вынужден в качестве компромисса избегать настоящую жизнь, искать жизнь рядом с жизнью, в лучшем случае в искусстве, но чаще всего в пиетизме\*, в неврозе или преступлении\*\*.

Я не буду вдаваться в частности. Отчетливый признак этой сверхвысокой цели обнаруживается, пожалуй, у всех людей. Иногда она бросается в глаза в поведении и манерах человека, иногда выдает себя лишь в требованиях и ожиданиях. Иной раз ее след отыскивается в смутных воспоминаниях, фантазиях или сновидениях. Если всерьез попытаться ее выявить, то вряд ли можно об этом спрашивать. Однако физическая или духовная установка отчетливо свидетельствует о том, что она происхо­дит от стремления к власти и содержит в себе некий идеал со­вершенства и безгрешности. В случаях, близких к неврозу, все­гда будет обращать на себя внимание стремление сравнивать себя с окружающими и даже с умершими и героями прошлого.

Правильность этого положения можно легко проверить. Иными словами, если человек носит в себе идеал превосходства, что особенно часто наблюдается у невротиков, то столь же час­то должны обнаруживаться действия, направленные на подчи­нение, принижение и дискредитацию других. Такие черты ха­рактера, как нетерпимость, несговорчивость, зависть, злорадство, самомнение, хвастливость, подозрительность, жадность — ко­роче говоря, все качества, соответствующие состоянию борь­бы, должны проявиться в значительно большей степени, чем это требует, например, инстинкт самосохранения или чувство общности.

Наряду с этим одновременно или сменяя друг друга вслед за рвением и самоуверенностью, с которыми человек стремит­ся к конечной цели, иногда появляются честолюбие, соперни­чество, отвага, желание помогать, одаривать и руководить. Пси­хологическое исследование здесь должно быть настолько объек­тивным, чтобы моральная оценка не заслонила собой перспек­тиву. Следует также добавить, что разные черты характера, как правило, вызывают у нас симпатию или презрение. И, нако­нец, черты враждебности, особенно у невротиков, зачастую бывают настолько скрыты, что обладатель этих качеств спра­ведливо удивляется и негодует, когда ему на них указывают. Старший из двух детей, например, оказывается в весьма неприятной ситуации, потому что он пытается узурпировать власть в семье, проявляя упрямство и своенравие. Младший же ребе­нок делает это умнее, ведет себя как образец послушания и пре­успевает в этом настолько, что становится кумиром семьи, все желания которого исполняются. Когда же в нем пробуждается честолюбие и наступает неизбежное разочарование, то готов­ность к послушанию разрушается, возникают болезненные на­вязчивые явления, перечеркивающие любое распоряжение ро­дителей, несмотря на все их усилия заставить ребенка быть по­слушным. То есть послушание устраняется сменившими его навязчивыми мыслями. Очевиден обходной путь, избранный для того, чтобы выйти на ту же линию, что и у другого ребенка.

Вся сила личного стремления к власти и превосходству за­ранее приобретает у ребенка соответствующую форму и содер­жание, тогда как мышление может поверхностно воспринять из этого лишь столько, сколько ему позволяет бессмертное, реальное, заложенное в физиологии чувство общности, из ко­торого происходят нежность, забота о ближнем, дружба, лю­бовь. Стремление к власти проявляется завуалированно и пы­тается утвердиться на “территории” чувства общности тайным и хитрым способом.

Здесь я должен подтвердить один принцип, давно извест­ный всем знатокам души. Любую обращающую на себя внима­ние повадку человека можно проследить вплоть до ее истоков в детстве. В детстве формируются и подготавливаются будущие манеры человека, несущие на себе печать окружения. Принци­пиальные изменения происходят лишь благодаря высокой сте­пени самосознания или индивидуально-психологическому под­ходу врача при работе с невротиком, когда пациент начинает понимать ошибочность своего стиля жизни.

На примере другого случая, который тоже встречается очень часто, я хочу остановиться на целевой установке невротика более детально. Один весьма одаренный мужчина, добившийся благосклонности достойной девушки благодаря хорошим ма­нерам и любезному обращению, помышляет о помолвке. Вме­сте с тем в соответствии со своим идеалом воспитания он предъявляет к девушке большие претензии, требуя от нее поис­тине огромных жертв. Какое-то время она сносит его беспре­дельные требования, а потом прекращает испытания, разорвав отношения. И тут мужчина буквально начинает “разваливать­ся” в нервных приступах. Индивидуально-психологическое разъяснение этого случая показало, что цель превосходства у этого пациента, проявившаяся во властолюбивых притязаниях к невесте, не допускала брака, и он, сам того не ведая, должен был довести дело до разрыва, поскольку не считал себя гото­вым к открытой борьбе, которой ему представлялся брак. Эта неуверенность в себе проистекает из самого раннего детства па­циента, когда он, единственный сын рано овдовевшей матери, жил довольно замкнуто, отгороженный от внешнего мира. Из детских лет, проходивших в постоянной домашней борьбе, он вынес неизгладимое впечатление, в котором никогда себе от­крыто не признавался: он недостаточно мужественен, ему ни­когда не справиться с женщиной. Эта психическая установка сопоставима с постоянным чувством неполноценности и оп­ределенным образом вторгается в судьбу человека, заставляя его поддерживать свой престиж иным способом, а не в исполне­нии реальных требований на “полезной” стороне жизни.

Нельзя не заметить, что пациент добился того, что было це­лью его тайной подготовки к безбрачию и к чему подталкивали его страх перед партнером, сцены борьбы и тревожное отноше­ние к женщине. Равно как и то, что он относился к своей неве­сте как к матери, которую тоже хотел подавить. Такое отноше­ние, продиктованное стремлением к победе, было неправиль­но истолковано фрейдовской школой как инцестуозная влюб­ленность в мать. В действительности же детское чувство неполноценности пациента, подкрепленное болезненным от­ношением к своей матери, понуждает его второй в своей жиз­ни раз довести дело до борьбы с женщиной, опираясь на силь­нейшую защитную тенденцию. То, что мы обычно понимаем под любовью, в данном случае является не развитым чувством общности, а всего лишь ее видимостью, карикатурой — сред­ством достижения цели. Цель же сводится к тому, чтобы нако­нец-то добиться триумфа над подходящим существом женско­го пола. Отсюда постоянные испытания и требования, отсюда и ожидаемый разрыв отношений. Разрыв не “случился”, он по всем правилам искусства был инсценирован, а при его “конст­руировании” были использованы старые испытанные средства, в которых мужчина упражнялся на своей матери. Теперь пора­жение в браке исключено, поскольку брак был им предотвра­щен. В этой установке видна гипертрофированная позиция “личности” по отношению к “целесообразности”, естественно­сти. Объяснить это можно наличием боязливого честолюбия. Существуют две формы честолюбия, из которых вторая сменя­ет первую, как только человек утрачивает мужество в результа­те поражения. Первая форма стоит позади человека и гонит его вперед. Вторая находится перед человеком и оттесняет его на­зад: “Если ты перейдешь Галис, то разрушишь великое цар­ство”\*. Вторая форма честолюбия свойственна прежде всего невротикам, первая же проявляется у них лишь в виде следов, при определенных условиях. Тогда они тоже говорят: “Да, рань­ше я был честолюбив”. Однако они по-прежнему такие же, толь­ко из-за конструирования своего недуга, расстройства, безуча­стности преградили себе путь вперед. На вопрос: “Где же ты был, когда делили мир?” — они всегда отвечают: “Я был болен”. Та­ким образом, вместо того чтобы заниматься внешним миром, они занимаются собой. Впоследствии Юнг и Фрейд ошибочно истолковали этот важнейший невротический процесс как врож­денные (?) типы: один как “интроверсию”, другой — как “нар­циссизм”.

Если в поведении этого мужчины вряд ли осталось что-ни­будь загадочное и в его властолюбивой установке мы отчетливо видим агрессию, выдающую себя за любовь, то нервный срыв пациента менее понятен и нуждается в некотором пояснении. Тем самым мы вступаем непосредственно на “территорию” пси­хологии неврозов. Вновь, как и в детстве, пациент потерпел крушение при отношениях с женщиной. В подобных случаях невротику хочется укрепить свою уверенность и укрыться на максимальном расстоянии от опасности\*. Наш пациент нуж­дается в срыве, чтобы лелеять в себе причиняющее боль воспо­минание, чтобы поставить вопрос о вине и решить его не в пользу женщины, чтобы впоследствии подходить к делу с еще большей осмотрительностью. Сегодня этому мужчине 30 лет. Допустим, что лет 10—20 он будет носиться со своим горем и еще столько же будет оплакивать свой потерянный идеал. Тем самым он, пожалуй, навсегда застрахует себя от каких бы то ни было любовных отношений и, соответственно, от нового по­ражения.

Он опять конструирует нервный срыв с помощью старых, проверенных на опыте средств, подобно тому, как, будучи ре­бенком, отказывался, например, от еды, сна, работы и играл роль умирающего. Теперь чаша с виной возлюбленной опускает­ся, а сам он возвышается над ней по уровню воспитанности и силе характера. И вот он достиг того, к чему стремился: он выше, лучше, а его партнерша “плохая, как и все девушки”. Они не могут сравниться с ним, мужчиной. Тем самым он исполнил долг, который ощущал еще ребенком, — показал, что стоит выше, чем женский пол, не подвергая испытанию свои силы.

Мы понимаем, что его нервная реакция не может оказаться слишком острой. Он обязан жить на земле как живой укор жен­щине.

Если бы он знал о своих тайных планах, то все его деяние было бы проявлением враждебности и злого умысла, поэтому поставленная цель — его возвышение над женщиной — была бы вообще недостижима. Ведь он увидел бы себя таким, каким его видим мы, он обнаружил бы, как фальсифицирует все и подводит к заранее намеченной цели. То, что с ним происходи­ло, не было бы больше “судьбой”, не говоря уже о том, что для него это оказалось плюсом. Его цель, жизненный план, жиз­ненная ложь требуют этого плюса! Поэтому и “получается”, что этот жизненный план остается в бессознательном. И таким об­разом можно думать о судьбе, за которую не отвечаешь, а не об осуществлении долго готовившегося, ухищренного плана, за который несешь ответственность.

Оставлю в стороне подробное изображение “дистанции”, которую невротик устанавливает между собой и решением (в данном случае браком), а то, как он это делает, ограничу опи­санием “невротического конструирования”. Следует только указать, что эта дистанция отчетливо проявляется в “боязли­вой установке” пациента, в его принципах, мировоззрении и жизненной лжи. Наиболее действенными для ее проявления всегда оказываются невроз и психоз. Необычайно велика так­же склонность к проистекающим из этих же источников пер­версиям и разного рода импотенции. Сделка и примирение человека с жизнью проявляются в конструкции, состоящей из одного или нескольких сослагательных предложений: “Если бы что-то было по-другому!..”

Вопросы воспитания, которым наша школа придает самое большое значение (см.: “Лечение и образование”, 1929), строго вытекают из этих отношений.

