

М. И. БУЯНОВ

**РЕБЕНОК
из
неблагополучной
семьи**

**ЗАПИСКИ
ДЕТСКОГО
ПСИХИАТРА**

• ПРОСВЕЩЕНИЕ •

М. И. БУЯНОВ

РЕБЕНОК ИЗ неблагополучной СЕМЬИ



ЗАПИСКИ
ДЕТСКОГО
ПСИХИАТРА

Книга для учителей
и родителей

МОСКВА
«ПРОСВЕЩЕНИЕ»
1988

ББК 57.33
Б94

Рецензенты:

кандидат медицинских наук *А. И. Захаров* (Ленинград);
методист Московского областного института усовершенствования учителей,
учитель русского языка и литературы *В. Н. Малисова*

Буянов М. И.

Б94 Ребенок из неблагополучной семьи: Записки дет. психиатра: Кн. для учителей и родителей.— М.: Просвещение, 1988.—207 с.

ISBN 5-09-000788-8

В книге, написанной научно-популярном жанре, показаны психологические состояния и психические расстройства, возникающие у ребенка, живущего в неблагополучной семье. Показано, что внешне благополучная семья может быть глубоко неблагополучной по отношению к ребенку, например вследствие недостатка внимания к нему или, напротив, избытка опеки (крайности сходятся).

В книге содержится множество конкретных примеров, взятых из врачебного опыта автора, а также иллюстраций из истории, литературы, кинематографа.

Книга адресована педагогам и родителям, но будет полезной всем, кто имеет отношение к воспитанию детей. Она продолжает некоторые темы предыдущей книги М. И. Буянова «Беседы о детской психиатрии», вышедшей в 1986 году.

Б $\frac{4306010000-208}{103(03)-88}$ 187—88

ББК 57.33

ISBN 5-09-000788-8

© Издательство «Просвещение», 1988

*Моим родителям —
Ивану Федоровичу Буянову
и Фаине Михайловне Белаховой, —
создавшим благополучную семью*

КЛУБОК ПРОБЛЕМ

Несостоявшийся репортаж. Некоторое время назад одна молодая, романтически настроенная журналистка попросила разрешить ей побывать на моих лекциях в Центральном институте усовершенствования врачей и на приеме больных. Она намеревалась подготовить очерк о повседневной работе детских психиатров. Я предложил ей писать не столько о врачах, сколько о тех проблемах, с которыми сталкиваются представители моей специальности. Журналистка согласилась и регулярно стала приходить ко мне на работу. Была она человеком горячим, не признающим золотой середины и очень впечатлительным. Уже через 4—5 дней она — крайне взволнованная и огорченная — заявила:

— Ваша работа находится за пределами литературы и искусства. Теперь мне понятно, отчего о детских психиатрах так мало пишут, отчего учителя, родители и просто любознательные люди почти не ориентируются в сфере вашей деятельности.

— Отчего же?

— О хирургии глаза или о кардиологии публиковать статьи легко, а о деятельности детских психиатров невозможно. Ведь у вас такая ужасная профессия, вы, наверное, ненавидите человечество, постоянно сталкиваясь со всевозможной грязью, отбросами общества, уродствами. Я вряд ли ошибусь, если скажу, что детские психиатры каждодневно обнаруживают несовершенство человеческой природы, ее моральные, психические и биологические дефекты.

— Всякая врачебная профессия нелегка. Но если так рассуждать, то патологоанатомам еще тяжелее. Это во-первых. А во-вторых, вы преувеличиваете, хотя в принципе, конечно, ничего веселого в профессии детского психиатра нет. Но не нужно никогда забывать, что среди наших пациентов есть много лиц, способных в моральном отношении служить примером...

— Все дети хороши, пока не выросли. Не зря люди любят котят да щенят, а уж детишек — тем более. Своим миролюбием и открытостью дети могут дать сто очков взрослым. Но я-то говорю даже не о больных детях (они несчастны, и все тут), а об их родителях.

— Вы правы в том смысле, что профессия детского психиат-

ра трудна: столько горя приходится видеть, со столькими печальными сторонами жизни людей приходится сталкиваться. На заре врачебной деятельности своей я спокойнее и, быть может, даже равнодушнее относился к своим пациентам. Во всяком случае мне сейчас так представляется. Чем больше работаю, тем больше жалею пациентов, тем больше переживаю, если не удастся им помочь. Но они приходят ко мне не за жалостью, а за помощью. А эта помощь порой заключается в суровом нагоняе, в мобилизации психических и биологических ресурсов пациента. А слезы людские постоянно приходится наблюдать — такова врачебная профессия. И льются они реками и морями. И мне суждено видеть их всякий раз, едва захожу в свой врачебный кабинет. Только почему вы так взъелись на родителей наших пациентов? Им и так ведь нелегко.

— Посидела я тут у вас несколько дней и посмотрелась на всю жизнь. Черт знает кто рождает черт знает от кого, не задумываясь о последствиях, бездумно, лишь бы удовлетворить свои слепые инстинкты. Я подсчитала: из десяти ваших пациентов минимум у пятерых родители в разводе, у одного — вообще неизвестно кто отец, а еще у двоих родители есть, но без конца ссорятся, им наплевать на детей, лишь бы добиться своего, утереть друг другу нос.

— А у здоровых детей разве родители иные?

— В научной литературе, которую мне рекомендовали, я не нашла никаких сведений на сей счет. Поэтому не будем говорить о здоровых. Когда я смотрела на ваших пациентов, у меня сложилось впечатление, что большинство психических расстройств у детейшек вызывалось или усугублялось семейными неурядицами.

— Или психические расстройства у детей приводили к семейным неурядицам — о таком варианте тоже не забывают. Оттого и частые разводы.

— Ну, а те родители, что еще не разошлись, разве они лучше уже разведенных? Борются за власть в семье, будто не друзья, а соперники, не помощники друг другу, а злейшие враги. Лишь у единиц нормальные родители.

— Конечно, для гармоничного развития ребенка нужно личное счастье пап и мам, нужна гармоничная семья. Как бы ни обхаживали ребенка, ему нужна полноценная семья. В наши же дни это случается нечасто. Посмотрите, что пишут в газетах, что показывают в кино — одни матери-одиночки, которые не хотят иметь мужа, ребенка приобретают для своего удовольствия, а потом подкидывают его в пятидневки или еще куда-то, совершенно не задумываясь над последствиями своего эгоизма. А потом удивляемся, отчего растет преступность, отчего нарастает отчуждение детей от родителей, отчего школе трудно справляться с такими детьми.

— Нужно новое сознание, нужно пересмотреть многие положения, прежде казавшиеся аксиомами. Семья как общественный институт в прежнем понимании сейчас отмирает или существенно видоизменяется. Что-то с этим надо делать. Но кто будет этим заниматься?

— Трудно возлагать всю ответственность только на плохих родителей. Это как с пьяницами: пишут книжки о вреде пьянства, а пьяницы пьют да пьют, книжек не читают. Всякая пропаганда бессмысленна, если она не подкреплена реальными делами. Как только от слов перешли к делу, т. е. резко сократили производство алкогольных напитков, позакрывали пивные и пр., пьянство пошло на убыль. До его ликвидации еще далеко, но уже видно, что государство способно с ним справиться. А ведь еще недавно на сторонников сухого или полусухого закона смотрели как на несправимых чудаков-одиночек.

— Ну, а семья-то при чем?

— Вот и говорите вслух, как пагубно действует на ребенка неполноценная семья, призовите людей к гражданской ответственности. Только обращайтесь в первую очередь к педагогам: им это нужно знать, ведь только они могут благотворно повлиять на формирующуюся психику ребенка, живущего в неблагополучной семье. Сами-то создатели неблагополучной семьи по разным причинам не в силах изменить созданное ими. А учителя могут как-то помочь.

Такая книга нужна хотя бы для того, чтобы у педагогов был свод материалов и научной информации для встреч с родителями. Допустим, о вреде пьянства или ссор дома.

Наш разговор длился еще долго. Вконец расстроенная журналистка так и не написала свой очерк. А я задумался: ведь действительно, психиатрические аспекты проблемы «Ребенок из неблагополучной семьи» не освещались для массового читателя. Я стал приглядываться к своим пациентам, уточнять кое-что из того, что думалось прежде. И в результате родилась эта книга. Это не справочник или учебник, это скорее размышления детского психиатра о судьбах некоторых своих пациентов, это скорее публицистика, чем сухое, бесстрастное изложение, так свойственное научным работникам. В книге нет готовых рецептов (да они и невозможны). Пусть читатели сами подумают и на основании той краткой информации, что есть в этой книге, сами сделают нужные выводы в отношении каждого конкретного ученика.

Врач не может писать о норме — он сообщает о крайностях, об аномалиях. Не о том, как надо, а о том, как не надо. Естественно, что в книге говорится не обо всех крайностях: объять необъятное невозможно, да к тому же современная наука далеко не все еще и знает.

Какие бывают семьи. Мы говорим о детях из неблагополучных семей, т. е. о детях, о неблагополучных семьях, о том, что случается с ребенком, если он окажется в неблагополучной семье. А что такое неблагополучная семья?

Социологи выделяют разные типы семей. Вот некоторые из них: *гармоничная, распадающаяся, распавшаяся, неполная*. Встречаются семьи полные, но деструктивные, где нет согласия, где постоянные ссоры. Иногда семья внешне кажется крепкой, спло-

ченной, а копнешь глубже, посмотришь, какова она на самом деле, и видишь, что ее сплоченность — лишь видимость. По существу же она *псевдосолидарная*, раздираемая противоречиями, в ней нет взаимного уважения друг к другу, все друг другу если не враги, то уж недоброжелатели и соперники навверняка. Так какая же семья благополучная, а какая нет?

Психологи и психиатры по-разному отвечают на этот вопрос. Ясно, что неблагополучная семья — это в первую очередь та, где имеются явные дефекты воспитания, хотя и это не единственный критерий выделения неблагополучной семьи.

Какие дефекты воспитания встречаются чаще всего?

Воспитание «по типу Золушки», или *явное* или *скрытое эмоциональное отторжение*. Ребенка не любят, ему это постоянно показывают, на сей счет у него нет никаких иллюзий. Ребенок реагирует на эту горькую истину по-разному: замыкается, уходит в мир фантазий и мечтаний о сказочном разрешении собственных проблем, пытается вызвать к себе жалость, угождает родителям, чтобы они его наконец-то полюбили, старается обратить на себя внимание (иногда хорошей учебой, порой хулиганством), ожесточается, мстит родителям за презрение к нему... Есть и другие способы реагирования — все не перечислишь. Педагоги это замечают, видят, что ребенок озлобился, что с ним что-то происходит. А как помочь школьнику? Поговорить с родителями, объяснить им плоды их сухого, недоброжелательного отношения к сыну или дочери? Кто же скажет это родителям? Ведь когда ребенок заболел и попадает к детскому психиатру (на почве дурного к нему отношения), может быть уже поздно. А с помощью педагога можно исправить положение значительно раньше.

Еще один вид дурного воспитания — *гиперопека*, или, как ее ныне многие называют, *гиперпротекция*. Она бывает скрытая и явная (как и гипопека, или гипопротекция). При гиперопеке очень часто с ребенка «сдувают пылинки», содержат его в оранжерейных условиях, не дают ему проявить элементарную самостоятельность, не позволяют вести себя ответственно и решительно. Бабушки, дедушки, родители (а при нынешней частоте разводов и повторных браков у одного ребенка может оказаться по 2—3 матери и по столько же отцов) норовят внести свой вклад в изоляцию ребенка от прозы жизни.

Из таких школьников, лишенных бойцовских качеств, нередко вырастают капризные, привередливые, *инфантильные* мужчины и женщины, не способные отстаивать свои житейские принципы. Ученые называют таких людей *конформными*. Склонны такие люди к пьянству, социальной пассивности и другим никоим не украшающим формам поведения. Особенно заметно это у представителей мужского пола. Жалобы на то, что нынешние мужчины нередко оказываются вялыми, ленивыми, неприспособленными к жизни, не способными взять на себя ответственность, должны быть обращены к семье — именно в ней истоки этого социально-психологическо-

го уродства. Сейчас пора перейти от констатации явления к решительной борьбе с ним. А без педагогов тут не обойтись — на них вся надежда.

Гипоопека (гипопротекционизм) в наши дни встречается, видимо, реже, чем прежде. Приводит она к безнадзорности, замедлению формирования социальных навыков, к хулиганству и безделью. Однако нельзя забывать, что к этим формам нарушенного поведения также часто приводит и гиперопека и иные виды дурного воспитания, — тут прямых пропорций между типом воспитания и видом нарушенного поведения нет. Да и виды воспитания тоже могут меняться: сегодня гиперопека, завтра гипоопека, послезавтра еще что-то.

В некоторых семьях детей воспитывают сурово и сухо, формируя в них повышенную моральную ответственность. Все хорошо в меру, а когда все чересчур — добра не жди. Некоторые из таких детей, хотя внешне и успевают в школе и не вызывают опасений в семье, потом страдают разными психическими расстройствами (в частности, навязчивостью).

Очень распространено противоречивое воспитание: одна бабушка говорит одно, другая другое, родители тоже каждый в свою сторону тянут, требуя от ребенка взаимоисключающих форм поведения. Что делать бедному школьнику? Неврозами и другими нарушениями психики нередко расплачивается он за несогласованность и противоречивость воспитания (да еще и в школе нередко ему шушают совсем не то, что дома).

Например, мать несколько раз выходила замуж. Каждый отчим воспитывал сына по-своему. Нет, каждый воспитывал правильно, ничего в этом воспитании плохого не было, никаких крайностей. Видно тут другое: всякий раз воспитание было разным. А это уже плохо. Такая смена воспитательных приемов в зависимости от психологии, темперамента и образования воспитателя весьма распространена в конце XX столетия. А всякая крайность может не пройти бесследно для хрупкой психики ребенка.

Раскрываю еженедельник «Литературная Россия» за 13 июня 1986 года. Писатель Александр Романов напечатал статью «На казарменном положении» с подзаголовками: «Камеры хранения» для детей», «Ребенок для престижа», «Необходимость или родительский триумф?». Эта статья о том, что под разными предлогами матери норовит подкинуть ребенка в детский сад-пятидневку, в детский дом, в школу-интернат — лишь бы самим не воспитывать его. Если раньше такие отрицательные явления были редкими, то сейчас они распространились и вызывают тревогу у писателей. А ведь литература всегда идет впереди эпохи. То, что сегодня встречается редко, но уже попало в поле зрения литературы, завтра может стать массовым явлением. Писатель же, как тончайший локатор, улавливает тенденции развития общества и своевременно предупреждает читателей об этом. Только нужно своевременно обратить внимание на его предупреждения и сделать верные выводы. То, о чем А. Романов рассказы-

вает как писатель, ученые давно уже назвали «воспитанием вне семьи». И давно доказали, что как бы вне семьи хорошо ни воспитывали, ребенок должен воспитываться в семье. Только крайне необходимо, чтобы семья была хорошей.

Хотя наша книга охватывает в основном школьный возраст, нужно помнить, что причины многих психиатрических и психологических проблем, встречающихся у школьников, возникают много раньше, чуть ли не с момента зачатия. Поэтому волей-неволей мы будем выходить за пределы школьного возраста.

Итак, что такое неблагополучная семья? Односложно ответить невозможно. Ведь все в мире относительно — и благополучие, и неблагополучие. Мы имеем в виду лишь *неблагополучие по отношению к ребенку*. Но ведь дети все разные: одни более выносливые, другие — нет, одни ранимые, на все реагирующие, все замечающие (особенно семейные неурядицы), а другим все трын-трава, ничем их не проймешь, всякий объективно существующий раздор и развал семьи для них таковым не является. Стало быть, говорить о ребенке в неблагополучной семье — значит говорить о том:

- 1) какие бывают неблагополучные семьи;
- 2) какие бывают дети со своими психологическими и психопатологическими особенностями, подверженные чрезмерному реагированию на семейное неблагополучие;
- 3) как отражается семейное неблагополучие на ребенке, склонном к обостренному реагированию на всевозможные неблагоприятные факторы;
- 4) как больной ребенок может нарушать спокойствие семьи, вызывать у родителей раздражение, злость, нетерпеливость и т. д., т. е. превращать семью в неблагополучную, а последнее, в свою очередь, может еще больше усугублять психическое состояние ребенка;
- 5) что должны — хотя бы в общих чертах — предпринимать педагоги, чтобы помочь ребенку, — ведь он-то не виноват, что живет в неблагополучных условиях.

Заранее, скажем, убедившись, что ребенок живет в тяжких условиях, педагог должен: 1) объяснить родителям, что из-за их конфликтов друг с другом страдает ребенок, что мальчик или девочка не должны быть разменной монетой в сложной игре взрослых, соперничающих, а не сотрудничающих друг с другом; 2) если не удастся образумить родителей, создающих своему ребенку психотравмирующую обстановку, способную изуродовать его душу, нужно как-то изолировать ребенка от подобных родителей: поместить его в интернат, в санаторий, посоветовать передать на время ребенка другим родственникам; вариантов тут много, и в каждом конкретном случае оптимальный из них будет сугубо индивидуален; 3) если у школьника уже появились психические аномалии на почве семейных раздоров, его следует проконсультировать у детского психиатра, подходящего в школу для профилактических осмотров. А тот потом сам решит, что лучше сделать.

Педагог обязан неустанно следить за социально-психологиче-

ским климатом в семье школьника, сохранять спокойствие, мужество и чувство собственного достоинства независимо от социального престижа родителей, их самомнения и давления на него.

И как бы хорошо в материальном отношении ни жили многие школьники, какие бы высокие посты ни занимали их родители, учителя никогда не должны пасовать перед ними, если им очевидно, что неблагополучие семьи породило неблагополучие школьника.

Поскольку книга посвящена преодолению негативных явлений, она, естественно, затрагивает малоприятные темы, но из песни слов не выкинешь. Мы не единожды были, к счастью, свидетелями того, как родители, услышав из уст педагога или врача о пагубности для дочери или сына их собственного поведения, перестраивались, начинали вести себя разумно и потом благодарили за то, что педагог или врач открыл им глаза на истинные причины заболевания ребенка — неблагополучие их семьи.

Помогите детям. Неблагополучная для ребенка семья — это не синоним антисоциальной или асоциальной семьи. Существует великое множество семей, о которых ничего плохого с формальной точки зрения сказать нельзя, но тем не менее для данного конкретного ребенка эта семья будет неблагополучной. Конечно, семья пьяницы или хулигана для любого ребенка будет неблагополучной, однако в большинстве случаев, которые мы обсуждаем, понятие неблагополучной семьи может возникать лишь в соотношении с конкретным ребенком, на кого это неблагополучие действует. Для одного ребенка семья может быть подходящей, а для другого эта же семья станет причиной тяжелых душевных переживаний и даже психического заболевания. Разные бывают семьи, разные встречаются дети, так что *только система отношений «семья — ребенок» имеет право рассматриваться как благополучная или неблагополучная.*

Семья может быть неполной. Может быть полной, но с противоречивым воспитанием, или с воспитанием, подавляющим ребенка, или с орижерейными условиями и т. д. Порой неполная семья более полезна для ребенка, чем неполноценная, хотя и полная (скажем, отец-пьяница, терроризирующий семью, потом, наконец-то, он уходит из семьи, семья вздыхает с облегчением, в ней воцаряется мир). Встречаются внешне хорошие отношения в семье, но родители, чрезмерно занятые своими производственными делами, мало внимания уделяют ребенку, — это тоже может приводить к дурным последствиям для ранней души маленького человека.

А если ребенок родился от ненормальных родов, часто болел, если у него плохой характер из-за каких-то наследственных причин? Такой ребенок может слишком обостренно или как-то парадоксально воспринимать отношение к себе родителей (объективной обиды «на копейку», а реакция со стороны ребенка «на рубль»).

И таких аспектов может быть очень много. На всех мы останавливаться не станем — коснемся лишь главных. Все дети разные, у каждого свой характер, свои привычки и особенности, у каждого своя нервная система. Поэтому к каждому педагог должен подобрать

индивидуальный ключик, найти свой подход (это, поистине, искусство и родителей). Особенно трудно подобрать ключик к подростку, ведь в этом возрасте все реакции обострены, никогда не знаешь, что вызовет у подростка бурную реакцию. Впрочем, бурные реакции возникают в ответ на все те неприятности, которые выводит из себя и взрослых. Нужно относиться к подростку так, как каждый взрослый хотел бы, чтобы относились к нему самому, — будем мы все, учителя, врачи, родители и близкие, именно таким образом вести себя по отношению к подросткам, считайте, что чрезмерных карикатурно обостренных реакций у подростков не появится.

Девочке 16 лет. Всегда нервная, раздражительная, все принимала близко к сердцу, легко обижалась («Слова ей не скажи», — жаловались близкие). Внешне приятная, видная. Мальчики за ней ухаживали. Однажды, когда на улице шел дождь, к ней зашли два ее одноклассника. Посидели, поговорили. А тут вернулся с работы отец. Был мрачнее тучи: поругался с начальством. Увидел хихикающих подростков, и такая злость разобрала (рассказывал он потом), что набросился на пареньков и выгнал их из дома. Дочь это переживала, плакала, не могла уснуть. Утром отец пришел в себя, даже сделал вид, что просит у дочери прощения.

Два дня она не ходила в школу: «Было стыдно за случившееся, ведь наверняка ребята всем уже рассказали о поведении отца».

На третий день появилась в школе. И тут ее ждал еще один удар — самый сильный и в самое слабое место. Был у нее паренек, с которым она дружила. Одноклассники звали их Ромео и Джульетта. А тут Ромео перестал обращать внимание на свою Джульетту и объяснил это тем, что у нее, дескать, **отсе-хам**. Девочка расплакалась, убежала домой, перестала разговаривать с отцом, **отказывалась** ходить в школу. А когда ее заставили ходить на занятия, появилась **дрожь** в правой руке, не могла писать. Иными словами, возник невроз.

Кто тут виной? И отец, и девочка, и Ромео, и многие другие. А были бы все деликатны, внимательны друг к другу, не случилась бы беда.

В 1984 году в США вышел фильм «Непримиримые противоречия», который вскоре прошел на советских экранах. Еще одна история о том, как детям приходится страдать **из-за** распада семьи, распада, ставшего в США едва ли не самым крупным национальным бедствием (пять из каждых восьми браков распадаются, с горечью констатируется в фильме).

Он кинорежиссер, она — писательница. Умные, красивые, талантливые, обаятельные люди. У них дочь. После развода родителей она живет с матерью, но часто видится с отцом (по расписанию, которое родители, желая досадить друг другу, скрупулезно исполняют). Каждый родитель тянет ребенка в свою сторону. Вконец отчаявшаяся девочка подала на родителей в суд. Выступая на суде, обвиняя их в плохом исполнении родительских обязанностей, девочка упрашивает взрослых по-человечески относиться к детям, ведь они не котята, не щенята, которых можно бросить, приграв ими, если они надоели. Нужно уважать в ребенке человека, который не виноват, что взрослые почему-то не хотят жить вместе и забывают о своей ответственности за третье существо, родившееся от их брака.

Пожилая женщина-судья, слушая девочку, печально качает го-

ловой: видно, таких речей она наслушалась вдосталь и давно потеряла веру в возможность исправления эгоизма взрослых.

Но фильм есть фильм: в конце появляется надежда на то, что родители воссоединятся и между ними наступит мир. А в реальной жизни этот мир редок и нестоек — если вообще он бывает. И страдают от этого дети.

Раньше мужчины и женщины расходились из-за измены, из-за пьянства одного из супругов, иногда из-за материальных трудностей. А сейчас? Сейчас чаще всего и причин-то объяснить не могут. И не задумываются над судьбой детей, над их исковерканным детством и исковерканной душевной жизнью. Вырастут дети и, помня, как вели себя родители, продолжат их путь. Или станут циниками. Или одиночками. Или еще какими-нибудь, но в любом случае — несчастливymi.

Неужто для того развивалась цивилизация, чтобы узаконить невозможность детского счастья? Счастья, невысказанного без полноценной семьи?

Дефекты воспитания — это и есть первейший и главнейший показатель неблагополучия семьи. Ни материальные, ни бытовые, ни престижные показатели не характеризуют степень благополучия или неблагополучия семьи, — только от н о ш е н и е к р е б е н к у. Поэтому, когда мы рассказываем о тех психических расстройствах, в основе которых лежит неблагополучие семьи или которые усиливаются и уж во всяком случае не прекращаются опять же из-за неблагополучия в семье, мы во всех этих случаях рассказываем о неправильном воспитании подрастающего поколения.

Пятнадцатилетнюю девочку привели в консультацию. Отличница, умная, красивая (даже — я бы сказал — слишком), она пользовалась повсеместным успехом у мальчишек и вызывала нестербимую зависть у девочек. И вдруг стала раздражительной, нервной, плаксивой, не хочет ходить в школу, стыдится показываться на глаза родителям. Что с ней стряслось? Родители водили ее по врачам, но девочка не раскрывалась, ничего путного не рассказывала о своих переживаниях. Мне она тоже ничего не хотела говорить, но потом попросила беседы наедине, и только тогда выяснилась причина такой быстрой перемены в ее состоянии: лишь один раз в своей жизни она — причем незадолго до нашей встречи — занималась мастурбацией. И вот в школе учительница решила провести беседу о половом воспитании и между прочим заявила, что если человек занимается онанизмом, то неминуемо станет инвалидом, — даже если эти занятия были однократны. Учительница расшифровала свою мысль: у онанистов не бывает детей, они не могут нормально рожать, кончают они, как правило, слабоумием. Все это произвело кошмарное впечатление на раннимую, склонную застревать на своих ощущениях девочку. И после этого начался невроз, о содержании которого я уже рассказывал.

Как же повела себя в этой ситуации мать пациентки? Вместо того чтобы разобраться, в чем здесь дело, и успокоить дочь, отвлечь ее от тягостных переживаний, объяснить ей, что учительница, мягко выражаясь, сгустила краски, мать равнодушно промолвила, что, мол, если учительница так сказала, значит, все правильно, значит, онанисты станут инвалидами и дураками. Это только подлило масла в огонь: девочка залилась слезами, не могла ни есть, ни спать. Мать и на это отреагировала с чудовищной черствостью: «Раз плачешь, значит, и ты онанистка, и ты станешь дурой».

Через несколько дней мать поняла, что совершила ошибку, что собственными руками нанесла громадный ущерб здоровью дочери. Поняла и привела ребенка к детскому психиатру.

Все кончилось благополучно; но болезни могло и не быть, если бы и учительница, и мать вели себя осмотрительнее, спокойнее, не говорили и не делали глупостей, преподнося свои невежественные суждения как истину в последней инстанции. Один ребенок вообще не обратит внимания на подобные абсурдные взгляды двух взрослых женщин, но другой — ранимый, доверчивый привыкший уважать мнение старших, подчиняться ему, — может действительно стать инвалидом. Только не от онанизма, а от неправильной борьбы с ним.

Прежде всего ребенок. Возникает вопрос: что же, душевные аномалии бывают лишь в неблагополучных семьях? Нет, разумеется. Бывают совершенно неблагополучные семьи, а дети в них здоровы. Бывают семьи, близкие к идеалу, а дети лечатся у психиатра. Все встречается в жизни, исключения лишь подчеркивают правила, но что бы ни встречалось в жизни, остается аксиомой одно: *неблагополучие в семье в той или иной степени практически всегда ведет к неблагополучию психического развития ребенка.* Не в смысле поглупения или каких-то иных нарушений, допустим, интеллекта, а в смысле дисгармонии созревания *эмоционально-волевой сферы*, т. е. преимущественно х а р а к т е р а человека. *А каков характер, таковы и взаимоотношения человека с другими людьми, таково и его счастье.*

Проблема ребенка в неблагополучной семье — это не только проблема педагогики, медицины или правоохранительных органов, это еще и тема, которая в конце XX столетия стала едва ли не ведущей в кинематографе и художественной литературе. Сотни кинофильмов и тысячи повестей и романов посвящены судьбе детей, воспитывающихся в семьях, которые можно назвать неблагополучными. Поэтому многие положения нашей книги будут иллюстрироваться примерами из кинематографа.

Почему именно из кинематографа?

И художественная литература тоже много раз показывала причины детских огорчений и переживаний, но кино тут вне сравнения. И вот почему. В 1960—70-х годах появилось — впервые! — много кинофильмов (целая волна в мировом кинематографе), которые показывали, как отражаются на незащищенной психике ребенка разнообразные психические травмы (особенно военные и семейные): для ребенка может быть тяжелой травмой то, что для человека более взрослого ни в коей мере не может быть хотя бы в какой-то степени травматичным. Особенно блестяще изображал эти проблемы Андрей Тарковский (1932—1986) — его фильмы «Иваново детство» и «Зеркало» были первыми в советском кинематографе, с которых началось глубокое, аналитическое и беспристрастное изучение детской психики. Фильмы Тарковского по сей день появляются на советских экранах, но если четверть века назад они были лишь первой ласточкой, то сейчас по этому пути идут многие советские кинорежиссеры.

Но вот интересное совпадение (и совпадение ли?): именно в

60) 70-е годы резко возрос интерес детских психиатров разных стран к проблеме личностных реакций у ребенка, нарушений формирования его характера и т. д. Именно в эти годы многие психиатры начали внимательно анализировать развитие взрослых психопатических личностей и приходили к выводу, что истоки их дисгармонии лежат в детстве, что в их происхождении очень велика роль психических травм раннего детства.

Искусство же, как всегда, шло намного впереди науки и уже начало показывать то, к чему наука только еще подступала. Искусство стимулировало науку в изучении конкретной проблемы. В том, что психиатрия занялась изучением нажитых форм патологии характера и что она открыла много закономерностей этого явления, большая роль принадлежит не только самим врачам, но и представителям литературы и кинематографии. Многие из них дают психиатрии больше, чем десятки книг специалистов в этой области.

Одним из самых мощных неблагоприятных факторов, разрушающих не только семью, но и душевное равновесие ребенка, является *пьянство родителей*. Оно может оказаться роковым для малыша не только в момент зачатия плода и во время беременности, но и на протяжении всей жизни ребенка.

Какой бы аспект проблемы отклонений от нормального психофизического развития ребенка мы ни затронули, почти всегда вынуждены говорить о тлетворном влиянии пьянства родителей. Из-за этого зловещего явления ребёнок усваивает скверные примеры, из-за этого возникает вообще отсутствие всякого воспитания, из-за этого дети лишаются родителей, попадают в детские дома и т. д. Подавляющее большинство отрицательных примеров, которые мы приводим, так или иначе имеют своей причиной пьянство взрослых людей.

В 1985 году в Советском Союзе были приняты суровые законы против пьянства. Ни один медик не может не приветствовать эти шаги, ибо очевидно, что если не наступить на хвост зеленому змию, он погубит генетический фонд народа.

Вся наша книга представляет собой страстный призыв к родителям не употреблять алкогольные напитки, ибо это самый надежный способ профилактики пьянства у потомства и один из самых главных методов профилактики большинства психических нарушений, о которых мы ведем рассказ.

Роль школы растет, она частично заменяет ребенку семью, ведь в школе дети проводят сейчас куда больше времени, чем раньше. Поэтому педагогам приходится выполнять как бы две обязанности: свою непосредственную и родительскую. И чем больше учителя будут знать о проблемах, с которыми могут столкнуться родители, чем больше они будут ориентироваться в семейных проблемах, тем большую помощь они могут оказать детям, тем больше будут застрахованы от ошибок, тем больше могут влиять на семьи, особенно неблагополучные.

Чтобы были благополучными дети, должны быть благополуч-

ными их родители. *Прежде чем исправлять своих детей, исправьте себя вы, родители.* Дать в этом направлении советы на все случаи жизни мы не можем, но уверены, что многие читатели найдут в этой книге ответы на некоторые вопросы, с которыми они сталкиваются в процессе воспитания детей. Если это будет способствовать уменьшению числа неблагополучных семей и соответственно неблагополучных детей и подростков, автор будет считать свою задачу выполненной.

Гонорар за книгу автор перечислил на счет Советского детского фонда имени В. И. Ленина.

НА ПОРОГЕ ЖИЗНИ

ПОД ЗАЩИТОЙ МАТЕРИ

Мать и еще не рожденный ребенок. Семейное неблагополучие многообразно. Это не только ссоры, взаимное непонимание, пьянство родителей и т. д. Это и недостаток родительской любви к ребенку, причинами которого могут быть не только перечисленные факторы, но и многое другое.

На разных этапах жизни ребенка то одни, то другие факторы могут играть неблагоприятную роль, удельный вес их различен. И тут я бы хотел обратить внимание читателей на одно обстоятельство.

В ноябре 1986 года в Москве проходил семинар Всемирной организации здравоохранения, посвященный раннему развитию детей и влиянию на это развитие различных неблагоприятных факторов (главным образом недостатка материнской любви). 15 экспертов из разных стран мира вместе со своими советскими коллегами обсуждали проблемы, старые, как мир. Казалось бы, испокон веков ясно, что для новорожденного самое главное и, пожалуй, единственное — это любят его или нет; когда мать берет ребенка на руки, когда она целует его, поет ему песенки, когда она играет с ним, она даст ребенку все те необходимые для развития его мозга стимулы, которые в конечном итоге превратят ребенка в психически полноценного человека; для больного ребенка или ребенка с повышенным риском заболеть какой-то хворью ласка и внимание матери во много раз важнее, чем для ребенка здорового, без патологической наследственности. Несмотря на такие общеизвестные истины, на семинаре выяснилось, что многие гипотезы так и не доказаны, что многие аксиомы признают далеко не все специалисты; что ученые беспрерывно спорят чуть ли не по любому факту, который практический ум рядового человека принимает как абсолютную истину. Семинар показал, что для того, чтобы прийти к каким-то общепризнанным выводам, нужно еще много работать, нужно объединить усилия ученых разных стран и направлений. Тогда многое встанет на свои места.