Из плана данной работы следует, что наше исследование, как и лечение, идет в обратном направлении: сначала рассмат­ривается цель превосходства, затем разъясняется состояние борь­бы человека\* (особенно невротика) и только потом делаются попытки понять источники этого важного душевного механиз­ма. Одну из основ этой психологической динамики мы уже рас­крыли: она заключается в исходной склонности психического аппарата обеспечивать приспособление к реальности с помо­щью уловки, фикции и целевой установки. Я должен вкратце ос­ветить, каким образом цель — богоподобное превосходство пре­образует отношение индивида к своему окружению, делает его воинствующим и как в борьбе человек стремится приблизить­ся к цели путем прямой агрессии или по направляющей линии предосторожности. Если проследить за ходом развития этой агрессии до раннего детства, то, как правило, можно обнару­жить фундаментальный факт, служащий ее причиной: в тече­ние всего периода развития ребенку присуще чувство неполноцен­ности по отношению к родителям, братьям и сестрам и окружа­ющим. Из-за незрелости органов, неуверенности и несамосто­ятельности, в силу потребности опираться на более сильного и болезненно переживаемого подчиненного положения среди других у ребенка развивается чувство ущербности, которое про­является во всех сферах его жизнедеятельности. Чувство непол­ноценности вызывает у него постоянную тревогу, жажду дея­тельности, поиск новых ролей, желание сравнивать свои силы с силами других, предусмотрительность, физическую и психи­ческую подготовку. От чувства неполноценности зависит вся познавательная способность ребенка. Таким образом, будущее становится для ребенка краем, который должен принести ему компенсацию. Состояние борьбы также отражается на чувстве неполноценности ребенка, и компенсацией для него является только то, что надолго упраздняет его нынешнее жалкое поло­жение и возвышает над всеми остальными. Таким образом, у ребенка возникают целевая установка и фиктивная цель пре­восходства, где его нищета превращается в богатство, подчине­ние — в господство, страдание — в радость и удовольствие, не­знание — во всезнание, а неумение — в мастерство. Эта цель устанавливается тем выше и удерживается тем принципиаль­нее, чем сильнее и длительнее ребенок испытывает неуверен­ность в себе и чем больше он страдает от физической или уме­ренной умственной слабости, чем сильнее он ощущает, что его оттесняют на задний план.

Тот, кто захочет раскрыть эту цель, должен понаблюдать за ребенком во время игры, за его занятиями в свободное время или фантазиями о выборе будущей профессии. Постоянные из­менения в этих устремлениях — это лишь видимость, в каждой новой цели он предвосхищает свой триумф. Необходимо ука­зать еще на один вариант такого построения планов, часто об­наруживающийся у менее агрессивных детей (у девочек и осо­бенно у тех, кто часто болеет): они научаются использовать свою слабость и тем самым заставляют других подчиняться себе. Та­кие дети и в дальнейшем будут постоянно пытаться это делать, пока их жизненный план и жизненная ложь не будут полнос­тью раскрыты.

Внимательному наблюдателю открывается особый аспект: характер этой компенсаторной динамики выдает неполноцен­ность половой роли и стремление к сверхмужским целям. В на­шей культуре, ориентированной на мужчину, от девочки, рав­но как и от мальчика, требуются совершенно особые усилия и уловки. Среди них, бесспорно, много полезных. Сохранить их, но при этом раскрыть и обезвредить бесчисленные руководя­щие линии, ошибочные и приводящие к болезни, является на­шей сегодняшней задачей, выходящей далеко за рамки врачеб­ного искусства, от которого наша общественная жизнь и сис­тема воспитания могут ожидать ценнейших ростков. Ведь це­лью этого жизненного воззрения является усиление чувства реальности, ответственность и замена скрытой враждебности взаимной доброжелательностью, чего можно добиться, лишь сознательно развивая чувство общности и сознательно разру­шая стремление к власти.

Мастерское изображение властолюбивых фантазий ребен­ка можно найти в романе Достоевского “Подросток”. У одного моего пациента они проявлялись особенно ярко. В его мыслях и сновидениях всегда повторялось желание: пусть другие ум­рут, чтобы у него самого был простор для жизни, пусть другим будет плохо, чтобы он получил лучшие возможности. Такая манера поведения напоминает безрассудность и бесчувствен­ность многих людей, объясняющих все свои беды тем, что слиш­ком много людей живет на свете. Подобные побуждения сде­лали более приемлемой идею о мировой войне. Уверенность в таких фикциях заимствуется из других сфер, в данном случае из основополагающих фактов капиталистического производ­ства, при котором действительно чем хуже одному, тем лучше другому. “Я хочу стать могильщиком, — сказал мне один четы­рехлетний мальчик,— я хочу быть тем, кто закапывает других”.

# ПСИХИЧЕСКИЙ ГЕРМАФРОДИТИЗМ И МУЖСКОЙ ПРОТЕСТ — ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА НЕРВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Когда в учении о нервных заболеваниях утвердилась единая точка зрения о том, что нервные нарушения вызываются душев­ными переживаниями и должны лечиться путем воздействия на психику, это стало большим шагом вперед. Решающим оказа­лось вмешательство таких авторитетных исследователей, как Шарко, Жане, Дюбуа, Дежерин, Брейер, Фрейд и др. Дополнитель­ным аргументом стали результаты проведенных во Франции гип­нотических экспериментов и гипнотического лечения, которые указали на изменчивость нервных симптомов и их подвержен­ность влиянию со стороны психики. Несмотря на эти достиже­ния, по-прежнему не было гарантии успешного лечения, так что даже именитые авторы, независимо от своих теоретических со­ображений, пытались лечить неврастению, истерию, неврозы навязчивых состояний и неврозы страха с помощью традицион­ных медикаментозных средств, электричества и гидротерапии. Весь итог расширенных знаний долгие годы представлял собой нагромождение модных слов, которые должны были исчерпы­вающе раскрыть смысл и сущность сложных невротических ме­ханизмов. Для одного ключ к пониманию лежал в “раздражи­мой слабости”, “падающем напряжении”, для другого — в “суг­гестивности”, “подверженности потрясениям”, “наследственной отягощенности”. “Дегенерация”, “болезненная реакция”, “ла­бильность психического равновесия” и другие подобные понятия должны были раскрыть тайну нервных заболеваний. Для самого же пациента из всего этого получалось, в сущности, лишь нечто вроде обыкновенной суггестивной терапии, а чаще всего — бес­плодные попытки “выговорить” болезнь, “отреагировать защем­ленные аффекты” и не менее бесплодная попытка оберегать его от психических повреждений. Тем не менее, если пациент нахо­дился под руководством опытных врачей, обладающих интуи­цией, этот терапевтический метод нередко превращался в эффек­тивный “способ лечения”. Однако среди неспециалистов появил­ся предрассудок, обусловленный поспешными выводами из на­блюдения за быстро увеличивающимся числом неврозов. Он сводился к тому, что невротик якобы страдает от “воображений” и повинен в произвольных преувеличениях; предполагалось, что он якобы может преодолеть болезненные явления, укрепив свою энергию.

Йозеф Брейер пришел к мысли выведать у самого пациента смысл и развитие симптомов его болезни, например, истери­ческого паралича. Поначалу они делали это совместно с 3. Фрей­дом без какого-либо предубеждения и при этом констатирова­ли обращающий на себя внимание факт пробелов в памяти, препятствовавших пациенту, а также врачу понять причину и течение заболевания. Попытка из знания психики, болезнен­ных черт характера, фантазий и грез пациентов сделать вывод о забытом материале оказалась успешной и привела к обоснова­нию психоаналитического метода и теории. С помощью этого метода Фрейду удалось проследить корни нервного заболева­ния вплоть до самого раннего детства и выявить множество постоянно действующих психических механизмов, таких, как вытеснение и смещение. При лечении постоянно вскрывались ранее неосознаваемые побуждения и желания пациента, при­чем при самых разнообразных формах невроза. Таких результа­тов достигали разные авторы, которые пользовались психоана­литическим методом и часто работали независимо друг от дру­га. Сам Фрейд искал причины нервных заболеваний в превра­щениях сексуальной энергии и в особой конституции полового влечения (эта теория не была связана напрямую с психоанали­тическим методом и часто подвергалась нападкам).

В качестве принципа применения индивидуально-психологи­ческого метода я хотел бы предложить сведение всех имеющихся у отдельного человека нервных симптомов к “наивысшей обще­ственной мерке”. Правильность такой индукции, проведенной совместно с пациентом, подтверждается тем, что полученная в каждом случае психическая картина согласуется с действитель­ной психической ситуацией из самого раннего детства пациен­та. То есть психическая основа, схема нервного заболевания и симптома, в неизмененном виде перенимается из детства, но за многие годы над этим фундаментом возвышается надстрой­ка, имеющая много разветвлений, однако не меняющая своей основы. В эту надстройку входят также все тенденции разви­тия, черты характера и личные переживания, среди которых особо следует выделить следы переживания одной или несколь­ких неудач на главной линии стремлений человека — непос­редственный повод к тому, чтобы развилось нервное заболева­ние. Отныне помыслы и желания пациента направлены на то, чтобы компенсировать неудачу, жадно стремясь добиться дру­гих, чаще всего непригодных побед, но прежде всего — обезо­пасить себя от новых неудач и испытаний судьбы. А это как раз и позволяет ему вспыхнувший невроз, который тем самым ста­новится для него подпоркой. Нервный страх, боли, параличи и невротическое сомнение удерживают пациента от активного вторжения в жизнь, нервная навязчивость, с одной стороны, дает ему — в компульсивных мыслях и действиях — видимость утерянной активности на бесполезной стороне жизни, а с дру­гой стороны, предоставляет предлог для оправдания пассивно­сти благодаря засвидетельствованию болезни.

Мне самому не раз приходилось, применяя индивидуаль­но-психологический метод, распутывать болезнетворную дет­скую ситуацию; при этом я обнаруживал источники, образо­вавшиеся из отрицательных влияний организма и семьи. Но, кроме того, выявились причины, в какой-то мере способство­вавшие формированию этой вредной среды — семейной органи­ческой конституции. Я постоянно сталкивался с тем обстоятель­ством, что наличие у ребенка врожденного неполноценного органа, системы органов и желез внутренней секреции в нача­ле его развития создает для него такую ситуацию, в которой нор­мальное в других случаях чувство своей слабости и несамостоятельности чрезвычайно усугубляется и превращается в глубоко переживаемое чувство неполноценности\*. Несвоевременное или неправильное, неадекватное вправление неполноценного орга­на влечет за собой появление указанного состояния слабости, болезненности, неуклюжести, уродства (зачастую вследствие внешних признаков дегенерации), неловкости и многочислен­ных детских недугов, таких, как моргание, косоглазие, левору­кость, тугоухость, заикание, дефекты речи, рвота, недержание мочи и аномалии стула, из-за чего ребенок очень часто испы­тывает обиду или подвергается всеобщим насмешкам и наказа­нию и становится непригодным для общества. В психической картине этих детей вскоре обнаруживается бросающееся в гла­за усиление обычно нормальных черт детской несамостоятель­ности, потребности в опоре и ласке, переходящих в боязливость, страх одиночества, нерешительность, робость, боязнь всего чужого и неизвестного, в чрезмерную чувствительность к боли, болезненную застенчивость и постоянный страх перед наказа­нием и последствиями любого поступка — черты характера, придающие в том числе и мальчикам как бы женский уклон.