Но мы-то живем не в отдаленном будущем, а сейчас. И нам сейчас воспитывать детей. И сейчас преодолевать нарушения в их развитии. Так что же известно в наши дни? Что относительно бесспорно? (Относительно, ибо на каждый аргумент можно выставить

такой же убедительный контраргумент, а по этой части ученые — большие мастера.)

Попробуем немного обобщить наиболее бесспорное.

Очень условно можно сказать, что в первые 2—3 года жизни ребенка для его гармоничного развития наибольшее значение имеет отношение к нему матери. В более позднем возрасте увеличивается роль отца. Но отец и мать, составляющие семью, неразделимы. Ведь если во время беременности мать полна печальных переживаний, то происходит это в основном из-за несправильного поведения мужа. И даже в тех случаях, когда муж не был причиной душевных страданий будущей матери, от него зависит, сможет он ее успокоить или, наоборот, усугубит ее волнения. Поэтому поведение будущего отца может оказаться решающим. Представить детство без родителей и особенно без матери трудно: родители — непременные атрибуты всякого детства. Но если родителей нет или если они есть, но относятся к своему ребенку слишком холодно, равнодушно, враждебно? Что происходит в сердце ребенка?

В общем, признано, что для полноценного развития ребенка необходимо, чтобы он был окружен заботой, вниманием, лаской, чтобы на его — еще мало дифференцированные — органы чувств действовало соответствующее количество (и качество!) нужных организму раздражителей, чтобы по мере усложнения детской психики усложнялся и нарастал объем информации.

Казалось бы, в наши дни подобные выводы не нуждаются в особой пропаганде. Однако опыт педагогов, психологов, медиков показывает, что, к сожалению, встречается еще очень много родителей, которые по разным причинам не дают ребенку нужного количества эмоциональной информации или, наоборот, заласкивают ребенка, помещают его в оранжерейные условия, лишают малейшей самостоятельности, превращают сына или дочь в некое инфантильное существо. Крайности сходятся: мало любви — плохо, чересчур много — тоже нехорошо.

Это важно особенно в последние десятилетия XX столетия, когда родители, с одной стороны, очень заняты и, как правило, мало времени проводят с ребенком, не могут достаточно долго находиться с ним, зачастую откупаются от ребенка игрушками, магнитофонами и т. д., вместо того, чтобы по душам поговорить с сыном или дочерью, а с другой — резко возрастает число семей с одним ребенком, да еще рожденным, когда родители давно уже переступили порог зрелого возраста. Семья с одним ребенком — самая типичная в наши дни среди служащих и интеллигенции. И тут возникает опасность, что не имеющий, как говорится, лишь птичьего молока ребенок может превратиться в тирана семьи или в существо слабовольное, не способное самостоятельно добиться «места под солнцем», — ведь он привык, чтобы за него все делали его родители, в нем души не чающие. Именно из таких неустойчивых, лишенных бойцовских качеств, эгоцентричных субъектов и вырастают многие будущие алкоголики.

На упомянутом московском симпозиуме выступал врач из Шанхая Го Ди. Он остановился на проблеме, которой в Китае никогда прежде не было. Обычно китайские семьи многодетны. В последние десятилетия в КНР стало активно пропагандироваться ограничение рождаемости. Чем меньше детей в семье, тем больше социальных льгот получает семья. Поэтому возникло много семей с одним ребенком (причем некоторые родители после рождения первого ребенка делают себе операции, предотвращающие последующее деторождение). Один-то один, но ему родители уделяют все то внимание, которое они бы, будь то раньше, равномерно распределяли между многими детьми. Вот и получилось, что одиночного ребенка окружают максимальной заботой, не дают ему шагу ступить без взрослых и т. д. Доктор Го Ди утверждает, что такое тепличное воспитание может сформировать эгоистичную, самовлюбленную личность, не способную бороться со своими капризами и прихотями. Таких людей в Северной Америке и Европе сколько хочешь, а в Китае эта проблема только еще зарождается.

Ребенку нужна любовь. Проблема качества и количества родительской любви, необходимой для гармоничного развития ребенка, выходит за пределы сугубо детского возраста, она имеет большое социальное значение. Крайности родительской любви могут иметь непредсказуемые отрицательные последствия для ребенка.

Недостаток эмоциональной информации нередко сочетается с недостатком сенсорной и социальной информации: наиболее заметно это в детях, с раннего детства оторванных от полноценного людского общения. Разумеется, воспитание по типу легендарного Маугли регистрируется очень редко, но это почти классическая модель, показывающая, к каким пагубным последствиям может привести изоляция от человеческого общества: человек становится человеком лишь среди себе подобных, человек вырастает гармоничным, если его окружение гармонично и разнообразно, он будет эмоционален и отзывчив, если эмоциональность и отзывчивость будут в нем культивироваться. Ребенок доверчиво и открыто смотрит в будущее, будучи уверенным, что взрослые люди подарят ему все, что необходимо. Ребенок не виноват, если взрослые дают ему слишком мало или слишком много. А к каким последствиям это приводит — рассказывает эта книга.

Что такое полноценная родительская любовь? Это та любовь, которая в меру, гармонично удовлетворяет основные потребности ребенка. Но что такое *мера*? В каждом конкретном случае имеется своя мера. Ребенок сухой, молчаливый, эмоционально приглушенный весьма равнодушен ко всякой любви, к любой жалости, в том числе к родительской. «В нем нет сердца», — говорит мать. И сам ребенок, и его родители считают, что слишком много любви давать ему незачем: все равно не оценит, все равно она ему не нужна.

Другой ребенок — болезненный, с детства страдает заболеванием эндокринной системы, много времени проводит в больницах. Он

озабочен мыслью, будто он никому не нужен, будто его поджидают сплошные неудачи, будто он в тягость родителям. Напряженно наблюдает за ними: как они с ним разговаривают, как улыбаются... Боится, что родители к нему охладели. Тщательно анализирует каждый их жест, каждое родительское слово. Ему всякий раз мнится, будто родители его разлюбили. С таким ребенком нужно быть очень внимательным. Он и любви требует больше, и заслуживает ее — тут мера иная, чем в предыдущем случае.

Итак, во всем нужна мера. То, что выходит за пределы, это либо явная аномалия, или нечто, находящееся на грани нормы и патологии. Степень же и формы последней разнообразны.

Первые шаги эмбриональной педагогики. 27 июня 1984 года в «Литературной газете» была помещена любопытная заметка. Вот ее полный текст.

«СЛУШАЯ БАХА... Если эксперимент в одной из клиник Мари菲尔да (штат Висконсин, США) пройдет успешно, то в этом городе через 20 лет будет много любителей классической музыки.

Произведения Баха, Бетховена, Брамса звучат в больничной палате усиленного ухода за младенцами, появившимися на свет преждевременно. Наряду с записями обычных звуков и голосов членов семьи, к которым нормальный новорожденный младенец привыкает в течение нескольких дней после рождения, музыка является частью лечения недоношенных детей.

Проведенные исследования показали, что дети развиваются и набирают вес быстрее, слушая записи с успокаивающей музыкой и голосами людей, с которыми они будут жить».

Таких сообщений все больше и больше.

Ученые даже предполагают, что в недалеком будущем появится новая научная дисциплина — «эмбриональная педагогика», педагогика еще не родившегося ребенка. Для такого предположения есть достаточные основания. Наблюдения и исследования медиков позволяют утверждать: есть связь между отношением матери к своему будущему ребенку и психическим развитием младенца. Специалисты ряда стран считают даже, что возникновение и уж во всяком случае усугубление некоторых психических расстройств у ребенка обусловлено в большей или меньшей степени отрицательным или холодным отношением матери.

В 60-е годы один известный детский врач — испанец Иеронимо де Могарас — рассказал об интересных результатах, которые он получил, тщательно изучая три группы матерей. Первую группу составили те, кто во время беременности испытывал страх за ее исход, так как прошлые закончились неудачно. Ко второй группе принадлежали женщины, отрицательно относившиеся к будущему младенцу, главным образом потому, что беременность наступила вопреки их желанию. Без отклонений, свойственных первым и вторым, проходил период беременности у женщин третьей группы, которые хотели ребенка.

И дети их росли здоровыми, чего никак нельзя было сказать о младенцах от двух первых групп матерей — они оказались очень

беспокойными; плохо спали и ели. Некоторые из них подолгу надрывно кричали, создавая в доме весьма нервную обстановку. Ранний возраст их отличался невротическими отклонениями. Конечно, было бы неправильно объяснить это только следствием того или иного отношения матери к будущему ребенку; тут может быть комплекс причин. Однако фактор родительского настроения никак нельзя сбрасывать со счетов.

В начале 80-х годов внимание многих ученых привлекла монография Т. Верни «Скрытая жизнь ребенка до рождения». Хотя в этой книге не все достаточно доказательно, она представляет научный и практический интерес, особенно в той части, где речь идет о значении душевного состояния женщины во время беременности. Томас Верни подчеркивает, что любящие и имеющие хороший эмоциональный контакт со своим ребенком матери рожают более уверенных в себе и более защищенных детей. Самую серьезную опасность для ребенка, пишет этот исследователь, несет не кратковременная реакция матери на какое-то конкретное событие, а длительное эмоциональное состояние несчастья, тревожности или неуверенности в любви к младенцу. Тогда ребенок может пострадать очень сильно. Томас Верни считает, что привязанность к не родившемуся еще ребенку — это лучший способ охраны его здоровья, и влияние этой привязанности не ограничивается периодом внутриутробного развития: в большей мере она определяет будущие отношения матери и ребенка. Все, что произойдет в дальнейшем, будет накладываться на пережитое в этот период.

Экспериментальных исследований проведено пока еще не так много, чтобы можно было делать категоричные выводы; тем не менее они заставляют задуматься над истоками гармоничного или аномального развития человека. Причем не только медиков и педагогов, но и общественность: широкий практический интерес представляют вопросы, связанные с проявлением у детей уже в раннем возрасте эмоциональной нестабильности, чрезмерной обидчивости, раздражительности, которые потом, без врачебной помощи, могут развиться в стойкие отклонения от норм психики.

Наиболее благоприятным периодом для образования хорошей эмоциональной связи между матерью и младенцем называют два последних месяца перед родами. Могут спросить: а что это вообще за связь, в чем она выражается? Такой вопрос обычно задают лишь мужчины, а также женщины, у которых никогда не было детей. Будущая же мать живет этой общностью, продолжением себя в другом существе, испытывает особое чувство ответственности за него и потому старается оберегать себя от различных опасностей. Она понимает: любая угроза ее здоровью, ее физическому и душевному состоянию есть прямая угроза младенцу. Например, при малейшей опасности падения, столкновения мгновенно возникает реакция защиты прежде всего его, вспыхивает мысль: «Только бы ничего не случилось с тобой!» Плод развивается в осмысленном матерью состоянии защищенности.

Приглубить, приласкать. Матери, особенно те из них, у которых несколько детей, рассказывают, какое ни с чем не сравнимое чувство умиротворения, нежности они испытывали, мысленно разговаривая с ребенком, которому только еще предстоит появиться на свет («Хорошо ли тебе? Неужели ты уже человек, дорогой мой? Скоро я смогу тебя обнять...») Специалисты склонны видеть в таких вот скрытых от мира внутренних диалогах (ведь мать пытается мыслить за двоих), как и во всех благодатных эмоциональных контактах, заряд на будущую обратную эмоциональную связь. Точнее, специалисты предполагают, что эта связь будет более вероятной, что в обстановке любви и ласки она станет крепнуть, развиваться.

Было бы ошибкой делать отсюда вывод, будто у детей, к которым до рождения матери относились холодно или отрицательно, с появлением на свет обязательно разовьется «антиродительский» комплекс. Видимо, просто способности к эмоциональным связям могут поначалу быть меньшими. Как ребенок станет развиваться дальше, зависит от многих факторов, и, конечно, не в последнюю очередь от отношения к нему родителей. Одно дело — нежелание его появления, а, нередко, совсем другое — проявление чувств к уже явившемуся на свет. Вот к этому лежащему перед тобой и очень нуждающемуся в тебе существу. И здесь могут проявиться удивительно стойкие чувства: кроме меня, никто тебя так не защитит, не обласкает, не убережет. Тут-то и может возникнуть беспредельная любовь.

Ну, а если она так и не возникла, или ребенок остался без родителей — они его не признали, как говорят, бросили, не взяли из роддома? Что тогда?

Такие дети попадают в обстановку государственной, коллективной заботы. Но только никогда не затихнет в них мысль о родителях. Как бы сильны и действенны ни были усилия заменить ребенку родную семью, он все равно нуждается в ней. Из опыта знаю: воспитанники детских домов, не видев в лицо своих родителей, не представляя, кто они и что они, все равно их любят. И это поразительно прежде всего тем, что общество презирает детоотступников, а дети остаются единственными в мире, кто сохраняет верность им, этим недостойным людям. Знали бы эти родители, легко или нелегко расставшиеся с ребенком, как он их любит, тогда отдали бы все блага мира за удивительнейшую преданность им и прокляты бы свое предательство.

Признаюсь, нам, детским врачам, не всегда удается найти путь к расплетению тугих узлов внутреннего состояния таких детей. Первое слово, которое произносят все дети мира, — «мама». Дети, воспитываемые в детских домах, начинают свое знакомство с миром с других слов, ведь некоторые мамы предали этих детей, променяв их на водку и разгул.

Сколько бы раз мне ни приходилось бывать в детских домах, консультируя там пациентов, всегда сталкивался с одним и тем же об-

стоятельностью: стоит кому-то оскорбить родителей (особенно мать) воспитанника, как тот загорается жаждой мщения и лезет в драку. А ведь знает, что человек, ради которого он идет на бой, вообще недостоин именоваться человеком.

20 июня 1986 года газета «Советская Россия» под рубрикой «Это наши дети» поместила статью В. Дмитриева «Если нет домашнего очага», которая начинается такими словами: «Пишу вам потому, что вы поможете мне найти маму. Мама не сдавала меня в дом ребенка. Меня у нее украли и подбросили сюда. Она ведь всю жизнь меня ищет и найти не может. Вы мне и ей помогите найти нас...» Неровные строчки на листке из ученической тетради. Мать этого ребенка вела праздный и разгульный образ жизни и сдала ребенка еще в грудничковом возрасте сюда. У ребенка много психоневрологических нарушений, из-за этого его изъяли из обычного дома ребенка и перевели в специализированный. По закону дети с таким «букетом» психоневрологических нарушений не подлежат усыновлению.

И тем не менее ребенок полон восторга перед своей мамой, даже смутно догадываясь, что его мать, может быть, совсем не тот человек. Вот у кого должны учиться взрослые верности, любви и доброте. Все здоровые дети рождаются талантливыми, добрыми и честными. Если бы дети — хочется мне пофантазировать — никогда не становились взрослыми, если бы они всегда оставались детьми и жили в мире, который им кажется самым лучшим, если бы они никогда не соприкасались с лживым, злобным, эгоистичным миром иных взрослых, — что было бы тогда? Хотя и знаю, что все это невозможно, что живое растет и меняется...

Много лет назад случайно я встретился с Александром Твардовским. Зашел разговор о детской психике, о матерях. Он вспоминал свою мать — недавно умершую — и как бы про себя, не обращаясь ни к кому, проронил: «Теперь без защиты остался». Здоровый, всемирно известный, пожилой уже человек — так сказал. Мать всегда защита, надежда и радость. Ощущение этого — в крови человека любого возраста. И как горестно, когда мать не соответствует этому своему предназначению.

Детская психика отличается обостренной ранимостью, определенной беззащитностью и неспособностью противостоять влияниям окружающей среды. Родители должны быть воплощением добра, символом защиты и помощи. Таково одно из важнейших условий полноценности психического развития ребенка.

Бывает, матери недоумевают: ребенок окружен заботой, лаской, а отзывчивости в нем почему-то нет, — может быть, его портит слишком сильная любовь? Эмоциональность и отзывчивость сами собой не придут, если не будут в нем культивироваться.

Большой вклад в изучение взаимоотношений грудного ребенка и матери внесли советские ученые Н. Л. Фигурин, М. П. Денисова, М. Ю. Кистяковская, М. И. Лисина, Р. В. Тонкова-Ямпольская и другие. Много полезной научной информации получили и

зарубежные исследователи. В частности, весьма подробно изучал влияние дисгармоничных отношений матери и грудного ребенка в плане последствий этой дисгармонии для психики ребенка известный педиатр из США Ален Рене Шпиц (1887—1974). Он условно делит первые полтора года жизни грудного ребенка на три периода.

Первый — безобъектный, который длится примерно до трехмесячного возраста; второй — предварительный (3—7 месяцев) и третий — период формирования образа объектов, заканчивающийся к полутора годам. Примерно с третьего месяца формируется образ матери, и в последующие месяцы отношения ее и ребенка являются определяющими для младенца. Эти отношения, конечно, неравноценны: мать получает немало качественно нового для своей психики, малыш же получает буквально все. Описаны, в частности, «страхи восьмого месяца»: малыш начинает обнаруживать к этому периоду, что, помимо теплого и кормящего существа, в мире есть и другие лица. Они могут вызывать у него страх. Он начинает плакать, перестает есть, теряет в весе.

В зависимости от особенностей отношения матери у ребенка потом могут возникнуть те или иные формы нарушенного поведения. Исследователи, например, обращают особое внимание на последствия внезапного, неподготовленного отнятия малыша от груди. В этом случае в отношениях порой наступает серьезный кризис, который может усугубиться вполне возможными переменами в поведении матери — она то ласкова и доброжелательна, то раздражительна и нетерпелива. Все перемены он переживает, конечно, обостренно и по-своему протестует. Обида не пройдет бесследно для характера, который только складывается, если мать не приложит максимум усилий для восстановления эмоциональных контактов.

Недаром говорят, что в раннем возрасте закладывается все, что потом будет составлять суть человека, его личность. Тема для разговора — безграничная. Я остановлюсь только на одном ее аспекте: что и как закладывают в ребенке некоторые родители. Ведь то, что они заложили в раннем возрасте, на пороге жизни ребенка, может ощущаться долгие годы, если не всю жизнь малыша, потом школьника, подростка и, наконец, взрослого человека, и даже благополучие самой его семьи во многом зависит от того, как развивался ребенок в раннем детстве. Сколько раз приходилось сталкиваться с тем, что изуродованное ранее развитие ребенка давало о себе знать в школе и в еще более старшем возрасте, а иногда и всю жизнь человека. И нередко ни семья, ни школа, ни медики не могли уже радикально помочь. Человека нужно беречь всегда, но нельзя забывать, что старт жизни — важнейший период в его судьбе.

Еще до рождения ребенка мать и отец задумываются, как будут его воспитывать, что прививать. И кто же в таких раздумьях не стремится представить себе будущего отпрыска умным, способным,

счастливым! Хорошие это чаяния, да только порой они заходят слишком далеко — строится воображаемая модель выдающейся личности. Ребенку до появления на свет бывают запланированы ранние уроки французского или английского, а также, скажем, уроки игры на пианино и фигурное катание.

Не нужно быть большим знатоком человеческой природы, чтобы понять: биологические и социальные законы перепрыгнуть невозможно, психика развивается в определенной последовательности; любое насильственное ускорение этого развития без учета возможностей конкретного ребенка очень часто приносит непоправимый вред. Возникает невроз, нарушается контактность, появляются другие расстройства. Таков итог тщеславных родительских экспериментов.

Физическое и духовное здоровье ребенка, становление его личности зависят от прочности эмоционального, нравственного, интеллектуального фундамента, заложенного разумной и деятельной родительской любовью, сочувствованием, сопереживанием — тем сотрудничеством, которое педагоги называют взаимным воспитанием чувства.

ОТВРАТИ ОТ СЕБЯ БЕДУ

«Субботные дети». Давно было отмечено, что дети, зачатые в пьяном виде, весьма отличаются от детей, зачатие которых прошло без токсического действия алкоголя. В разных странах таким детям, рожденным с психическими отклонениями, вызванными пьянством родителей, давали различные названия: одно из них — «субботные дети». В субботу после окончания трудовой недели родители (в основном отцы) напивались и в таком виде зачинали ребенка. Выяснилось, что для того, чтобы родился ребенок с какими-то отклонениями, вовсе не обязательно, чтобы отец был мертвецки пьян: играет отрицательную роль даже незначительное опьянение.

Но как бы ни была высока роль отца в появлении таких детей, все же главная ответственность ложится на будущую мать. Даже от совсем, казалось бы, небольшой дозы алкоголя в организме матери происходят очень важные изменения, результатом которых может быть нарушение созревания плода.

13 декабря 1985 года газета «Известия» поместила беседу с известным московским педиатром, профессором В. А. Таболиным. Вячеслав Александрович утверждает, что «все последние годы были отмечены ростом женского алкоголизма. По наблюдениям врачей, пьют женщины и в период беременности. Ребенок от такой матери появляется на свет чаще всего раньше срока и с очень низким весом. У него все признаки алкогольного отравления и тяжелые поражения нервной системы, мозга (даже размеры головного мозга меньше нормы). В течение нескольких дней эти ново-

рожденные выдыхают пары алкоголя. У них серьезные двигательные расстройства (иначе — параличи. — М. Б.). Этим детишек трудно лечить, обычные дозы лекарств не помогают».

Вдумайтесь, читатели, в невероятные, немислимые, чудовищные слова: «В течение нескольких дней эти новорожденные выдыхают пары алкоголя!»

И это в нашей стране, при всеобщей-то грамотности, при постоянных бодрых реляциях о стопроцентном охвате населения лекциями на антиалкогольные темы! (Все приводимые в нашей книге сведения о распространяемости пьянства в Советском Союзе и его последствиях касаются периода до лета 1985 года, т. е. до введения Советским правительством строгих ограничений на производство и продажу алкогольных напитков.)

Педиатры обнаруживают «свои» последствия пьянства матерей, невропатологи «свои», психиатры тоже регистрируют «свои» нарушения (нередко разграничение сфер влияния представителей разных профессий провести невозможно).

Какие это нарушения? Да фактически все, какие встречаются в природе. Вот, скажем, врожденное слабоумие (*олигофрения* полатыни), имеющее три основные степени: *дебильность* (относительно легкая степень), *имбецильность* (более выраженный интеллектуальный дефект) и *идиотия*, когда имеется грубейшее недоразвитие психики.

Олигофрения может диагностироваться еще в дошкольном возрасте. Поэтому во всех странах в XX столетии стала развиваться сеть дошкольных учреждений для детей-олигофренов, для детей с органическими поражениями головного мозга и т. д. В учреждениях для детей с относительно легкой степенью олигофрении с ними интенсивно занимаются, чтобы максимально развить интеллектуальные ресурсы ребенка.

При дебильности страдают главным образом познавательные компоненты, нарушается абстрактно-логическое мышление, заметна неспособность ребенка находить связь между явлениями. Дебил может обладать хорошей памятью, но сообразительность его оставляет желать много лучшего. Поэтому такие дети с трудом справляются со школьной нагрузкой, они учатся во вспомогательных школах, где обучение ведется по программе, доступной их слабому интеллекту.

Имбецилы же, как правило, необучаемы даже по такой программе.

Идиоты обычно определяются в дома инвалидов, поскольку они не могут усвоить элементарных правил человеческого общежития из-за отсутствия мышления и речи.

Правда, с годами олигофрены приобретают больше практических навыков, как бы умнеют, особенно если с ними интенсивно заниматься, но в любом случае они резко отстают в психическом развитии от сверстников и представляют собой унылое зрелище. Знали бы родители, чем закончится зачатие в состоянии опьяне-

ния, может, и образумились бы, да так уж устроены многие из них, что легкомысленно думают: «Мало ли что пишут врачи! У нас все будет нормально, нас эта беда минует».

А если не минует? Зачем подвергать себя такому риску?

Однако подвергают...

Испокон веков народная мудрость запрещала употребление алкоголя во время свадьбы и в первые месяцы брака. Это разумный, абсолютно верный закон. Только почему-то не все ему следуют, наивно предполагая, что все обойдется. А вдруг не обойдется? Ведь сколько горя принесут себе эти люди за мгновение беззаботного и безответственного наслаждения!

Если мать пьет. В середине XX столетия на четырех пьющих мужчины приходилась одна пьющая женщина — так было зафиксировано статистикой США. В 1978 году эта же статистика обнаружила, что в США сколько пьющих мужчин, столько же пьющих женщин. По данным руководителя Всесоюзного центра по психотерапии профессора В. Е. Рожнова, к середине 80-х годов женский алкоголизм в нашей стране вырос примерно в 10 раз по сравнению с началом 70-х годов. Впрочем, чтобы определить соотношение числа пьющих женщин и мужчин в нашей стране, не нужно слишком углубляться в мудреные изыскания ученых — нужно подойти к нескольким винно-водочным магазинам и прикинуть, сколько стоит в очереди мужчин, а сколько женщин.

В Советском Союзе 1 миллион 170 тысяч врачей, значительная часть из них занята лечением пьяниц и последствиями пьянства. Резкое сокращение в стране пьянства автоматически высвободит колоссальное число медицинских работников, и они смогут заниматься своим основным делом — лечить трезвых людей.

Испокон веков в воздействии на пьяниц сочетались два подхода: репрессии и лечение. В наши дни это сочетание оказалось малоэффективным, да и вся история человечества учит тому же. Что же делать? По нашему мнению, главное — это резко сократить производство алкогольных напитков: ведь то, что продается, должно покупаться — иначе зачем же производить? Не со злоупотреблением алкогольными напитками надо бороться, а вообще с употреблением. А для этого нужно не производить эти напитки либо производить в очень ограниченном количестве.

В тех случаях, когда матери являются хроническими алкоголичками, вероятность рождения умственно неполноценного ребенка резко возрастает. К тому же многие такие матери продолжают пить и в период беременности и кормления. Тут уж тем более не миновать беды.

Психиатр из Кишинева Лидия Степановна Куниковская задалась целью выяснить, кто же рождается от матерей, которые в период беременности не только употребляли алкоголь, но и напивались до чертиков (на языке врачей алкогольные галлюцинации такого рода именуется белой горячкой), а потом лечились от алкогольного психоза. Практически у таких матерей не было полноценного

потомства, а процент детей-олигофренов, рожденных от них, увеличивался во много-много раз. Большинство этих детей потом содержались в домах инвалидов. Почти все из таких матерей обвиняли свою неустроенную жизнь, неудачи, плохих мужей и т. д. Что здесь первично, а что вторично, трудно сказать: пьянство нарушает семейную жизнь, а семейное неблагополучие приводит пьяниц к еще большему пьянству. Ясно одно: все в конечном итоге зависит от самой личности, от ее воли, здравого смысла, от ее ответственности. Но, к сожалению, алкоголизм разрушает волю, нравственность, разум. Поэтому такие женщины не задумываются над тем, кого они родят, а рожают они в основном ущербных сыновей и дочерей, содержание которых тяжким бременем ложится на плечи государства, т. е. на нас с вами, читатели.

Когда такие матери приводят к психиатру своих несчастных детей, врача охватывает негодование: ну зачем они рожали этих уродов? Почему так легкомысленно отнеслись к будущему ребенку, заведомо зная о его печальном будущем?

Однако эти «матери» редко понимают раздражение медиков — им на все наплевать. Правда, встречались сильно пившие женщины, которые потом одумались, перестали пить, со временем у них появлялись вполне здоровые дети, но все же какие-то отклонения у таких детей иногда отмечались.

Олигофрения — не единственное следствие пьяного зачатия. Часто бывают и иные нарушения: врожденные деформации характера, именуемые *психопатиями*, судорожные припадки с возможным в последующем развитием эпилептической болезни, различные виды отставания эмоционального и двигательного развития и т. д. И все это в данном случае — результат пьянства родителей.

Понятно, что если последствия пьянства наслаиваются на последствия патологии беременности и родов другого происхождения (например, наследственного), то состояние ребенка будет еще хуже.

Поражение плода из-за пьянства родителей называется на языке врачей *алкогольным синдромом плода*. Ему посвящено колоссальное количество научной литературы. Алкогольный синдром плода вызывается главным образом пьянством матери и может проявляться как сразу же при рождении, так и спустя много лет. Иногда по наличию алкогольного синдрома плода врачи устанавливают тщательно скрываемый алкоголизм матери.

Врачи из Шотландии изучили 40 детей, родившихся от матерей-алкоголичек. Двое новорожденных сразу же умерли от уродств, несовместимых с жизнью. У остальных зарегистрированы грубые признаки отставания в физическом и психическом развитии. Что же делать? Приучить родителей не пить — много ответа быть не может. А как приучить? Вариантов тут много. Ясно одно: нужно хотя бы проинформировать будущих пап и мам, что может случиться с их ребенком, если он будет рожден от пьяного зачатия или в условиях хронического пьянства родителей.

Необходимо раз и навсегда покончить с пьянством, нужно не

ссориться с другими членами семьи, нужно беречь себя, ибо, оберегая себя, мать оберегает и ребенка — еще не рожденного, но который имеет право родиться полноценным.

Как бывает досадно, когда родители лишают его этого естественного права!

В февральском номере московского «Журнала невропатологии и психиатрии имени С. С. Корсакова» за 1986 год напечатана любопытная статья двух одесских психиатров — А. Н. Моховикова и Б. Г. Херсонского «Матери, страдающие алкоголизмом, и их потомство». Авторы изучили 87 женщин, лечившихся в стационаре по поводу болезненного пьянства. 75 из них имели 139 детей в возрасте от 1 до 33 лет. Одного ребенка имели 34 женщины, двух — 27, трех — 7, четырех — 5, две женщины имели по пять детей. 43% обследованных женщин имели больного алкоголизмом мужа, почти у всех остальных были крепко пьющие мужья или просто собутыльники, которых эти женщины называли мужьями. Таким образом, если женщина — пьяница, то почти всегда она имеет тоже пьющего мужа — непьющий возле нее не удержится.

Каково же состояние 139 детей, рожденных этими супругами? 60% из них психически здоровы, у 29% отмечены нарушения невротического уровня и нарушения поведения, у 11% имеются признаки психического недоразвития с симптомами алкогольной эмбриопатии (иначе — алкогольный синдром плода). Из этих последних у 19% была временная задержка психического развития, у 69% — олигофрения в степени дебильности и у 12% — имбецильность.

Но показывают ли эти цифры точные взаимоотношения между пьянством и болезнями потомства? Нет, конечно. Тут важно выяснить роль времени начала приема алкоголя, продолжительность его, реакцию матери на рождение урода и т. д. Понимая это, А. Н. Моховиков и Б. Г. Херсонский подошли более углубленно к анализу роли разных факторов. Выяснилось, что 69% женщин стали пьяницами спустя какое-то время после рождения детей. Понятно, что у них число психически здоровых детей было намного больше, чем у матерей, пивших и до рождения детей (3/4 здоровых в первой группе против 1/4 здоровых у вторых). 37% матерей-пьяниц родили детей с алкогольным синдромом плода.

Плоды преступного легкомыслия. Очень важно, что в ходе исследования не выявлено зависимости между стадией алкоголизма у матери и степенью выраженности и частотой психических расстройств у детей: спившиеся женщины с многолетним стажем пьянства и только начинающие пьяницы — все о д и н а к о в о ч а с т о рожали уродов. Хорошо бы, если бы эту истину знали как можно больше женщин.

Родила женщина-пьяница ребенка с психической патологией — и что же дальше? Утихомиривается ли она после этого, понимает ли, что натворила? Как правило, понимает и немного утихомиривается, но все это уже поздно — урод родился. Пьют поменьше,

но пьют — теперь уже «с горя», что родился неполноценный ребенок. (В прежние времена на Руси часто употребляли слово «урод». Хоть и резкое это слово, да верное, называющее все своим именем, и мы тоже не станем избегать его.) На социальное дно такие матери редко скатывались, зато характер их — и без того не мед — становился еще хуже. Поэтому они невротизировали и психотизировали своих детей уже не столько за счет поражения плода, сколько за счет ненормальной, психотравмирующей обстановки дома. Вот как все сложно переплетается в жизни.

Очень часто люди беззаботно, безответственно относятся к тому, от кого рожать ребенка.

В роду женщины было много душевнобольных — преобладали люди с шизофренией (слово это предложено в 1911 году швейцарским ученым Эугеном Блейлером и означает «расщепление ума», — о шизофрении мы расскажем ниже). Да и сама героиня нашего рассказа отличалась множеством странностей. В 25-летнем возрасте она вышла замуж за своего сверстника, которого из-за обилия чудачеств все знакомые называли «чокнутым». Этот человек с детства лечился по поводу шизофрении и имел инвалидность третьей группы. Оба — муж и жена — были людьми гуманитарного склада, занимались философией, любили ошарашить окружающих чем-то сногшибательным: то на курсы йоги ходили, то сыроедением увлекались и т. д. Такими же были и их друзья.

В 28 лет героиня нашего печального повествования решила родить. Посоветовавшись с мужем, она решила рожать не от мужа (все же инвалид по душевному расстройству), а от его друга, хотя и большого оригинала, но наиболее одаренного из всех знакомых. Вдруг и ребенок будет таким же талантливым — подумала будущая мать.

Забеременев от выбранного ею и мужем мужчины, она родила. Беременность и роды протекали нормально, раннее развитие тоже было обычным. В три года в ребенке случился какой-то надлом: исчезла речь, застыл в одной позе, что-то неожиданно выкрикивал, кусал и щипал мать. Положили его в психиатрическую больницу. Диагноз не вызывал сомнений: детская шизофрения. Потом выяснилось, что биологический отец ребенка тоже страдал этой же болезнью.

В нашей стране существует сеть медико-генетических консультаций, в которых квалифицированные генетики отвечают на все вопросы, связанные с наследственностью.

У матери ребенка, жившей в Москве, где можно легче чем где бы то ни было получить совет от генетика, даже вопроса такого не возникло. О существовании медико-генетических консультаций она знала, но из-за своей безответственности не хотела туда обращаться. И родила заведомо больного ребенка, который и ей в тягость, и обществу.

Кто заставлял ее рожать его? Неужто она не понимала необходимости ограничить, смирить свои биологические инстинкты? Все понимала. Только относилась ко всему легкомысленно: авось пронесет. Не пронесло. Ребенок оказался в доме инвалидов.

ТАКИЕ РАЗНЫЕ ЛИШЕНИЯ

Что такое депривация. Но вот ребенок родился (и, допустим, от полноценных родителей). Не будем говорить о последствиях патологии беременности или родов, не всегда зависящих от родителей,

будем касаться лишь факторов, имеющих прямое отношение к теме книги. И вот тут выясняется, что главным для развития уже родившегося ребенка является удовлетворение его потребности в ласке и определенных раздражителях. А это опять же зависит от семейного благополучия. Если в семье раздоры и ребенок никому не нужен либо родители относятся к нему неровно, то ему будет плохо.

На разных этапах развития науки появляются термины, которые неожиданно становятся чрезвычайно популярными. Порой приходится удивляться, как же прежде ученые не пользовались подобным словом.

С 60-х годов XX столетия модным термином стала *депривация* (в переводе с латинского — лишение). Спортсмены и космонавты, учителя и социологи — кто только не пользуется этим термином!

Какое содержание вкладывают в него медики и психологи?

Чехословацкие исследователи Иозеф Лангмайер и Зденек Матейчик называют депривацией состояние, возникшее в результате определенных жизненных ситуаций, когда субъект лишен возможности удовлетворить свои человеческие психические потребности в достаточной мере и достаточно долгое время. Более лаконичное определение депривации дал крупный английский психолог Дональд Хэбб, внесший большой вклад в изучение этой проблемы: это состояние, связанное с биологически полноценной, но психологически недостаточной средой.

Большинство исследователей выделяют три основных вида депривации: *эмоциональную, сенсорную и социальную*.

Под эмоциональной депривацией понимают длительное отсутствие ласки, заботы, человеческого тепла и понимания, т. е. всякую продолжительную эмоциональную изоляцию. Многие авторы приравнивают понятие эмоциональной депривации к получившему широкое хождение термину «отсутствие материнской заботы». Однако последний термин носит более общий характер и, как правило, включает в себя понятие социальной депривации, т. е. результат недостаточных социальных влияний (безнадзорности, бродяжничества, изоляции от психически здоровых людей и пр.).

Чаще всего разные виды депривации переплетаются. Например, ребенок воспитывается в плохо организованном детском учреждении: он лишен не только материнского тепла, но и полноценной заботы со стороны обслуживающего персонала. Помимо этого, он получает также мало социальной информации, у него недостаточен запас знаний и пр., — все это может создать сложный комплекс психоневрологических нарушений. Однако не следует думать, что длительные эмоциональные и другие лишения обязательно приводят к нарушению психики. Это зависит от степени выраженности и длительности действия этого фактора, от природных свойств организма и многих других причин. У подавляющего числа детей, находившихся в условиях депривации, не бывает грубых длительных расстройств. Миллионы людей воспитывались в детских садах, были беспризорными, перенесли множество психических

травм, обусловленных войнами, стихийными бедствиями, смертью близких, но у них не было и нет никаких последствий этих бедствий. Лишь у очень незначительного числа людей регистрируются те или иные нарушения. Все это говорит о том, что одним только действием фактора депривации нельзя объяснить происхождение всех отклонений — они появляются при сочетании внешних воздействий и биологической предрасположенности.

«Беспредельная потребность в любви» — это, по мнению Л. Толстого, отличительная черта детей, и нетрудно представить, к каким страданиям и переживаниям может привести ребенка отсутствие этой любви либо односторонняя и патологическая любовь взрослых. Бесследно вряд ли это проходит. «Все забывается, но детство никогда» — этим словам героя знаменитой ростановской пьесы «Сирано де Бержерак» нельзя отказать в беспощадной правоте. Конечно, важен любой период в жизни человека, но особенно важно раннее детство. Как тут еще раз не вспомнить Льва Толстого: «Разве я не жил тогда, в эти первые годы, когда учился смотреть, слушать, понимать, говорить, спал, сосал грудь и целовал грудь, и смеялся, и радовал свою мать? Я жил, и блаженно жил. Разве не тогда я приобретал все то, чем я теперь живу, и приобретал так много, так быстро, что во всю остальную жизнь я не приобрел и одной сотой того? От пятилетнего ребенка до меня только шаг. А от новорожденного до пятилетнего страшное расстояние».

Ну, а что бывает, если с раннего детства ребенок пребывает в состоянии депривации (не важно какой — социальной, эмоциональной или смешанной)? Один из таких случаев блестяще описан английским писателем Редьярдом Киплингем (1865—1936) в поэтической сказке «Маугли».

Следствия династических конфликтов. Расскажем историю одного семейства, на долю которого выпали всевозможные лишения: изоляция от людей, отсутствие материнской заботы, жизнь в иноязычной среде, постоянные преследования, страх перед казнью...

Мы рассказываем эту историю для того, чтобы показать, что в прошлом к серьезным психическим нарушениям детей приводили не только случайности их судьбы (вынужденная изоляция от людей и т. п.), но и сознательная политическая борьба среди взрослых, в которой дети были лишь средством достижения тех или иных целей.

В конце XVII века недолгое время Россией правили два царя: Иван V и его брат Петр I. Вскоре Петр стал единственным правителем страны. В 1725 году он скончался. После недолго царствовали его жена и сын, а затем внука Ивана V. Та умерла бездетной. На вакантный престол пригласили ее племянницу и провозгласили царицей под именем Анны Леопольдовны. Приехав в Россию, молоденькая немецкая принцесса из Брауншвейга совсем растерялась: русского языка она не знала, психология народа была ей чужда, она жила как в осажденной крепости, в любой момент ожидая переворота. Ее муж Антон-Ульрих не отличался большим умом, сильно занкался и к управлению государством не был допущен.

В Петербурге в это время боролись различные партии, люто ненавидев-

шие друг друга. В конце концов царем был провозглашен новорожденный сын Анны Леопольдовны и Антона-Ульриха — ему дали имя Ивана VI. Родители же его были объявлены регентами до совершеннолетия сына.

Иван VI находился на престоле всего 404 дня. Однажды в царский дворец ворвались гвардейцы и арестовали царя и его семейство. Новая императрица Елизавета Петровна сослала брауншвейгское семейство вначале в Прибалтику, затем в Рязань, а потом в Холмогоры. Иван Шестой же был отнят от родителей и помещен в Шлиссельбургскую крепость. Там он просидел в одиночном заключении ни много ни мало 17 лет. Полностью изолированный от людей (кроме охранников), он остался слабоумным: среда не смогла развить в нем человеческие задатки. В 1764 году, когда Ивану Антоновичу было 24 года, его закололи охранники.

Судьба оставшихся в живых родителей бывшего царя и их потомства (после высылки на север у брауншвейгцев родились два сына — Петр и Алексей и две дочери — Елизавета и Екатерина) была не лучше, чем у узника Шлиссельбурга. Они жили в полной изоляции от людей. Охране было запрещено даже разговаривать с заключенными. Не с кем было молвить слова. В 1746 году от родильной горячки скончалась Анна Леопольдовна — было ей 28 лет. Оставшихся детей поднимал отец. Материнской заботы они не видели.

Все осложнялось еще и тем, что правительство сознательно доводило узников до сумасшествия и вымирания: брауншвейгцев спаивали как только могли. Бывали недели, когда в доме не было куска хлеба, но зато водки было сколько угодно. Антону-Ульриху и его детям стоило большого труда уберечь себя от спаивания.

Шли годы. Полная изоляция от людей давала себя знать. Дети росли малоинформированными, диковатыми, не привыкшими общаться с людьми. Тайком от стражи отец пытался научить детей элементарной грамоте: учебниками были Библия и императорский указ об аресте и высылке брауншвейгского семейства. С грехом пополам дети научились читать, но всячески скрывали это от стражников.

Прислушиваясь к речи солдат, они усваивали их интонации, слова и вскоре стали говорить на чистом северном наречии, немецкого же языка они не знали или полностью его забыли.

Ссылка продолжалась почти 40 лет. В 1774 году скончался Антон-Ульрих — ему было 60 лет. Его похоронили рядом с Анной Леопольдовной. Вскоре следы их могил затерялись.

В 1780 году датской королеве Юлиане-Марии удалось добиться, чтобы русское правительство отпустило братьев и сестер Ивана VI (между прочим, о судьбе своего брата тут только они и узнали). Брауншвейгцев посадили на корабль и увезли в Данию. Позади была торьма и ежесекундное ожидание казни, впереди — свобода. Однако свободы не оказалось: Екатерина Вторая потребовала, чтобы датская королева отправила бывших узников в глубь страны, чтобы те ни с кем не общались и не обнаруживали свое пребывание в Европе. Маленькое королевство вынуждено было выполнить требования великой державы.

Что из себя представляли в психическом отношении Петр, Алексей, Елизавета и Екатерина Брауншвейгские, переселившись в Данию, как на них повлияли нечеловеческие условия существования?

Это были полулабоумные, полуглухие, полуслепые, полные страхов и опасений люди. К тому же, не владея достаточно немецким и тем более датским языками, они оказались в иноязычной среде. Переводчики с русского их не разумели: ведь те пользовались простонародным архангельским наречием, которое и не всем жителям Центральной России понятно.

Одним словом, это были уже не люди, а остатки людей. Потомства ни у кого из них не было. Последней — в 1807 году — умерла Екатерина Антоновна.

Дикие дети. Однажды французский кинорежиссер Франсуа

Трюффо прочитал книгу Жана Итара «Воспоминания и сообщения о Викторе из Авейрона». В ней излагалась удивительная история. В 1799 году охотники поймали в окрестностях французского города Авейрона необычное существо. Внешне это был ребенок примерно 12-летнего возраста, но вел он себя как обезьяна: лазил по деревьям, с необыкновенной ловкостью перепрыгивал с ветки на ветку, не ведал человеческой речи (т. е. сам не говорил и чужую речь не понимал). Мальчик, названный Виктором, был отдан на воспитание знаменитому парижскому врачу, одному из основоположников детской психиатрии и психологии Жану Итару (1775—1838). Доктор Итар приложил много сил, чтобы очеловечить Виктора, вернуть ему утраченные или просто неразвитые навыки члена человеческого сообщества. Конечно, какой-то прогресс в этом отношении наступил, но, дожив до 40-летнего возраста, Виктор так и не стал тем, кем мог стать по рождению, если бы с детства находился среди людей.

Судьба Виктора не могла не заинтересовать окружающих. Как обычно и случается, появилось много предположений о его происхождении, люди спорили о том, чей он сын и как оказался в лесу. Однако бесспорным было одно: Виктор так и не смог наверстать упущенное и остался полужверем-получеловеком: ведь человеком можно стать лишь живя в человеческом обществе.

Энциклопедисты, поклонником которых был Жан Итар, утверждали, что хорошим человеком можно стать лишь в хорошем обществе. Но где это хорошее общество? И что такое хорошее общество? И почему в несовершенном обществе появляются совершенные люди или просто хорошие люди? На эти вопросы пока еще нет однозначного ответа. Но там, где бессильны ученые, там могут быть куда мудрее художники. Искусство всегда убеждает зрителей и читателей в том, что мы должны постоянно стремиться к созданию хорошего общества и хороших людей, ведь цель искусства — укрепить и сохранить в душе надежду на некое совершенство, на возможность идеала.

Трюффо поставил фильм под названием «Дикий ребенок» (1970), сыграв в нем роль Итара. История Виктора привлекала внимание режиссера не только своей необычностью и сенсационностью. Она была любопытна и в другом отношении: что же усваивает не испорченный цивилизацией ребенок, оказавшись впервые в человеческом обществе?

Если ответить на этой вопрос односложно, то почти ничего. И почти все известные в науке случаи подобного типа лишь иллюстрируют такой ответ.

19 февраля 1985 года в Индии скончался мальчик по имени Балу, за судьбой которого ученые наблюдали около девяти лет.

История эта началась в 1976 году, когда один крестьянин случайно обнаружил на лесной тропе трех волчат и ребенка. Они играли, не обращая ни на кого внимания. Как только они заметили человека, бросились наутек. Волчатам удалось убежать, а ребенка поймали, привезли в деревню, поместили в одной семье и назвали Балу, что переводится на русский как «медведь» (в сказке Киплинга «Маугли» тоже был Балу — медведь, учивший Маугли).

Жители деревни пытались вернуть Балу человеческий облик, но все было безуспешно. Ни рис, ни оюнци, ни другие традиционные в деревне виды пищи мальчик не ел, он предпочитал лишь сырое мясо. Он ловил кур и тайком съедал их. Найти на него уйраву не удавалось. Особенно зверел Балу по вечерам. Стоило услышать вой шакалов или лай собак, он мгновенно возбуждался, начинал по-волчьему выть, глаза его хищно блестели. Передвигался он только на четвереньках.

Не в силах исправить ребенка и видя, что он опасен для окружающих, крестьяне передали мальчика в монастырь. Там с ним систематически занимались, но успехи были незначительные. Максимум чего удалось достичь, так это того, что временами он стал откликаться на свое имя, иногда брать пищу с ладони и еще реже — подниматься на ноги.

Однажды Балу чем-то заболел, слег, перестал двигаться и вскоре умер. Шипящие «человечьи» лекарства ему не помогали.

Кто он такой, отчего оказался в лесу — тут можно фантазировать сколько угодно. Несомненно, что, несмотря на титанические усилия людей вернуть мальчику человеческий облик, это им не удалось даже в минимальной степени. Видимо, наверстать упущенное невозможно — особенно если ребенок с самых первых лет жил вне человеческой среды.

История Маугли, Виктора из Авейрона, Каспара Хаузера и многих других так называемых диких детей показывает, что все человеческое можно приобрести только в человеческом обществе, в процессе подражания людям, с помощью культивирования человеческого поведения, а последнее зависит от взрослых. Даже такис, казалось бы, сугубо биологические явления, как способность отличить горячую пищу от холодной, как умение передвигаться в негорткальном положении, не говоря о речи или навыках опрятности, — все это формируется лишь в процессе полноценного социального воздействия, а оно для ребенка в первую очередь связано с благополучием в семье.

Сомнения ученых. Как бы ни были интересны рассказы о собратьях легендарного Маугли, ученые обязаны все проверять и ничего не принимать на веру.

Одна из очень распространенных среди ученых точек зрения такова: подавляющее большинство детей, обнаруженных среди зверей и утративших человеческий облик, это давнишние душевнобольные. Из-за болезни они отбились от родных, заблудились в лесу и еще более там одичали. В некоторых случаях родители, желая избавиться от своего умственно неполноценного ребенка и не в силах умертвить его, заводят его в лес и там оставляют. Иными словами, в слабоумии, которое было у этих детей, и нужно искать главную причину того, что они оказались вне людского общества. Вероятно, эта точка зрения не всегда справедлива, но о ней нужно помнить и осторожно относиться к выяснению причин психических аномалий у «лесных детей». Пример такого здравого, сдержанного отношения к фактам показали ученые из Кении.

Несколько лет назад в джунглях поймали десятилетнего мальчика, которого назвали Жинном. Вскоре пронесся слух, будто это украденный обезьянами ребенок, проживший много лет среди зверей. Пресса всюду раздувала легенду о найденных и высказывала самые невероятные предположения. Однако ученые, внимательно

изучив мальчика, пришли к выводу, что он не тот, за кого его выдают слонные к сенсациям журналисты. Врачи, всесторонне обследовавшие Жана, убедились, что два-три года назад он перенес тяжелое воспаление головного мозга, стал слабоумным, потерял навыки самообслуживания и одичал. В таком состоянии он, по-видимому, отбился от людей и оказался в джунглях.

Не следует, однако, впадать в крайности и думать, что все маугли без исключения — это слабоумные существа, которые из-за собственного умственного дефекта и оказались в положении Маугли, — в жизни бывает множество самых разнообразных явлений, и такие тоже.

В наши дни если и вспоминают о Маугли, то для того, чтобы подчеркнуть: главную роль в возникновении психической недостаточности некоторых людей играет дефицит эмоциональных и социальных воздействий, хотя таких детей, которые бы полностью были оторваны от человеческого общества, почти не бывает.

Современные маугли. Пишущий эти строки встречался с несколькими исключениями из правила.

Одна история случилась в Москве. Однажды мы узнали, что в центре Москвы обитает... нечто похожее на Маугли — не из далекой Индии прошлых веков, а живущее в эпоху космических кораблей и фантастических достижений науки.

Этому ребенку шесть лет. Отец — пьяница и хулиган — отказался от мальчика еще до его рождения и, по-видимому, даже и не подозревает о существовании сына. Мать — тяжело больной человек и часто госпитализируется в различные больницы. Имея репутацию странного, неуживчивого субъекта, она не поддерживает с родственниками каких-либо отношений. Мать занималась выращиванием в домашних условиях породистых щенков.

Беременность и роды протекали тяжело, но ребенок как будто родился здоровым. Грудным молоком не вскармливался, так как у матери был тяжелый туберкулез. В первые годы жизни мальчик очень много болел и длительное время провёл в больницах. Чаще всего это были нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта, связанные с необычным кормлением. Дело в том, что с четырех месяцев его кормила... собака. Мать длительное время находилась в больнице, а ребенок, от которого она отказывалась и безуспешно многократно обращалась в соответствующие организации с просьбой забрать его, оставляла дома с собакой. Ребенок сосал её молоко, или собака, держа бутылку в зубах, поила его, играла с ним, как со своим щенком. Мать вскоре выписали, но она по-прежнему не обращала на ребенка внимания и была довольна, что функции матери взяла на себя собака. Мальчик предпочитал играть с собакой, ходил за ней на четвереньках, хватал ее зубами за шерсть и хвост, подражал ее рычанию, оправлялся как собака, брал в рот все, что попадало в поле зрения. Физически он развивался хорошо, несмотря на необычное питание: то он объедался, то недоедал, иногда ел мыло, пластилин, сырую рыбу, мясо и пр. — все, что могло показаться съедобным.

В десятимесячном возрасте его отдали в детский дом, но там он по-прежнему сосал палки, листья, шишки, ел землю и песок, не выполнял требования, которые ему предъявлялись: например, до пяти лет оправлялся как собака, не признавал туалета. Мать часто забирала ребенка к себе, и дома вновь начиналась его «собачья жизнь». Мальчик привязывался к щенкам собаки; он рос с ними, а когда мать продавала их, сильно переживал. Так продолжалось из года в год.

Интеллектуально московский Маугли развивался вроде бы неплохо, но резко отстала речь; ему не хотелось общаться с людьми.

ми (да он и не умел этого). Были у него некоторые странности, которые заставляли предполагать тяжелое психическое расстройство. В связи со всеми этими явлениями ребенка трижды госпитализировали в психиатрическую лечебницу, но явных признаков какого-нибудь заболевания психики у него не находили. Обращало на себя внимание диспропорциональное развитие ребенка с преобладанием черт психической инфантильности, нарушениями поведения (он вел себя с людьми так, будто вокруг него были собаки и он сам будто был одной из них), своеобразием его интеллекта.

Конечно, при объяснении причин странностей московского Маугли в первую очередь бросается в глаза то, что он с раннего детства находился в условиях социальной и эмоциональной депривации. Это, безусловно, главное.

Но отчего появился фактор депривации? Не является ли он сам следствием более глубоких нарушений, в частности биологических аномалий родителей? Не наслаивались ли на последствия тяжелой наследственности неблагоприятные воздействия иного порядка? Можно ли все объяснить лишь одной причиной, или речь должна идти о комплексе отрицательных факторов? На первое место среди неблагоприятных воздействий, повлиявших на формирование психики этого мальчика (помимо «собачьей жизни»), нужно поставить психические и физические расстройствa у родителей. В конечном итоге наследственный фактор явился причиной того, что мальчик воспитывался собакой, перенимал собачьи повадки и в результате не приобрел нужного человеческого опыта. Мать наградила сына не только своими генами, но и моделью поведения, системой ценностей, т. е. социальное и биологическое тут сложно переплетались и были неотделимы друг от друга.

Второй фактор — это неполноценность нервной системы ребенка, связанная с тяжелой беременностью и родами. Естественно, что поврежденный мозг мальчика не мог противостоять нечеловеческим — в полном смысле этого слова — условиям его жизни.

Третье — многочисленные желудочно-кишечные расстройства, истощившие ребенка, но и они явились следствием особых условий его существования, т. е. в судьбе этого ребенка биологическое и социальное настолько спаяны, что трудно отдать предпочтение какому-то одному фактору.

Благополучное завершение.

67-летний мужчина и 48-летняя женщина обманым путем удочерили девочку. Приемный отец страдал бредом преследования; естественно, что он не имел права брать из детского дома ребенка. Отец почти ежегодно 4—5 месяцев проводит в психиатрической больнице. Он инвалид второй группы по душевному расстройству. Приемной матери трудно поставить психиатрический диагноз, хотя она видит себя как психически неполноценный человек, полностью доверяет своему мужу и разделяет все его болезненные идеи: дескать, семью хотят отравить, заразить сифилисом и т. д.

Удочерив девочку, приемные родители стали воспитывать ее в соответствии со своими болезненными представлениями о взаимоотношениях между людьми.

Боясь, что девочку отравят или заразят, они ни на шаг не отпускали ее от себя и — самое главное — всячески прятали от соседей. Не дай бог, если соседи узнают о существовании ребенка! Ведь они могут что-то с бедной девочкой сделать! Девочка жила в полной изоляции от людей. Она общалась лишь с приемной матерью, которая была очень привязана к ребенку, любила ее, но тем не менее уродовала ее изоляцией от людей.

Прошло несколько лет. Девочка развивалась хорошо, но была малоинформированной. Словарный запас набирала медленно, но все-таки набирала. Приемный отец, как уже отмечалось, большую часть времени проводил в больницах. С годами туда стали отправлять и мать: ведь она вместе с мужем писала нелепые жалобы на соседей; строила баррикады, чтобы те не проникли в их дом, и т. д.

Однажды мать и отец оказались одновременно в больнице. Девочка осталась одна. День-другой она сидела тихо, а потом выползла из квартиры и пришла к соседям. Так те впервые узнали о существовании ребенка. Их изумлению не было предела.

Девочку показали психиатру. После долгих раздумий я диагностировал у пациентки задержку психического развития. Источником патологии была болезненная любовь к девочке ее душевнобольных родителей, считавших, что они изолируют приемную дочь для ее же пользы. Пользы не было — был лишь один вред.

Прошло шесть лет. Я вновь приехал в тот город, в котором проживали герои этого необычного рассказа. После одной из лекций, которую я читал местным детским психиатрам, я заинтересовался, как сложилась судьба этой неблагополучной семьи.

И вот что оказалось.

Родителей лишили родительских прав. Они большую часть времени проводят в психиатрических лечебницах, страдая бредом преследования с антисоциальными тенденциями. Девочка несколько месяцев провела в детском доме, а потом ее удочерили хорошие люди — педагоги по профессии. Девочка к ним привязалась, и они к ней. С ребенком много занимались, всячески стремясь наверстать упущенное. И труды эти были не напрасны. Хотя и с некоторым запозданием, но девочка пошла в школу (массовую!), там отлично учится и никаких последствий чудовищной депривации, которую ей пришлось в раннем детстве пережить, сейчас уже нет и в помине.

Героине нашего рассказа повезло. А сколько не повезло?

БЕЗ СЕМЬИ

Заблуждения профессора Боулби. Проблема полноценного эмоционального, социального и сенсорного воздействия (иными словами, проблема количества и качества родительской любви) на подрастающее поколение многогранна. Одним из важных ее компонентов является исследование психического развития детей из приютов: все или почти все имеется у этих детей — нет только родных или приемных родителей.

В 1951 году вышла книга английского ученого Джозефа Боулби «Материнская забота и психические расстройства». В этой книге употреблялся в качестве медико-педагогического определения термин «отсутствие материнской заботы», получивший с легкой

руки Боулби широкое распространение. Боулби более полувека занимался проблемой развития детей, живущих без полноценного контакта с матерью. Первые работы по этой теме относятся еще к 1914 году. Особенно интенсивно Боулби изучал развитие детей, живущих в детских домах и приютах. В своих выводах он нередко приходил к парадоксальным заключениям, но в большинстве случаев, когда он не отрывался от конкретного материала, эти выводы были обоснованными. Если суммировать данные многочисленных публикаций, принадлежащих Боулби, то их можно условно выразить следующим образом.

Для психического развития ребенка наиболее важен грудной период (от 6 до 12 месяцев).

Для правильного формирования характера на всю жизнь, для его гармоничного развития наибольшее значение имеет контакт с матерью: в конечном итоге мать никто заменить не может — ни самое хорошее детское учреждение, ни самая прекрасная няня.

В поведении ребенка, насильственно разлученного с матерью, можно выделить следующие друг за другом фазы: фазу протеста, фазу отчаяния, фазу вынужденного примирения.

Дети, воспитывающиеся без матери, могут, по Боулби, расти жестокими, мстительными, лишенными любви к людям. Подобное мнение, высказанное Боулби в 1944 году в отношении уголовных преступников-рецидивистов, автор перенес на всех людей, выросших в детских приютах, на том основании, что те, кого он изучал, воспитывались именно там.

Кто читал работы Боулби, всегда задавал себе вопрос: ведь существует множество людей, выросших в детских приютах, в детских домах, которые стали известными людьми и никогда не обнаруживали никаких преступных наклонностей, — как это объяснить с точки зрения концепции Боулби?

В конце жизни Боулби отошел от чрезмерно категорических, односторонних и необоснованных утверждений. Он был вынужден признать, что наука не накопила еще достаточно убедительных данных, подтверждающих его точку зрения, что здравый смысл и объективная реальность отвергают многие его выводы.

Из всего того, о чем писал Боулби в течение более полувека, с бесспорностью можно признать только одно: для гармоничного развития характера ребенка необходима материнская забота, но какая забота, в чем она должна проявляться и т. д. — это все еще спорно нуждается в конкретизации. Пока ученые дискутируют о том, как надо правильно воспитывать детей, люди, не зная обо всех этих спорах, рожают сыновей и дочерей, воспитывают их, и у большинства детей нет никаких отклонений, хотя их родители работают, устают на работе, не всегда могут уделять своим детям достаточного внимания и т. д. Вроде бы парадокс. Но таких парадоксов в науке много. Идея, продвигающие идею вперед, исходят, как правило, из явлений, понятных пра-

ктическому уму людей, но временно еще не находящих своего четкого научного объяснения.

Путевка в жизнь или побег в пустоту? Недавно я посмотрел подряд два советских фильма, имеющих прямое отношение к тематике нашей книги: «Путевку в жизнь» (1931) и «Последний побег» (1985). Оба фильма известны, получили премии, в них играют отличные актеры, и в том и в другом фильме показывается колония для несовершеннолетних правонарушителей — только с интервалом более чем полвека.

«Путевка в жизнь» посвящена беспризорникам, которых было много в период гражданской войны и после нее. Это были обездоленные дети, потерявшие родителей; им нужно было как-то жить, и они бродяжничали, попрошайничали, воровали, искали легкую — в их понимании — жизнь. Страна собрала их в детские дома, обогрела, накормила, заставила учиться, приучила к труду. И в результате из этих прежде несчастных детей выросли здоровые, активные, социально полезные люди. Они были жертвой несовершенных социальных условий и общественных катаклизмов. Частично я знаком с этой проблемой по биографии моего отца, который в 11-летнем возрасте (это был 1919 год) сбежал из своей деревни, что находилась в тогдашней Рязанской губернии. Не сбежал бы — умер с голоду. Началась эпоха непрерывного скитания по России: зимой мой отец и такие же, как он, отправлялись на юг (особенно в «хлебный город» Ташкент), летом возвращались в Центральную Россию. Беспризорников ловили, помещали в детские дома, кормили и одевали, приучали к труду и учебе. Так и мой отец, объездив всю страну, был в конце концов определен в детский дом, там начал учиться, окончил рабфак, авиационный институт. Всегда он с благодарностью вспоминал людей, которые помогли ему стать на ноги.

Вместе с ним я смотрел фильм «Последний побег». Отец удивлялся и негодовал, узнавая из кинокартины, из-за чего попадали в колонию нынешние мальчишки и девчонки. Особенно было жаль главного героя: его мать вышла замуж, ей было непросто воспитывать своего своенравного сына, он совершил правонарушение и оказался в колонии. Мальчик бежит из колонии, но дома он никому не нужен: мать и отчим (каждый из них хороший вроде бы человек) заняты своими проблемами, и им не до мальчишки. Тот протестует против такого равнодушия к нему, ищет какого-то выхода и не находит. Помогает ему лишь старый чудакватый учитель, работающий в колонии (его блестяще играет Михаил Ульянов), но и его возможности крайне ограничены. Старик фактически одинок в своем желании как-то улучшить судьбу паренька. В этом отношении он — полная противоположность воспитателю из «Путевки в жизнь», роль которого исполняет Николай Баталов. Молодой, пышущий энергией и бодростью, находящий везде поддержку своим педагогическим поискам, олицетворение душевного и физического здоровья, герой Баталова может увлечь

воих своих воспитанников, не только на одного мальчишку ему хватает сил и сердца.

Фильмы безвременно ушедшей из жизни Динары Асановой большей частью посвящены обитателям колоний для несовершеннолетних преступников и детских домов. В этих фильмах — боль, крик, жесткий анализ страшного явления, ставшего в наши дни повсеместным. Нет войн, все живут хорошо, а детей в детских домах все больше и больше. Много их было после революции, после Великой Отечественной войны, в конце 50-х же годов их оставались считанные единицы. И вдруг в середине 70-х годов их число стало расти с неумолимым ускорением, хотя, казалось, никаких социальных катаклизмов не было. Почему? Что за смещение в совести родителей возникло, почему люди стали так бессердечно относиться к подрастающему поколению, к собственным сыновьям и дочерям? Пусть каждый из вас, читатели, задумается над тем, как сделать так, чтобы это позорное явление прекратилось, чтобы родители не отдавали детей в детские дома, а воспитывали их сами и воспитывали хорошо.

Возвращаясь к проблеме развития характера у детей, живущих вне полноценного контакта с матерью, следует упомянуть еще одну работу: это сборник материалов Всемирной организации здравоохранения, опубликованный в 1962 году. В большинстве статей этого солидного сборника доказывается, что не всякая разлука с матерью приводит к серьезным характерологическим нарушениям у детей, что не все расстройства, которые бывают в более старшем возрасте у людей, воспитывавшихся без матерей, вызваны отсутствием матери и что вообще нет ни одного заболевания, о котором бы можно было с уверенностью сказать, что в его происхождении главную роль сыграю (в сочетании, конечно, с другими факторами) отсутствие матери. Нельзя указать на специфический тип личности, отличающий людей, живших в детстве без матери. В большинстве случаев патологические черты характера детей и взрослых нельзя связывать только с тем, что в грудном возрасте ребенок был хотя бы ненадолго лишен материнского тепла.

При живых родителях. 13 августа 1985 года газета «Советская культура» напечатала письмо одного москвича, который вместе с сотрудниками своего учреждения шефствует над детским домом. Вот отрывки из этого письма:

«...Многим, наверное, кажется, что времена сирот ушли в прошлое. Да, сейчас нет ни беспризорных, ни бездомных детей. Но есть еще ребяташки, которые растут без родителей. Как это ни прискорбно, но большую часть питомцев детского дома составляют дети, родители которых лишены родительских прав. Примерно десятая часть — «отказники», ребяташки, мамы которых оставили их в роддоме. И лишь единицы — сироты, у которых родители погибли от несчастного случая.

Для государства тратят большие деньги на воспитание этих детей. У них светлые теплые комнаты, на каждую группу из двадцати человек по штату три воспитательницы и две няни. Шефы часто балуют детей игрушками. И все же

как не хватает им душевного, домашнего тепла! Как отстают они от тех ребят, что воспитываются в семьях! И когда смотришь на них, сжимается сердце оттого, что по вине родителей жизнь этих малышей начинается с трагедии».

Вот такое письмо. Такие письма могли бы написать тысячи людей, сталкивающихся с современными детскими домами.