Вскоре, однако, у этих предрасположенных к нервным за­болеваниям детей на переднем плане отчетливо проступает чув­ство обиды. В связи с этим появляется гиперчувствителъность, которая постоянно нарушает равновесие психики. Таким де­тям хочется всем обладать, все съесть, все услышать, все уви­деть, все узнать. Они хотят превзойти всех остальных и делать все самостоятельно. Их фантазия играет с разного рода идеями величия: они хотят спасать других, видят себя героями, верят в княжеское происхождение, считают себя преследуемыми, при­тесненными, золушками. Почва для жгучего, ненасытного чес­толюбия, крушение которого можно с уверенностью предска­зать, подготовлена. Теперь пробуждаются и усиливаются дур­ные инстинкты. Жадность и зависть из-за того, что ребенок не в состоянии обеспечить удовлетворение своих желаний, стано­вятся беспредельными. Алчно и стремительно мчится он за лю­бым триумфом, становится неуправляемым, несдержанным, грубым с младшими, лживым со старшими и поглядывает на всех с упорным недоверием. Понятно, сколько всего хороший воспитатель может исправить, а плохой усугубить в этом зарож­дающемся себялюбии. В самом благоприятном случае разви­вается неутолимая жажда знаний или вырастает тепличное ра­стение — вундеркинд, в неблагоприятном случае просыпаются преступные наклонности или же создается образ человека, с трудом решающегося на что-либо, который пытается замаски­ровать свое отступление перед требованиями жизни сконстру­ированным неврозом.

Таким образом, в качестве результата таких непосредствен­ных наблюдений из детской жизни можно заключить, что дет­ские черты подчиненности, несамостоятельности и послуша­ния, иначе говоря, пассивности ребенка очень быстро — а иногда при невротической диспозиции очень резко — допол­няются чертами упрямства и неповиновения, признаками за­таенной враждебности. Более тщательное рассмотрение вы­являет смешение пассивных и активных черт, но всегда преоб­ладает тенденция к прорыву от девичьего послушания к мальчи­шескому упрямству. Во всяком случае имеется достаточно оснований считать, что черты упрямства являются реакцией, протестом против побуждения к послушанию или вынужден­ного подчинения и направлены на то, чтобы ребенок смог быстрее удовлетворить свои желания, добиться признания, внимания, привилегий. Если эта чреватая последствиями по­зиция достигнута, то ребенку постоянно кажется, что его пы­таются заставить подчиняться и он устраивает обструкцию во всех проявлениях повседневной жизни: в еде, питье, сне, в испражнении мочи и кала, а также при умывании и купании. Требования чувства общности ущемляются. Стремление к вла­сти проявляется главным образом в пустом, жалком притвор­стве и стяжательстве.

У другого, пожалуй, самого опасного типа детей, предрас­положенных к нервным болезням, эта контрастирующая склон­ность к подчинению и активному протесту проявляется более связно, в виде средства достижения цели. Они как бы разгада­ли малое в диалектике жизни и стремятся удовлетворить свои беспредельные желания путем самого безграничного подчинения (мазохизма). Именно они хуже всего переносят унижения, не­удачи, принуждение, ожидание и особенно отсутствие победы и, как и остальные дети, склонные к нервным заболеваниям, страшатся действий, решений, чужого, нового. Благодаря со­зданному ими самими алиби болезни они, как правило, фик­сируются на сознании фаталистической слабости, чтобы затем отстраниться от требований общества и изолироваться.

Эта своего рода двойная жизнь, по сути замаскированное “стой!” или “назад!”, остающееся у нормальных детей в умерен­ных пределах и даже формирующее характер взрослого, не по­зволяет невротику преследовать полезную цель в согласии с собой и, конструируя страх и сомнение, затрудняет его решения\*.

Другие типы спасаются от страха и сомнений в навязчивых состояниях и постоянно гоняются за успехом, повсюду подо­зревают нападки, притеснение и несправедливость и судорож­но пытаются играть роль избавителя и героя, нередко направ­ляя свои силы на неподходящие объекты (донкихотство). Не­насытно и сладострастно, с видимостью силы они домогаются доказательств любви, не находя удовлетворения (Дон Жуан, Мессалина). В их стремлениях никогда нет гармонии, так как двойственный характер их сущности, как бы двойная жизнь не­вротиков (“double vie”, “диссоциация”, “расщепление сознания” у разных авторов) прочно основывается на частях психики, воспри­нимаемых как женская и мужская, которые как будто стремят­ся к единству, но планомерно не достигают своего синтеза, что­бы предохранить личность от столкновения с действительнос­тью. Индивидуальная психология должна здесь принять реши­тельные меры и путем углубленной интроспекции и расширения сознания обеспечить господство интеллекта над дивергирую­щими, ранее непонятными, а теперь осознанными побуждени­ями.

То, что пронизывает дух народа в виде глубоко укоренив­шегося чувства, что с давних пор возбуждало интерес поэтов и мыслителей — насильственная, но по-прежнему согласующаяся с нашей социальной жизнью оценка и символизация через “мужское” и “женское”\*, рано внедряется и в детские представ­ления. Таким образом, ребенку (в отдельных случаях по-разно­му) мужскими представляются такие понятия, как сила, вели­чие, богатство, знание, победа, грубость, жестокость, насилие, активность, а противоположные — женскими.

Нормальная потребность ребенка в опоре, чрезмерная под­чиненность детей, склонных к нервным заболеваниям, их чув­ство слабости и оберегаемое гиперчувствительностью чувство неполноценности, ощущение своей природной ущербности, своего постоянного оттеснения на задний план и обделенности — все вместе сливается в чувство женственности, тогда как их активное стремление, и у девочек и у мальчиков, их погоня за достижением удовлетворения, разжигание своих желаний и страстей брошены на чашу весов в качестве мужского протес­та. Так, на основе ложной оценки, которая, однако, обильно питается проявлениями нашей социальной жизни, развивает­ся психический гермафродитизм ребенка, “диалектически” под­держивающийся своей внутренней противоречивостью и сам по себе развивающий динамику, безрассудное навязчивое стремление к усиленному мужскому протесту для устранения дисгармонии.

Неизбежное знакомство с сексуальной проблемой особен­но усиливает мужской протест, питает дисгармонический ком­плекс сексуальными фантазиями и желаниями, формирует ран­нюю половую зрелость и из-за страха перед “женской” любов­ной зависимостью может дать толчок к разного рода перверси­ям. Если же половая роль остается для ребенка непонятной и неосвоенной, то психический гермафродитизм ребенка еще больше усугубляется, а тем самым возрастает и внутреннее пси­хическое напряжение\*\*. В таком случае природная неуверен­ность, колебания, сомнения закрепляются, а психика гермаф­родита еще больше поляризуется. Справиться с возрастающим расщеплением сознания становится чрезвычайно сложно, это удается сделать лишь с помощью уловок — нервных симпто­мов, душевного отступления и изоляции.

Энергия и волевые усилия врача, пациента и воспитателя разбиваются об эту проблему. Тогда только индивидуально-пси­хологическому методу удается внести ясность в эти процессы бессознательного и произвести коррекцию неправильного раз­вития. Многое из того, что здесь сказано, впоследствии было изложено в качестве обоснования “комплекса кастрации”.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ТЕЗИСЫ К ПРАКТИКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Таким образом, мы приходим к следующим положениям:

I. Любой невроз может пониматься как ошибочная с точки зрения культуры попытка избавиться от чувства неполноцен­ности, чтобы обрести чувство превосходства.

II. Путь невроза не ведет к социальной активности, он не направлен на решение имеющихся жизненных вопросов, а ско­рее упирается в малый круг семьи и приводит пациента к изо­ляции.

III. Вследствие аранжировки сверхчувствительности и не­терпимости большой круг общества оказывается полностью или в значительной степени исключенным. Поэтому в наличии остается лишь малый круг для уловок, способствующих достижению превосходства и проявлению соответствующих характер­ных особенностей. Тем самым становится возможной самозащита и уклонение пациента от требований общества и реше­ния жизненных задач, как правило, при сохранении видимости  
его воли.

IV. В основном оторванный от реальности, невротик живет в воображении и фантазии и пользуется множеством уловок, которые позволяют ему уклоняться от требований действительности и добиваться идеальной ситуации, избавляющей его от работы для общества и от ответственности.

V. Привилегии, которые дает заболевание, заменяют невро­тику первоначальную, чреватую риском цель достижения ре­ального превосходства.

VI. Таким образом, невроз и невротическая психика представляются попыткой уклониться от всякого принуждения со стороны общества путем внутреннего противодействия. Оно оказывается достаточно эффективным, чтобы успешно проти­востоять своеобразию окружения и его требованиям. По фор­ме его проявления, т. е. по выбору невроза, можно сделать вы­воды, связывающие одно с другим.

VII. Внутреннее противодействие имеет характер бунта про­тив общества, оно получает свой материал из соответствующих аффективных переживаний или наблюдений, заполоняет мысли и сферу чувств такими побуждениями и пустяками, которые пригодны для того, чтобы отвлечь взгляд и внимание пациента от своих жизненных вопросов. Таким образом, в зависимости от ситуации в качестве предлога могут продуцироваться навяз­чивые состояния и состояния страха, бессонница, обмороки, перверсии, галлюцинации, болезненные аффекты, неврастенические и ипохондрические комплексы, а также психотические состояния.

VIII. Логика тоже оказывается под диктатом внутреннего противодействия. Этот процесс может идти вплоть до ее устранения, как, например, при психозе, и установления вместо ра­зума, здравого смысла частной логики.

IX. Логика, эстетика, любовь, забота о ближнем, сотрудничество и язык проистекают из необходимости совместной че­ловеческой жизни. Против них автоматически направлено поведение властолюбивого невротика, стремящегося к изоляции.

X. Лечение неврозов и психозов требует воспитательного преобразования пациента, коррекции его заблуждений и окончательного возврата в человеческое сообщество.

XI. Все действительные желания и стремления невротика находятся во власти его политики престижа, он всегда хватается за предлоги, чтобы оставить нерешенными жизненные вопросы, и автоматически противодействует проявлению чувства общности. То, что он постоянно говорит и думает, не имеет никакого практического значения. Стойкая направленность действий невротика проявляется только в его поведении.

XII. Если необходимость целостного понимания человека, познания его (неделимой) индивидуальности (к чему, с одной стороны, нас побуждают свойства нашего разума, а с другой стороны, выявленное индивидуальной психологией стремле­ние к унифицированию личности) не вызывает сомнений, то сравнение как основное средство нашего метода помогает нам получить картину силовых линий человеческого стремления к превосходству. При этом противоположным полюсом для срав­нения служат:

а) наше собственное поведение в аналогичной ситуации, например, когда пациент обременяет терапевта своими требованиями — причем терапевту необходимо развитое умение вчувствоваться;

б) поведение и аномалии в поведении пациента в более раннем возрасте (прежде всего в раннем детстве), которые постоянно оказываются детерминированными позицией ребенка среди окружения, его ошибочной, как правило, генерализованной оценкой, углубившимся стойким чувством неполноценности и стремлением к личной власти;

в) другие индивидуальные типы, прежде всего явно выра­женные невротические. При этом всегда обнаруживается обращающий на себя внимание факт: то, чего один тип достигает, например, с помощью неврастенических жалоб, другой добивается благодаря страху, истерии, невротической навязчивости или психозу. Черты характера, аффекты, принципы и невротические симптомы, сами по себе направленные на одну и ту же цель, но часто имеющие внешне противоположное значение, если их вырвать из контекста, предохраняют индивида от столкновения с требованиями общества — такими, как сотрудничество, забота о ближнем, любовь, социальная включенность, обязанности перед обществом, которых невротик в той или иной мере избегает.