Почти все эти дети испытывают действие по меньшей мере двух неблагоприятных факторов: 1) отсутствие матери и вообще семьи; 2) патологической наследственной отягощенности. На многих детей влияет и третий фактор — патология беременности и родов, особенно если они родились от матерей-пьяниц. Такое сочетание неблагоприятных факторов может непоправимо исказить жизнь маленького человека.

Эта проблема широко освещается в мировой медицинской и психологической печати, публикаций тут бесконечно много. И все они примерно однотипны — как по описанию причин, сделавших детей сиротами при живых-то родителях, так и по выводам в отношении психического развития подобных детей.

Писатель Альберт Лиханов неоднократно выступал со статьями, посвященными судьбе детей, находящихся в детских домах. 27 февраля 1985 года «Литературная газета» напечатала его очерк «Дети без родителей». «Аварии, катастрофы, землетрясения, ясное дело, неизбежны даже в самое мирное время, — констатирует писатель, — но, скажем откровенно, детей, оказавшихся сиротами в результате таких бед, — считанные доли процента. Горько говорить об этом, но без попечения родителей дети остаются по вине — или беде — самих родителей».

17 июля 1985 года «Известия» напечатали письмо учительницы школы-интерната из Челябинска Т. Курбатовой. Письмо называется «Трудные дети и их среда». Учительница вспоминает, что когда она пришла работать в интернат, ее предупреждали, что работать будет трудно. Теперь она поняла, что работать с детьми из интернатов — это совсем не то, что работать с детьми из обычных семей.

«...Какие разные судьбы! У кого мать умерла, кого бросила, кто расстался с нею на определенный срок.

— Знаете, откуда у меня шрам? Мамочка родная бросала меня под машину, — рассказывает одна, блестя сухими глазами.

А другой вздыхает:

— Нет, у меня мать хорошая, но дура, пьет много.

Может быть, из всех судеб самые драматичные эти, когда родители на самом деле есть, но ребенок вот так и живет с ярлыком «отказного», никому не нужного.

Есть у нас в интернате девочка, которая ходит в модных, дорогих нарядах, брезгуя надевать «интернатскую дешевку». Да, у нее есть родители, обеспеченные папа и мама, готовые одеть свою дочь во что угодно, только бы она им не докучала, не мешала жить «для себя»...

Хорошо ли, что просто несчастные дети и те, у кого сформировались едва ли не преступные наклонности, оказываются в одной среде? Образуется такой концентрированный раствор неблагополучия, что трудно рассчитывать на перевоспитание», — заканчивает Т. Курбатова свое горестное письмо.

Дети из швейцарских приютов. В конце XIX века часто употреблялось слово *госпитализм*, которым обозначали различные особенности психического и физического развития, возникающие у детей, длительное время находящихся в приютах, больницах и т. д. Каких-либо специфических нарушений характера у этих детей не находили, а если какие-либо отклонения в поведении и были, то объяснялись они в первую очередь биологическими факторами, которые сочетались с воздействиями неблагоприятной социальной сферы и создавали сложную картину личностных особенностей. «Предиспозиция (т. е. предрасположенность) — не приговор», — считал выдающийся французский ученый Леон Мишо. Полностью соглашаясь с ним, можно добавить, что приговор произносит социальная среда, но только для того этот приговор будет относительно суров, у кого имеется соответствующая предиспозиция.

В 1966 году швейцарские психологи Мария Майерхофер и Вильгельм Келлер опубликовали результаты исследования психического развития детей из швейцарских приютов. Эти исследования проводились в рамках программы, разработанной в Цюрихском институте детской психогигиены.

Книга называется «Фрустрация в раннем детском возрасте». Слово «фрустрация» употребляется этими исследователями в том же смысле, в каком мы говорим о депривации. Попутно скажем, что термин *фрустрация* довольно часто используется в современной литературе, но в большинстве случаев в него вкладывается иное содержание. Если у человека что-то не получается и он из-за этого испытывает сильное чувство досады, разочарования, обиды, — значит, он находится в состоянии фрустрации, он фрустрирован.

Майерхофер и Келлер изучили развитие 457 детей в возрасте от семи до четырнадцати лет. Авторы интересовало, почему эти дети оказались в приюте, кто были их родители, как на развитии детей отражалось отсутствие родителей и т. д.

Что же выяснилось? Лишь в двух случаях причиной помещения ребенка в приют были болезни родителей, все остальные дети были либо незаконнорожденными, либо их матери вообще не хотели воспитывать своих детей. Важен не только сам факт, что эти дети родились в незарегистрированном браке или родители отказывались их воспитывать, а биологические и социальные корни этих явлений. Обнаружилось, что почти 50% родителей страдали тяжелым алкоголизмом, слабоумием, душевными болезнями, занимались проституцией, совершали преступления. Помимо этого, примерно половина всех детей родились от тяжелых

беременностей и родов и попали в приют уже с психической патологией, причем часть детей были отданы в приют именно из-за того, что родители знали об этом и не хотели обременять себя воспитанием явно дефективного ребенка.

подавляющее большинство родителей были малообразованными людьми, не имевшими какой-либо профессиональной квалификации.

Иными словами, социально и биологически полноценные родители не передавали своих детей в приюты. Надолго ли сохранится подобная тенденция и везде ли она существует? Не знаю. Но сейчас она имеется, и закрывать на это глаза нельзя. Нужно не забывать и то, что упоминаемые нами исследования проводили детские психиатры, а представителей этой профессии всегда обвиняли в гипердиагностике психических расстройств. Есть ли эта гипердиагностика в тех сообщениях, которые мы цитируем? И на этот вопрос мы не можем ответить односложно и определенно.

Таким образом, дети, обследованные Майерхофер и Келлером, резко отличались от приютских детей, которых описывали в конце XIX века и в первой половине XX века, когда в детские дома попадали дети, чьи родители погибали во время военных действий, умирали от эпидемий либо вынуждены были отдать своих детей в приют из-за крайней бедности. Дети, изученные в современной Швейцарии, попали в детский приют в основном из-за того, что родились от неполноценных в психическом и социальном отношении родителей, у многих были выраженные признаки раннего органического поражения нервной системы. Поэтому как-то более или менее четко вычленишь, что в развитии этих детей идет только от пребывания в приюте и отсутствия материнской любви, а что от биологических причин, авторам не удалось, как, впрочем, пока не удастся никому из детских психиатров, кто специально занимается изучением данной проблемы.

Журнал «Трезвость и культура» (1986.— № 2.— С. 20) привел следующие цифры. В детском доме Фрунзенского района Москвы насчитывается 173 воспитанника. У 130 из них родители лишены родительских прав (за что — журнал не уточняет, но ясно, что не за ангельское поведение), еще пять воспитанников оказались в детдоме из-за того, что матери отказались от ребенка еще в роддоме. Итого, из 173 воспитанников 135, а может, и больше — жертвы антисоциальности родителей. В Москве 12 детских домов, а в РСФСР — 565.

Далее журнал указывает, что 88% семей, не способных обеспечить нормальные условия для полноценного воспитания собственных детей, «поражены пьянством». В переводе на общедоступный русский язык это означает, что 88% таких семей состоят из отца-пьяницы или матери-пьяницы либо оба родителя пьяницы. Нужно ли искать еще более кошмарные аргументы против пьянства? Но каждый раз, когда я вижу очередь в винно-водочный

миллионы, и понимаю, что такие аргументы нужно приводить повсеместно и неустанно. До тех пор, пока алкогольные напитки не будут вообще изъяты из торговли и из производства.

Почему я стараюсь не бывать в детских домах? Такая уж у психиатра профессия — постоянно сталкиваться с грязью жизни, с ее изнанкой, с ее самыми отвратительными сторонами. Но, сталкиваясь с кошмарами человеческих взаимоотношений, врач остается человеком, и у него болит сердце при виде людских несчастий, и он борется с ними и негодует, видя человеческую жестокость и злобу. Когда у человека есть возможность поменьше сталкиваться с судьбами людей, которые невозможно изменить и облегчить, он инстинктивно старается уйти в тень, поберечь себя, отвлечься. И психиатр тоже. Что толку видеть постоянно горе, если ты не можешь его ликвидировать или хотя бы чуть-чуть уменьшить? Что толку без необходимости мучить себя?

Врачам-психиатрам часто приходится посещать детские дома и колонии для несовершеннолетних преступников. Если есть возможность не бывать в них, я эту возможность никогда не упускаю. Может быть, я не прав. Может, меня за это можно корить и даже осуждать. Но факт есть факт: не могу я бывать в детских домах, не могу слышать: «Дяденька, возьми меня с собой, усынови», или: «Дяденька, пойщи мою маму: она, видно, потеряла меня, ищет». Не могу видеть лица этих детей, брошенных своими свирепыми или безответственными родителями. Каждый раз, когда я возвращаюсь из детского дома, по многу дней не могу прийти в себя, по многу дней испытываю чувство вины перед этими несчастными детьми, покинутыми своими родителями.

Как и всякий человек, я что-то люблю, а что-то ненавижу. Казалось бы, психиатр не должен никого ненавидеть или презирать. Но не все так просто. Я, например, не скрываю, что ненавижу многих — и в первую очередь родителей ряда своих пациентов, ибо они уродуют души своих детей. Но еще больше я ненавижу тех родителей, которые бросили своих детей на произвол судьбы. Нет ни одной уважительной причины, по которой живые родители вправе передать здорового ребенка в детский дом. За один только факт передачи ребенка в детский дом без какой-то чрезвычайной причины родители заслуживают самого сурового осуждения и презрения.

Одна из моих читательниц — мать тяжело больного ребенка с грубейшими дефектами психики — прислала мне письмо, в котором корила за то, что я якобы призываю родителей отдавать своих неизлечимо больных детей в детские интернаты. И наперное, такие обвинения могут быть и по адресу других детских психиатров.

Хочу сразу же заявить, что я никогда не призывал к этому. Мать есть мать, ребенок есть ребенок, он должен быть при матери. В каждом конкретном случае поведение родителей будет неодинаковым. В безвыходных ситуациях, когда больной ребенок губит

жизнь своих родителей или своих сестер и братьев, психиатр иногда может посоветовать перевести ребенка в соответствующее учреждение системы здравоохранения или социального обеспечения. Но это исключение, а не правило. Сейчас же мы обсуждаем совсем иную проблему — когда из-за своего эгоизма, безответственности, жестокости родители отдают здорового ребенка в детский дом, отдают, чтобы самим полегче пожить, не иметь обязанностей перед ним, отдают ребенка, ничем не омрачившего их жизнь, кроме самого факта своего существования. Вот о чем идет речь, и это никогда не следует забывать.

В 1977 году я сдал в одно из издательств рукопись книги об изломанных детских судьбах. Редактор схватила за голову, она едва не запричитала: «Разве можно вслух говорить о таких проблемах? Что подумают о нас иностранцы?» и пр. И все под предлогом, что «об этом вслух говорить нельзя».

Но к чему это привело — то, что «нельзя вслух»? Только к еще большей беде; раковая опухоль социального неблагополучия распространялась до такой степени, что о ней стали сообщать даже с трибуны XXVII съезда КПСС. И когда В. Астафьев в «Печальном детективе» привел несколько примеров страшного отношения матерей к своим детям (одна такая «мать» засовывает грудного ребенка в автоматическую камеру хранения на вокзале и убегает прочь), это не удивило читателей — газеты уже были переполнены повествованиями о подлости родителей, отдающих детей в интернаты, «чтобы дети не мешали жить».

«Не стелите мне простынку, — говорит один мальчик, мать которого — алкоголичку — лишили родительских прав. — Я ее испачкаю. Дома мы спали на полу». Это эпизод из очерка журналистки Л. Кислинской «Дом на шоссе жизни», опубликованного в «Советской России» в 1986 году. В том же году эстонские кинематографисты выпустили фильм «Игры для детей школьного возраста», в котором показывается жизнь одного из детдомов, изломанные судьбы его обитателей. Две трети детдомовцев даже не знают, кто их матери, — тех просто нет, они бросили детей и скрылись. Зачатые от случайных сожителей, эти дети несут бремя своей ужасающей наследственности, усугубленной отвратительным социальным окружением, а иногда и отсутствием всяческого окружения (да, да, растут как Маугли). И это в конце XX столетия!

Нет, не могу я более говорить об этих детях: сердце обливается жалостью к ним, а душа переполняется презрением к их родителям.

Из-за этих детишек я в свое время едва не бросил заниматься детской психиатрией. Ведь я рос в самой что ни на есть благополучной семье, мои родители и по сей день являются для меня идеалом матери и отца. Я всегда ощущал их защиту, знал, что они никогда меня не предадут и не унижат. И хотя между нами бывали стычки или непонимание (между разными поко-

личными это естественно, было бы нелепо, если бы не было различий у людей разных эпох), но никогда тень недоверия не пролетела между нами. В голодные военные годы, пока отец был на фронте, мать все делала, чтобы сохранить детей, она отдавала дочери и сыну последний кусок хлеба, сама оставаясь голодной. Это был и есть вечный, всесильный, могучий материнский инстинкт, позволяющий сохранять преемственность и непрерывность человеческого вида. В любой опасности мать всегда думает в первую очередь о своем ребенке. Даже в годы оккупации, когда нацисты расстреливали мирных жителей, матери старались прикрыть собою ребенка.

Но вот я стал психиатром и впервые в жизни столкнулся совсем с иными родителями — подлыми, жестокими, ненавидящими своих детей, старающимися от них любой ценой отделаться. Это было для меня потрясение.

Что делать? Неужто всю жизнь общаться с такими родителями или с их дефективным потомством? Неужели ничего в этом мире нельзя переменить, если сейчас — спустя почти полвека после окончания войны — детских домов больше, чем в 1945 году, если сирот сейчас больше, чем после окончания самой страшной из войн, когда-либо бывших на территории нашей страны.

Эти родители — негодяи, подумал я, но ведь дети ни в чем не виноваты. Кто же им будет помогать, если все из-за презрения к их родителям откажут в помощи их детям?

И только жалость к этим детям удержала меня от желания бежать подальше от детской психиатрии.

Но всегда ли я смогу помочь этим детям? Всегда ли мы с вами, врачи, учителя, можем помочь им?

Но все равно мы должны биться до последнего, хотя многие приравнивают это к отоплению улицы. Пусть мы топим улицу. Но не всегда. И если мы сможем помочь хотя бы одному нынешнему детдомовцу, мы должны знать, что наш каторжный труд был не напрасен.

Все, о чем бьют тревогу публицисты и ученые, это большая, острая проблема, которую общество пока еще не знает как радикально разрешить. Ясно одно: нужно делать все, чтобы помочь подобным детям.

Ну, а как помочь? Быстрее выявлять у них патологию, скорее начинать лечение, больше заниматься с такими детьми, больше уделять им внимания и т. д. Но первое, что надо сделать, это проинформировать педагогов о существовании данной проблемы.

Личность формируется с рождения. В 1971 году доктор Майерхофер выпустила книгу «Раннее воспитание личности. Психогигиена в детском возрасте». Книга вызвала громкий общественный резонанс: педагоги, родители, студенты и тысячи других людей, интересующихся ранним возрастом, откликнулись на эту монографию. Она привлекала внимание своей активной направленностью, отчетливым пониманием того, что во главе угла всего

лечебного и воспитательного процесса должна стоять любящая своего ребенка мать, обученная врачами и педагогами, что для улучшения воспитания подрастающего поколения государство обязано отпускать значительно больше средств. Не будет полноценных детей (а без полноценных родителей они невозможны) — любое государство рухнет.

Автор постоянно пропагандирует мысль, что воспитание ребенка — это процесс в высшей степени активный, что если родители и воспитатели не будут сознательно и решительно формировать в ребенке нужные для адекватной социальной адаптации свойства характера, то, став взрослым, он может быть обречен на одиночество, непонимание, несчастливую жизнь.

В 1981 году книга Майерхофер вышла уже четвертым изданием. Автор отмечает, что в наши дни дети рождаются чаще всего либо от слишком молодых, неопытных матерей, либо от женщин, давно перешагнувших 30-летний рубеж, занятых на производстве, в науке и общественной деятельности и поэтому далеко не всегда правильно относящихся к своим детям. Нередко между рождением детей имеет место значительный разрыв во времени, а это тоже накладывает отпечаток на отношение старших к маленькому ребенку. Майерхофер предупреждает о необходимости предотвращать ревность старших детей к младшим, а это достигается лишь разумным и теплым отношением ко всем детям.

Развитие навыков у ребенка возможно лишь при активном стремлении родителей выработать у него определенные стандарты реагирования и поведения. Нередко у ребенка возникают неправильные, даже болезненные реакции на поведение матери. Майерхофер предлагает брать на учет всех новорожденных с той или иной — пусть мало заметной — психоневрологической патологией и детей с повышенным риском в этом отношении. Сам по себе процесс подобного учета должен носить активный характер. Осуществлять помощь подобным детям должны психоневрологи, педагоги и родители, работающие в тесном контакте друг с другом. Автор многократно подчеркивает необходимость просветительной работы с родителями, ибо в противном случае они не смогут быть разумными помощниками медиков и педагогов. Будут любящие (но разумно) своих детей родители — будут хорошие дети. С этим выводом Майерхофер не может не согласиться любой педагог или медик.

То, о чем пишут Майерхофер и другие исследователи, давно уже отмечали литераторы. В частности, французский писатель Гектор Мало (1830—1907) написал 65 романов, посвященных большей частью подросткам. Героем многих его произведений является мальчик по имени Реми — о нем идет речь в романах «Без семьи», «В семье» и в других. Реми пришлось перенести много несчастий, но он сохранил в душе доброту и душевную отзывчивость. Это бывает далеко не всегда — нередко дети, оставшиеся без матери, становятся сухими и недоброжелательны-

ми. Конечно, в жизни возможны любые случаи, реальная жизнь — это бесконечное число комбинаций самых разнообразных судеб. Кривизны не так уж часты. Но врачам приходится иметь дело главным образом с крайностями, карикатурами, уродливыми сочетаниями и заострениями естественных человеческих свойств, — и об этой возможности постоянно приходится предупреждать читателей.

В НОВОЙ СЕМЬЕ

В псевдосемье. Упомянем еще одну нашумевшую в свое время публикацию, имеющую самое прямое отношение к тематике нашей книги. Речь идет о сборнике «Дети в эрзацсемьях».

Выпущенная под эгидой западногерманского филиала Международного общества воспитателей детских приютов, эта книга впервые была издана в 1974 году. Ее авторами являются тридцать три специалиста (психотерапевты, психологи, юристы, социальные работники, служители культа). Книга вышла в серии, пропагандирующей «лечение людей с помощью людей». Поэтому она не имеет сугубо медицинского характера, а примыкает к психологии и лечебной педагогике, составляющими вместе с психотерапией в узком смысле слова современную психотерапию детей и подростков. Название монографии, в частности слово «эрзацсемья», многопланово, неоднозначно. Эрзацсемья — это не только неблагополучная или неполная семья, далекая от идеала гармоничной семьи. Это и пребывание в приюте или жизнь в семье, усыновившей или удочерившей ребенка, но где к ребенку плохо относятся. В основном в монографии речь идет о приемных детях и о детях, живущих в детских приютах. Книга посвящена многим вопросам, в том числе и вопросу, испокон веков волновавшему человечество: что делать с детьми, живущими в неполноценных семьях? Равнодушно смотреть, как в таких семьях будут физически и нравственно уродоваться дети, а потом констатировать у них психопатию, алкоголизм или неврозы, или, невзирая на сопротивление родителей, активно и целеустремленно бороться с тлетворным воздействием этих суррогатов нормальной семьи?¹

¹ Эта проблема занимает специалистов многих стран. Авторы указывают, что по мере улучшения психиатрической помощи детям все чаще возникают конфликты между детскими психиатрами и родителями пациентов. Сфера деятельности детских психиатров неуклонно расширяется, врачам приходится заниматься не только диагностическими и узколечебными вопросами, но и профилактическими, в широком смысле слова социальными.

Это приводит к возникновению целого ряда морально-этических проблем, которых прежде не было. Большинство этих проблем нередко сводится к лишению родительских прав или к ограничению родителей в правах. Родители, естественно, редко соглашаются с психиатром, не отдавая отчета в своих поступках, не видя их вреда для развития ребенка. Лучшее взаимопонимание родителей с врачами возможно при условии, что родители будут информированы о последствиях своего недостойного поведения. Тогда будет меньше конфликтов между педагогами, врачами и воспитателями, с одной стороны, и родителями — с другой.

В общем, этой же цели посвящена и наша книга.

И что такое неблагополучная семья? К таким семьям авторы сборника относят семьи, в которых имеются душевнобольные (в том числе психопаты), личности с криминальными тенденциями, субъекты с половыми извращениями и пр. Где точка отсчета — какая семья благополучная для ребенка, а какая нет? Критерием является отношение к ребенку, поэтому некоторые внешне благополучные семьи являются неблагополучными в плане воспитания детей. Чаще же всего семьи с криминальными, психопатическими и прочими аномальными социобиологическими тенденциями являются неблагополучными и по отношению к ребенку.

Есть еще одна сторона проблемы: дети из этих семей нередко оказываются в детских приютах, а оттуда попадают к приемным родителям — вот тут-то и начинаются для новых родителей неожиданные проблемы, о существовании которых они прежде и не подозревали. Для приемных же детей эти проблемы — лишь продолжение тех психиатрических и психологических проблем, которые сопутствовали им с того дня, когда они были зачаты своими биологическими родителями.

— Но,— скажет читатель и будет совершенно прав,— существуют тысячи примеров, когда в детских домах были совершенно здоровые дети, и приемные родители не могли им нарадоваться. И все было благополучно.

— Совершенно верно,— согласится детский психиатр,— только к представителям моей профессии благополучные дети, да еще из благополучных семей, не попадают. К психиатрам ходят лишь неблагополучные. Поэтому именно о них и рассказывают врачи разных стран и поколений. Рассказывают, чтобы проинформировать, т. е. обратить внимание, предостеречь, заставить задуматься, быть бдительнее, осторожнее, своевременнее консультироваться со специалистом, предотвращать беду, а не беспомощно разводиться руками, когда она уже свершилась.

Переживания новых родителей. Когда такие дети попадают к приемным родителям, у тех возникает страх: а не даст ли знать о себе тяжкая психопатологическая наследственность или последствия патологических беременностей и родов? У значительного числа таких детей указанные факторы действительно очень быстро дают о себе знать, поэтому многих из них возвращают в приют либо на долгое время помещают в психиатрические лечебницы. И без того в чем-то ущемленные, с чувством своей неполноценности, нередко обозленные, такие дети, вернувшись в приют, еще более ожесточаются, становятся трудными. Именно из таких детей и подростков могут в дальнейшем формироваться криминальные личности: в происхождении последних решающую роль играют переживание своей неполноценности, лишения нормальной семьи, эмоциональная и социальная заброшенность, а не только биологические факторы.

Как должны вести себя приемные родители, узнав, что у ребенка имеется душевная аномалия? Немедля отдавать его назад

либо лечить? В каждом конкретном случае ответ должен быть конкретным, но с точки зрения морали приемные родители должны относиться к больным неродным детям так же, как они относились бы к своим биологическим детям, если бы у тех имелись похожие расстройства.

Чтобы детям, не имеющим биологических родителей, было хорошо, нужно создать соответствующую атмосферу в приюте или подыскивать им подходящих приемных родителей, адекватных по темпераменту, характеру, уровню интеллигентности. Необходимо постоянно подсказывать родителям, как вести себя, что делать в тех или иных ситуациях. Поэтому следует неустанно контролировать приемных родителей как со стороны государства, так и со стороны общественных организаций, иначе дети могут оказаться в руках душевнобольных, социально опустившихся или сексуально извращенных людей.

Взять ребенка из детского дома — это не забава, не прихоть, ребенок — не игрушка, нужная приемным родителям до тех пор, пока у них есть время, желание и здоровье. Ребенком нужно заниматься и в беде, и в радости.

Два интеллигентных супруга потеряли единственного сына — ему было двадцать пять лет, он попал в автомобильную катастрофу и погиб. Других детей у них не было. Чтобы заглушить боль трагической утраты, они взяли в детском доме ребенка. Первое время ребенок вел себя хорошо, потом начались драмы. Все, что можно было своровать или просто унести из дома, ребенок порывал и выбрасывал во дворе, либо раздавал первым попавшимся людям. Исчезли ордена приемного отца, его депутатское удостоверение, постепенно были растащена библиотека и т. д. Ребенок носился по квартире как угорелый, все переломал. Порой на него находили приступы возбуждения, когда он крушил все, что попадало ему под руку, избивал приемную мать, выбрасывал в окно вени. Родителям было стыдно обращаться к психиатру: все же они приемные родители, что подумают соседи, не станут ли они обвинять их в том, что хотят избавиться от мальчика?

Почти они так рассуждали, мальчика возненавидел весь двор. Не было кошки или собачки, которым он не поджег бы шерсть или не пообрезал уши и хвосты; не было «Жигулей» или «Москвичей», на которых он бы не вырезал нецензурные слова. В конце концов соседи обратились в милицию, и этого шестилетнего мальчика привели к детскому психиатру. У того не было сомнений в диагнозе, не было сомнений и в том, что ребенка следует госпитализировать в психиатрическую лечебницу. В ней больной пробыл полгода, выписался в более уравновешенном состоянии, но после выписки отказался принимать лекарства. Вновь стал дебоширить.

Прежде благополучная семья превратилась в неблагополучную. Отца разбил инсульт, мать была не в силах справиться с уходом за больным мужем и за не менее больным приемным сыном. Детский психиатр посоветовал ей вернуть ребенка в детский дом. Мать воспротивилась: а если бы он был родным? Ведь не отдадут же родного ребенка в детдом только из-за того, что он болен и за ним никому ухаживать?

— Конечно, не отдадут, — заявляли врачи. — Кошек больных жалеют — не то что людей. И этого мальчика жалко. Только какой же выход? Из-за того, что вы потратите свою жизнь на перевоспитание этого ребенка — наверняка сына какого-нибудь пьяницы и преступника — погибнет ваш муж, достойный и уважаемый в обществе человек. Да и вас тоже ненадолго хватит: силы ваши не те, что прежде. И молодым родителям это грозит, а пожилым тем более.

Женщина не послушалась.

Однажды, когда она пошла в аптеку за лекарствами, мальчик поджег квартиру. Она запылала. Парализованный отец не мог двигаться и получил сильнейшие ожоги, от которых вскоре скончался. Мальчик убежал из дому. Был объявлен всеобщий розыск, мальчишку нашли и вновь привели к обезумевшей от горя женщине. Соседи написали письмо в горком партии. После этого ребенка вернули в детский дом. Мать навещает его, приносит гостинцы. И плачет. Мальчик же не понимает ее слез. Она его интересуется лишь потому, что приносит сладости.

Из детского дома мальчика периодически госпитализируют в психиатрическую больницу. Постепенно он становится лучше. В дальнейшем его поведение, видимо, совсем выправится — на фоне лечения, естественно.

Но какими трагедиями пришлось расплатиться за это!

А ведь если б его бездумные родители не зачали его, зная, что он обречен долгие годы приносить людям зло, как было бы проще, сколько бы нервов было спасено, сколько жизней достойных людей не было бы омрачено!

И если бы приемные родители (эти, а не другие — более молодые, сильные, выносливые) соизмерили свои желания со своими возможностями и не стали бы брать именно этого мальчика из детского дома. И если бы... Много таких «если бы».

Во всех таких случаях психиатрам невыносимо тяжело давать советы, ведь советы тут не только профессиональные, но и моральные. Врачи думают о здоровье детей — это их первая и главная обязанность. Но они обязаны думать и о здоровье тех, к кому такой ребенок попадает на воспитание.

Не все так просто! Французский ученый М. Буржуа проанализировал проблему усыновления с психолого-психиатрической точки зрения. На его родине от трех до четырех тысяч детей ежегодно приобретают новых родителей, и это создает порой много сложностей как у родителей, так и у усыновленных детей.

Буржуа подчеркивает, что отношение к процессу усыновления в разных странах зависит от культурных традиций, от разнообразных обычаев: У некоторых народностей новорожденный преподносится в качестве подарка. На полинезийских островах почти каждый третий ребенок является усыновленным. При этом полный разрыв с матерью наступает в раннем возрасте. В современных развитых странах родители, покинувшие ребенка, осуждаются, и нередко ставится вопрос об их психиатрической полноценности, а усыновление или удочерение иногда рассматривается общественностью почти как подвиг. В США около 3% усыновленных детей пользуются психиатрическими консультациями (в Англии около 2,7%). Эти цифры явно выше, чем обращаемость к психиатру детей из обычных семей. Чаще причинами обращения к психиатру являются склонности к кражам, лживость, агрессивное поведение, сексуальные отклонения.

У взрослых, которые раньше тоже были усыновленными, регистрируются чаще, чем обычно, алкоголизм, различные нарушения поведения, зачатки которых у них, как правило, обнаруживались еще в детстве. Большинство специалистов утверждают,

что чем больше возраст ребенка, тем опаснее для психического развития его усыновление. Буржуа предполагает, что большую роль в этом играет стремление ребенка найти своих истинных родителей. Примерно у 45% усыновленных психические расстройства, по данным ряда авторов, появляются в связи с постоянными мыслями ребенка о его настоящих родителях.

Пишущий эти строки хотел бы предостеречь читателей-специалистов от слишком категорического толкования этих фактов. Мысли о своих биологических родителях, наверное, играют какую-то роль в происхождении или провоцировании психических расстройств. Главное здесь, однако, не это, а то, что и не усыновляли этих лиц так долго именно оттого, что у них уже были психические расстройства. А когда усыновили в довольно зрелом возрасте, эта патология и выявилась. Ясно, что чем раньше усыновили, тем лучше для ребенка. Детские психиатры могут привести много примеров, когда раннее усыновление смогло ликвидировать, не дать выявиться тем психическим отклонениям, к которым ребенок был склонен в силу наследственной предрасположенности. Детские врачи могут привести случаи, когда даже раннее усыновление не смогло ликвидировать последствия аномальной биологической конституции ребенка. Стало быть, тут однозначного ответа быть не может. И генетики, и педиатры, и специалисты по медицинской статистике зачастую мало еще знают закономерности процессов компенсации и декомпенсации таких детей. Решение этих вопросов — дело будущего.

Влияет ли усыновление психически больного ребенка на его здоровье, что с ребенком происходит, когда он оказывается в новой семье, нельзя ли эту процедуру рассматривать как лечебную? Ведь если усыновление может быть мощным лечебным фактором, то тогда появляется надежда, что можно быстро и безболезненно избавиться от шизофрении и иных психических болезней.

Полученные данные оказались, к сожалению, очень противоречивыми. В конечном итоге этот метод лечения был признан малоперспективным. Разумеется, если речь идет об усыновлении ребенка, чьи психические расстройства возникли из-за безобразного поведения родителей, то когда ребенок оказывается в хороших условиях, ему становится лучше и его психика гармонизируется (хотя он все равно будет тянуться к своим биологическим родителям). Когда же речь идет о шизофрении или иных психических расстройствах, то переход ребенка в другую семью (пусть самую идеальную) особой пользы для пациента чаще всего не приносит.

Итак, в наши дни причиной помещения ребенка в детский дом является не столько неблагоприятное стечение обстоятельств, удары судьбы или социальные катаклизмы, сколько пьянство, распущенность, эгоизм, антиобщественное поведение или душевная болезнь родителей. Это одна сторона проблемы, обращенная в прошлое.

Другая сторона обращена в настоящее и будущее — как помочь ребенку выправить свои врожденные дефекты, наверстать упущенное, стать полноценным человеком? Ведь ребенок ни в чем не виновен, он имеет право быть здоровым как в психическом, так и в физическом отношениях. И мы, взрослые члены человеческого сообщества, обязаны сделать все, чтобы ребенок не был лишен счастья и здоровья. Как этого добиться? Тут психиатр не может давать советов, он не должен вторгаться в сферу деятельности педагогов. Дать информацию, вызвать размышления, изложить свою позицию — обязан, но не более. Врачи лечат, педагоги воспитывают. Как? Тут отвечать должны не врачи, а педагоги.

Узнав о том, какова нынче основная часть детей, находящихся в детских домах, некоторые слишком осторожные люди не захотят брать оттуда детей на воспитание, — вот к каким выводам могут прийти читатели, ознакомившиеся с этими строками нашей книги. Вывод этот неверен.

Всегда существовали и будут существовать люди, которых ничто не остановит в их желании иметь приемного ребенка. Всегда существовали и будут существовать не только дети, рожденные от пьяниц и преступников, но и дети, которые попали в детские дома в связи с какими-либо несчастьями, выпавшими на долю их родителей. Другое дело, что удельный вес таких детей в разные эпохи неодинаков.

И наконец, самое главное: надо учитывать постоянно возрастающие успехи медицины. То, что раньше вообще не лечилось, сейчас лечится — или полностью, или частично. Появилось много новых препаратов, немыслимых еще четверть века назад. Значительно улучшилась система организации помощи обездоленным судьбой детям. Иными словами, хотя контингент детских домов стал более тяжелым, но одновременно с этим возросли возможности коррекции нервно-психических нарушений у детей. Это проблема не фатальная, не безнадежная, она вполне может быть разрешима. К тому же сердечное, доброе отношение приемных родителей к таким детям во многом нивелирует проявления их отклонений со стороны нервно-психической сферы.

Бесспорно, что подобный контингент воспитанников требует и более активной работы воспитателей. Чем труднее дети, тем должны быть квалифицированней, терпеливее, человечнее, мягче воспитатели. Нужно улучшать работу детских домов, их материальную оснащенность, привлекать шефов, увеличивать число воспитателей — как штатных, так и внештатных (например, добровольцев, студентов, пенсионеров). Только в этом направлении удастся справиться с теми трудностями, которые могут переживать детские коллективы.

Как теперь видит читатель, проблема брошенных детей очень сложна. Последствия отсутствия материнской заботы человек может ощущать всю жизнь, ведь все — и хорошее, и плохое — из детства.

В СЕМЬЮ ПРИШЛА БЕДА

Больной ребенок в семье. В июне 1980 года в Высшей медицинской школе г. Ганновера (ФРГ) проходила международная конференция, посвященная проблеме хронически больных детей. Известно, что свыше 10% детей и подростков в современном обществе страдают соматическими болезнями, причем у 5% из них психические и эмоциональные расстройства, возникшие на почве длительного течения соматической болезни или ее выраженности, становятся хроническими.

Пребывание подобных детей в семье создает много сложностей, которые условно могут быть разделены на две группы: первая — как семья влияет на состояние больного ребенка; вторая — каким образом состояние хронически больного ребенка меняет психологический климат в семье. Отсюда и чисто практические задачи, стоящие перед психологами и врачами: добиться того, чтобы семья помогала хронически больному ребенку или подростку поскорее выздороветь или лучше адаптироваться и чтобы пребывание этого пациента в семье не вызывало в ней частых, шумных и уж тем более неразрешимых конфликтов. Мнения ученых тут расходятся. В частности, многие полагают, что современная психиатрия еще не может дать исчерпывающие ответы на подобные вопросы. Это объясняется относительной молодостью детской психиатрии и педиатрии — этим наукам не более ста лет, и они еще не накопили соответствующего опыта.

Мы упоминаем об этой конференции, поскольку она была довольно типичной в одном отношении: несмотря на то, что было высказано много здравых и практически важных мыслей, реализация их очень затруднена — в первую очередь из-за непонимания родителями необходимости более бережного отношения к детям и критического восприятия своих недостатков (с целью, понятно, их ликвидации).

Конференция привлекла к себе всеобщее внимание — ведь обсуждаемые проблемы интересуют всех, кто имеет детей. В частности, подробно анализировалось пребывание в семье психически больного ребенка и то, как сама атмосфера в семье может провоцировать или вызывать психические расстройства. Многие участники конференции активно ставили вопрос о так называемых *шизофреногенных семьях*, в которых вырастают дети и подростки с шизофренией. В таких семьях преобладают родители с нарушенными контактами, эмоциональной холодностью, взаимным равнодушием. Особенно большое значение имеют эмоциональные расстройства матери: некоторые авторы выделяют даже «псевдоматрифокальную семью», в которой мать вроде бы и есть, но фактически она отсутствует. Еще хуже обстоит дело, когда в семье нет отца, а ребенка воспитывает шизофреногенная мать. Нередко этот ребенок является единственным в семье.

Лондонские врачи Кюиперс, Берковитц и Лефф в своем

докладе показали, что чем более естественно, предупредительно, терпимо и милосердно относились родственники к своим больным шизофренией родным, тем меньше было у последних рецидивов. Необходимо одновременно лечить как самого больного, так и его родителей (а зачастую и детей, и иных родственников). Если методы лечения больного могут быть самыми разнообразными, то лечение родственников должно ограничиваться, главным образом, семейной психотерапией.

Давайте помогать друг другу. Специалист из ФРГ М. Меллер посвятил свое выступление вопросам самопомощи хронически больных и их родственников. Врач должен подсказать им, как помогать себе и на что направить эту помощь. Этой работе могут способствовать объединения типа «Родители помогают родителям», занимающиеся помощью пациентам и их родителям. Задачи этих объединений не только материальные и организационные, но и психопрофилактические и психотерапевтические, направленные главным образом на восстановление эмоционального тонуса детей, обмен опытом. В этих объединениях родители широко используются различные виды социально-психологического и психотерапевтического воздействия.

В большинстве европейских (в том числе социалистических) стран, в Северной Америке, Австралии и ряде других регионов получили широкое распространение и другие объединения родителей по взаимной помощи. Почему бы не создать их у нас?

Я хорошо помню, как в 60-х и 70-х годах ко мне приходил один пенсионер, пропагандировавший некое объединение родителей, у которых больны дети. Этот пенсионер, энергичный, умный, жалевший несчастных мам и пап (у него самого кто-то болел), был полон того активного милосердия, которое так располагало к нему разных людей. Ко мне он шел за советом, чем бы могло такое объединение заниматься. Я рекомендовал, чтобы родители создавали нечто типа детского сада на дому: по очереди одна мать следит за 5—6 детьми, дает им лекарства, кормит, занимается и т. д. За разрешением создать такое объединение пенсионер пошел в роно, но положительного ответа не получил. Потом он перестал ко мне приходить.

Но жизнь продолжается. И перемены, которые еще 5—10 лет назад казались утопическими, сейчас стали реальными. И я не сомневаюсь, что объединения типа «Родители помогают родителям» появятся и в нашей стране.

Мы уже употребили термин «психотерапия». Что это такое? Психотерапия — это лечение с помощью психического воздействия. Мы выделяем медицинскую, психологическую и педагогическую психотерапию. Расшифровка содержания этих определений займет много места, и не этому посвящена наша книга. Отметим лишь, что педагогическая психотерапия вполне по силам учителю (игровая, семейная психотерапия), медицинская психотерапия занимается в первую очередь строго определенными видами психо-

гипнотического лечения (гипноз, наркосихотерапия). У психолога свои инструменты психотерапевтического воздействия: коллективная психотерапия, группы общения и т. д.

Впервые слово «психотерапия» использовал (правда, в несколько ином, чем ныне, смысле) А. И. Герцен в повести «Доктор Крупов», вышедшей в свет в 1847 году. Известно, что родоначальником термина «психотерапия» считается английский врач Даниел Хак Тьюк, предложивший его в 1872 году и называвший психотерапией «лечение болезни путем воздействия разума на организм».

В мире к настоящему времени насчитывается не менее 250 психотерапевтических приемов (к ним относятся гипноз и иные виды внушения, аутогенная тренировка и т. д.). В последние десятилетия появилась тенденция расширять понимание психотерапии, к ней относят даже разные виды перестройки личности на базе туманных религиозно-мистических принципов, а также довольно слабо относящиеся к медицине приемы — кулинаротерапию, лечение криком, особым дыханием и т. д. Естественно, что пишущий эти строки решительно отвергает отнесение к психотерапии указанных приемов.

Итак, игнорируя социально-психологические аспекты пребывания ребенка и подростка в семье, врачи рискуют свести плоды своих трудов на нет, так как без правильного воздействия на подобных пациентов в условиях семьи (т. е. с помощью родителей) невозможно добиться их полной социальной и психологической реабилитации.

В 1977 году на Московском международном кинофестивале демонстрировался австрийский фильм «Я хочу жить». В нем показана счастливая семья: мать — актриса, после рождения сына всецело посвятившая себя воспитанию ребенка; отец — профессор-онколог и удачливо практикующий врач; десятилетний сын. Семья окружена друзьями, в общем, все прекрасно складывается у героев фильма.

И вдруг — автомобильная катастрофа, сын Ники превращается в калеку. Мальчик прикован к креслу, у него травматическая афазия (исчезновение речи после травмы) и травматическое слабоумие. Медицина в этом случае, как считают авторы фильма, бессильна. Что делать?

Отец постепенно склоняется к мысли, что сына следует отдать в дом инвалидов, ибо никто и никогда не сделает мальчика полноценным человеком, а если он останется дома, то семья распадется, счастье пойдет прахом, жизнь взрослых будет непоправимо исковеркана.

Иначе смотрит мать: она, понятно, осознает, что сын безнадежен, но не хочет отдавать ребенка в дом инвалидов. Чем она руководствуется? Слепой, бесогончатой любовью. Кто ее поддерживает? Подруги, друзья, родственники? Нет, ни один человек не разделяет желание матери посвятить себя сохранению физического существования ребенка, который, может быть, и не сможет, по мысли авторов, оценить ее героизма.

Авторы фильма оставляют вопрос открытым в споре о том, что делать, как жить дальше. Их симпатии, конечно, на стороне матери, но и ее противники не вызывают у них раздражения или неприятия.

А что думает пишущий эти строки? Односложного ответа у меня нет. И отец прав, и мать права. Впрочем, в этом и задача любого искусства — заставить задуматься над фактом, а не давать готовые ответы. Искусство и прямая дидактика исключают друг друга. Вот почему в большинстве приводимых нами киноиллюстраций нет готового ответа на поставленные в кинофильмах сложнейшие вопросы.

Следует обратить внимание и на надуманность и нереальность альтернативы «смыкя — детский дом». Это не противопоставление, не взаимоисключение, а взаимодополнение. Родители сколько угодно могут посещать ребенка в приюте, брать его домой и т. д. Так и в нашей стране, так и за рубежом. Поэтому никогда не следует думать, что, переведя ребенка в дом инвалидов или детский дом, родители никогда его уже не увидят. Не увидят — если не захотят этого. А захотят — могут проводить с несчастным сыном или дочерью хоть 24 часа в сутки.

Надо помогать детям всегда, даже если нечем помочь и, казалось бы, незачем. Люди должны помогать друг другу, особенно больным и несчастным.

Подвиг профессора Кару. Всякий раз, когда приходится касаться проблемы содержания в семье или в больнице тяжело больных или совершенно неизлечимых пациентов, я вспоминаю одну и ту же историю.

За годы своего правления фашисты уничтожили около четверти миллиона душевнобольных — об этом кошмарном преступлении нацизма никогда нельзя забывать наравне с гибелью людей в Освенциме, Хатыни или Орадуре. Больных — в том числе детей и подростков — расстреливали, убивали в душегубках, вводили им внутривенно воздух, делали инъекции отравляющих веществ. Трагедия заключалась в том, что нередко нацисты принуждали самих медиков убивать своих пациентов. Некоторые медицинские работники проявляли при этом героизм, большинство же подчинялись грубой силе. Вот по какому изуверскому сценарию проходили убийства душевнобольных на оккупированной территории Советского Союза. Собирали врачей и медсестер и приказывали им за 3—4 дня отравить всех хронически больных, которые не успели разбежаться. За непослушание — смерть. Видя, что медики отказываются выполнять приказ, нацисты расстреливали каждого второго-третьего из персонала. Оставшиеся в живых принимались исполнять приказ. После окончания войны эти люди были, естественно, наказаны. Мне доводилось общаться с некоторыми из них — все они были глубоко несчастными людьми, с исковерканной душой. Ведь для медика нет большего преступления, чем собственноручно убивать беззащитных больных. Вот на какие преступления толкали нацисты невинных людей! Разве это можно забыть? И тем более простить?

Само фашистское государство было построено на тирании одних, страхе других, апатии третьих, пресмыкательстве перед

силой четвертых. Лишь единицы боролись. И если бы не Советская Армия, эти единицы никогда бы не оказались в рядах победителей.

Так вот — в этом государстве, где все понятия были поставлены с ног на голову, где люди мыслили совсем иными категориями, нежели все остальное человечество, в этом ненормальном государстве и люди вели себя ненормально.

А как вели себя душевнобольные в экстремальных положениях, когда врачи их убивали? Душевнобольные вели себя как нормальные люди. Вот как все переменялось в тоталитарном фашистском обществе.

Большинство душевнобольных быстро приходили в себя, как только чувствовали реальную угрозу жизни. В дальнейшем такие лица вели себя как обычные люди, стараясь избежать гибели. Дело усложнялось тем, что, с одной стороны, больные подсознательно чувствовали, что врач не принесет им ничего плохого (на то он и врач), но с другой — пациенты смутно догадывались, что что-то тут не так, что врач может стать их убийцей. Но даже в такой кошмарной ситуации больные в общем разбирались, что к чему, и убежали от своих убийц — в белых ли или в эсэсовских халатах. Тем же врачам, которые им помогали, больные старались содействовать в осуществлении спасения.

Живет в Тарту замечательный человек — профессор Эльмар Юханович Кару. В 1944—1975 годах он заведовал кафедрой психиатрии Тартуского университета и был главным психиатром Эстонии. В годы фашистской оккупации Кару проявил выдающийся личный героизм, не имевший прецедента за всю историю психиатрии. Это единственный в мире психиатр, решившийся на спасение своих пациентов несмотря на угрозу собственной жизни (буду рад, если ошибаюсь, если узнаю, что были и другие мужественные люди).

Что же произошло в Тарту в годы войны?

Нацисты приказали доктору Кару (он был тогда главным врачом клиники) собрать всех тяжело больных, чтобы их уничтожить. Когда в положенный день фашистские убийцы пришли в клинику, они были изумлены: оказалось, что доктор Кару вместе с сыном и женой переселился в больничную палату, стал жить вместе с пациентами, заявив, что когда будут уничтожать его пациентов, пусть уничтожат и его самого с семьей. Поднять руку на известного ученого, за которого наверняка будут ходатайствовать психиатры Финляндии, Швеции и других стран, гитлеровцы не решились. Все годы оккупации Кару прожил в больничной палате вместе с пациентами. Ни один больной не был уничтожен. И этот поединок Кару с фашистами продолжался не один день, а более трех лет!

В конце войны нацисты решили эвакуировать университет в Германию. Они предполагали, что, оставшись без своего защитника — пациенты станут легкой добычей для убийц. Кару под угрозой силы вынужден был эвакуироваться, но с собой он взял всех

пациентов, которым грозила смерть в душегубках. К счастью, Советская Армия наступала быстро, эшелоны с эвакуированными сотрудниками университета застряли в Хаапсалу, откуда Кару со своими подопечными вернулся в Тарту.

Кару по-эстонски значит «медведь». В доме доктора Кару много сувениров в виде самых разнообразных медведей. Это подарки больных, спасенных им. В том числе и тех, кого он уберег в годы оккупации. А ведь у многих врачей, допускаявших убийства своих пациентов, был летаргический сон их совести. Не было этого сна у Эльмара Юхановича Кару. Как было бы хорошо, если бы как можно меньше людей впадали в преступную летаргию! В летаргию души, совести, знаний. Чтобы было поменьше невежественных, злобных, равнодушных людей! Чтобы люди брали пример с тех, чья душа горит состраданием, любознательностью, стремлением активно перестраивать этот несовершенный мир.

КОГДА НЕТ ВЫХОДА

Труды без отдачи? Среди моих знакомых есть одно семейство: вначале я приходил к ним как врач, а потом, перестав для них быть врачом, остался просто знакомым.

В семье три женщины, нет ни родственников, ни близких друзей. Никто не помогает. Глава семьи — семидесятилетняя учительница, ветеран войны, человек неиссякаемой энергии, настойчивости, преданности делу.

Дочь — тридцатипятилетняя женщина, юрист, пользующаяся большим уважением на работе.

Внучка — восьми лет, страдает детским церебральным параличом, у нее олигофрения в степени глубокой имбецильности, на грани с идиотией.

Девочку консультировали и лечили самые известные врачи Москвы, рекомендовали они лишь одно — определить девочку в дом инвалидов. И бабка, и мать категорически отказывались от этого. С грехом пополам они вылечили девочку от судорожных припадков, которыми она страдала с раннего детства, приучили ее пользоваться туалетом и хотя бы элементарно себя обслуживать. Когда девочка произносила какие-то нечленораздельные звуки, которые можно считать чем-то похожим на «мама», в доме царил праздничная атмосфера.

Так шли годы. Конечно, ребенок становился чуть-чуть смысленей, но по-прежнему оставался глубоко умственно отсталым. Нормальный шестилетний ребенок очень отличается от нормального трехлетнего, при идиотии различия не столь бросаються в глаза, но какое-то улучшение всегда можно заметить.

Ну, а судьба взрослых? Здоровье бабушки ухудшалось не по дням, а по часам: и от возраста, и — главное — от горя из-за внучки. Мать не знает, что такое отпуск, театр, вечеринка, — все свободные от работы минуты отдает дочери. Врачи перестали уго-

варивать ее определить безнадежно больную девочку в дом инвалидов. Они считают, что когда бабушка умрет, дочь сама это сделает. Я очень сомневаюсь в подобном исходе. У матери постепенно сформировалось сверхценное отношение к неизлечимо больной дочери. Она видит смысл собственной жизни в опеке над дочерью; в том, что она лишает себя новой, нормальной семьи, полноценного ребенка, она видит особый героизм, предел самопожертвования, оправдание и объяснение всего, чего не добилась в жизни.

Много раз эти люди спрашивали меня: что им делать? Как врач я советовал поместить ребенка в дом инвалидов, но как человек был против этого. Я и сам не до конца понимаю, отчего совесть моя протестует против определения ребенка в дом инвалидов (кстати, эти дома ныне выглядят прекрасно, с детьми там занимаются и лечат; современные интернаты для хронически и тяжело душевнобольных — это дворцы и санатории по сравнению с тем, как они выглядели 20—30 лет назад). Я знаю только, что не бросать в беде, не бить лежачего, защищать слабого, противиться жестокости, протестовать (даже ценой собственной жизни) против деспотизма и унижений — это и есть основа нравственности человека. Эта основа не всегда совпадает со здравым смыслом. Коротче говоря, никакое логическое объяснение не должно быть сильнее зова совести. Веления сердца обязаны быть сильнее доводов ума.

Люди остаются людьми благодаря совести, а не благодаря рационализму. Рационалисты в нацистских мундирах уничтожали душевнобольных. Профессор же Кару, вопреки здравому смыслу, отказался помогать им. Он — человек, они — изверги. Мы — люди — должны брать пример с образцов человеческого рода, а не с информированных бессердечных машин.

...Но когда мне звонит кто-нибудь из этого несчастного семейства, о котором я сейчас рассказал, мне становится невыносимо жалко этих людей, судьба которых оказалась такой трагической. И помочь им я не в силах. И утешить печем.

Веселые клоуны. Упомянем еще одно заболевание, которое приносит много страданий родителям. Это *синдром Дауна*, описанный в 1846 году французом Эдуардом Сегеном и выделенный в самостоятельную форму в 1866 году англичанином Джоном Лангтоном Дауном. С тех пор как в 1959 году была открыта тайна происхождения синдрома Дауна, ученые продолжают интенсивно исследовать его, обнаруживая все больше и больше белых пятен; многие прежние представления оказываются неверными и требуют пересмотра.

Если в недавнем прошлом не менее 25% всех пациентов с этим синдромом умирали, едва достигнув полугодичного возраста, и лишь немногие доживали до пятилетнего возраста, то в наши дни в результате бурного развития медицины большинство доживает до пятнадцати лет и более. Отмечено много случаев, когда пациенты жили до 50—60-летнего возраста. Чем дольше живут подобные пациенты, тем больше новых проблем порождается их отно-

сительным долгожительством. Заболевания сердечно-сосудистой системы и крови, от которых больные прежде погибали, в настоящее время успешно лечатся. Это создает множество моральных и социальных проблем с непредсказуемыми последствиями.

Если мужчины с этим страданием остаются в массе своей бесплодными и у них понижено половое влечение, то значительное число женщин с болезнью Дауна могут рожать детей (зачастую совершенно здоровых) и испытывают полноценное половое влечение.

Естественно, что наибольшее внимание авторы всех монографий о синдроме Дауна уделяют положению такого ребенка в семье. Их описания и рекомендации носят, как правило, общий характер, направленный на то, чтобы щадить чувства несчастных родителей, но в то же время показать, что систематическое занятие с подобным пациентом может существенно увеличить его информационный и практический багаж. Если в отношении других тяжелых видов олигофрении редко возникают сомнения в необходимости определения пациента в дом инвалидов, то когда речь идет о синдроме Дауна — особенно в легкой степени, большинство родителей, испытывая массу горестных переживаний, все же предпочитают не помещать сына или дочь в дом инвалидов. Большинство лиц с синдромом Дауна отличаются добродушием, ласковостью, отсутствием агрессивности и злопамятности, веселостью, любят подражать, петь, играть, паясничать, — именно этим они и вызывают наибольшую жалость и нежелание с ними расстаться.

Сейчас доказано, что из 300 детей, родившихся от матерей в возрасте 36—37 лет, в среднем один будет страдать синдромом Дауна; из 150 детей, родившихся от матерей в 38—39-летнем возрасте, один будет обнаруживать синдром Дауна; один из 100 детей, родившихся от матерей в возрасте 39—40 лет, будет страдать этим расстройством. Но если матери больше 40 лет, то каждый пятидесятый ребенок будет обнаруживать этот синдром. Закономерности достаточно убедительные, но тут нужно не забывать, что существует множество исключений из этого правила. По-видимому, лишь сочетания неблагоприятных факторов, приводящих к нарушению генеративной функции матери, могут вызвать такое сложное расстройство, как синдром Дауна. Что же касается наследственности по отцовской линии, то она совершенно еще не исследована.

Обнаружив, что их первый ребенок страдает синдромом Дауна, многие родители категорически отказываются от второго ребенка. Они часто ошибаются. Лучше бы обратились в медико-генетические консультации, которые помогают родителям выбрать верное решение.

В медицине описано несколько сотен психоневрологических расстройств, имеющих главным образом наследственное происхождение. Эти болезни — всегда большая душевная драма родителей, которых остается лишь пожалеть. Но их нужно и утешить. Ведь врачи сейчас располагают большим арсеналом воздействия на детей с подобной патологией. Более того, с каждым годом ученые успеш-

но разгадывают многие проблемы, прежде совершенно непонятные. Сейчас, например, можно ставить верный диагноз еще не родившемуся ребенку. А ведь как это важно для предотвращения возможных нарушений у ребенка при родах и в послеродовом периоде.

В наше время ускорились все процессы. И открытия ученых тоже. Не за горами то время, когда многие генетические заболевания будут вовсе ликвидированы. Но пока это не случилось, не обходите, родители, — будущие или уже ставшие ими, — медико-генетические консультации: ведь в них вы можете получить порой исчерпывающие ответы на те или иные конкретные вопросы.

На страницах этой книги иногда появляется слово «лечение». О содержании лечения, т. е. сугубо медицинской категории, раскрытие которой часто является врачебной тайной, мы распространяться не станем по вполне понятным причинам. Отметим лишь, что от педагогов и тут зависит многое.

Ребенок побывал на приеме у психиатра, тот назначил лечение, мать удивилась, отчего так много таблеток рекомендовал медик, пошла к нему, чтобы узнать, в чем дело, но во врачебный кабинет тянулась большая очередь, и мать решила отложить разговор до следующего раза. Оказавшись через несколько дней в школе, она спросила учителя, что думает он о количестве назначенных ребенку лекарств. Педагог повел себя не идеально, но близко к этому: он посоветовал обратиться с подобным вопросом к врачу. Ну, а как могло выглядеть идеальное поведение учителя?

Тут вариантов много, самый верный такой.

«Комментировать советы, данные представителем профессии, к которой я не отношусь, — мог бы сказать педагог, — я не стану: не мое это дело. Но знаю, что не бывает больших или малых доз, большого или малого количества препаратов, — есть дозы и лекарства, соответствующие состоянию пациента, его возрасту, его конституции, его болезни, а есть дозы и лекарства неадекватные. Тут единственным судьей может быть только врач, поэтому нужно выяснить правильность назначения препаратов только у того, кто их назначил. Если назначил — стало быть, у него были на то веские причины, и ни один посторонний человек (в том числе другой детский психиатр) не может быть объективным судьей. Нужно верить врачу, его опыту, его здравому смыслу. А ежели веры этой нет, то можно просить назначить консилиум: тогда многое прояснится. Самому же родителю менять терапию, что-то добавлять или убавлять, давать лекарства не в те часы, которые рекомендовал врач, иными словами, заниматься самодеятельностью, ни в коем случае нельзя. Можно проявлять какую-то инициативу и самостоятельность только по совету врача и с его согласия».

Вот если так или примерно так будет говорить каждый учитель родителям детей, лечащихся у психиатра, то лучшего психиатру и желать не надо.

Если нарушены органы чувств. Каждому человеку (а ребенку тем более) требуется для своего гармоничного развития необходимое

количество тех раздражителей, которые действуют на его органы чувств,— эти раздражители называются *сенсорными*. Глухой или слепой человек находится, стало быть, в условиях той или иной сенсорной депривации из-за того, что у него выключены либо недостаточно функционируют соответствующие органы чувств. Например, если человека поместить в сурдокамеру, т. е. в такое помещение, в которое не будут поступать звуки, он будет находиться в условиях сенсорной изоляции. Ученых давно интересовала судьба таких людей, однако до последнего времени не было достоверных данных о том, как влияет на формирование личности длительная сенсорная изоляция. В 60—70-е годы появилось много описаний влияния сенсорной изоляции на психику детей и взрослых. Вот некоторые из выводов ученых.

Если у человека все органы чувств развиты достаточно, но его на длительное время изолировать от окружающего мира и тем самым полностью исключить поступление любой информации, то у него возникают психические нарушения, которые хотя и временно, но бывают весьма выраженными. Это главным образом слуховые и зрительные галлюцинации, они полностью овладевают психикой человека, воспринимаются как реально существующие ситуации и явления. Такие галлюцинации испытывали, в частности, некоторые космонавты, находясь в сурдокамерах во время подготовки к полетам. Появление этих кратковременных психозов говорит, между прочим, о необыкновенном совершенстве психики человека: если организм не получает извне необходимого количества раздражителей и отдельные органы чувств временно как бы бездействуют, то эти органы, привыкшие к соответствующей сенсорной нагрузке, сами начинают имитировать внешние раздражители. Вступает в действие феномен обратной связи (П. К. Анохин), в результате чего в мозге возникают зрительные или слуховые образы предметов и явлений. После того как сенсорные раздражители вновь начинают поступать в нужном количестве, органы чувств переключаются на другой режим работы и реагируют уже на реально существующие раздражители. Если этих раздражителей нет, органы чувств их как бы «выдумывают».

Пребывание в условиях абсолютно полной сенсорной депривации встречается, конечно, редко и только в рамках того или иного эксперимента. Чаще всего возникают такие состояния, которые обусловлены полным или частичным выключением лишь одного органа чувств.

Л. М. Барденштейн, Г. В. Козловская, В. Ф. Матвеев и другие советские ученые исследовали детей и подростков, страдавших глухотой, тугоухостью, слепотой, резким снижением зрения и различными промежуточными состояниями. Они показали, что особенности характера, вызванные переживаниями своего дефекта, различны и зависят не только от самого основного расстройства, но и от фона, на котором они формируются. Например, ребенок родился в условиях неблагоприятно протекавшей беременности и перенес

в первые дни жизни воспаление головного мозга. По жизненным показаниям его лечили стрептомицином, который вызвал осложнение в виде глухоты. В дальнейшем в поведении и характере ребенка стали обнаруживаться явные отклонения. Как их квалифицировать? Только как следствие глухоты или только как остаточные явления раннего органического поражения головного мозга? Нет, конечно. Никогда нельзя забывать и о том, что ребенок с такой патологией находится еще и в соответствующем социальном окружении, которое влияет на него. Если к такому ребенку плохо относятся, его бьют, ругают, недопонимают его, если родители стыдятся своего больного ребенка, у него могут развиться различные неврологические и характерологические нарушения, не имеющие прямого отношения к его глухоте. Но оттого что ребенок глух, у него могут быстрее возникать конфликтные отношения с окружающими: с одной стороны, глухой не все слышит и переживает это, иногда предъявляя к окружающим повышенные требования, а с другой стороны — у окружающих может исчерпываться терпение удовлетворять требования такого человека, чем еще больше увеличивается риск возникновения конфликтов.

Все родители хотят своим детям добра, но иногда это естественное стремление может приносить больше вреда, чем пользы. Вот один из примеров. Ослепленные любовью и жалостью к своему ребенку, у которого заметно снижен слух, родители, вместо того чтобы отдать сына или дочь в школу для детей со сниженным слухом, всеми правдами и неправдами помещают ребенка в обычную школу. Они надеются, что, находясь среди сверстников с полноценным слухом, их ребенок получит больше пользы, чем в школе для слабослышащих. Что же происходит на самом деле? Ребенок на уроках напрягает слух, ему начинает казаться, что, пользуясь его полуглухотой, одноклассники что-то замышляют против него. Нарушается характер, снижается успеваемость, приходится переводить ребенка в школу для детей со сниженным слухом. А ведь все это можно было бы предотвратить, если бы ребенок сразу же был определен в соответствующую школу.

Наука не описала каких-то очень выраженных специфических черт характера, которые отличают слепых или глухих детей. Если у них и обнаруживаются эти нарушения, то причиной их чаще всего является не столько сама по себе слепота или глухота, сколько особенности их социального окружения; конституции и те факторы, которые привели этих людей к повреждению органов чувств.

Ученых давно волновала еще одна проблема. Вот ее суть. Ребенок или подросток с раннего детства лишен того или иного органа чувств. Можно ли компенсировать недостаток сенсорных раздражителей избытком положительной эмоциональной информации? Допустим, ребенок слеп от рождения. Уменьшит ли яркая материнская любовь горечь переживаний такого человека? Если верить житейскому и врачебному опыту, здравому смыслу и литературным описаниям (вспомните королевиковского «Слепота музыканта!»),

ответ может быть лишь однозначно положительным. Конечно, компенсация будет неполная, но все же будет. Чем больше обижен судьбой ребенок, тем в большей любви родителей он нуждается. Но эта любовь, понятно, не должна быть слепой, уродующей характер ребенка, бездумно идущей на поводу, потакающей детским капризам. Недостаток одних сенсорных раздражителей может компенсироваться интенсивной работой других органов чувств. У незрячих обычно обострен слух. Дети, изолированные от себе подобных, но имеющие возможность читать, обычно интенсивно занимаются самообразованием и нередко достигают в этом больших успехов. Бывает, конечно, и иное.

Представим на мгновение, что человек оказался изолированным на многие годы от себе подобных. Меняет это его характер, возникают у него какие-либо характерологические и более грубые психические нарушения? Наука пока не может однозначно ответить на подобный вопрос. Это связано со многими причинами. Во-первых, таких наблюдений очень мало и они не дают абсолютно достоверной информации. Во-вторых, возможность характерологических нарушений связана не только с самим фактом длительной изоляции от людей, но и с изначальными особенностями их психики. Люди, у которых были уже какие-либо психические отклонения, легче впадали в уныние, быстрее теряли терпение и надежду на избавление от беды. У них опускались руки, они переставали заботиться о себе и, так сказать, дичали: нарушалась речь, у некоторых появлялась беспричинная веселость и пр. Люди идейные, убежденные в своей правоте, с сильной волей, целеустремленные, выдержанные преодолевают испытание одиночеством несравненно лучше, чем слабовольные, неуверенные и слабые духом.

Родительская любовь, верность друзей, помощь единомышленников, чувство долга и многие другие факторы помогают людям, изолированным от общества, сохранить свое человеческое лицо, хотя у некоторых из них нередко появлялись характерологические особенности: они становились подозрительными, слишком погруженными в себя.

ВОЙНА И ДЕТИ

Вечные раны. Одним из самых больших бедствий являются войны. За всю историю человечества практически не было более или менее длительных периодов, когда не было бы войн. Но какими бы ужасными ни были войны прошлых веков, они ни в какое сравнение не идут со второй мировой войной. Трудно представить, чтобы людям было принесено больше страданий, чем в XX столетии. Двадцать миллионов убитых только в нашей стране за четыре года Великой Отечественной войны, а сколько искалеченных, обездоленных, измученных? Разве можно хотя бы как-то измерить слезы матерей и детей, пролитые за эти 1418 страшных дней?

Бесчисленные психические стрессы перенесли люди, были год от года бомбежки, смерть близких, дети лишились нормального детства (одна белогорцевщина чего стоит!). Но война закончилась, наступили годы восстановления экономики, горечь утрат постепенно притупилась, многие стали забывать прошлое. Большинство пришли в себя и уже не обнаруживали грубых душевных отклонений — пластичность нервной системы человека поразительно велика. Но не все обходится так хорошо.

В 1971 году один из голландских журналов опубликовал серию статей, посвященных влиянию недоедания на психическое развитие детей. Оказалось, что если ребенок недоедает после двухлетнего возраста, это не приводит к серьезной задержке его психического развития. Если же дети хронически недоедали в первые пятнадцать месяцев своей жизни, то у большинства из них обнаруживалась задержка психического развития, сочетающаяся с душевной пассивностью, неактивностью, равнодушием к своей судьбе и к общественным явлениям. Неизбежное недоедание в годы войны окончилось, а последствия его многие будут ощущать всегда.

Вторая мировая война поставила несколько кошмарных экспериментов, не имевших прецедента в истории. Речь идет об ужасах нацистских концлагерей и трагедии Хиросимы и Нагасаки, последствия которых ощущают и по сей день очень многие из переживших все это. Важно и то, как устраивалась жизнь людей, перенесших ужасы лагерей уничтожения и атомные бомбардировки, после окончания войны. Там, где к ним относились по-человечески, если они получали достаточную любовь родных и близких, там и состояние этих людей более или менее выравнивалось. А если эти несчастные становились отверженными, если их изолировали от здоровых (как это случилось, например, с большинством людей, пострадавших от атомных взрывов), то, конечно, судьба их оказывалась драматической. Особенно трагична судьба детей — им всегда бывает тяжелее, чем взрослым, уже закаленным своим прежним опытом и умеющим активнее и целеустремленнее защищаться от ударов судьбы.