В ходе индивидуально-психологического исследования вы­является, что невротик значительно сильнее, чем нормальный человек, устремляет свою душевную жизнь на достижение вла­сти над ближними. Его стремление к превосходству приводит к тому, что принуждение, требования окружающих и обязан­ности перед обществом в основном упорно отвергаются. Зна­ние этого фундаментального факта душевной жизни невроти­ка настолько облегчает понимание его душевных связей, что должно рассматриваться как наиболее приемлемая гипотеза для исследования и лечения нервных заболеваний, пока постоян­но углубляющееся понимание индивида не позволит прочув­ствовать реальные факторы данного случая.

Здорового человека в этой аргументации и выводах больше всего смущает одно сомнение: неужели фиктивная цель пре­восходства, продиктованного чувством, может действовать сильнее, чем превосходство, продиктованное разумом? Но мы столь же часто сталкиваемся с таким переключением на идеал и в жизни здорового человека и любого народа. Войны, поли­тические преобразования, преступления, самоубийства, аске­тическое покаяние предоставляют нам такие же неожиданнос­ти; многие наши мучения и страдания создаем мы сами и пере­носим их, находясь в плену идеи.

То, что кошка умеет ловить мышей уже в первые дни своего развития, даже никогда этого не видев, столь же поразительно, как и то, что невротик в силу своего характера и предназначе­ния, своей позиции и самооценки пасует перед всяким при­нуждением, считает его невыносимым и тайно или открыто, осознанно или неосознанно ищет предлоги, чтобы от него из­бавиться, а чаще всего эти предлоги сам и создает. В жизни он стремится исключить любые отношения, как только начинает скорее ощущать, чем осознавать и понимать, что они мешают его чувству власти или разоблачают его чувство неполноцен­ности.

Нетерпимость невротиков к принуждению со стороны об­щества, как явствует из истории детства, основывается на по­стоянном, как правило, длящемся долгие годы состоянии борь­бы с окружением. Ребенок вынужденно вступает в эту борьбу в связи с ситуацией, опосредствованной физическими или пси­хическими факторами. В такой ситуации он постоянно или обостренно испытывает чувство неполноценности, однако она не является полностью правомерной для такой генерализован­ной и постоянной реакции. Смысл состояния борьбы состоит в завоевании власти и признания, ее цель — идеал превосход­ства, сформированный с детской неумелостью и переоценкой, достижение которого в самом общем виде дает компенсацию и сверхкомпенсацию; в стремлении к этому идеалу тоже всегда происходит ориентация на победу над принуждением со сто­роны общества и волей окружения. Как только эта борьба при­нимает более острые формы, она сама по себе формирует не­терпимость ко всякого рода принуждению: воспитания, действительности и общества, посторонних сил, собственной сла­бости, ко всем природным и социальным факторам, таким, как работа, опрятность, прием пищи, нормальное испражнение, сон, лечение болезни, любовь, нежность и дружба, одиноче­ство и общение. В итоге создается образ некомпанейского че­ловека — человека, который не освоился, не укоренился, чу­жого на этой земле. Там, где нетерпимость направлена против пробуждения чувств любви и товарищества, возникает состоя­ние боязни любви и брака, способы выражения и формы кото­рого могут быть чрезвычайно многообразными. Следует ука­зать еще на некоторые формы принуждения, которые нормаль­ный человек вряд ли замечает, однако они становятся регуляр­ным источником огорчений вследствие невротического или психотического состояния. Это принуждение уважать, прислу­шиваться, подчиняться, говорить правду, учиться или сдавать экзамен, быть пунктуальным, доверяться человеку, автомобилю, железной дороге, доверить другим людям дом, дело, детей, супру­гу, себя самого, отдаваться домашним делам, работе, вступать в брак, признавать правоту другого, быть благодарным, заводить детей, исполнять свою половую роль или испытывать эротичес­кую привязанность, утром вставать, ночью спать, признавать равные права и положение другого, женского пола, соблюдать меру, хранить верность, находиться в одиночестве. Все идиосинкра­зии к такому принуждению могут осознаваться или не осозна­ваться, но пациент никогда не понимает и не постигает их зна­чение во всей полноте.

Это наблюдение учит нас двум вещам:

1. Понятие принуждения оказывается у невротика чрезвы­чайно объемным и широким — какими бы понятными они ни были, все же это отношения, которые нормальный человек никогда не расценит как принуждение, доставляющее беспо­койство.

2. Нетерпимость к принуждению не есть конечное явление, оно всегда имеет продолжение, влечет за собой “кислое броже­ние”, непременно означает состояние борьбы и во внешне спо­койном месте обнаруживает стремление невротика подчинить себе другого, совершить тенденциозное насилие над логичес­кими выводами из совместной человеческой жизни. “Non me rebus, sed mihi res subigere conor”. Гораций, чье письмо к Меце­нату здесь процитировано, указывает в нем также, чем эта жгу­чая жажда признания оканчивается головной болью и бессон­ницей.

Приведем случай, который должен проиллюстрировать эти тезисы.

Один 35-летний пациент жалуется, что уже несколько лет страдает бессонницей, навязчивыми мыслями и навязчивой мастурбацией. Последний симптом особенно обращает на себя внимание, поскольку пациент женат, является отцом двоих де­тей и живет со своей супругой в благополучном браке. Среди других мучающих его явлений он вынужден был сообщить о “ластиковом фетишизме” (то есть время от времени, в состоя­нии возбуждения у него на языке вертится слово “ластик”).

Результаты обстоятельного индивидуально-психологичес­кого исследования оказались следующими: вследствие крайнего подавления, которое пациент испытывал в детстве, когда он страдал недержанием мочи и из-за своей нерасторопности счи­тался “бестолковым” ребенком, у него настолько развилась на­правляющая линия честолюбия, что преобразовалась в идею ве­личия. Чрезвычайно сильное давление со стороны окружавших его людей привело к тому, что у него сформировался образ край­не враждебного внешнего мира и постоянный пессимистический взгляд на жизнь. Все требования окружения он воспринимал как невыносимое принуждение и, протестуя, отвечал на них недержанием мочи и неумелостью, пока не попал к одному учи­телю, который впервые в жизни предстал в его душе в образе доброго ближнего и придал ему уверенность. После этого уп­рямство и ярость к требованиям других, состояние борьбы с обществом настолько смягчились, что пациент получил воз­можность избавиться от недержания мочи, стать прекрасным, “одаренным”\* учеником и поставить перед собой самые высо­кие цели. С нетерпимостью к принуждению со стороны других он покончил, как поэт и философ, развив трансцендентальную аффективную идею, будто он является единственным живым существом, а все остальное, особенно люди, — только види­мость. От сходства с идеями Шопенгауэра, Фихте и Канта не­возможно отделаться. Однако более глубокий умысел состоял в том, чтобы защитить себя и избежать “времени насмешек и сомнений” путем обесценивания сущего, с помощью колдовства (что свойственно желаниям неуверенных в себе детей), лишая фактов их силы. Таким образом, ластик стал для него символом и знаком его могущества, поскольку он представлялся ребенку тем, что уничтожает видимое. Произошла переоценка и гене­рализация значения предмета, и таким образом слово и поня­тие “ластик” становились для него победоносным лозунгом, как только дом и школа, а затем мужчина или женщина, жена или ребенок доставляли ему какое-нибудь беспокойство, грозили ему принуждением.

Почти поэтическим образом пациент достиг цели героя-оди­ночки, осуществил свое стремление к власти и отрекся от об­щества. Однако его постоянно улучшавшаяся внешняя пози­ция не завлекла его настолько далеко, чтобы полностью отбро­сить реальное, бессмертное чувство общности; логика, которая всех нас связывает, и эротика остались практически сохранными, так что судьба паранойяльного заболевания его ми­новала. Он пришел только к неврозу навязчивых состояний.

Эротика пациента не строилась на целостном чувстве общ­ности. Она в большей степени оказалась под гнетом стремле­ния к власти. Так как для него понятие и ощущение власти свя­зывалось с волшебным словом “резинка”, он искал и в образе резинового пояса нашел ключевое слово, чтобы отвлечь свою сексуальность. Уже не женщина действовала на него, а резино­вый пояс, не человеческий, а вещественный объект. Таким образом, в защите своего упоения властью и в принижающей жен­щину тенденции он превратился в фетишиста (такую уловку всегда можно выявить в качестве исходного пункта фетишиз­ма). Если бы доверие к собственной мужественности было еще меньшим, то мы увидели бы появление черт гомосексуализма, педофилии, геронтофилии, некрофилии и т. п\*.

Навязчивая мастурбация пациента в основе своей обнару­живает точно такой же характер. Она тоже служит избеганию испытываемого им принуждения, неволи любви, “колдовства” женщины. Ему не нужна никакая женщина!

Бессонница непосредственно вызвана навязчивыми мыс­лями. Она противоборствует принуждению ко сну. Неутолимое честолюбие заставляет его использовать ночь для решения своих дневных вопросов. Ведь он, второй Александр, так мало еще достиг! Вместе с тем, однако, бессонница искоса поглядывает в другую сторону. Она ослабляет его силы и энергию. Она слу­жит доказательством того, что он болен. То, что пациент до этого сделал, совершалось, несмотря на бессонницу, так сказать, од­ной рукой. Чего бы только он не добился, если бы мог спать! Но спать он не может и благодаря ночным навязчивым мыс­лям получает свое алиби. Теперь его уникальность, его богоподо­бие спасены. Вся вина за возможный дефицит падает уже не на его личность, а на загадочное, фатальное обстоятельство его бессонницы. Этот недуг — досадный случай, в его упорствова­нии виноват не пациент, а недостаточное искусство врачей. Если бы ему понадобилось доказывать свое величие, то он обвинил бы врачей. Как видно, пациент заинтересован в своей болезни, и врачам придется нелегко, поскольку он борется за привиле­гированное положение, в котором его тщеславие окажется за­щищено от несчастных случаев. Благодаря неврозу у него есть оправдание и смягчающие обстоятельства.

Интересно, как пациент решает проблему жизни и смерти, чтобы спасти свое богоподобие. Ему кажется, что его мать, ко­торая умерла 12 лет тому назад, все еще жива. Однако в его пред­положении обращает на себя внимание неуверенность, проявляющаяся сильнее, чем, например, нежное чувство к близким сразу после их смерти. Сомнение в своем безумном предполо­жении отнюдь не проистекает из его логики, на которую по­влиять невозможно. Оно получает объяснение только в резуль­тате индивидуально-психологического анализа. Если все толь­ко видимость, то тогда его мать не может быть умершей. Но если она жива, то рушится ведущая идея собственной исклю­чительности. Он столь же мало готов к решению этой пробле­мы, как философия к идее мира как представления. И на внут­реннее побуждение, бесчинство стремления он отвечает сомне­нием.

Связь всех проявлений болезни пациента дает ему сегодня право на то, чтобы требовать для себя всяческих привилегий от своей жены, родственников, подчиненных. Глубокое уважение к самому себе тоже нимало не пострадает, ибо, принимая в рас­чет свой недуг, он всегда будет казаться себе более значитель­ным, чем есть на самом деле, кроме того, он всегда имеет воз­можность уклониться от трудных предприятий, ссылаясь на свое заболевание. Но он может поступать и по-другому. По от­ношению к своему начальнику наш пациент самый преданный делу, самый прилежный и послушный работник, пользуется его полнейшим расположением, но втайне постоянно нацелен на достижение превосходства над ним (это же стремление прояв­ляется и по отношению к лечащему врачу).

Страстное стремление к власти над другими сделало его больным. Его эмоциональная жизнь, инициатива и энергия, а также логика оказались под гнетом его влечения к превосход­ству, его социальная включенность, а вместе с ней также лю­бовь, дружба и забота о ближнем были ущемлены. Излечения пациента удалось добиться лишь путем разрушения его полити­ки престижа и развития чувства общности.

**ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЗОВ**

Вслед за этими рассуждениями мы изложим свой взгляд на сущность и лечение неврозов.

**Этиология**

а) Чувство неполноценности и компенсация

Краткое обсуждение обширной области психотерапии, оценке которой все еще угрожает так много принципиальных разногласий, представляется мне делом, требующим немалой смелости. Но мне не хотелось бы упускать возможность изло­жить основы своих воззрений, материалы собственных наблю­дений, которые предстают перед судом общественности начи­ная с 1907 года. В 1907 году в “Исследовании неполноценности органов” я показал, что врожденные конституциональные ано­малии нельзя считать лишь явлением дегенерации и что они часто дают толчок к компенсаторной деятельности и достиже­нию сверхрезультатов, а также к имеющим большое значение явлениям корреляции, которым во многом способствует уси­ленная психическая деятельность. Для того чтобы иметь воз­можность справиться с проблемами в жизни, это компенсатор­ное душевное напряжение зачастую идет по новым путям, де­монстрируя наблюдателю свою необыкновенную гибкость и самым удивительным образом достигая своей цели — покры­тия ощущаемого дефицита. Возникшее в детстве чувство непол­ноценности пытается избежать разоблачения наиболее распро­страненными способами. Они заключаются в возведении ком­пенсаторной душевной надстройки, стремящейся вновь обрести устойчивость и добиться превосходства в жизни с помо­щью тренировки и средств защиты, в чувстве общности или в невротическом образе жизни. Все, что хоть сколько-нибудь от­клоняется от нормы, объясняется большим честолюбием и ос­торожностью; а все уловки и аранжировки, невротические чер­ты характера, равно как и нервные симптомы, проявляются бла­годаря предыдущему опыту, переживаниям, напряжениям, вчув­ствованиям и подражаниям. А поскольку они не совсем чужды жизни здорового человека, их язык всегда позволяет распоз­нать, что человек борется здесь за свое признание, пытается его завоевать — человек, постоянно стремящийся вырваться из сферы неуверенности и чувства неполноценности и добиться богоподобного господства над своим окружением или стремя­щийся уклониться от решения своих жизненных задач.

Если оставить в стороне корни этого невротического по­ведения, то окажется, что оно складывается из пестрого изо­билия возбуждений и возбудимостей, которые, однако, яв­ляются не причиной невротического заболевания, а его след­ствием. В небольшой заметке “Агрессивное влечение в жизни и в неврозе” я попытался изобразить эту повышенную “аф­фективностъ” и показать, как часто она, для чтобы достичь цели или обойти опасность, внешне превращается в торможе­ние агрессии. То, что называют “предрасположенностью к не­врозу” (Невротическая диспозиция, ibidem), уже есть невроз, и только в актуальных случаях, когда внутренняя необходимость вынуждает прибегнуть к усиленным уловкам, как доказатель­ство болезни возникают более сильно выраженные соответ­ствующие невротические симптомы. Они могут быть скрыты, пока пациент находится в благоприятной ситуации и пока не возникает вопрос о правильности его развития, о его чувстве общности. Это доказательство болезни, и все соответствую­щие аранжировки необходимы прежде всего для того, чтобы: 1) служить оправданием, если жизнь отказывает в желанном триумфе; 2) тем самым получить возможность уклониться от решения; 3) иметь возможность выставить в ярком свете ка­кие-нибудь достигнутые цели, поскольку они были достигну­ты, несмотря на недуг. Эти и другие уловки отчетливо демонстрируют тяготение невротика к внешнему, а не к реальному пре­восходству.

Во всяком случае получается, что невротик, для того что­бы сохранить свое поведение, направляемое фиктивной це­лью, не преступает типичных для него руководящих линий, которых он принципиально, прямо-таки буквально придер­живается. Таким образом, благодаря определенным чертам характера и соответствующим аффективным установкам, бла­годаря целостному построению симптомов и невротической оценке прошлого, настоящего и будущего невротическая лич­ность приобретает свою устойчивую структуру. Стремление к достижению превосходства проявляется настолько сильно, что при сравнительном психологическом анализе выявляется, что любой душевный феномен наряду с видимым проявлением со­держит в себе еще и другую черту — желание освободиться от чувства слабости, чтобы достичь высот, подняться “снизу вверх”, превзойти всех, используя свои уловки, которые час­то бывает нелегко проследить\*. Чтобы создать педантичный порядок в антиципации\*\*, мышлении и понимании мира и тем самым средства защиты, невротик хватается за разного рода правила и вспомогательные формулы, соответствующие по своей сути примитивной антитезной схеме. Так, он придает значение только чувственным ценностям, соответствующим понятиям “верх” и “низ”, и пытается — насколько я мог в этом убедиться — постоянно связывать их с реальным для него про­тивопоставлением “мужское — женское”. В результате такого искажения осознанных или бессознательных суждений, слов­но с помощью психического аккумулятора, дается толчок к аффективным расстройствам, которые опять-таки всякий раз соответствуют индивидуальной жизненной линии пациента. Любым проявлениям своей души, воспринимаемым им как “женские”, всякому пассивному поведению, послушанию, мягкости, малодушию, воспоминаниям о поражениях, незна­нию, неумению, нежности он пытается придать чрезмерную “мужскую” направленность и развивает в себе ненависть, уп­рямство, жестокость, эгоизм и стремится к триумфу в любых человеческих отношениях. Или же он резко подчеркивает свою слабость, возлагая тем самым на других людей обязан­ность оказывать ему услуги. При этом осторожность и осмот­рительность пациента непомерно возрастают и приводят к планомерному уклонению от чреватых риском решений. Там, где пациенту кажется, что он обязан в разного рода борьбе, работе, любви доказать свои “мужские достоинства”, там, где он опасается в результате поражения потерять свою муже­ственность (что относится и к мужскому полу, и к женскому), он постарается обойти проблему. В таком случае всегда оты­щется линия жизни, уклоняющаяся от прямого пути и пыта­ющаяся проложить безопасные обходные дороги в вечном страхе ошибок и поражений. Вместе с тем здесь налицо иска­жение половой роли, в результате чего невротик как бы обна­руживает склонность к “психическому гермафродитизму” и даже, как правило, им обладает. С этой точки зрения можно было бы легко заподозрить сексуальную этиологию невроза. В действительности же в сексуальной сфере развертывается такая же борьба, как и во всей душевной жизни: исходное чув­ство неполноценности толкает невротика на обходные пути (в сексуальной жизни — на путь мастурбации, гомосексуализ­ма, фетишизма, алголагнии, переоценки сексуальности и т. д.), стремится исключить любой эротический опыт, чтобы не по­терять ориентацию на цель достижения превосходства. В ка­честве абстрактной и вместе с тем конкретизированной цели невротика выступает тогда схематическая формула: “Я хочу быть настоящим мужчиной!” Это компенсаторный выход для лежащего в ее основе чувства неполноценности, имеющего женский характер. Схема, по которой в данном случае осуще­ствляется апперцепция\* и поведение, представляет собой пол­ную антитезу. Из-за планомерного детского искажения она по своей природе является враждебной, и в целевой установке не­вротика мы всегда можем распознать две бессознательные исходные посылки:

1) человеческие отношения при любых обстоятельствах представляют собой борьбу за превосходство;

2) женский пол является неполноценным и в своих реакциях служит мерой мужской силы.

Оба этих бессознательных предположения, которые можно выявить у пациентов и мужского и женского пола, приводят к тому, что все человеческие отношения отравляются и уродуют­ся, возникают неожиданные усиления и нарушения аффекта, а вместо желанного душевного спокойствия возникает постоян­ная неудовлетворенность, которая смягчается лишь иногда, чаще всего после усиления симптомов и удачного представления до­казательств своей болезни. Симптом, так сказать, замещает невротическую, распаленную жажду превосходства и соответ­ствующий аффект, а в эмоциональной жизни пациента обеспе­чивает ему внешнюю победу над окружением даже более надеж­но, чем, например, прямолинейная борьба, проявление характе­ра и сопротивление. Понимание этого языка симптомов стало для меня основным условием психотерапевтического лечения.

Поскольку предназначение невроза состоит в оказании по­мощи в достижении конечной цели — превосходства, но из-за чувства неполноценности прямая агрессия, по-видимому, ис­ключена, мы обнаруживаем предпочтение обходных путей, име­ющих малоактивный, порой мазохистический, но всегда само­истязающий характер. Чаще всего мы встречаем смесь душев­ных побуждений и болезненных симптомов, появляющихся в период болезни одновременно или последовательно. Вырван­ные из контекста механизма болезни, они иногда кажутся про­тиворечивыми или наводят на мысль о расщеплении личнос­ти. Контекст же показывает: для того чтобы добиться идеальной ситуации фиктивного превосходства, пациент может использо­вать также и две сами по себе противоположные линии, приводя для этого и верные аргументы и ложные, соответственно оцени­вая и воспринимая. При любых обстоятельствах у невротика обнаруживаются такие воззрения, чувства, воспоминания, аффекты, черты характера и симптомы, которые можно пред­полагать в силу известной нам линии его жизни и цели.

Так, у невротика всегда наготове разные предостережения, страшные образы, вызывающие ужас, аффективные установ­ки, проникновения в соответствующие чувства и черты харак­тера (один — для чтобы одержать победу по линии повинове­ния, подчинения, “истерической внушаемости”, другой — что­бы связать своей слабостью, страхом, своей пассивностью, по­требностью в ласке и т. д.). Точно так же, как, например, невротик, страдающий навязчивостью, имеет свои принципы, законы, запреты, которые как будто лишь стесняют его самого, но в действительности дают ему ощущение личной власти, бо­гоподобия. В качестве цели мы всегда обнаруживаем идеаль­ную “ренту”, за которую борются с таким же упорством, с ка­ким невротик-травматик борется за материальную, причем, как правило, используя пригодные для этого средства, подсказан­ные пациенту его опытом. Равно как и там, где путь к вершине должны обеспечить активные аффекты, такие, как ярость, гнев, ревность, которые нередко замещаются приступами боли, об­мороками или эпилептическими припадками.

Предназначение любых невротических симптомов состоит в защите чувства личности пациента и вместе с тем той жизнен­ной линии, с которой он сросся. Чтобы показать, что он в состо­янии справиться с жизнью, невротик создает необходимые для этого аранжировки и нервные симптомы — как крайнее сред­ство, как чрезвычайно целесообразный способ защиты от ожи­даемых опасностей, подсказанных его чувством неполноценно­сти при построении планов на будущее, от которых он постоян­но старается укрыться. В этом построении большую роль часто играют функциональные физические нарушения, вызываемые напряжением, которое возникает у пациента всякий раз, когда в связи с жизненной проблемой подвергается испытанию его чув­ство общности, которого он не имеет.