Под родительским зонтиком. Различные катаклизмы (землетрясения, наводнения и т. д.) также надолго оставляют след в психике некоторых людей. Гибель близких людей, невозможность начать новую жизнь после катастрофы и т. д. — все это существенно отражается в первую очередь на чрезмерно чувствительных и впечатлительных детях и подростках (и особенно часто тогда, когда они физически ослаблены, переутомлены и пр.). Характер человека начинает постепенно меняться: нарастает раздражительность, вспыльчивость, ранимость либо замкнутость, нерешительность, стеснительность, робость; у некоторых — педантичность, завистливость, утрированная добросовестность и пр.

Дети реагируют на стихийные бедствия и социальные катаклизмы точно так же, как реагируют близкие взрослые. Если мамы и папы держатся мужественно, не плачут и не суетятся, с ребенком ничего не случится, он даже не заметит, что произошло неч-

то из ряда вон выходящее. Ребенок копирует взрослых и осознает, что если взрослые спокойны, то и ему ничего не грозит. Более того, любое живое существо, имеющее потомство, при угрозе первым делом спасает потомство. Вспомните хотя бы картину Карла Брюллова «Последний день Помпеи». Матери, изображенные на ней, прикрывают своих детей — не мужей, не возлюбленных, не родителей. Так было всегда в живой природе. Поэтому ребенок чувствует, что его не бросят в беде, что ему всегда помогут. Оттого и психические потрясения у детей редки — если, конечно, у них полноценные родители, думающие о детях больше, чем о себе.

Группа узбекских медиков в 1984 году изучила судьбу четырнадцати мальчиков и восьми девочек в возрасте от одного до четырнадцати лет, у которых после землетрясения (а в Средней Азии они, к сожалению, часты) развилось стойкое длительное болезненное состояние, требовавшее специальной помощи.

Что же это были за дети? Ведь землетрясения переживают миллионы людей, а психические расстройства встречаются лишь у единиц. Как и следовало ожидать, обследованные пациенты и до землетрясения страдали различными невротическими нарушениями, возникшими на фоне определенных свойств характера — болезненной капризности, пугливости, впечатлительности и т. д.

Лиц без неврозов в прошлом и без карикатурно заостренных свойств характера тут не было. Фактически землетрясение лишь усугубило, усилило то, что уже было: недержание мочи и кала, заикание, снохождение, сноговорение и пр.

Интересно, что у всех больных имелся страх повторения землетрясения, усиливавшийся после аналогичных катаклизмов. С годами у большинства обследованных все эти явления безвозвратно прошли.

Подобные нарушения вследствие катастроф бывают далеко не всегда. Реже они встречаются, если такая же беда постигла многих людей: все более или менее одинаково несчастны, у всех утраты и горе. В тех же случаях, когда горе носит индивидуальный характер («я пострадал, а соседи и близкие нет»), как правило, и возникают неврозы и другие нарушения. Вот почему во время войн число больных неврозами не увеличивается, хотя, казалось бы, количество и значимость психотравмирующих ситуаций резко возрастают: у всех горе, у всех погибают родные и близкие, всем тяжело, некогда ходить по врачам. То же самое было и у лиц, переживших нацистские концлагеря: пока они находились в лагере, психические нарушения у них возникали относительно редко (все заключенные испытывали одни и те же опасности, всем грозило одно и то же), а после освобождения, когда все эти люди стали находиться в разных условиях, у них появились более выраженные расстройства и резко возросла смертность (в том числе и самоубийства). Раньше нервы были напряжены, душа была полна только одним — как бы выжить, а когда опасность миновала, воля расслабилась, демобилизовалась, резервы ее уже истощились, все оказались в разных условиях —

ной толлы и начались не меньшие переживания, чем во время войны или пребывания в концлагерях.

Мудрость и мужество одной девочки. В 1950 году был опубликован дневник Анны Франк. Эта книга произвела на людей громадное впечатление. Но этот дневник интересен и с точки зрения психологии и медицины. Многие зарубежные исследователи даже искали в обращении термин «ситуация типа Анны Франк».

В чем суть этого явления? В течение 25 месяцев на чердаке одного из домов в Амстердаме скрывалось восемь человек, которым грозила смерть в нацистских лагерях. Среди этих людей была тринадцатилетняя Анна Франк. С 12 июня 1942 года по 1 августа 1944 года она вела дневник, в который записывала редкие события своей жизни, ибо была изолирована от сверстников, не могла покидать свое убежище, должна была говорить шепотом и т. д. Лишенная возможности общаться с различными людьми, выходить из своего дома и делиться переживаниями с подругами, одаренная девочка с ювелирной тонкостью описывала свои наблюдения, мысли и смены настроения. Дневник Анны Франк — не только потрясающий человеческий документ, который остался в истории духовной жизни человечества как символ мужества людей и обвинительный документ против фашизма, — дневник Анны Франк является также незаменимым источником изучения развития душевной жизни подростка в условиях своеобразной изоляции и постоянной непропорциональной угрозы жизни.

Жизнь в особых условиях должна была наложить существенный отпечаток на психику Анны, конечно, это и произошло: она быстро выросла, лучше контролировала себя, «не распускалась». Поскольку выход энергии вовне у нее был ограничен, она много фантазировала, предавалась мечтаньям. Обнаружить какую-либо патологию в поведении Анны нельзя. По рассказам отца — Отто Франка (единственного оставшегося в живых из тех, кто прятался в том доме), Анна отличалась жизнерадостным и веселым характером, умела за себя постоять и была во многих отношениях выдающимся ребенком. О том, что это была незаурядная личность, так рано выявившая себя, можно судить и по ее дневнику.

Под ударами судьбы, которые выпали на долю этой девочки, гибли многие сильные люди, но Анна выдержала все и осталась несломленной: умерла она в концлагере за два месяца до окончания войны.

Любовь родителей, а также осознание общности судьбы со своими товарищами и, конечно, жизненный оптимизм помогли Анне Франк сохранить веру в справедливость и человечность.

В 1962 году было опубликовано психологическое исследование 23 человек, чье детство прошло примерно так же, как прошло детство Анны Франк, — эти люди находились в концлагерях либо долго скрывались от гестапо. После освобождения из заключения они с трудом приходили в себя, не сразу привыкали к нормальной жизни. В дальнейшем у них исчезли явные расстройства, но отдельные

личностные свойства, нажитые во время страшных лет преследования, сохранялись и периодически обострялись при возникновении психотравмирующих переживаний. Западногерманский психиатр Курт Колле считает, что многие из тех, чье детство прошло в концлагерях, к 25—30-летнему возрасту оставались замкнутыми, безвольными, не способными защитить себя, не имеющими в жизни цели и друзей, мышление их характеризовалось узостью и детскостью.

Однако к подобным заключениям следует относиться крайне осторожно. Врачи могут судить только о тех, кто к ним обращался за помощью. Люди, о которых пишет Колле, это его пациенты, и он увидел в них вышеуказанные черты характера. А сколько людей, чье детство прошло в таких же страшных условиях, никогда к психиатрам не обращались и не имели каких-либо расстройств?

Боль памяти. В конце 1986 года по общесоюзной программе Центрального телевидения был показан двухсерийный телефильм «Свидетель», смотреть который без слез трудно, хотя художественные достоинства этого произведения во многом оставляют желать лучшего. Снят фильм по повести белорусского писателя В. Козько «Судный день».

1945 год. Белоруссия. Детский дом. В нем живут дети партизан, дети мирных жителей, убитых фашистскими карателями. У всех детей разные характеры и разные судьбы. Учителя жалеют ребят, стараются своим добрым отношением компенсировать им отсутствие материнской любви, утрату родительского дома. Послевоенные трудности с продовольствием и одеждой, помещением — ну что ж: у всех горе, всем трудно, и люди переносят это стойко и мужественно.

Один из воспитанников детского дома — угловатый щуплый паренек по фамилии Летечка. Он не знает, кто он, кто его родители, что с ним случилось в жизни. Он подозревает, что его родных убили нацисты, что поэтому он попал в детский дом, но дальше предположений и туманных воспоминаний дело не идет. Нервный, раздражительный, вспыльчивый, но одновременно и добрый, справедливый мальчик. У Летечки туберкулез и, как сообщается в заключительных титрах фильма, он вскоре умрет, но зрители этого уже не увидят.

Постепенно выясняется, что в период оккупации Летечка провел несколько кошмарных лет в так называемом киндерхайме — это был концлагерь, замаскированный под детский дом, в котором у детей брали кровь для гитлеровских лазаретов. В этих же киндерхаймах изуверы-фашисты ставили опыты над своими жертвами. Вот почему у Летечки такое слабое здоровье, плохая память, ему трудно учиться. Хорошо хоть в живых остался; ведь большинство обитателей киндерхаймов уничтожалось, чтобы замести следы преступлений. Однажды мальчика просят прийти в качестве свидетеля на суд над фашистскими карателями, который проводится в том местечке, где живет паренек. Летечка приходит. Судят выродков, которые убивали мирных людей, причем убивали с

сильнейшим удовольствием и думали, что никто никогда не ра-
воблачит их.

Деточки вспоминает свою жизнь, изуродованную этими него-
дами. Ему больно, страшно вспоминать гибель своих родных, свое
чуждое спасение. Но одновременно он осознает, что эти воспо-
минания помогают ему восстановить непрерывность восприятия его
жизни, возвращают его самому себе.

Война — это самый страшный удар для последующих поколений,
который только можно себе представить. Но и в обыденной жизни
семьи таится множество опасностей для психического здоровья де-
тей, у которых при неправильном поведении родителей и окру-
жающих могут сформироваться реакции, которые могут стать не-
обратимыми. К их рассмотрению мы и переходим.

МЕЖДУ НОРМОЙ И ПАТОЛОГИЕЙ

О больных детях. Ни для кого не секрет, что число детей и подростков, страдающих теми или иными психоневрологическими отклонениями, во всем мире не только не уменьшается, но по каким-то показателям растет. Причин тут много, и однозначно охарактеризовать их невозможно. В частности, успехи акушерства, гинекологии, генетики, реаниматологии приводят к тому, что в живых, к счастью, остаются многие дети, которые прежде были обречены на неминуемую гибель или хроническую инвалидизацию. Приблизительно у одной трети лиц, оставшихся в живых благодаря успехам науки и приобщенных к полноценной жизни, некоторое время (обычно непродолжительное) отмечается специфические особенности: повышенная утомляемость, истощаемость, плохая переносимость жары, духоты, езды в транспорте, двигательная расторможенность, непоседливость, раздражительность и т. д.— все эти явления составляют *церебрастению* (церебро — мозг, астения — слабость). Каждое из этих свойств не несет в себе ничего страшного, но если эти свойства выражены, да еще сочетаются друг с другом, то и дома, и в школе некоторым таким детям будет нелегко. Еще труднее тем, кто с ними каждодневно общается.

Развитие цивилизации неумолимо требует, чтобы дети раньше начинали учиться, чем прежде. Этот процесс остановить невозможно, но включить его в разумные рамки вполне в наших силах. Чем раньше дети будут приступать к обучению, тем больше будут выявляться индивиды с теми или иными психоневрологическими расстройствами, которые не были бы заметны, если бы на ребенка не пали непосильные для него нагрузки. Иными словами, число детей, которым будут ставить диагноз «задержка интеллектуального и эмоционально-волевого развития», зависит не только от абсолютного количества таких лиц в обществе, но и от социальных требований, к ним предъявляемых. Выше требования — больше детей с задержками развития, и наоборот.

Переход на обучение с шести лет, а также неуклонно усложняющиеся школьные программы приводят к тому, что быстрее и четче выявляется невыносимость некоторых детей, их неспособность справиться с школьной нагрузкой. Ясно, что такие дети должны идти в школу не с шести лет, а с семи. Таким образом, подход

должен быть дифференцированы. Плохо то, что в нашей стране нет сформировавшейся традиции обращаться к детскому психиатру, который мог бы своевременно помочь таким пациентам. Обращаются к врачу лишь в самых запущенных случаях, когда зачастую уже не так легко помочь. По мнению многих советских ученых, на учете у детского психиатра состоит примерно в четыре раза меньше пациентов, чем их имеется в реальности. А ведь чем раньше выявить болезнь, тем более успешным может быть лечение. Но раннее выявление заболевания зависит не только и не столько от врачей — это дело в первую очередь родителей и педагогов.

Помимо легких, обратимых расстройств, так называемых *пограничных нарушений*, пребывающих на грани нормы и аномалии, существуют и самые настоящие психические болезни, которые могут надолго и основательно нарушить социальную адаптацию ребенка. Есть и такие заболевания, при которых разрушается интеллект, и тут уже не до обучения в школе — даже во вспомогательной, предназначенной для детей со сниженным интеллектом. Положение таких детей-школьников, страдающих шизофренией, эпилепсией и некоторыми другими психическими заболеваниями, зачастую очень драматично. В редких случаях они растут в полноценных семьях. Даже если в семье и нет других душевнобольных, то чаще всего это неполные семьи. Обычно отцы не выдерживают совместного пребывания с душевнобольным сыном или дочерью, начинают пить или вообще покидают семью. И без того обделенный судьбой ребенок оказывается еще и без отца. Понятно, что проблем у матери становится больше, порой нервы ее не выдерживают и она выходит из себя, чем еще больше травмирует ребенка, делает атмосферу в семье очень непростой.

У некоторых школьников с психическими расстройствами возникает своеобразный комплекс неполноценности из-за своего заболевания. Во многом он обусловлен неверным поведением школьного коллектива: ведь даже если ребенок обучается на дому по индивидуальной программе, он ни в коем случае не должен быть оторван от коллектива, от своих сверстников. Его нужно максимально привлекать к совместным играм, походам и пр. Нередко же родители здоровых детей запрещают своим дочерям или сыновьям общаться с психически нездоровыми сверстниками: дескать, это может повредить здоровому человеку. Это плод невежества и жестокости: никогда никому из здоровых помочь больному человеку не принесила вреда. Помогают калекам-кошкам и собакам, а человеку боятся. Это неверно, даже подло. Такое отношение нужно в корне переменить. Психически нездоровые дети — такие же члены общества, и они имеют все те же права и обязанности, что и здоровые люди. Они требуют не только жалости и понимания, но и помощи. Эта помощь должна быть комплексной, т. е. три мощные системы — школьные учреждения, семья и медики — должны одновременно и равносильно влиять на школьника.

Детей психически нездоровых слишком много, чтобы отмахиваться от

этой проблемы. Если им оказывать своевременную и квалифицированную помощь, то подавляющее большинство из них довольно скоро станут в строй, будут абсолютно полноценными людьми. Будут здоровыми дети — будут здоровыми взрослые. Одни только врачи не в силах разрешить весь комплекс проблем, связанных с психически больными детьми. Без помощи школьных учреждений и семьи тут не обойтись. Ну какой, спрашивается, толк от консультации у детского психиатра, если все равно его советы родители не станут исполнять или будут выполнять их с пятое на десятое? Зачем же идти к врачу, если по возвращении домой ребенок окажется в тех же самых психологически трудных для него условиях, которые вызвали, усугубили либо спровоцировали его психоневрологическое расстройство? Зачем, спрашивается, идти к врачу, если тот скажет, что у ребенка нет душевного заболевания (шизофрении, эпилепсии или еще чего-то), после чего ребенок вернется в школу, станет из последних сил крепиться, выполнять школьные требования, а потом сорвется, появится невроз или что-то близкое к этому?

На кого походить? Есть такой термин в психологии и психиатрии — *идентификация*, т. е. восприятие себя подобным другому. Иными словами, с кого бы ребенок хотел брать пример, кому бы он хотел подражать — отцу или матери. Еще в 40-х годах было доказано, что большинство детей до 10-летнего возраста хотели бы быть похожими на своих родителей, а в более старшем возрасте на других людей¹.

В начале XX столетия австрийский психолог и мыслитель Зигмунд Фрейд (1856—1939) предложил понятие *комплекса Эдипа*. В чем сущность этого комплекса, название которого взято из древнегреческого мифа (сын убил отца и женился на собственной матери)?

По Фрейду, у ребенка имеется сексуальная привязанность к родителю противоположного пола и враждебность по отношению к однополему родителю. Иными словами, у мальчиков это проявляется в том, что они якобы испытывают чувство — скрытое или явное — враждебности к отцу, которому безраздельно принадлежит мать, ибо в глубине души сами хотят, чтобы мать принадлежала им. В случаях патологии такие взаимоотношения действительно порой наблюдаются. А в норме? Мнения тут противоречивы, но все-таки большинство ученых считают, что идентификация со своим полом обычно сочетается с эмоционально теплым отношением к родителю противоположного пола, т. е. зависти и враждебности тут почти не встретишь. Дело не в извечных комплексах, которые якобы борются в душе ребенка, а в том, как относятся к нему родители, — в зависимости от этого по-разному проявляется или нарушается и идентификация. Если один из родителей пытается в ущерб другому родителю привлечь ребенка на свою сторону, приблизить его,

¹ Более подробно об этой проблеме можно узнать из книги Д. Н. Исаева и В. Е. Кагана «Психогигиена пола у детей» (Л., 1986).

заменить собою обоих родителей, то к добру это не приводит.

Психиатр А. И. Захаров пишет: «Подобная картина нередко наблюдается в тех случаях, когда тревожная мать привязывает к себе мальчика в такой степени, что он лишается общения с отцом и сверстниками. В итоге мальчик не может выработать навык соответствующего полу поведения, особенно в тех случаях, когда мать односторонне доминирует в семье и ревниво относится к влиянию отца или сына.

К тем же результатам приводит искусственное культивирование одним из родителей своего авторитета, особенно если он при этом использует излишне строгие ограничения и наказания, отрицающая ценность эмоционального контакта с другим родителем. В обоих случаях возможно появление эффективной зависимости от расположения одного из родителей и инфантилизма, а также стремления к компенсаторному, реактивно заостренному самоутверждению среди сверстников».

Уже доказано, что возраст наиболее выраженной идентификации с родителем того же пола составляет у мальчиков 5—7 лет, а у девочек —3—8 лет. Успешность идентификации зависит главным образом от преемственности родителя того же пола в представлении детей, т. е. опять же от воспитания, от поведения родителей в собственной семье. Есть отцы, которые на работе ведут себя очень решительно и властно, а в семье «тряпки», «подкаблучники». Ребенок, как правило, тонко чувствует это, улавливает двусмысленность поведения отца и не хочет ему подражать, т. е. может нарушиться идентификация со своим полом.

Начиная примерно с 9—10-летнего возраста дети стремятся освободиться от родительского авторитета и вести себя независимо. Чтобы этот процесс был безболезненным и не приводил к аномалиям, необходимо разумное, терпеливое поведение родителей, не навязывающих свою волю детям, а исподволь, собственным примером стремящихся завоевать авторитет в собственном доме. Иными словами, все опять сводится к проблеме благополучия и неблагополучия в семье.

Дети раздоров.

Училась девочка хорошо, занималась общественной работой, учителя и родители не могли нарадоваться. Но счастье редко длится слишком долго. Отец влюбился в другую женщину. Самую ненавистную для героини нашего рассказа. Было это в маленьком городе, где все друг друга хорошо знали. Девочка быстро почувствовала, что случилась беда: мать часто плакала, бабушка уединялась с мамой и успокаивала ее. Что-то происходило. Девочке сказали, что отец по служебным делам снял себе комнату в другом доме. Через несколько дней одноклассницы громко и решительно заявили девочке: «Вот ты нас тут всех воспитывала, показывала, как нужно учиться, а пока ты пятерки получала, у тебя отца увели. Он теперь с другой женой живет и счастлив».

Ночью девочка не спала — плакала. Утром не пошла в школу: было стыдно перед одноклассниками. После занятий пришла учительница. Вместо того чтобы выяснить, в чем дело, и подумать, как помочь девочке, учительница чуть ли не с порога заявила: без справки от врача не приходи, иначе на собрании обсудим и уж, конечно, осудим. И хлопнув дверью, выскочила.

Еще хуже стало настроение, еще больше слез — тихих, стыдливых. Утром поднялась температура. Пришел врач, зафиксировал в амбулаторной карте температуру, выдал справку. Едва он покинул квартиру, температура сама по себе прошла. В школу не могла идти — при одной только мысли, что девочки опять будут злорадствовать и учительница станет грубить, бросало то в жар, то в холод, покрывалась потом. И на следующее утро опять поднялась температура. Это было то расстройство, которое психиатры именуют термоневрозом, т. е. появлением температуры в рамках невроза.

Все-таки девочка пошла в школу, потом немного успокоилась, хотя обиду на отца и на одноклассниц затаила.

Все было бы ничего, если бы не машина. В семье были «Жигули» — красивая, яркая, привлекательная машина. В городе мало кто имел собственную машину. «Жигули» были предметом особой гордости всей семьи. При разводе отец оставил машину бывшей жене. Но прошло несколько месяцев, и новая жена потребовала отобрать машину и передать ей. Отец сопротивлялся, но жена настаивала, и он пошел к прежней жене просить машину, та в сердцах оскорбила его и назло новой жене отказала ему в просьбе. После этого он пообещал подать в суд и выполнил угрозу. Суд присудил машину ему.

Через несколько дней после суда, когда мать и дочь ехали на машине по каким-то делам, их догнала милицейская машина. Милиционер потребовал, чтобы «Жигули» немедленно были отданы отцу. А тот был тут как тут. Он вытолкнул бывшую жену из машины, сел за руль и крикнул дочери: «А ну, выматывайся!» В это время мимо проходили девочки из ее школы, собралась толпа, оживленно обсуждавшая это событие (городок-то маленький, события мало, а тут такое). Когда отец стал вытаскивать дочь из машины, у нее отнялись ноги: они стали как ватные, подкосились, девочка упала на шоссе. Мать подняла ее, вызвала такси и повезла домой. С тех пор начались разъезды большой по различным клиникам. Какие только диагнозы ей не ставили! В конце концов большинство врачей пришло к выводу, что это истерическое нарушение, именуемое *астазией-абазией*, при котором нет органических поражений мышц и нервов, но тем не менее человек не может ходить без посторонней поддержки. Диагнозы ставили, утешали мать, что все пройдет, что нужно ждать. И та ждала.

Шли годы. Астазия-абазия не проходила. Девочка все больше замыкалась в себе, обозлилась на весь свет. Училась она индивидуально, ее посещали учителя. Но с ними сладу тоже не было: они прослышали, что нарушение истерическое (будто это синоним симуляции), и относились к больной как к притворщице. Та еще больше нервничала из-за этого, еще больше чувствовала себя одинокой и непонятой.

Когда ей было 14 лет она оказалась в моем кабинете. Зафиксировавшаяся астазия-абазия нуждалась в срочном лечении, причем только гипнотическом. Я колебался: дело в том, что я перенес грипп и, хотя твердо и ясно знал, что и как нужно делать при лечении больной, все же опасался, что у меня не хватит сил — душевных и физических — добиться абсолютного излечения.

Мои сомнения прервала больная: «Если вы не поможете, никто не поможет. Я приехала к вам за много километров, вся надежда на вас. Помогите мне».

Разве можно быть равнодушным к слезам ребенка? Разве можно ему не помочь? Да и какое ему дело до состояния врача? Коли ты врач, то лечи. Хотя фактически люди приходят без всякого направления Минздрава СССР.

Сеанс длился около часа. Девочка ушла с него без всякой поддержки. Впервые за много лет она пошла самостоятельно. Слезы счастья катились из ее глаз. Впервые за много лет она улыбалась.

Несколько дней я приходил в себя. Наконец почувствовал себя

более или менее нормально и отправился на работу. Едва я показался, как мне сказали: «Звонила бабушка вашей пациентки. Та благополучно добралась домой, все было нормально, посещала школу, ходила по улицам. Но вчера случайно увидела новую жену своего отца, разъезжавшую на их машине, подкосились ноги, упала, и все началось вновь».

По телефону я повторил внушение, и девочка выздоровела. Но не об этом сейчас речь. Главное другое — девочка стала жертвой семейных раздоров. То, что другой бы перенес легко или без особых переживаний, для нее стало катастрофой. И виновны в этом ее родители. Врач — не следователь и не частный детектив, он не ищет виноватых и не определяет меру вины каждому участнику драмы. Врач всегда на стороне пациента. Не в том смысле, что врач оправдывает все поступки своего больного, а в том, что он хочет освободить его от болезни, даже зная, что условия жизни этого человека таковы, что он может вновь заболеть. И тогда врач вновь будет бороться за здоровье пациента. И так может повторяться долго. Это порой сизифов труд, но что делать? Чтобы этот труд не был бессмысленным, врач должен иметь как можно больше союзников, как можно больше людей, которые своим поведением, своим отношением к людям будут предотвращать многие психические потрясения, приводящие к душевным болезням. Врачу нужны союзники в лице педагогов, ибо без них помочь детям трудно. Во всяком случае история медицины показывает, что один в поле не воин, что психические расстройства у детей, вызванные неблагоприятной семейной средой, почти всегда носят хронический характер, что эти расстройства никак не влияют на эгоизм взрослых, что один только медик не может справиться со всем этим комплексом проблем.

Социальных работников (психологов, например) в медицинских учреждениях фактически нет, и вряд ли они при нынешних темпах развития нашей медицины появятся даже к рубежу века. А жизнь идет, и что-то надо делать. И делать могут лишь учителя в союзе с врачами — больше никому. Поэтому я и написал эту книгу, чтобы педагоги стали союзниками медиков. А статью ими они смогут лишь в том случае, если будут хотя бы ориентироваться в существе проблем, не дающих покоя детским и подростковым психиатрам.

Ответственность выбора. Психиатр сталкивается в основном с плохими родителями. Они могут быть блестящими производственниками, выдающимися учеными, популярными режиссерами или писателями, но в отношении к конкретному ребенку — своему собственному! — они оказались не на высоте. Врач не должен их осуждать: ведь врач — не юрист, он обладатель профессии, имеющей свои правила. Как человек он может осуждать кого-то или любить, но как врач он не имеет права это делать. Выходит, он обязан лицемерить или лгать? Сложно однозначно ответить на этот вопрос. В какой-то мере — да, но в какой-то мере — нет.

После одной из лекций, которую я читал в одном из дальневосточ-

ных городов, ко мне подошла женщина и попросила выслушать ее. Весь ее облик выражал высшую степень горя.

Она переводчица, ей 36 лет. Есть сын восьми лет. Год назад она влюбилась в случайного человека, «увела» его от жены, стала с ним жить. Стал вопрос, с кем останется сын. Новый муж переводчицы заявил: «Не для того я бросил своего сына, чтобы воспитывать твоего, будем жить для себя. Сына оставь его отцу. Пусть он им занимается».

Так и решили. Отец прилагал героические усилия, чтобы воспитать сына. Но материнское сердце ныло. Хотелось к сыну. Отец настроил того против матери. Когда мать караулила сына возле школы, сын от нее убегал. Мать пошла к завучу школы и просила ее образумить мальчика («Я же ему мать, он не имеет права меня игнорировать, он обязан со мной разговаривать»). Завуч не знала как поступить. Да и кто может в такой ситуации оказаться специалистом?!

Бывают обстоятельства, когда невозможно дать ответ. Эта женщина сама себя наказала за то, что бросила сына. Ей можно посочувствовать, но оправдать трудно.

Вообще житейские ситуации нередко ставят врачей в тупик: профессиональный долг подсказывает одно, а совесть — совсем другое.

Женщину бросил муж. Детей не было. Женщина очень горевала, не знала, кому отдать утраченные чувства. Взяла в детском доме девочку. Любила ее без меры, та тоже привязалась к приемной матери. Однако в характере и поведении девочки было много странностей, связанных, видимо, с теми причинами, о которых рассказывалось в первой части книги.

Когда девочке исполнилось 10 лет, мать влюбилась. Избранник ее — человек сухой, рационалистичный — вел себя как «принц». С первых же дней совместной жизни «принц» стал требовать, чтобы мать вернула девочку в детский дом. Девочка вскоре узнала об этом, и страданиям ее не было предела. Другой бы на ее месте, может быть, и не стал бы так переживать. Но важно не только то, как мы живем, а что мы переживаем. Для девочки неожиданное известие о том, что она неродная, что ее без всяких на то оснований хотят вернуть в детдом, а сама она не дала для этого никаких предложений, настолько задело, что у нее начался тяжкий невроз. Протекал он с высокой температурой, а с таким симптомом врачи-педиатры стараются больных госпитализировать. Начались хождения девочки по больницам. Пока она находилась в больнице, температура была практически нормальной, если же возникал вопрос о выписке — начиналась гипертермия. Мать вначале часто навещала дочь, потом все реже.

Лечащий врач пациентки обратилась ко мне за советом. Сомнений не было: это термоневроз. Но что делать? Если я сплуну гипнозом невротические расстройства, то девочку выпишут домой, а там «принц» заставит свою жену правдами и неправдами вернуть девочку в детский дом. Если термоневроз будет продолжаться (а от него никто не умирал и инвалидом не становился), глядишь, что-то изменится в семье, «принц» смилостивится.

Лечить больную я не стал. В больнице она пробыла около года. А за это время случилось в полном смысле слова чудо: «принц» оказался бесплодным, врачи решительно заявили, что надежд на рождение от него детей нет. Это перевернуло душу эгоистичного человека. Он проникся любовью к больной девочке и уже никаких разговоров о ее возвращении в детдом не вел. Как сложилась судьба ребенка в дальнейшем, я не знаю, но уверен, что самое тяжелое уже позади.

А если бы термоневроз был быстро вылечен, что было бы?

И у скольких детей таких чудес не происходит и их душа калечится приемными родителями?

Биография ребенка очень коротка и бедна событиями, но история души богата переживаниями. Все несправедливости, все обиды, любви жестокость — все это запечатлевается в душе маленького человека, всю свою дальнейшую жизнь он будет находиться под впечатлением событий далекого детства. И только от взрослых зависит, чтобы эти детские воспоминания были если и не радостными, то хотя бы не горестными.

Разные дети вырастают в разных семьях. Закономерностей тут много, их не объединить. Но ясно одно: раздоры взрослых, их жестокость, развязность, грубость, эгоизм болезненно отражаются на подрастающем поколении. Оно тоже становится таким и продолжает родительскую традицию. Лишь немногие способны преодолеть в себе эту линию подражания и оказываются хорошими людьми. И если я никогда, видимо, не смогу доказать, что хорошие люди вырастают лишь в хороших семьях, я все же уверен, что больные дети чаще встречаются в неблагополучных семьях, в семьях, которые и врачи, и учителя, и все окружающие люди должны сделать более благополучными по отношению к конкретному ребенку.

И вот тут-то мы подошли к проблемам *пограничной психиатрии* вообще и проблеме *неврозов* в частности — ключевым проблемам необозримой драмы, именуемой «ребенок в неблагополучной семье». Разбирать эти проблемы будем на примерах, хорошо знакомых едва ли не каждому педагогу.

Когда на сердце тяжесть. Невроз — психогенное расстройство, т. е. оно вызвано ссорами людей друг с другом, испугом, конфликтами, неожиданными катастрофами, чувством одиночества, печальными воспоминаниями и т. д. Пока Робинзон Крузо находился один на необитаемом острове, он мог заболеть неврозом от чувства одиночества — других причин стать невротиком у него не было. Когда же появился Пятница, Робинзон и его новый друг тоже могли превратиться в невротиков, так как они могли портить друг другу нервы, конфликтовать, обижать друг друга.

Невроз, невротики, пути избавления от неврозов — одна из популярных тем в наше время, одинаково затрагивающая все возрасты и все слои населения. Особенно много говорят и пишут о неврозах у детей.

К факторам, способствующим возникновению неврозов, относятся некоторые особенности личности, ослабленность вследствие болезней, истощений, отравлений и пр. Несмотря на то что термин «невроз» предложен английским врачом Кулленом еще в 1777 году, только в XX веке началось последовательное и глубокое изучение этого расстройства. Еще в 1913 году известный немецкий психиатр Карл Ясперс подчеркивал, что невроз должен отвечать трем основным критериям психогенных заболеваний: 1) он вызывается психической травмой; 2) содержание травмы отражается на клинической картине

болезни; 3) невроз появляется, как правило, вслед за психической травмой и чаще всего уменьшается или вообще прекращается после исчезновения или дезактуализации психотравмирующих моментов. При неврозе всегда имеется *сознание своей болезни* и стремление избавиться от страдания.

По форме проявления невроз может быть *невротической реакцией* (кратковременное и быстрообратимое расстройство), *невротическим состоянием* (более продолжительное и медленнообратимое) и *невротическим формированием характера*, когда факторы, вызвавшие невроз, уже не «звучат» в картине болезни, а начались выраженные характерологические изменения. Наиболее часто выделяются: 1) *астенический невроз* (неврастения), вызванный переутомлением, нарушением режима и суточного ритма; 2) *невроз навязчивых состояний*, проявляющийся болезненной склонностью к образованию навязчивостей в двигательной, эмоциональной и интеллектуальной сферах; 3) *истерический невроз* и некоторые другие. У детей и подростков чаще, чем у взрослых, встречаются системные неврозы, при которых, помимо симптомов, свойственных тому или иному виду невроза, грубо поражаются функции отдельных систем. Следствием этого являются заикание, недержание мочи, тики и т. п.

Какова бы ни была клиническая картина невроза, она всегда сопровождается описанной нами невротиической триадой: 1) невротиическое нарушения сна; 2) невротиическое нарушение аппетита; 3) невротиическое понижение настроения. Невроз — всегда драма или трагедия, а коли так, то тут не до еды, не до сна и не до веселья — как у детей, так и у взрослых.

Правда, бывают случаи (и не такие уж редкие), когда у больного неврозом (явным или скрытым) резко повышается аппетит, хотя, если подойти к проблеме поверхностно, он должен непременно ухудшаться.

Будем рассуждать логически. Если человек страдает неврозом, то на душе у него плохо и должен быть понижен аппетит. Но в таком случае все невротики должны быть худыми и даже изможденными. В то же время таких пациентов мы почти не встречаем. Большинство из них выглядят так же, как и неневротики. В чем же дело? Вот что рассказала мать одного пациента.

Когда я в третий раз вышла замуж, сын очень переживал это, ревновал к новому мужу (отца своего он не знает), отношения у них не сложились: муж ругал его по поводу и без повода, уговаривал меня сдать ребенка в детский дом. Мальчик замкнулся, стал плаксивым, раздражительным, нетерпеливым, ночью вскрикивал, куда-то мчался очертя голову, утром ничего не помнил о своих ночных похождениях.

По ночам он еще стал и мочиться в постель. Обмочится — проснется, сменит простыню, потом долго не может заснуть, утром глаза боится поднять. Очень переживал это. Чем больше отчим его ругал, тем чаще мальчик мочился по сне в постель. Но заметила, что есть он стал очень много. Как только поест хорошо, настроение улучшается, веселее глядит.

Каждый врач знает много пациентов, которые для того, чтобы как бы компенсировать свои неприятные переживания, нейтрализо-

вать их, улучшить настроение, забыть о неприятностях в семье, школе или на производстве, начинают много и аппетитно есть. Чем больше едят, тем меньше проявления переживаний, уже достигших степени невроза или приближающихся к ним. Ведь способов отреагирования неприятных переживаний сейчас куда меньше, чем прежде: на дуэль не вызовешь... А пока докладную записку напишешь или ответа на жалобу дождешься, умереть можно. Вот и самокомпенсируют себя люди — едят много да вкусно. Вот почему среди невротиков встречается много обжор и толстяков. Это такая же крайность, как и потеря аппетита из-за неприятных переживаний. Но об этом — позже.

Имевшая хождение долгие годы точка зрения, согласно которой прогноз неврозов всегда благоприятный, в последнее время серьезно пересмотрена. Прогноз невроза зависит как от непосредственных причин болезни, так и от факторов и условий, способствовавших появлению болезни. Нередко внешние причины явились лишь пусковым механизмом, и болезнь в таких случаях не исчезает даже после устранения этой внешней причины. Описываются остаточные невротические состояния, как следствие длительно протекающих неврозов. В более легких случаях, когда в происхождении невроза внешние психотравмирующие факторы играли большую роль, чем внутренние условия, прогноз значительно улучшается.

Эхо давних времен.

Родители мальчика драчливы, любители выпить, склонны ссориться по пустякам. Когда мать забеременела, она твердо решила избавиться от плода. Было напрасно: ребенок родился. Был он недоношенный, хилый, развивался медленно, плохо говорил, очень переживал дурное отношение к нему со стороны родителей — ведь те вообще не хотели иметь детей и к родившемуся относились порой равнодушно, а чаще откровенно враждебно. Единственной отрадой для мальчика был дед, он защищал его от побоев родителей, смотрел, чтобы внук был одет, сыт и т. д.

Уже с трех-четырёхлетнего возраста было видно, что у мальчика имеются многочисленные остаточные явления и внутриутробное поражение центральной нервной системы, по поводу которых мальчика консультировал детский психиатр.

В семь лет мальчик пошел к школе: учился средне, мало чем отличался от большинства сверстников, но с годами все больше переживал плохое отношение к себе со стороны родителей и все больше тянулся к деду. Когда мальчику было одиннадцать лет, он полез в подпол и случайно наткнулся на револьвер. Этот револьвер принадлежал деду, который в годы первой мировой войны дезертировал из армии. Когда гражданская война закончилась, дед почистил и смазал оружие, спрятал его и больше к нему не прикасался. И вот спустя более чем полвека этот револьвер нашёл внук и, играя им, прицелился в деда, находившегося рядом. Нажал курок. Дед упал как подкошенный: револьвер был заряжен. Мальчик обомлел, потом закричал: «Я не виноват. Что я наделал?» Он плакал, не мог найти себе места, ночами не спал, затем стал засыпать, но снился убитый дед, звал к себе, укорял мальчика за то, что тот его убил. Одновременно со всем этим возникли сильное невротическое заикание, ночное недержание мочи, головные боли, плаксивость и пр.

Спустя несколько недель, закончились летние каникулы, и мальчик пошел в школу. Учительница встретила его словами: «А вот и убийца пришел». Отношения с классом резко ухудшились. Мальчик и до этого не блистал знаниями и сообразительностью, а теперь, после всех переживаний и натянутых отношений с учителями и одноклассниками, стал учиться еще хуже.

Участились конфликты с ребятами, этой же зимой на катке трое мальчишек сильно избили его хоккейными клюшками. Старались бить по голове, успокоились лишь тогда, когда увидели, что мальчик потерял сознание. Его привезли в хирургиче-

ское отделение, там диагностировали сотрясение мозга. Отлежался, стало получше, но и после выписки были головные боли, тошнота, плохая переносимость жары, духоты, шум в ушах, звуки музыки (особенно при усталости), раздражительность. Резко ухудшилась память, а с нею и успеваемость. По поводу остаточных явлений сотрясения мозга лечился у психиатра и невропатолога, улучшения были кратковременными. Летом (спустя год после гибели дедушки) утонул отец: зашел пьяный в реку и захлебнулся. Мать не очень переживала это, сын тоже; у него к отцу было двойственное отношение: с одной стороны, он его не любил, так же как, в свою очередь, не любил его и отец, а с другой стороны — «все же отец». Мать несколько раз специально приводила сына в морг, требовала чтобы он лучше запомнил мертвого отца: «И ты будешь такой же, если станешь пить».

После смерти отца отношения с матерью на время несколько улучшились, хотя она в общем продолжала относиться к сыну жестоко и злобно. Если ей нужно было куда-нибудь уехать, она отправляла мальчика в детское отделение психиатрической больницы: «Тебе место там, ты убийца и невезучий вообще, да и к тому же молчун, заика и дурак». И на селе мать всем говорила то же самое. Поэтому и окружающие относились к мальчику в общем недоброжелательно. Мальчик это очень переживал, стремился улучшить отношения с ребятами, но это не получалось, а он еще сильнее замыкался и нервничал.

Учился посредственно. Переходил из класса в класс, но фактически школьную программу не знал: учителя жалели его либо ставили положительные оценки, лишь бы только не ссориться с мальчиком и его матерью. Недержание мочи сохранялось, заикание становилось все сильнее, временами вообще не мог ничего говорить. Настроение обычно было подавленным, хотелось плакать, все видел в мрачном свете, особенно свою будущую жизнь. Изводили головные боли и снижение памяти. С 15—16 лет стал все больше уходить в свои переживания, в свои реально существующие ощущения, связанные с тяжелой травмой головы. Вся жизнь превратилась в фиксацию неприятных ощущений, он был занят только этим, искал помощи, ходил к врачам. Добился консультации в Москве, приехал с надеждой, что быстро вылечат.

По характеру он нерешителен, очень впечатлителен, склонен застревать на своих переживаниях, «из мухи делает слона», с годами все больше переживает свою интеллектуальную недостаточность. («Все умные, а у меня память никудышная, ничего не знаю, не помню, куда мне за всеми угнаться, а я разве в этом виновен?»), свое недержание мочи, заикание («Кому я теперь нужен, инвалид, везде все болит, белый свет не радуется, совсем одинок, некуда податься»).

Этот человек болен, и болезнь его складывалась из разных воздействий, которые отмечались с того времени, когда он еще не родился. Нерожденный, он был уже нелюбим своими родителями, мать пыталась убить его в чреве. При таких обстоятельствах ребенок наверняка не мог родиться нормальным. Он, конечно, развивался с задержкой и нес на себе клеймо человека, пришедшего в мир вопреки желанию своих родителей. Потом началась цепь трагических совпадений, «ударов судьбы»: случайное убийство дедушки, избиения мальчика ребятами, ссоры с педагогами, смерть отца. Нарастала интеллектуальная недостаточность, появилось недержание мочи, заикание. Подросток ушел в свои переживания, болезненные ощущения, вся жизнь превратилась в постоянный анализ болезни и ожидание выздоровления. Это *патологическое формирование характера* сложного происхождения. Наш пациент — жертва разных неблагоприятных стечений обстоятельств и совпадений. У него не только невроз, но и целый комплекс нарушений, среди которых преобладают расстройства, вызванные психическими травмами.

Невроз — всегда следствие несовершенства межлюдских отношений, результат человеческих драм и трагедий.

Какой бы ни была причина невроза, у таких пациентов всегда имеется множество специфических переживаний, которые свойственны только невротикам. Все больные неврозом испытывают чувство неполноценности из-за своих реальных, а чаще выдуманных дефектов. У всех больных неврозами имеется обостренное переживание своих реальных нарушений. Все пациенты с неврозами предполагают и постоянно ощущают, что их мало любят, что к ним равнодушны. В этом звучит обостренная эмоциональная чувствительность невротиков.

Берегите, люди, друг друга! Обо всех неврозах рассказать трудно — для этого нужно много томов. Остановлюсь лишь на одной проблеме. Суть ее такова: у всех людей бывают неприятные переживания и проблемы (мы ведь живем не в раю и не в безвоздушном пространстве), а неврозы возникают не у всех и протекают по-разному: у одних проходят быстро и бесследно, а у других тянутся годами. Понятно, что дело не только в психических травмах, а в том, как к их воспринимают люди. Ведь некоторые субъекты как бы предрасположены к тому, чтобы быстрее и глубже воспринимать удары судьбы: миллионы людей переносят всевозможные обиды, неудобства, тяготы, и большинство из них довольно легко приходят в себя и забывают то, что с ними происходило. Одни выносливы и сильны, другие — слабы, обстоятельства могут их сломать. Часть наиболее податливых к восприятию внешних воздействий людей — это физически больные, соматически ослабленные пациенты. Часть из них пребывает в том возрасте, когда возрастают ранимость и незащищенность (это чаще всего дети, подростки и старики), а некоторые — это субъекты с *конституционной психической слабостью*. Это сборная группа людей, у каждого свои особенности характера, и не всякая психическая травма может вызвать неврозы: *как каждому замку соответствует свой ключ, так и каждой конституции соответствует определенная психическая травма*. Если содержание травмы и особенности личности не совпадают, то никакого невроза не будет. Известны люди с такими особенностями характера, при которых человек равнодушен к событиям, для большинства людей являющихся психической травмой, но обостренно реагируют на то, на что обычные люди почти не обращают внимания. Такой субъект может, допустим, равнодушно отнестись к смерти своих близких, одновременно с этим горячо переживая утрату любимой марки или политические события в отдаленных от него краях.

Лечение неврозов не может быть некомплексным. Исключение психотравмирующих ситуаций, уменьшение психологического напряжения значительно помогают таким больным. Общеукрепляющее и успокаивающее лечение в сочетании с правильно проводимой психотерапией приводит к безусловному успеху.

О неврозах много пишут и еще больше говорят. Некоторые рассматривают их повсеместное распространение как своеобраз-

ную расплату за урбанизацию, машинизацию и прочие атрибуты научно-технической революции. Поэтому они весьма пессимистически оценивают будущее человечества и особенно интеллигенции, более всего подверженной проявлению неврозов. Однако серьезных оснований для тотального пессимизма нет: пластичность нервной системы людей поразительна, человек быстро привыкает к самым разнообразным и в прошлом, казалось бы, немыслимым перегрузкам, и у большинства не возникает никаких неврозов. Исключить неврозы можно, если в каждом коллективе, в каждой семье, в каждом случайном микросоциальном объединении (например, в очереди в магазине) люди будут щадить друг друга, не станут портить себе и другим нервы, не будут ссориться по пустякам, если научатся разумно строить отношения друг с другом и следовать принципам психогигиены.

Важную роль в профилактике неврозов играет исключение наркомании, токсикомании, алкоголизма. Алкоголизм отцов является важнейшим невротизирующим фактором, приводящим к психиатру детей, жен и соседей пьяниц.

Уменьшить возможность неврозов можно также, если люди будут преодолевать свою мнительность, не будут чрезмерно фиксироваться на своих болезненных ощущениях, не будут искать у себя симптомы болезней. Кто упорно ищет, то всегда рано или поздно найдет и может уподобиться тому мнительному персонажу английского писателя Дж. Джерома, который, начитавшись статей в медицинской энциклопедии, обнаружил у себя почти все заболевания, кроме родильной горячки или чего-то в этом роде.

Люди, берегите друг друга! Жизнь наша так коротка, что не нужно омрачать ее неврозами, делающими человека очень несчастным и еще больше увеличивающими печаль, которой и без того хватает в мире.

«Я протестую!» Не следует, однако, думать, что неврозы и психогенные нарушения — синонимы. Среди психогенных расстройств бывают не только неврозы, но и психогенные психозы, и особые личностные аномалии, которые именуются *патохарактерологическими реакциями* и *патологическими формированиями характера*.

В детском возрасте часто встречаются патохарактерологические реакции как вид болезненного реагирования на реально существующие социальные неприятности¹. Среди патохарактерологических реакций выделяются реакции активного и пассивного протеста.

Мать привела на консультацию 20-летнего сына, который после ссоры с любимой девушкой порезал себе вены на левой руке и пообещал вновь повторить это. Юноша не вызывал симпатии: был он капризен, немужествен, полон амбиций и пр.

¹ Реакции протеста бывают не только патохарактерологическими, но и характерологическими, т. е. совершенно нормальными. Об этом никогда не следует забывать. Например, отец — пьяница, семья стонет от его безобразного поведения, ребенок видит беды, которые несет водка, и дает слово никогда не пить. И не пьет. Прекрасная характерологическая реакция.

Всю жизнь у него появлялись то одни, то другие психоневрологические нарушения. Но в раннем детстве их не лечили, думали, что они и так пройдут; они действительно проходили, но постепенно коверкали душу человека. Вырос, а к жизни был неприспособлен, при малейшей неудаче давал невротические расстройства, патохарактерологические реакции протеста и т. д. А закладывалось это в раннем детстве, когда многое зависело от его родителей, а не от самого мальчика.

Вот еще один эпизод из его биографии. В трехлетнем возрасте, когда у мальчика давным-давно установились навыки опрятности, он неожиданно стал оправляться днем в белье, а ночью спал прекрасно и никакого недержания кала не было. Дневное недержание кала держалось около полутора лет, потом прошло. С чем же оно было связано?

Мальчик всегда отличался нервностью и повышенной чувствительностью (такими были все мужчины в его семье). Он был чрезмерно привязан к матери, не отпускал ее ни на шаг, спал в ее постели, не садился есть, если рядом не было матери, и т. п. Однажды услышал, что мать собирается лететь в другой город защищать диссертацию. Спросил об этом мать. Та подтвердила, а потом в резкой форме заявила ему: «Мне не до тебя, не мешай мне думать о диссертации, защищусь, тогда и поговорим». Не столько предстоящий отъезд матери, сколько тон ее слов больно задел ребенка. За двое суток до отъезда матери у него началось дневное недержание кала. Недержания кала не было ни в гостях, ни в детском коллективе — только дома. Бабушка говорила, что ребенок оправляется в белье как бы назло родителям. Это было патохарактерологическое состояние, а ведь его могло и не быть, если бы мать была поосторожнее в своих выражениях.

Патохарактерологические расстройства не одинаковы по своей динамике и своим проявлениям. Выделяют три основных типа (этапа) этих нарушений: *патохарактерологическая реакция* — *патохарактерологическое состояние* — *патохарактерологическое развитие личности*.

Патохарактерологическая реакция кратковременна, длится не более нескольких недель или месяцев. Патохарактерологическое состояние длится месяцами и годами, человек привыкает вести себя определенным образом, критика к своему поведению у него полностью или частично сохраняется, стойких расстройств настроения, спихондрических переживаний и некоторых других расстройств, свойственных патохарактерологическому развитию, или, как его именует В. В. Ковалев — формированию личности, тут еще нет. Обычно патохарактерологическая болезнь исчерпывается патохарактерологическими реакциями, реже патохарактерологическим состоянием, совсем редко патохарактерологическим развитием личности.

В проявлениях этого нарушения много неизученного. Ясно только одно: патохарактерологическая болезнь всегда результат неблагоприятных психогенных влияний, и в первую очередь неблагоприятия в семье.

В случаях патохарактерологических нарушений всегда становится грустно на душе: люди сами портят себе жизнь, сами уродуют характеры своих близких, сами отравляют им настроение, не задумываясь над тем, к чему это может привести.

Детским врачам невольно приходится быть свидетелями разных жизненных драм. Вот так примерно выглядит одна из них.

Ребенок очень привязан к родителям, к своему дому, но его насильно отдают в детский сад. Там он плачет, просится домой, но воспитатели его удерживают и наказывают за такое своеволие. Ребенок начинает в их присутствии молчать,

возникает мутизм. Это реакция протеста. Несколько раз ребенок протестовал тем, что убегал из детского сада, но его быстро обнаруживали и наказывали. Тогда у него не было уже иного выхода, кроме как молчать. И он упорно молчал. Когда родители его забирали домой, он говорил прекрасно, но стоило ему опять оказаться в детском коллективе, вновь молчал, будто воды в рот набрал. Так продолжалось полгода. Обескураженные этим родители перевели его в новый детский сад. Там он первое время говорил хорошо, но потом кто-то из воспитателей его обидел, и он опять замолчал. Эта реакция протеста все более расширилась, она переносилась на всех воспитателей, а не только на обидчиков, она вскоре стала касаться всех взрослых людей, кроме родителей. Те недоумевали. Повели к детскому психиатру. Как назло, врач внешне напоминала ту воспитательницу, которую ребенок больше всего не любил и в присутствии которой особенно старательно молчал. Замолчал и во врачебном кабинете. Врач принялась насильно заставлять ребенка говорить: она стала раскрывать ему рот и требовать, чтобы он начал говорить. Ребенок судорожно сжимал зубы и перекусил деревянный шпатель. Врач заявила: «Если ты через три дня не заговоришь, то у тебя отпадет язык». Мальчик с ужасом ожидал: а вдруг действительно отпадет!? К началу третьего дня он в слезах подошел к матери, с которой всегда разговаривал совершенно нормально, и спросил ее, не отдаст ли она его в дом инвалидов, если у него отпадет язык. Та рассмеялась и успокоила его: «Врач лаврала, так не бывает, не нужно переживать». С тех пор ребенок возненавидел всех людей в белых халатах.

В семь лет он пошел в школу. Первое время там говорил, но потом замолчал: у него повысилась температура, его отравили в кабинет школьного врача, как только он увидел врача, говорить уже не мог. Учился отлично, отвечал письменно. Дома говорил нормально, в школе — шепотом или вообще молчал.

Так продолжалось до десятилетнего возраста, когда мать обратилась за помощью к психотерапевту и тот за три-четыре месяца вылечил ребенка от такой стойкой реакции протеста, переходящей уже в патохарактерологическое формирование личности.

Имеется, однако, такая группа людей, которые с раннего детства отличаются повышенной молчаливостью, замкнутостью, — это «молчуны». Они сами часто объясняют свою малоразговорчивость конституциональными особенностями: «Отец такой, все в роду такие, я с детства такой же». У этих детей и подростков иногда возникает психогенные нарушения речи с симптомами мутизма: под влиянием неблагоприятных социальных воздействий их молчаливость усиливается настолько, что в течение нескольких дней от них не услышишь ни слова. У них возможны также и невротические и патохарактерологические формы мутизма (общего или избирательного).

Во всех случаях психогенного мутизма у детей и подростков нельзя заниматься самолечением. Необходимо сразу же обратиться к детскому психиатру. Только врач сможет правильно расценить суть расстройства и назначить правильное лечение.

Кто повинен в ООД?

Жители этого небольшого городка были потрясены: 14-летний подросток убил свою мать. Иногда в газетах пишут, что тот или иной подросток убил отца: не вынес его пьянства, драк, обид. Но мать! Нет, что-то тут не то: может, сын душевнобольной?

Через несколько месяцев было сообщено, что мальчик побывал на судебно-психиатрической экспертизе в Москве и судебные психиатры не нашли у него ни шизофрении, ни слабоумия, ни эпилепсии, ни других нарушений, традиционно относящихся к признакам душевной болезни, а расценили подростка как психически здорового человека. Правда, со своими личностными особенностями, но у кого их

нет? Да и не ясно, отчего они возникли: от природы или от жизни в доме матери.

Когда подростка спросили, почему он совершил это «особо опасное действие» (ООД — на языке юристов и судебных психиатров), мальчик злобно ответил: «Так дальше продолжаться не могло, я измучился с ней».

И действительно, весь город знал, что мать пьет, что она превратила свою квартиру в притон, что за глоток вина она чуть ли не на виду всего города отдавалась первому попавшемуся, не стыдилась не то что сына, а даже случайных прохожих и соседей.

Убийца винил во всем не себя и даже не мать, а окружающих людей: как же они вовремя не протянули ей руку помощи, почему отмахивались от его просьб о помощи матери? Ведь он и в милицию ходил, и в райисполком, и в другие организации. Везде просил полечить мать, везде его выслушивали, обещали помочь, но никто палец о палец не ударил, чтобы попытаться вернуть к жизни спившуюся, опустившуюся женщину. Весь этот клубок причин и следствий, приведших мальчика в конце концов в тюремную камеру, начал образовываться давно, когда мальчик еще и в школе не учился.

Кто его отец, мальчик не знал. Мать каждый раз называла очередного своего сожителя: приведет нового и объявляет, что на самом деле он и есть отец мальчика, а предыдущий самозванец. Пока очередной сожитель — такой же алкоголик, как и мать, не пропилал все ее деньги, всю мебель, он не уходил. Потом, когда сожитель ее покидал, мать плакала, обещала сыну не пить. И в самом деле, несколько недель она держалась (порой и несколько месяцев), деньги все шли в дом, комната вновь приобретала человеческий вид. Но объявлялся очередной сожитель — и все шло прахом.

Все это отражалось на психике ребенка. Не по годам информированный об интимных сторонах жизни взрослых людей, он жалел мать и одновременно ненавидел ее. Особенно, когда очередной сожитель выгонял его из комнаты, иногда даже на мороз. Мальчик плакал, стыдил мать. Со временем понизилось настроение, ходил всегда хмурый, боялся показаться ребятам на глаза, ведь все знали о его позорном житье-бытье.

Когда подросток, уже где-то с 8—9 лет, все свободное время проводил в фантазиях о том, как он выгонит из дома сожителей матери, как отведет ее в милицию, чтобы ее направили на лечение от пьянства, как она вернется здоровой и они начнут хорошую, радостную жизнь. Подобные сцены снились ему и по ночам. Но когда просыпаясь, видел печальную картину полного распада семейных отношений, абсолютную атрофию у матери элементарных родительских чувств и обязанностей.

В 13—14 лет стал активнее фантазировать, как он собственноручно поубивает сожителей, но настроение падало, чувство безысходности одолевало, надежд на будущее не было: мать спилась, никто ее не хотел лечить. Соседи и бывшие сослуживцы ходили по кабинетам, наталкиваясь везде на стену равнодушия и демагогии, потом и они махнули рукой на судьбу матери героя нашего рассказа, — в конце концов пусть сама и расхлебывает заваренную ею кашу.

Когда мать привела очередного собутыльника и тот стал гнать мальчика из дому (дескать, не мешай нам делать то, что мы захотим), мальчик схватил собутыльника за плечи и поволок его к двери. Но тут мать закричала: «Как ты смеешь его выгонять, он мне дороже тебя, сам уходи». Кровь ударила подростку в голову, он весь сжался от обиды, от горя, от предательства. Он уже не соображал, что творил. Бросил собутыльника, схватил кухонный нож и всадил его в шею матери. Брызнула кровь, он хотел перевязать мать, отвести ее в поликлинику, но тут вспомнил, как она гнала его из дому, и все ради подзаборного случайного пьянчужки, с которым она через 10—15 минут улеглась бы в постель, не обращая никакого внимания на сына. Когда подумал обо всем этом, мысль помогать матери мгновенно улетучилась. На душе была одна злость. Нет, было еще и чувство какого-то облегчения: наконец-то кончится эта сумасшедшая, эта мерзкая, унижительная жизнь.

Соседи вызвали милицию. Пришел милиционер, увидел мальчишку, сидящего у грязного стола, почти уже окоченевшую мать, спросил, где собутыльник (тот сбежал, и имя его неизвестно), и увез мальчика в камеру предварительного заключения. На допросе он все подробно рассказал, а в конце спросил следователя: как бы вы

поступили на моем месте? Тот помолчал, потом раздраженно ответил: каждый сам себе выбирает место.

Мальчик знал, что как несовершеннолетний он не будет судим сурово, что в общем его жизнь как-то наладится. Как сложилась его дальнейшая судьба, я не знаю, но надеюсь, что она будет куда более светлой, чем до совершения этого преступления.

Итак, кто же повинен в ООД? Всегда взрослые, и в основном родители. Что здесь посоветовать? В каждом конкретном случае совет будет конкретным, поэтому я воздержусь от общих рекомендаций.

К счастью, особо опасных действий детей и подростков, по поводу которых они попадают к психиатру, очень мало. В основном они обращаются к врачу в связи с совсем другими расстройствами. В частности, с теми, о которых мы расскажем ниже.

О НЕКОТОРЫХ РАССТРОЙСТВАХ

Все или почти все пограничные психоневрологические расстройства у детей и подростков так или иначе связаны с проблемой семейного благополучия или неблагополучия: в одних случаях семейное неблагополучие вызывает или провоцирует болезни, в других — не способствует их излечению, в третьих — появление этих болезней лишает семью всякого благополучия. Проиллюстрируем это на примере самых распространенных в практике детского психиатра нарушений. Расскажем мы о них очень кратко и акцент поставим не только на взаимосвязи семьи и страдающего этими расстройствами ребенка, но и на необходимости дифференцированного отношения к этим нарушениям, — от этого и зависит, как правило, эффект лечения. Родители первыми видят болезнь своего ребенка, именно они и посвящают врача в сущность проявлений болезни своего сына или своей дочери. Поэтому важно и родителям, и врачам, и учителям вычленить главное, безусловное, решающее.

Заикание. В двух-трехлетнем возрасте у ребенка формируется речь. Иногда этот процесс идет более быстро, чем обычно, и уже к двум годам ребенок говорит вполне прилично, в других случаях речь формируется к 3—4 годам. Несмотря на все возможные индивидуальные различия, всех детей этого возраста объединяет то, что речевой аппарат у них еще не окреп, невынослив, хрупок и легко нарушается под влиянием самых незначительных с точки зрения более взрослого человека, но «с точки зрения» малыша очень важных воздействий. Лай собаки, неожиданное событие (например, приход гостей), громкий звук, большая речевая нагрузка — это и многое другое может нарушить речь. Чаще всего результатом подобных неблагоприятных воздействий бывает заикание, т. е. расстройство, проявляющееся в нарушении плавности речи, возникновении запинок, судорожных сокращений мышц, образующих звук.

Заикание известно, наверное, столько же, сколько существует человечество. Многие поколения ученых активно занимаются им и по сей день.

Литература о заикании беспредельна. Назовем, например, вышедшую в 1905 году на русском языке книгу члена Французской академии Артура Шервена «Заикание и его лечение». Автор, как и его отец Клавдий Шервен, внес большой вклад в исследование заикания; правда, он рассматривал заикание как единое расстройство, не выделяя его клинических вариантов. А. Шервен указывает, например, что заикание встречается у мальчиков в 10 раз (по нашим данным — в три раза) чаще, чем у девочек. Но современного читателя интересуют не столько суммарные сведения, сколько более дифференцированные: какие виды заикания бывают чаще у девочек, а какие у мальчиков и т. д. Несмотря на то что некоторые данные А. Шервена сейчас представляются устаревшими, тем не менее следует отнести к его монографии с должным уважением: в ней много такого, что и сейчас вызывает большой интерес. Например, стремление автора обратить внимание читателей на важность диагностирования у заикающихся расстройств дыхания, привлечения педагогов к лечению заикания и т. д.

В последние десятилетия наметились некоторые новые тенденции в изучении заикания и его коррекции. Эти тенденции сводятся к тому, что заикание заиканию рознь (иными словами, бывают самые разные формы заикания по механизмам образования и восприятия пациентом своего речевого дефекта), что заикание — это медико-логопедическая проблема, а не только медицинская или только логопедическая, что только комплексное медико-логопедическое воздействие может эффективно помочь заикающемуся.

Заикание в девяти случаях из десяти начинается в период становления речи, и очень важно своевременно «захватить» его, вылечить, чтобы ребенок пошел в школу уже без речевых дефектов. Это тем более важно сейчас, когда большинство детей в результате проводимой школьной реформы начинают занятия с шести лет.

Заикание разделяются по степени выраженности. Легкие формы входят в компетенцию логопедов, а зачастую и сами родители могут с ними справиться (особенно, если проконсультируются у логопеда). Например, ребенок говорит хорошо, но он по натуре очень впечатлителен, внушаем, любит подражать. Однажды по телевизору или от соседей он услышал речь с заиканием и стал подражать такой речи. У детей дошкольного возраста все реакции закрепляются очень быстро и легко превращаются в условные рефлексы. Так случилось и с этим ребенком: он стал подражать заикающемуся человеку, потом у него эта ненормальная речь закрепилась, стала привычной, он уже не замечал, что стал бессознательно заикаться. Что тут делать? Родители должны взять на себя главную нагрузку по ликвидации этого вида заикания (по подражанию): деликатно, но убедительно показать ребенку, что подражать не нужно; сами родители должны говорить максимально четко и внятно, заикающихся гостей в дом пускать не нужно, ребенка следует всячески изолировать от заикающихся людей. Одновременно с ним нужно играть в дикторов, артистов, а разве существуют

дикторы или актеры, которые говорят невнятно и заикаясь? В процессе такой игры, на которую обычно уходит не более 5—10 дней, ребенок отучается заикаться.

Это, как правило, непатологическая форма заикания, помогают тут родители и воспитатели, а не врачи. Последние играют лишь вспомогательную, консультативную роль. Переключившись на медиков главную заботу по ликвидации заикания от подражания — это значит обресть дело на поражение, ведь главная работа ложится на плечи родителей и воспитателей. Все родители любят своих детей. Только каждый по-своему. Всякий родитель занимается воспитанием своего ребенка. Даже если занимается мало, плохо, это ведь тоже воспитание, только недостаточное или плохое. Очень часто родители требуют, чтобы им кто-то помогал воспитывать их детей, что кто-то должен исполнять их работу. Нередко они предъявляют врачам и педагогам совершенно необоснованные претензии. Врач может удалить воспаленный аппендикс без советов родителей пациента, но помочь избавиться без поддержки со стороны родителей от заикания, тиков, недержания мочи и многих других психоневрологических расстройств он не в силах. И тут нечего пенять на врачей, обвинять медиков в равнодушии или бессилии. Нужно работать самим родителям.

Есть еще одна форма заикания, ликвидировать которую помогает здравый смысл и терпение родителей: это заикание, обусловленное чрезмерной речевой нагрузкой. Гости изводят ребенка вопросами («расскажи да расскажи»), по телевизору ребенок смотрит передачи, а потом, захлебываясь от восторга, пересказывает их — все эти и многие другие аналогичные нагрузки могут нарушить речевой аппарат. Это нарушение будет заключаться в ускорении темпа речи, ослаблении самоконтроля за речью, ухудшении произнесения тех или иных звуков, а следом за этим и возникает заикание от перегрузки речевого аппарата. Не нужно тут мудрить: родители должны ограничить нагрузку на речь сына или дочери, не форсировать речь, заставить ребенка говорить четко, внятно, хорошо произносить звуки. Для этого нужно лучше артикулировать, т. е. лучше работать мышцами нижней челюсти, шире раскрывать рот, сильнее смыкать губы при произнесении определенных звуков. И не торопиться говорить.

Обычно такая форма заикания бесследно проходит, если родители будут соблюдать вышеуказанные правила. Ведь даже если логопед либо врач проконсультируют такого ребенка, они все равно посоветуют то, что написано выше. А выполнять эти советы нужно родителям и никому более. Переключившись эту кропотливую, каждодневную работу на плечи других нельзя.

Логоневроз. Помимо совсем непатологических или не совсем патологических форм заикания, в школьном возрасте существуют патологические формы, которые условно делятся на два типа: *невротическое* заикание и *неврозоподобное* заикание. Оба эти расстройства не являются самостоятельными болезнями, они лишь симптомы

разных нарушений, входят как частное в структуру двух основных поражений речи: в картину *логоневроза*, т. е. невротического поражения речи, и в картину *неврозоподобного логосиндрома* (термин наш), т. е. неврозоподобного нарушения речи.

Из чего складывается логоневроз, что объединяет все его составные части?