б) Аранжировка невроза

Основанное на реальных впечатлениях, впоследствии тен­денциозно закрепленное и углубившееся чувство неполноценности уже в детском возрасте постоянно побуждает пациента направ­лять свое стремление на цель, значительно превышающую вся­кую человеческую меру, приближающуюся к обожествлению и заставляющую его идти по строго очерченным направляющим линиям. Под ее давлением практически всегда исключаются точ­ки зрения, отличающиеся от его собственной, какими бы необхо­димыми они ни были и сколь бы ни соответствовали реальности. Это похоже на то, как если бы невротик построил себе неболь­шой сарай, формы и размеры которого могут различаться, ему там не сидится, но он боязливо остерегается переступить его границы. Все человеческие отношения уже не воспринимаются объективно — их понимают и пытаются регулировать “лично”. Между двумя этими пунктами простирается невротическая си­стема, жизненный план невротика. Это компенсаторное психи­ческое построение, невротическое “желание” учитывает весь его и чужой опыт, правда, тенденциозно уродуя его и искажая его значение, но оно может принимать в расчет также и его истин­ное содержание, если только этот опыт удовлетворяет намере­ниям невротика. Благодаря этому невротик иногда может ока­заться высоко продуктивным в ограниченной области — там, где его невротическая апперцепция не противоречит законам действительности, и даже в значительной степени им соответ­ствует, как, например, у художника.

При ближайшем рассмотрении оказывается, что все направ­ляющие линии повсюду снабжены предупредительными надпи­сями и поощрениями, напоминаниями и призывами к делу, так что можно говорить о широко раскинутой сети защит. Невро­тическая душевная жизнь всегда проявляет себя в виде надстрой­ки над угрожающей детской ситуацией, пусть даже с годами внешне изменившейся и более приспособленной к действитель­ности, чем это было доступно уровню развития ребенка.

Поэтому неудивительно, что любой душевный феномен невротика пронизан этой закостенелой системой, и как только он становится понятным, он начинает казаться иносказанием, в котором всегда можно выделить направляющие линии и жиз­ненный стиль. Таковы невротический характер, нервный сим­птом, манеры поведения, разного рода уловки в жизни, отклонения и обходные пути, когда принятие решения угрожает чув­ству богоподобия невротика, его мировоззрению, его отноше­нию к мужчине и женщине и его грезам. Что касается грез, то еще в 1911 году в соответствии со своими взглядами на невроз я обозначил их основную функцию: это отвечающие невротичес­кому жизненному плану предварительные опробования, предосте­режения и поощрения при решении стоящей перед невротиком проблемы. Более подробные разъяснения можно найти в “Снах и их толковании”, в частности, разъяснения того, как сон из­влекает чувства, аффекты и настроения, которые должны за­щитить жизненный стиль от здравого смысла.

Каким же образом создается это поразительное единообра­зие душевных явлений, которые словно увлечены потоком, ус­тремленным в одном направлении — вперед, к мужественнос­ти, к чувству богоподобия?

Ответ можно легко найти в сказанном выше: гипнотизиру­ющая цель невротика сводит всю его душевную жизнь к этой единой установке, и как только жизненная линия пациента ста­нет известной, ее можно будет обнаружить везде, где исходя из его убеждений и жизненной истории ее и следует ожидать. Ус­тойчивое стремление к ощущению целостности своей личности создается его внутренней потребностью и выявляется через тен­денцию к самозащите. Этот путь неизменно охраняется свой­ственными невротику шаблонами черт характера, аффективных установок и симптомов. Здесь я хочу еще кое-что добавить о “нарушениях аффектов”, о невротической “эффективности”, чтобы показать, что их бессознательная аранжировка представ­ляет собой средство и уловку невроза для соблюдения жизнен­ной линии.

Так, например, пациент, страдающий страхом открытых про­странств, для того чтобы сложным путем поднять дома свой престиж и подчинить себе окружение или чтобы не утратить на улице или на открытых площадях желаемый резонанс, бессоз­нательно и аффективно соединяет в junktim'e мысли об оди­ночестве, посторонних людях, покупках, посещении театра, общества и т. д. с фантазиями об апоплексическом ударе, морс­ком путешествии, о родах на улице, заражении микробами. Здесь можно отчетливо увидеть чрезмерный защитный коэффи­циент по отношению к реальным возможностям, а также тен­денцию к исключению любых ситуаций, в которых власть пред­ставляется негарантированной. В этом усматривается план, который можно проследить вплоть до его конечной цели — до­биться ситуации превосходства, следовать жизненной линии.

Подобным же образом можно обосновать и невротическую предосторожность пациента с приступами страха, который, пре­доставляя доказательства своей болезни и связывая свою ситуа­цию с представлениями о казни, тюрьме, безбрежном море, по­гребении заживо или смерти, хочет уклониться от экзамена, при­нятия решения в любовных отношениях или в каком-либо пред­приятии. Чтобы отклонить решение в любовном вопросе, может оказаться целесообразным такое сочетание представлений: муж­чина и убийца или взломщик, женщина и сфинкс, демон или вампир. Любая возможная неудача нередко воспринимается как еще более зловещая из-за соединения с мыслями о смерти или беременности (иногда даже у невротиков-мужчин), и вырвавший­ся таким образом из-под контроля аффект заставляет пациента уклониться от предприятия. Так, иногда мать и отец в фантазии возвышаются до возлюбленных или супругов до тех пор, пока узел будет крепок настолько, чтобы обеспечить уклонение от ре­шения проблемы брака. Чтобы добиться богоподобного чувства всемогущества, конструируются и используются религиозные и этические чувства вины, что особенно часто происходит при не­врозе навязчивых состояний (например, “Если вечером я не по­молюсь, моя мать умрет”; чтобы понять фикцию богоподобия, мы должны преобразовать это высказывание в позитивную фор­му: “Если я помолюсь, она не умрет”). Малейшие или давно ми­нувшие упущения оплакиваются, для того чтобы показаться са­мым совестливым, но вместе с тем более важное сделать неваж­ным, чтобы нанести упреждающий удар.

Наряду с этими “опасениями” и “исключениями”, защищаю­щими преувеличенный идеал личности и обеспечивающими путь к нему, столь же часто встречаются чрезмерные “ожидания”, неизбежное разочарование в которых приводит к усиле­нию аффектов печали, ненависти, недовольства, ревности, оби­ды и т. д., воспринимаемых как необходимые. Огромную роль здесь играют принципиальные требования, идеалы, мечты, воз­душные замки и т. п., и невротик, связывая их с какой-нибудь персоной или ситуацией, может все обесценить и продемонст­рировать свое превосходство. Большое значение любви в чело­веческой жизни и стремление невротика к сверхчеловеческому влиянию в любовных отношениях являются причиной того, что здесь так часто происходит аранжировка обманутого ожидания, благодаря чему пациент получает возможность отстраниться от решения сексуальной проблемы и от партнера. Навязчивая ма­стурбация, импотенция, перверсии, фригидность, а также фе­тишизм у тщеславных людей постоянно лежат на линии таких обходных путей, являются следствием их чрезмерного напря­жения в связи с проблемой, требующей от них проявления чув­ства общности.

В качестве третьего средства защиты от поражения и тяже­лого чувства неполноценности я вкратце остановлюсь на ан­тиципации ощущений, чувств, восприятий и вчувствований, имеющих по отношению к угрожающим ситуациям значение подготовки, предостережения или поощрения (в сновидении, в ипохондрии, в меланхолии, в психотическом бреде в целом, в неврастении и в галлюцинациях\*). Хорошим примером явля­ется сновидение, часто встречающееся у детей, страдающих недержанием мочи, в котором они видят, что находятся в убор­ной, и тем самым, исходя из своей потребности обременять заботами других даже ночью, получают возможность проявить мстительную и стойкую, неподвластную их здравому смыслу эну­ретическую установку. То же самое касается и ночного страха. Таким же образом для проявления опасений и создания защит могут использоваться образы табеса\*\*, паралича, эпилепсии, паранойи, болезней сердца и легких и т. д.

Чтобы дать наглядную, правда, несколько схематичную кар­тину своеобразной ориентировки невротика (и психотика) в мире, я предлагаю описать формулой вульгарное представле­ние о неврозе и сравнить его с другой формулой, которая в боль­шей мере соответствует приведенным выше воззрениям и дей­ствительности .

Первая будет гласить:

индивид + переживания + среда + требования жизни = невроз

наследственность, сексуальные и инцестуозные

строение тела (клиника) переживания

(Кречмер), (Фрейд)

так назыв. сексуальные

компоненты (Фрейд),

интро- и экстраверсия (Юнг)

При этом предполагается, что индивид отягощен неполно­ценностью, или наследственностью, или “сексуальной консти­туцией”, эффективностью и своим характером, а переживания, среда и внешние требования тяжким бременем давят на него, вынуждая к “бегству в болезнь”. Такой взгляд, очевидно, неве­рен, его не спасает даже вспомогательная гипотеза: минус в ис­полнении желания или “либидо” в действительности компен­сируется в неврозе.

Верная формула должна была бы звучать примерно так:

индивидуальная схема оценки (И + П + С) + X = личностный иде­ал превосходства,

причем X может замещаться аранжировкой и тенденциозной конструкцией переживаний, черт характера, аффектов и симп­томов. Невротик не задает себе вопрос: “Что я должен сделать, чтобы приспособиться к требованиям общества и благодаря это­му добиться гармоничного существования?” Его ключевой вопрос звучит так: “Как я должен организовать свою жизнь, чтобы удов­летворить свое стремление к превосходству, превратить свое по­стоянное чувство неполноценности в чувство богоподобия?”.

Иными словами, единственно установленный или зафикси­рованный в мыслях пункт — это достижение личностного идеа­ла. Для того чтобы приблизиться к ощущению богоподобия, невротик предпринимает тенденциозную оценку своей инди­видуальности, своих переживаний и своей среды. Но так как этого далеко не достаточно для того, чтобы вывести на его жиз­ненную линию и тем самым подвести ближе к цели, то невротик провоцирует события и использует их в корыстных целях, чтобы найти им заранее намеченное практическое применение — ощу­щать себя оттесненным на задний план, обманутым, мучени­ком, чтобы создать близкий ему и желанный базис для агрес­сивности. То, что он сообразно со своими возможностями и реалиями создает разнообразные черты характера и аффектив­ные установки, соответствующие его идеалу личности, вытека­ет из сказанного выше и подробно уже было мною описано. Подобным же образом пациент врастает в свои симптомы, ко­торые формируются им в соответствии с опытом и психичес­ким напряжением и представляются ему необходимыми и це­лесообразными для повышения своего чувства личности. В этом образе жизни, спроектированном и прочно закрепленном бла­годаря направляющей цели, которая возникает сама по себе, по-прежнему нельзя найти следа предопределенной, аугохтон­ной телеологии. Невротический жизненный план поддержи­вается только благодаря внутреннему стремлению к превосход­ству, заранее опробованному хождению по немногочисленным, строго очерченным направляющим линиям, предусмотритель­ному уклонению от кажущихся опасными решений и неверо­ятно разросшейся по сравнению с нормой сети защит. И толь­ко теперь этот план обустраивается телеологически. В соответ­ствии с этим теряет всякий смысл и вопрос о каком-либо со­хранении или потере психической энергии. Пациент всегда будет развивать как раз столько психической энергии, сколько ему потребуется, чтобы остаться на своей линии, ведущей к превосходству, к мужскому протесту, к богоподобию.

Его взгляд на мир, его воззрения стали неверными. Цель достижения превосходства, продиктованная его чувством не­полноценности, оттесняет все желания, мышление, чувства и

поведение в чуждую объективности область, которую мы на­зываем неврозом. Симптомы, аранжированные конечной це­лью, являются формами выражения господства его тщеславия. Поначалу оно находится позади пациента и гонит его вперед. После неминуемых поражений (разве может наша бедная зем­ля удовлетворить ожидания невротика?) оно стоит перед ним и оттесняет его назад: “Если ты перейдешь Галис, то разрушишь великое царство” (царство своего воображения).

в) Психическое лечение неврозов

Раскрытие невротической системы или жизненного плана является наиболее важной составной частью терапии. Ведь она может сохраниться целой только в том случае, если пациенту удастся уберечь ее от собственной критики и своего осмысления. Бессознательное развитие невротического, противоречащего действительности механизма отчасти объясняется непоколеби­мой тенденцией пациента к достижению цели\*. Противоречие действительности, т. е. логическим требованиям общества, свя­зано в этой системе с недостаточным опытом и неправильны­ми\*\* отношениями, существовавшими в период формирования жизненного плана — в раннем детстве. Осмысление и понима­ние этого плана лучше всего достигаются путем искусного по­гружения, интуитивного проникновения в сущность пациен­та. При этом бросается в глаза то, что невольно сравниваешь себя и пациента, различные установки конкретного пациента или сходные поступки разных пациентов. Чтобы разобраться в полученном материале, симптомах, переживаниях, образе жиз­ни и развитии пациента, я пользуюсь тремя приемами, приоб­ретенными вместе с клиническим опытом. Во-первых, я рассматриваю влияние неблагоприятных условий (неполноценнос­ти органов, гнета в семье, избалованности, соперничества, не­вротической семейной традиции) на возникновение жизненного плана и заостряю свое внимание на таких же или подобных способах реагирования пациента в детском возрасте. Второй при­ем заключается в допущении приведенного выше уравнения полу­ченного, эмпирически, в соответствии с которым я в приблизи­тельной форме регистрирую свои впечатления. В дальнейшем это будет пояснено на примере. И, в-третьих, я стараюсь найти во всех доступных проявлениях наивысшую общественную мерку.

Далее из моего изложения следует, что я ожидаю от пациен­та точно такого же поведения — всегда одного и того же, кото­рое он, сообразно своему жизненному плану, принял по отноше­нию к окружавшим его ранее людям, а еще раньше по отношению к своей семье. В момент знакомства с врачом, а нередко и рань­ше, у пациента существует такая же констелляция чувств, как и по отношению к другим авторитетным лицам. То, что перене­сение таких чувств или сопротивление начинается позднее, является всего лишь заблуждением, просто в таких случаях врач распознает это позже. Часто слишком поздно, когда пациент, наслаждаясь до определенного момента своим тайным превос­ходством, срывает лечение или в результате обострения своих симптомов создает невыносимую ситуацию. О том, что оскор­бления пациента недопустимы, мне даже не стоит говорить пси­хологически образованным врачам. Но это может произойти и без ведома врача. До тех пор, пока врач не узнает характер сво­его пациента, тот может тенденциозно истолковывать его не­винные замечания. Поэтому, особенно в начале, рекомендует­ся быть сдержанным и постараться как можно быстрее понять невротическую систему пациента. Обычно при наличии неко­торого опыта это удается сделать в первые три дня.

Еще важнее лишить пациента возможности атаковать уяз­вимые места терапевта в его противоборстве с ним. Здесь я могу дать лишь несколько советов, которые должны уберечь врача от того, чтобы лечение пациента не пошло прахом. Так, даже в самых верных случаях никогда не следует обещать изле­чения, а лишь возможность излечения. Один из важнейших психотерапевтических приемов предполагает смещение всей работы и результатов лечения на пациента, для которого врач выступает в качестве помощника и по-товарищески отдает себя в его распоряжение. Зависимость вознаграждения от успеха лечения создает для пациента огромные трудности. По каждому пункту надо придерживаться предположения, что пациент, стремящийся к превосходству, будет использовать любое обязательство врача, даже касающееся продолжитель­ности лечения, для того, чтобы нанести ему поражение. По­этому все взаимные обязательства — время посещения, воп­рос о гонораре или безвозмездном лечении, откровенность, конфиденциальность и т. д. — должны быть оговорены сразу же, и их необходимо соблюдать. При любых обстоятельствах огромным преимуществом является ситуация, когда пациент посещает врача. Предсказание же возможных обострений в слу­чаях обмороков, приступов болей или страха открытых про­странств для начала избавляет от значительной части работы: как правило, приступы прекращаются, что подтверждает наше мнение о сильном негативизме невротиков. Было бы большой ошибкой проявлять свою радость по поводу частичного успе­ха и тем более им хвалиться. Обострения не заставят себя дол­го ждать. Свой явный интерес следует в большей степени об­ращать на трудности — без нетерпения и уныния, но с хлад­нокровным видом ученого.

В полном соответствии с изложенным находится положе­ние: никогда не следует принимать без возражения и обстоятель­ного выяснения навязываемую пациентом роль человека, сто­ящего над ним — авторитета, учителя, отца, избавителя и т. д. Такие попытки представляют собой начало движения пациен­та к тому, чтобы привычным ему способом подчинить себе сто­ящего над ним человека, дискредитировать его и благодаря нане­сенному поражению дезавуировать. Сохранение какого бы то ни было преимущества или привилегии по отношению к пациен­ту всегда является отрицательным моментом. Врачу необходи­мо проявлять откровенность, но избегать вовлечения в беседы по поводу сомнений в своем искусстве. Еще опаснее было бы попытаться подчинить себе пациента, предъявлять ему претен­зии, возлагать нереалистические ожидания и т. д. Требовать от пациента сохранения тайны — значит демонстрировать отсут­ствие всяких знаний о душевной жизни невротика. Наоборот, врач должен обещать и соблюдать сохранение тайны.

Если эти и другие аналогичные меры, продиктованные дан­ным подходом, должны создать главным образом надлежащие отношения равноправия, то раскрытие невротического жизнен­ного плана осуществляется в дружеской, непринужденной бе­седе, в которой рекомендуется уступать лидерство пациенту. Я всегда считал самым надежным подходом просто отыскивать и разоблачать во всех проявлениях и рассуждениях пациента его невротические операционные линии и вместе с тем без при­нуждения приучать к такой же работе самого пациента. Убеж­денный в уникальности и исключительности направляющей не­вротической линии, врач, основываясь на фактах, раскрывает истинное содержание невроза, постоянно предсказывая его болезненные аранжировки и конструкции, постоянно их об­наруживая и разъясняя, пока пациент, пораженный этим, от них не откажется (чтобы на их месте соорудить новые, как прави­ло, более скрытые). Сколь часто это будет повторяться, никог­да нельзя предсказать заранее. Но в конце концов пациент сда­ется, и это происходит тем легче, чем менее выражено у паци­ента чувство собственного поражения, возникающее у него в такой ситуации по отношению к врачу.

Наряду с аранжировками на пути к достижению чувства превосходства по отношению к чему-либо лежат и определен­ные субъективные источники ошибок, которые используются и закрепляются потому, что они углубляют чувство неполно­ценности и тем самым побуждают и подталкивают к дальней­шим предохранительным мерам. Такие ошибки вместе с сопро­вождающей их тенденцией должны оказаться в поле зрения па­циента.

Примитивную апперцепционную схему пациента, благо­даря которой все его впечатления оцениваются с крайних пози­ций и тенденциозно группируются (вверху — внизу, побе­дитель — побежденный, мужское — женское, ничто — все и т. д.), всегда можно доказать и разоблачить как незрелую, не­состоятельную, но имеющую тенденциозную склонность к длительной борьбе. Эта схема является причиной того, что в душевной жизни невротика обнаруживаются такие же черты, как и в истоках культуры, где лишения тоже вызывали такие же защиты. Было бы неправдоподобным подозревать в таких аналогиях больше, чем просто мимикрию, — нечто вроде по­вторения филогенеза. То, что у первобытных людей и у гения производит впечатление дерзновенного титанического поры­ва вознестись из ничего к божеству, из ничего создать повеле­вающую миром святыню, у невротика (как в сновидении) яв­ляется блефом, который можно легко раскусить, хотя из-за него и возникает немало страданий. Фиктивная победа, кото­рой невротик добивается своими уловками, существует толь­ко в его воображении. Ей нужно противопоставить точку зре­ния другого человека, который тоже считает свое превосход­ство доказанным, что наиболее отчетливо проявляется в лю­бовных отношениях невротика или в перверсиях. Вместе с тем шаг за шагом происходит раскрытие недостижимо высокой цели превосходства над всеми, стремления пациента ее тенденциоз­но завуалировать, его стремления к власти, желания повеле­вать всем миром, его несвободы и враждебности к людям, обус­ловленной этой целью. Как только будет получено достаточ­но данных, столь же просто можно доказать, что все невроти­ческие черты характера, невротические аффекты и симптомы служат средством отчасти для того, чтобы идти предписанным путем, а отчасти — чтобы его защитить. Очень важно понять, каким образом формируются аффект и симптом, которые, как было указано выше, обязаны своим быстрым возникновени­ем зачастую бессмысленному, но тем не менее планомерно действующему junklim'y. Нередко junktim проявляется у паци­ента бесхитростно, но чаще всего о нем можно судить по ана­логиям, которые у него возникают, по его анамнезу или сно­видениям.

Такая же тенденция обнаруживается в воззрениях пациента на мир и на жизнь, а также в его оценке и группировании всех своих переживаний. На каждом шагу происходят искажения и произвольные интерпретации, тенденциозные, крайне односто­ронние практические действия, чрезмерные опасения и явно невыполнимые ожидания, служащие, однако, тайному жизнен­ному плану пациента с его величественным пятым актом. Здесь приходится вскрывать множество ошибок и препятствий, что удается с большим трудом, в ходе постепенного постижения целостной тенденции индивида.

Поскольку врач стоит на пути невротического стремления пациента, то он воспринимается как преграда, препятствую­щая достижению идеала величия невротическими способами. Поэтому каждый пациент будет пытаться дискредитировать врача, избавиться от его влияния, утаить от него истинное по­ложение вещей и всегда будет отыскивать новые уловки, на­правленные против психотерапевта. Далее следует помнить, что отношение пациента к врачу грозит отравить такая враждебность, как и по отношению ко всем остальным людям, хотя и чрезвычайно завуалированная. На нее следует обращать осо­бое внимание, потому что при правильном лечении она наи­более отчетливо выявляет тенденцию больного к тому, чтобы с помощью невроза и в этом случае тоже утвердить свое пре­восходство. Чем дальше продвигается лечение (при застое обычно царят сердечная дружба и мир, только приступы про­должаются), тем настойчивее стремление пациента своей не­пунктуальностью, пустой тратой времени и неявками к тера­певту поставить под сомнение успех лечения. Иногда возникает необычайная враждебность, которую можно устранить, как и другие способы сопротивления, движимые той же са­мой тенденцией, лишь постоянно обращая внимание паци­ента на аналогичные проявления в его поведении. Враждеб­ное отношение родственников пациента к врачу я всегда воспринимаю как то, из чего можно извлечь выгоду, а иногда даже стараюсь вызвать его преднамеренно. Ведь в большинстве случаев вся семья больного характеризуется точно такой же не­вротической тенденцией, и благодаря ее раскрытию и разъяс­нению пациенту можно принести немало пользы. Окончатель­ные, глубинные изменения могут быть осуществлены только са­мим пациентом. Самым лучшим ходом я считаю демонстратив­но сложить при этом руки на животе в твердой уверенности (я мог бы произнести это даже вслух): как только пациент осоз­нал свою жизненную линию, ничего больше он от меня не узнает, чего бы сам, как страдающий недугом, не знал лучше меня.

Если понимание невроза оказывается для врача затрудни­тельным, то обычно многое проясняет следующий вопрос: “Что бы вы сделали, если бы добились своего выздоровления?”. В таком случае пациент, как правило, называет акцию, от кото­рой он, лишившись мужества, уклонился с помощью невроза. Весьма ценным представляется мне также такой прием: вести себя как при пантомиме, некоторое время не обращать внима­ния на слова пациента, а стараться обнаружить более глубокий смысл в его жестах и манере держаться. При этом будет остро ощущаться противоречие между увиденным и услышанным и отчетливо осознаваться смысл симптома.

Приведу пример. Тридцатидвухлетняя молодая женщина по­является вместе со своим двадцатичетырехлетним женихом и жалуется на страх перед демоническим влиянием второго претендента на ее руку. Она опасается, что тот может помешать их браку. При этом она испытывает страх, учащенное сердцебие­ние, беспокойство, бессонницу, неуверенность в себе. При пантомимическом изображении этой ситуации оказывается, что она пытается заставить своего жениха приложить дополнитель­ные усилия. Он должен удвоить свои старания. Страх перед де­моническим влиянием другого для честолюбивой девушки яв­ляется средством для того, чтобы, крепко привязав к себе более молодого жениха, уберечь себя от разочарования в браке и не­брежного отношения к себе. Вместе с тем этот случай показы­вает нам, откуда берется “демоническая сила” другого. Ее сле­дует расценивать не как реальный факт, а как фантазию, создан­ную честолюбивой целью молодой женщины.

# Приложение

# (Из душевной жизни двадцатидвухлетнего пациента)

В соответствии с указанным выше жизненным уравнением невротика в дальнейшем я хочу привести отдельные выдержки из истории душевной жизни двадцатидвухлетнего пациента, лечившегося по доводу навязчивой мастурбации, явлений деп­рессии, отвращения к работе, чрезмерной робости и застенчивости. Прежде всего, я хочу отметить, что согласно этому урав­нению пациент тем больше будет осуществлять аранжировок (то есть демонстрировать соответствующих переживаний, черт характера, аффектов и симптомов), чем глубже он оценивает свою персону — будь то произвольная оценка или оценка, про­диктованная жизненными неудачами. Этим объясняется как невротический приступ, так и выбор невроза, так сказать, хро­нический приступ; и тот и другой должны пройти испытание на пригодность для осуществления жизненного плана пациента.

Проникновение в эту связь имеет огромное значение и с точки зрения дифференциальной диагностики, но от психоте­рапевта в данном случае требуется точное знание органических нервных заболеваний, а также общей патологии в целом (по­скольку нередко можно встретить смешанные формы).

Для большей наглядности я сделаю такое же допущение, как при рассмотрении некоторых проблем математики, кото­рые можно решить лишь с помощью этого приема, — я пред­положу, что моя задача уже разрешена и попытаюсь, насколь­ко это возможно в кратком очерке, доказать на фактическом материале правильность решения. В соответствии с этим я исхожу из предварительного положения: пациент своим об­разом жизни стремится достичь совершенства, превосходства, богоподобия. Во время наших непринужденных бесед пациент предоставляет достаточно отправных точек для этого предпо­ложения. Он подробно обрисовывает нам особый аристокра­тизм своей семьи, ее исключительность, ее верность принци­пу noblesse oblige\* и то, какое всеобщее осуждение вызвал его старший брат, женившись на особе ниже своего ранга. То, что пациент так дорожит семьей, вполне понятно и даже является необходимым, так как при этом растет и его собственный статус. Впрочем, всех членов семьи он пытается подчинить себе — задабривая их или борясь с ними. Его внешнее поведе­ние демонстрирует нам то же самое стремление быть наверху: ему нравится залезать на крышу фамильного дома, добирать­ся до самого верха, но он не выносит, когда на это осмелива­ется какой-нибудь другой член семьи. Только он! В детстве он очень возбуждался, если его били, сопротивлялся всякому принуждению и до сих пор не терпит, чтобы на него оказыва­ли давление.

Зачастую пациент поступает наперекор тому, что от него тре­буют другие, особенно его мать. Он напевает и бормочет что-нибудь на улице, в публичных местах, чтобы показать миру свое презрение (т. е. аранжирует чувства превосходства). В первых же сновидениях проявляется предостережение — ни в коем слу­чае не поддаваться мне. Он остерегается наступать на тень лю­бого человека, чтобы (часто встречающееся суеверие) не зара­зиться его глупостью (если сформулировать в позитивной фор­ме, этот предрассудок означает: я умнее всех!). До чужих двер­ных ручек он может дотрагиваться только локтем, но не руками (“Все люди грязные — т. е. только я чистый”). Это является так­же побуждающим мотивом навязчивого умывания, маниакаль­ной чистоплотности, боязни заразиться, страха прикосновения. Фантазии по поводу профессии: стать летчиком, миллиарде­ром, чтобы осчастливить всех людей. (Он — в противополож­ность всем остальным.) Он видит сны, в которых летает. Все, что выявляется из этого ансамбля, указывает на высокую са­мооценку.

[Акaдемия Знaкомств [Soblaznenie.Ru] - это практические тренинги знакомства и соблазнения в реальных условиях - от первого взгляда до гармоничных отношений. Это спецоборудование для поднятия уверенности, инструктажа и коррекции в "горячем режиме". Это индивидуальный подход и работа до положительного результата!]

Но если вникнуть поглубже, то из судорожных усилий и особенностей этого пациента вскоре складывается впечатление о его огромной неудовлетворенности и неуверенности в себе. Оказывается, что в разговоре он постоянно возвращается к сво­ей слабой конституции, подробно описывает свою “женскую” конституцию, а также подчеркивает, что его всегда этим попре­кали, а в детстве все время одолевали сомнения, получится ли когда-нибудь из него настоящий мужчина. Глубокое впечатление на него также произвели высказывания, что ему лучше было бы родиться девочкой.

То, что невротическая система, служащая стремлению до­биться признания, в котором не могло не быть соответствую­щей эффективности, сформировалась рано, доказывают черты упрямства, вспыльчивости, властолюбия и жестокости, кото­рые имеют мужской радикал и обращены прежде всего против матери и сестры. Особенно ярко они проявляются в приступе ярости, когда, например, от него требуют сыграть женскую роль в небольшой театральной пьесе. Он настойчиво и с тенденци­озными опасениями указывает на позднее оволосение тела и на фимоз (неполноценность органа!). В нем глубоко сидит со­мнение в своей пригодности к мужской половой роли, оно по­буждает его к тому, чтобы вести себя утрированно — так, как это, по его мнению, свойственно мужчине, и даже демонстри­ровать протестующий нарциссизм, что, однако, сделало для него недоступным формирование своей жизненной линии в направлении кооперации, любви и брака.

Поскольку пациент стремится только к таким ситуациям, в которых он является первым и которые исключают нормаль­ную эротику из-за его неуверенности в себе, то он пришел к мастурбации — и на ней остановился. Сколь бы явно он не де­монстрировал свое высокомерие, но когда мы исследуем при­чины его поведения, то обязательно наталкиваемся на углуб­ляющееся чувство неполноценности. А для того чтобы обрести уверенность, пациент был вынужден сформировать линию сво­ей жизни таким образом, чтобы она по большой дуге обогнула проблему нормальной эротики — и таким сексуальным направ­лением, соответствовавшим его системе, для него стала мастур­бация. Ему необходимо было стабилизировать ее в виде навяз­чивости, используя как защиту от любого угрожающего сбли­жения с женщиной, способствуя ей сонным опьянением, а в случае сопротивления борясь с ней с помощью головной боли. Чтобы усугубить свой страх перед женщиной, он собирал вся­кие случаи из своего опыта, свидетельствовавшие о ее пагуб­ной роли. Другие же случаи он оставлял без внимания. Все, что еще оставляло возможность любви и брака, он исключил, при­держиваясь принципа жениться только на “богине” и создав идеал, который ему самому казался недостижимым.

Помимо мастурбации в полусонном состоянии он испытал множество других уловок. С социальной точки зрения самая вредная из них заключалась в его склонности к смене профес­сий и полном нежелании работать. Смысл того и другого не­трудно расшифровать: “боязливая установка” по отношению к работе закрепилась и оказалась пригодной еще и для того, чтобы уклониться от решения проблемы брака. Конструкция же этических и эстетических шаблонов, разумеется, оберегала его от проституции и “свободной любви”, но и в этих достоинствах нельзя не распознать невротическую тенденцию.

Вместе с тем эта аранжировка “боязливой установки” с ее бесчисленным множеством фатальных, внезапно возникающих переживаний (вследствие опозданий, лености, откладывания дел на завтра и т. д.) позволила ему усилить еще одну защитную конструкцию — чрезвычайно интенсивное семейное чувство, благодаря которому у него возникла очень тесная связь со сво­ей своенравной, властолюбивой матерью. Ведь именно его жиз­ненные затруднения вынудили мать уделять все свое внимание ему, так что все же существовало лицо женского пола, над ко­торым он безгранично властвовал. Он мастерски сумел привя­зать ее к себе проявлениями своего угнетенного состояния, сопроводительными рисунками в своих письмах, изображаю­щими револьвер, а враждебные выпады, равно как и случайные ласки делали ее все более сговорчивой. И то и другое было ору­жием пациента, его уловками, чтобы подчинить себе мать, а так как сексуальная проблема здесь была исключена, в его отноше­нии к матери в иносказательной форме проявилась линия его жизни, на которой он стремился добиться господства. Чтобы избежать других женщин, он замкнулся на своей матери. Так в некоторых случаях может получиться карикатура на инцесту­озные отношения, где совершенно иная жизненная линия па­циента может казаться “подобием инцеста”, блеф невротичес­кой психики не должен вводить врача в заблуждение.

Таким образом, психотерапевтическое лечение должно быть направлено на то, чтобы, продемонстрировав пациенту его под­готовительную работу в бодрствующем состоянии, а иногда и во сне, показать, как он привычным для себя способом постоянно пытается оказаться в ситуации, идеальной для осуществления своей руководящей линии, — пока он сначала из негативизма, а затем по собственной воле не сможет изменить жизненный план, а вместе с ним свою систему и не присоединится к человеческо­му обществу и его логическим требованиям.