Логоневроз складывается из общевевротических нарушений и невротических расстройств речи. К общевевротическим нарушениям относится упомянутая выше триада: невротические нарушения сна, настроения и аппетита. Сон у таких пациентов поверхностный, тревожный, с обильными сновидениями, в которых отражается картина психической травмы, вызвавшей невроз (непсихогенных неврозов не бывает, невроз всегда есть результат психической травматизации). Сон не приносит отдыха, нередко во время сна появляется недержание мочи и кала. Настроение больных неврозом всегда понижено, аппетит тоже. Понижение настроения проявляется также в плаксивости, капризности. На фоне этих нарушений появляется страх речи (*логофобия*), когда ребенок боится говорить. Иногда страх речи бывает столь силен, что ребенок на время умолкает (это именуется *логофобическим мутизмом*): в одной ситуации (не вызывающей страха) он говорит хорошо, а в другой умолкает либо произносит слова едва слышным шепотом. Такой мутизм носит, как правило, избирательный характер. Обычно дома эти дети говорят хорошо, лишь за пределами дома они умолкают. Нередко страх речи приводит к тому, что у них появляется заикание. Оно тоже непостоянно; то ребенок говорит без всяких дефектов, то начинает сильно заикаться. Поначалу речь таких детей плохая, потом, когда они привыкают к новой обстановке, новым людям, они говорят уже без страха, т. е. без заикания.

Привели на прием семилетнего мальчика. Он сильно заикался — и все из-за страха речи. Потом успокоился и рассказал о своей беде.

— Ну как не любить мою маму! Она такая добрая, мягкая, ласковая, всегда защитит, поможет, все ее любят, уважают, она самая хорошая из всех мам. Я не представляю, как можно ее не любить. Нет, наверное, на земле никого, кто бы ее не любил. А я ее люблю больше всех. Папы у нас нет: он уехал в командировку, и я его никогда не видел. Мама о нем редко вспоминала. Однажды она сообщила, что папа приехал. Я обрадовался, стал ждать его, а он все не шел и не шел. Наконец пришел. Какой-то хмурый, злой, ни разу не улыбнулся, от меня держался подальше. Я к нему: «Папа, папа, как я рад, что ты вернулся!» А он как рявкнет: «Какой я тебе папа! У тебя свой есть». Смотрю на маму, она вся покраснела и укоризненно смотрит на дяденьку. Я ему опять: «Ты меня забыл, ты долго был в командировке». А он мне ни слова.

Посидели, помолчали. Папа выпил бутылку водки и говорит маме: «Чтобы твоего щенка я не слышал. Пикнет — вмиг по морде дам». Я перепугался. И маму стало жалко. И себя. Значит, это не папа. А мама меня успокаивает, просит, чтобы я тише вел себя, не бегал, не кричал. Вот и стала я бояться говорить. А потом и заикаться. Когда дяденька уходит из дома, я не боюсь, говорю нормально. Приходит — опять заикаюсь. Ну ничего, скоро я вырасту, стану сильным, не буду его бояться, маму защищу, выгоню дяденьку из дома, а то папа вернется и его застанет.

Помимо невротического заикания, вызванного страхом речи, мы выделяем еще одну форму невротического заикания — *истерическое заикание*. Оно вызывается сильной психической травмой (логофобическое же заикание обусловлено преимущественно хронической психической травматизацией, частыми травмами, каждая из которых не является шоковой), в результате которой у ребенка вначале отнимается речь (реакция мнимой смерти), а потом, когда она возобновляется, то проходит с заиканием. Нередко сочетаются логофобические и истерические компоненты.

У всех больных с логоневрозом речь ухудшается, если обращать внимание пациентов на их речевой дефект, напоминать о тех психических травмах и вообще неприятных воспоминаниях, которые вызывают либо усиливают заикание. Тут важно переключить внимание больного на нейтральные или радостные эмоции, не напоминать ему о заикании, дать ему выспаться, успокоить и областить ребенка. Хорошо помогают психотропные препараты успокаивающего характера. Вылечить ребенка от логоневроза, не используя психотерапию, невозможно.

Одним из важных компонентов психотерапии является *игровая психотерапия*. Проводится она обычно специалистами — врачами, педагогами, психологами, но ее могут освоить и родители. Тут нужно лишь терпение, желание и способность к импровизации. Шаблонов в игровой психотерапии не существует, каждый играет по-своему. Цель игровой психотерапии — отвлечь ребенка от неприятных переживаний, вызывающих и усиливающих его заикание, научить его самого подавлять эти переживания, сделать мальчика (или девочку) более смелым, уверенным, решительным, менее пугливым и впечатлительным. Важно соблюдать меру в таком воздействии — ведь ребенок есть ребенок, и он должен быть в меру пугливым и впечатлительным. Всякая терапия (в том числе и психотерапия) лишь ликвидирует крайности.

Обычно непродолжительное лечение избавляет пациента от логоневроза, однако нужно помнить о возможности возобновления болезни.

Многие ученые (особенно прежде, да и сейчас иногда тоже) называли логоневрозом все виды заикания. Это существенная ошибка, имеющая большие практические последствия: ведь лечение логоневрозов и нелогоневрозов различно, а если мы будем подходить к заиканию как к однородному расстройству, то и всех пациентов станем лечить одинаково. Кому-то поможем, а кому-то принесем вред.

В 1986 году ко мне привели на консультацию 12-летнего мальчика. Он боялся ходить в школу, по утрам отнимались ноги, плакал, скакало артериальное давление, отмечались обморочные состояния. Мальчик ушел в свои переживания, у него можно было диагностировать патологическое формирование личности.

А началось все после обыска. Когда он был один, пришла милиция, начала обыскивать квартиру, нашла много ценных вещей, они были конфискованы. После обыска мальчик боялся ходить в школу, стыдился случившегося. Почему же был обыск? Когда мальчику было два года, мать ушла от его отца и вышла замуж за

одного крушится работника районного масштаба. Они уехали в другой район, ибо у этого работника были какие-то неприятности. Через 8 лет он ушел из этой семьи и стал жить с другой женщиной. Был он человеком нечестным, думавшим только о себе. Впоследствии его деятельность была подвергнута ревизии, и оказалось, что он воровал и предавал людей. Вот почему в доме его бывшей жены и устроили обыск.

Мальчик раньше гордился своим отчимом — точнее, не им, а его служебным положением. Даже когда отчим покинул семью, это не очень опечалило ребенка: все равно на семью распространялось то внешнее уважение, которое оказывалось ей со стороны начальства и прежде. А тут все рухнуло: отчим оказался жуликом. Отчима не любили, поэтому, узнав о его аресте и обыске, никто его не жалел.

Если все в семье построено на лжи, воровстве, эгоизме, праве сильного, предательстве, то рано или поздно это вскроется, и тогда беды не миновать. Особенно тяжело переживают это дети. Недостойные поступки взрослых отражаются не только на их судьбе, но и на судьбе детей. Исправив себя взрослые внесли бы бесценный вклад в дело профилактики психоневрологических нарушений у подрастающего поколения. Тогда и прервалась бы эстафета лжи.

Справедливое воздаяние рано или поздно случится — об этом должны помнить взрослые, совершая тот или иной аморальный поступок. И если вы не хотите, чтобы этот суд наказывал ваших внуков и правнуков, не совершайте таких поступков. Ведь этим отцы и матери так или иначе наказывают своих и чужих детей, ломая их жизнь, внося в их души смятение и чувство вины, заставляя их расплачиваться за грехи, в коих последующие поколения не повинны.

Неврозоподобный логосиндром. К середине XX столетия большинство специалистов поняли, что возможны разные виды заикания. В 70-х годах было выделено *неврозоподобное заикание* как часть неврозоподобного логосиндрома.

В чем сущность *неврозоподобного логосиндрома*? Это наследственное или рано приобретенное недоразвитие речи или разрушение сформировавшейся речи в результате ушибов головы, сотрясений мозга, воспалений мозга, и иных мозговых вредностей. Общим для всех лиц с неврозоподобным логосиндромом является ускорение темпа речи (*тахилалия*), косноязычие (*дислалия*) и вытекающее из этого неврозоподобное заикание. Чем больше пациент следит за своей речью, чем медленнее говорит, чем четче выговаривает звуки, тем меньше заикание. Стоит больному уменьшить самоконтроль, начать говорить быстро, захлебываясь, как заикание резко возрастает. Необходимо всячески заставлять ребенка следить за собственной речью, строго требовать от него более четкого произношения — тогда и заикание прекратится. Понятно, что если при лечении логоневроза основную помощь оказывают врачи, знающие психотерапию, то при лечении неврозоподобного заикания основная нагрузка ложится на логопедов и воспитателей, которые обязаны научить ребенка правильно говорить. Научить невозможно без того, чтобы не обращать внимание на то, чему учишь. При лечении же ло-

гоневроза, наоборот, **нельзя** обращать внимание на речевой дефект. Таким образом, в этих случаях подход диаметрально противоположен.

Лечится не только заикание как один из симптомов того или иного расстройства — лечится весь комплекс нарушений. У лиц с неврозоподобным логосиндромом нередко двигательная расторможенность, чрезмерная утомляемость, истощаемость — все это понижает самоконтроль и, следовательно, ухудшает речь, т. е. нарастает тахилалия, усиливается косноязычие и, как следствие этого, появляется и нарастает неврозоподобное заикание. Давно уже было отмечено, что больные с неврозоподобным заиканием мало переживают свой речевой дефект либо вообще его не переживают. На словах они, правда, хотят избавиться от своих речевых дефектов, но только на словах (как и при соответствующих формах недержания мочи, тиках и т. д.). Заставить ребенка выполнять эти правила — главная задача как родителей и воспитателей, так и логопедов. Родители и воспитатели должны быть активнейшими помощниками логопедов, ибо одним только логопедам здесь не справиться.

Во многих городах имеются специальные логопедические детские сады, в которых находятся дошкольники с заиканием. В этих садах детям своевременно оказывается высококвалифицированная помощь.

Нередко неврозоподобное заикание является наследственным. Тут очень важно, чтобы родители тоже лечились от заикания, — тогда и своего ребенка они быстрее вылечат. Все это называется *семейной терапией*. Если же родители не желают лечиться, а своего ребенка заставляют не заикаться, то эффективность такого лечения, как правило, невелика. Ведь ребенок всегда подражает тем, с кем чаще всего общается, — в первую очередь родителям и воспитателям.

Заикание — болезнь неприятная, с далеко идущими отрицательными последствиями в более старшем возрасте. Поэтому от нее нужно своевременно избавиться. Нет возраста более подходящего для этого, нежели дошкольный и ранний школьный.

К врачу привели 12-летнего мальчика по поводу неврозоподобного заикания и недержания мочи, вызванного наследственным глубоким сном. Казалось бы, врач обязан назначить лечение и отпустить пациента на все четыре стороны: хочешь — лечись, исполняй мои рекомендации, а не хочешь — вольному воля. Если врач будет так думать, его никто не осудит. Заикание ведь не инфаркт или инсульт, от дефектов речи никто еще не умирал.

Но врач попытался вникнуть в суть болезни, почему она появилась, почему не прошла, что из себя представляет маленький пациент. И обнаружилось, что дома у мальчика форменный притон, собираются пьяницы и наркоманы, ребенка заставляют бегать в магазин за закуской, а когда денег нет, то собирать пустые бутылки и сдавать их. Ребенок был зачат в пьяном виде. Да и родители его внешне напоминают тех субъектов, которых в XIX столетии именовали дегенератами.

Ясно, что врачебные рекомендации родители исполнять не будут. Если и дальше будет продолжаться такая жизнь, то ребенок будет вовсе искалечен. Что делать? Начать кампанию по лишению родителей прав? Тогда ребенка отдадут в детский дом, где собраны такие же, как он. У него наверняка будет чувство неполноценности и обозленность против рода человеческого. Надо как-то нейтрализовать «влияние» родителей, определить ребенка на время к каким-то трезвым и добрым родственникам, направить его, наконец, в санаторий. Передать в детский дом проще простого, только что станет потом?

Кто же будет заниматься судьбой ребенка? Не врач же, к которому больной обратился только по поводу заикания и недержания мочи.

Но если переключать с плеч на плечи, если учителя будут кивать на медиков, а те на юристов, чем это кончится, будет ли от этого лучше ребенку? История учит, что будет хуже. Из-за этого и продолжается эстафета зла, жестокости, взаимной ненависти. Из-за этого из таких милых, добрых, мягких существ, какими являются дети, вырастают отвратительные существа. Не все, конечно, но некоторые, скажем так. Что же делать? Надеяться, что все взрослые станут такими, как Антон Семенович Макаренко или Януш Корчак, бессмысленно. Великие крайне редки. Их возвеличивают, но редко усваивают существо их опыта и следуют ему. И потому проблемы не решаются и все дурное из поколения в поколение повторяется. Это касается и педагогов, и медиков. Значит, нужен какой-то иной путь.

По нашему мнению, есть только один путь — организация специального сотрудничества школы и врачей, создание медико-педагогических центров, в которых решались бы одновременно и социальные и медицинские задачи. Одним из путей реализации этой идеи пишущий эти строки видит в максимальном расширении сети санаторных учреждений для детей с признаками психоневрологической патологии, в которых кроме врачей и педагогов были бы и психологи, а дети были бы изолированы от своих ненормальных семей, так что контроль за выполнением врачебных советов был бы гарантирован. Ниже мы еще вернемся к этому вопросу.

Тики. Одним из наиболее распространенных в наши дни психоневрологических расстройств у школьников являются тики, т. е. произвольные подергивания различных мышц, особенно лица (в частности, наиболее распространено произвольное учащенное моргание). Многие факторы (некоторые не до конца еще изучены) способствуют возникновению тиков. Известный советский физиолог академик М. М. Хананашвили предполагает, что важнейшую роль в появлении тиков играет гиподинамия.

Картина тиков изучена хорошо: ребенок — особенно к концу дня, при переутомлении — начинает учащенно моргать, у него раздуваются крылья носа, дергаются губы, щеки и т. д. Тики, как и заикание, бывают *невротическими* и *неврозоподобными*. Первые воз-

никают вследствие психической травмы и полностью соответствуют тем критериям, которые мы описывали при рассмотрении невротического недержания мочи и заикания. Неврозоподобные же тики по своим механизмам соответствуют неврозоподобным видам недержания мочи и заикания.

Что должны делать родители и воспитатели, если заметили, что у ребенка появились тики?

Делать то, что делают при подозрении на любое другое психоневрологическое расстройство. Показать его детскому психиатру — это первое. Второе — педантично исполнять все рекомендации специалистов, т. е. следить за тем, чтобы ребенок принимал лекарства, днем обязательно спал, не ушибался головой, меньше употреблял жидкости, занимался дозированной (позанимался — отдохнул — опять позанимался). Тики бесследно проходят, если их лечить. А без помощи взрослых ребенку не поможешь.

Девочке четыре года. Воспитательница детского сада заметила, что стоит девочке прийти в детский сад, как у нее начинает моргать правый глаз. Дома же ничего подобного не было. Наблюдательная воспитательница заметила и другое: в детском саду девочка становилась какой-то нервной, боязливой, напряженной. Дома же все было в порядке.

Однажды во время прогулки девочка заплакала, сильнее стала моргать, рукой она показывала на мужчин, которые устроились возле забора и пили водку. Выяснилось, что все указанные нарушения связаны были с тем, что недавно она видела, как двое пьяниц дрались возле детского сада. Так появился невроз. Девочку проконсультировали у психиатра, он назначил лечение, невротические расстройства прошли.

Но ведь они могли и не пройти, если бы воспитательница была менее наблюдательной и не настояла на консультации у специалиста.

Одни тики ликвидируются очень быстро, другие требуют длительного лечения. Некоторые тики сочетаются с самыми различными расстройствами. В частности, есть одна болезнь, при которой соседствуют неврозоподобное заикание и непроизвольные подергивания мышц лица, шеи, конечностей (по-латыни — *гиперкинезы*). Такие пациенты выкрикивают отдельные звуки — мяукают, стонут, хрюкают, произносят помимо своей воли бранные слова.

Деятилетнюю, спокойную, беззащитную, «домашнюю» девочку избили одноклассницы, били жестоко, больно, унизительно. Девочка плакала, просила помощи, но отклика ни у кого не встретила. Били ее просто так, как потом выяснилось, от «ничего делать». Через некоторое время у девочки нарушился сон и аппетит, появились непроизвольные подергивания мышц лица, а затем шеи и плечевого пояса. Одновременно с этим она стала как бы помимо воли постанывать, хмыкать, произносить и другие непонятные звуки. Вскоре помимо звуков появились и слова, и что более всего поразило мать, так это то, что слова были нецензурные. Мать ругала дочь, стыдила ее, однажды в сердцах даже избилась, но все было без толку: девочка дергалась, лицо ходило ходуном, из нее извергались звуки и бранные слова. Девочка не переживала это (что более всего удручало мать) и зачастую вела себя так, словно она специально это делает. А это вывело мать из терпения — она ведь не знала, что дочь больна и что не ругать ее надо, а лечить.

Вскоре мать догадалась привести дочь к врачу, но тот заявил, что если каждую хулиганку и матерщинницу будут водить по врачам, то врачи перестанут лечить своих пациентов и переключатся на перевоспитание разболтанных неучей. В конечном итоге девочка оказалась в моем кабинете.

Ей было назначено длительное лечение, матери разъяснено, как себя вести, та исполняла все советы; примерно через полгода девочка была полностью здорова, хотя какое-то время и после исчезновения признаков болезни продолжала получать лечение. Важную роль в ее выздоровлении играла и школа: учителя не подтрунивали над девочкой, из которой извергались нечленораздельные звуки, а иногда и ругательства, а деликатно, щадяще, но по-прежнему требовательно и ровно относились к ней. Одноклассницы давно извинились перед подружкой, но мать все-таки настояла на том, чтобы дочь перевели в другой класс. Иными словами, союз медиков, родителей, педагогов и сверстников излечил девочку.

Надо сказать, что та форма болезни, которая была у героини нашего рассказа, встречается очень редко, чаще бывают иные ее формы. Подробнее о них было рассказано в «Беседах о детской психиатрии» (1985), поэтому сейчас остановимся только на отдельных исторических моментах.

Эта болезнь получила название синдрома Жилья де ля Туретта, который в 1884—1885 годах опубликовал серию работ об этом расстройстве. Но первое медицинское описание было сделано еще в 1825 году Жаном Итаром.

Болезнь юной маркизы. Однажды к знаменитому парижскому врачу Жану Итару пришло семейство маркиза де Дампьера. Обращала на себя внимание двадцатилетняя дочь старого маркиза: она вся дергалась, визжала, из ее рта периодически вырывались нецензурные слова. Она заболела в раннем детстве, и с тех пор болезнь не покидала ее. Юная маркиза в общем не переживала свое заболевание и вела себя так, будто была совершенно здоровой. Жан Итар ничем не смог помочь несчастной девушке, но описал ее болезнь в одной из своих научных работ. Так медицинский мир узнал о существовании этого заболевания.

Пациентка прожила около 85 лет, так и оставшись мадмуазель. Ее лечили многие поколения европейских (главным образом французских) врачей. Мадмуазель де Дампьер превратилась в некую достопримечательность Европы, на нее смотрели как на удивительную загадку природы.

Одним из медиков, видевших больную незадолго до ее смерти, был юный врач Жорж Жиль де ля Туретт. Он родился в 1857 году, окончил медицинский университет и стал врачом. Его учитель, знаменитый мэтр Шарко, предложил начинающему коллеге более подробно исследовать мадмуазель де Дампьер: может быть, что-то выяснится в ее состоянии. Жиль де ля Туретт много времени провел с пациенткой. Помимо нее, он беседовал еще с восемью такими же больными и, как уже говорилось, опубликовал серию работ об этом расстройстве, которое им было названо болезнью *генерализованных тиков*, — со временем это нарушение получило название синдрома Жилья де ля Туретта.

Сто лет назад, когда имелись лишь единичные описания генерализованных тиков, было высказано много пессимистических взгля-

дов в отношении этого нарушения. Но оказалось, что многое в этих оценках преувеличено. Дело в том, что болезнь начинается в дошкольном возрасте, но ее часто проглядывают, не замечают. Чем раньше ее обнаруживают, тем быстрее можно приниматься за лечение. Тогда и результат будет лучше.

Одна из причин запаздывания с лечением состоит в том, что примерно у одной трети детей болезнь начинается с заикания и большого направляют к логопеду. Логопед часто считает, что это атипичная форма заикания, и занимается с большим как с заикающим. А его нужно лечить по-разному, в зависимости от разных клинических форм, которые имеет эта болезнь. Но как бы там ни было, подавляющее большинство подобных пациентов излечиваются.

РОДИТЕЛИ И ДЕТИ: ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИСТАНЦИЯ

Один, два, три? В связи с проблемами демографического взрыва и планированием размеров семьи вопрос об оптимальном числе детей в семье с точки зрения психиатрии остается открытым. Многие ученые занимаются сравнительным изучением психического здоровья детей, являющихся единственными в семье, и детей из многодетных семей. Результаты крайне противоречивы и малосопоставимы. Большинство исследователей склоняются к мысли (но что такое большинство? Ведь в науке все решает приверженность истине или неистине, а не арифметическое большинство или меньшинство сторонников той или иной концепции), что в общем особых различий нет, что дело тут скорее в наследственности, родовых травмах, уровне жизни, условиях воспитания и иных общеизвестных факторов, а не в том, единственным или не единственным является ребенок.

Несколько лет назад канадские врачи решили провести статистическое изучение возможных различий в заболеваемости единственных детей в семье и детей из многодетных семей. Были исследованы все единственные дети от пяти- до двенадцатилетнего возраста, госпитализированные в одну из психиатрических больниц в 1953—1968 годах. Это были 80 мальчиков и 35 девочек. Была отобрана точно такая же контрольная группа, в которую вошли 115 детей из многодетных семей. И по интеллекту, и по школьной успеваемости, и по мотивам обращения к врачам, и по клиническим проявлениям психической заболеваемости различий не было. Было отмечено, что единственные дети более покорны, а дети из многодетных семей несколько более агрессивны. Вот и все. Авторы обращают внимание на то, что около половины изученных детей были первенцами и поэтому, возможно, не было обнаружено существенных различий (ведь первенцы нередко интеллектуально лучше развиваются, чем другие дети).

Подробно анализировалось развитие единственных детей в семье. Сейчас наличие единственного ребенка не является, мягко выражаясь, редкостью, но еще 50—60 лет назад преобладали много-

детные семьи, и именно поэтому тогда и обращалось пристальное внимание на формирование характера единственных детей в семье. В некоторых семьях, в которых был один ребенок и которому уделяли чрезмерно много внимания, из-за чего он рос нередко эгоистичным, капризным, взбалмошным (хотя и несколько более развитым, чем дети из многодетных семей), при рождении еще одного ребенка у старшего возникал целый комплекс переживаний, который известный австрийский врач и психолог Альфред Адлер (1870—1937) еще в 1908—1912 годах описал под названием *детронации*: единственный ребенок лишается своего «трона» и становится одним из нескольких детей в семье. Это всегда положительно действует на формирование характера детей, освобождая их от чрезмерного эгоизма, но на первых порах может протекать болезненно, особенно если родители односторонне выделяют только какого-то одного ребенка.

Как влияет на ребенка общение с психически больным отцом или больной матерью, независимо от того, какая это семья — многодетная или малодетная?

Лучше бы этого общения вообще не было — такой ответ не медля приходит на ум. Но не будем торопиться.

С кем общаться? По-разному может проявляться болезнь и ее влияние на ребенка. Можно привести много примеров, когда от такого общения не было вреда, но еще больше примеров, когда общение приносило вред. Я имею в виду не только то, что душевнобольной человек может убить или искалечить собственного ребенка, я имею в виду и косвенный вред: ведь любой родитель (больной или здоровый) всегда еще и воспитатель, а как может воспитать сумасшедший?

На XIV Московском кинофестивале был показан канадский фильм «Дама в цвете». Герои картины — дети-сироты. Чтобы как-то добывать пищу, они обслуживают пациентов психиатрической больницы. Жизнь этих детей чудовищна, и они, живя среди искалеченных душевной болезнью людей, тоже становятся больными. Но как бы ни была тяжела их жизнь, их спасают доброта, взаимопомощь, взаимовыручка, сострадание. Это же спасает и детей, живущих с душевнобольными родителями.

Чем больше детей в семье, тем легче им помочь друг другу. Многодетные семьи обычно более дружные, им легче занять круговую оборону против невзгод. Впрочем, бывает и наоборот.

Мы привели эти сведения, чтобы читателям было понятно, что главное здесь не сколько детей в семье, а от кого они родились, как родились, не болели ли часто и тяжело в детстве, как их воспитывали, была ли благополучной семья, в которой они жили.

В 1983 году в Нью-Йорке вторым изданием вышло основательное исследование «Ребенок в семье. Психологические проблемы». В книге 784 страницы, много цитат, ссылок на научные авторитеты, но мало оригинальных выводов. Впрочем, они малооригинальны лишь для тех, кто знаком с научной литературой США по проблеме

«ребенок и семья». Уклад жизни в Советском Союзе совсем иной, нежели в США, и поэтому многие традиции и подходы американской семьи к детям советским людям покажутся странными. Но все же, поразмыслив спокойно, можно признать, что в американских традициях имеется и кое-что ценное — то, что и нам бы не грех перенять.

Американцы всех слоев населения считают, что если родители хотят вырастить ребенка сильным, психологически устойчивым, зрелым человеком, они не должны изолировать его от сложностей бытия. И сын обеспеченных родителей, и дочь безработного — многие с 8—10 лет уже где-то подрабатывают, добывая деньги хотя бы себе на мороженое. Проблемы инфантильности, которым так много уделяется внимания в нашей прессе, кино и телевидении, в США пока еще не актуальны и мало кого занимают. Ведь раннее приобщение ребенка к труду воспитывает в нем практическую хватку и психическую стабильность. Чрезмерный практицизм американского воспитания имеет свои отрицательные стороны, все хорошо в меру, но улучшение воспитания советских детей в этом отношении принесло бы нашей стране только пользу.

Американские дети более свободны в выборе друзей и форм деятельности, нежели во многих других странах, но это имеет и много последствий, которые ни в коей мере нельзя относить к положительным. В частности, с приходом Рейгана к власти были резко срезаны расходы государства на душевнобольных, многих из них выпустили из психиатрических лечебниц, предоставив им полную свободу действий. Тех, кто хочет им помогать в рамках благотворительных фондов и обществ, государство только приветствует, но само оно считает подобную помощь лишь личным делом граждан. Поскольку душевнобольные оказались без присмотра (в том числе дети и подростки), то они стали часто совершать правонарушения, бродяжничать, вымогать, приобщаться к наркотикам и проституции.

В подростковом возрасте часто нарушаются влечения, и если подростка вовремя не удержать, он может скоро попасть на социальное дно. В США мощных сдерживающих государственных механизмов нет, поэтому такие дети быстро оказываются на дне жизни, озлобляясь и обвиняя взрослых в своих несчастьях.

Ребенок в семье, по мысли авторов вышеупомянутой книги, это тяжкое (хотя и радостное) бремя для родителей, лишаящих себя благодаря рождению детей многих форм жизнедеятельности. Особенно это касается матерей.

Например, чувствуя, что из-за рождения ребенка она не может быть в такой степени свободной, как до его рождения, мать может начать подсознательно мстить ребенку за это, меняя к нему отношение или относясь к нему крайне неровно. И дошкольник, и школьник, и подросток болезненно реагирует на такое отношение, проявляя реакции протеста и оппозиции к матери. С другой стороны, занятость матери ребенком неминуемо, по мнению авторов книги, ухудшает ее отношения с мужем, который, как ей думается, более

свободен и может проводить время так, как сочтет нужным. А переживания матери «выплескиваются» опять же на ребенка.

Как и во всяком явлении, так и в проблемах современной семьи ясно одно — крайности плохи. Полная свобода ни к чему хорошему школьника не приводит. Чрезмерная опека, подавление самостоятельности юного существа тоже до добра не доводят. Нужна какая-то золотая середина.

В последние годы к детским психиатрам все чаще обращаются отцы, чтобы доказать, что мать, якобы неверно воспитывая ребенка, может нанести вред его психике. Такие отцы редко вызывают у меня симпатию.

Как правило, сюжет тут прост. Поженились, родили ребенка или взяли его в детском доме, стали ссориться, подошли к грани развода, а ребенок стал разменной монетой в отношениях между бывшими супругами. Бедные дети, сколько грязи им приходится слышать о некогда любимых мамах и папах, в скольких судебных делах участвовать, сколько показаний давать! И все из-за эгоизма и злобы своих родителей. Приходят такие псевдородители еще и за справками: дескать, ребенок уже заболел, дайте справку. А ты знаешь, что справка нужна для того, чтобы использовать ее против жены или мужа, чтобы насолить, отомстить, обидеть, — о чем угодно думают такие родители, но только не о ребенке. Я тоже человек, и у меня есть душа, и мне больно видеть всю эту грязь, идущую от людей, носящих самое святое имя — родители.

Воспитание по переписке: труды и плоды. Все — хорошее и плохое — закладывается в человеке с первых дней его пребывания в этом сложном и противоречивом мире. Это приучение складывается главным образом из того в чем, во-первых, ребенок подражает взрослым и, во-вторых, что сами взрослые культивируют в нем.

Всякое обучение не должно проходить лишь в рациональных формах. Особенно это касается детей. В силу повышенной эмоциональности, образности мышления они лучше воспринимают ту информацию, которая преподносится им в доступных им пониманию эмоциональных тонах. К тому же нужно помнить, что есть такие формы реагирования, которым невозможно научиться теоретически. Можно прочитать сотню книг о плавании, но пока человек не вошел в воду, он не научится плавать. Можно вы зубрить десяток книг о мужественных людях, но до тех пор, пока человек не обнаружил свою силу духа, он не может считаться мужественным. Вообще, в проблемах воспитания играет роль не только личный пример, но и эмоциональная близость воспитателя и воспитанника.

Известно множество случаев, когда, находясь в разводе, родители давали своим детям превосходные советы, но дети не обращали на эти советы ровным счетом никакого внимания. Знаменитый филантроп Федор Петрович Гааз (1780—1853) имел воспитанника. Гааз общался с ним мало, называл его на вы, писал ему очень правильные, но сухие письма. Учил воспитанника уму-разуму. Тот ничего не усвоил — на расстоянии выучить человека невозможно. «Спешите

делать добро» — этот замечательный девиз прославил Гааза. В приложении же к собственному воспитаннику этот лозунг оказался безжизненным, оторванным от реальности.

В чем здесь дело — только ли виновна разьединенность подобных воспитателей и их воспитанников? Нет, конечно. Причин тут много, ни одна из них не является главной. Если родители развелись, то у ребенка всегда больше тяга к матери, чем к отцу. Поэтому какие бы умные и добрые письма ни писал отец, их влияние немедленно нейтрализуется самим фактом отсутствия отца в семье, тем более если он завел новую семью. Важен, разумеется, и характер, тональность самих писем: если они нудные или слишком взрослые, то на ребенка они не подействуют. Чаще всего они рассчитаны на взрослого, основательно образованного человека — ребенку или подростку их тем более не понять. В таком смысле подобные письма — это только жанр, ничего общего не имеющий с реальной перепиской близких людей.

Важен, естественно, и психический склад адресата писем: если ему эти письма неинтересны, то ничем не заставишь его следовать хотя бы одному доброму совету, изложенному в том или ином письме. Существуют, понятно, и другие причины, отчего переписка — менее эффективное воспитательное средство, нежели непосредственный, живой контакт детей и родителей.

Некоторые родители готовы опекать своих детей чуть ли не до того времени, пока их чада выйдут на пенсию. Таких родителей можно, конечно, понять, ведь ими движут любовь и другие самые благие намерения, но они сами тоже должны осознать, что все хорошо в меру, что излишняя опека превращает детей (даже если им по 40—50 лет) в слабовольных, капризных и несамостоятельных существ. За примерами далеко ходить не надо. Их знают и сами такие родители, но слепая любовь в них сильнее, чем здравый смысл, а отсюда гиперопека, ребенок становится кумиром семьи — и так на всю жизнь.

Народная мудрость гласит: «Посеешь поступок — пожнешь привычку; посеешь привычку — пожнешь характер; посеешь характер — пожнешь судьбу». Вот так и формируется жизненная линия человека. Конечно, ничего фатального в ней нет, однако на ранних этапах, когда характер еще окончательно не сформировался, переделать человека куда проще, чем на более отдаленных. Но даже если у человека характер не сахар, то его ум, его совесть, его опыт помогут ему не распускаться, заставить вести себя сдержанно и воспитанно. Все в конечном итоге зависит от самого человека: ни в коем случае с него нельзя снимать ответственность за его поведение и сваливать все на отсутствие в детстве гармоничной родительской любви, неблагоприятное стечение обстоятельств, болезненный характер, бурный темперамент и пр.

Вряд ли можно встретить человека, в жизни которого не было бы неблагоприятных периодов, когда обстоятельства не были бы против него, когда он не оказался бы в трудном положении. Кто-то

ломается, большинство выдерживают. От чего же зависит результат противостояния личности неблагоприятным социально-психологическим и биологическим воздействиям (например, болезни)? Что помогает человеку устоять?

Родители, друзья, близкие люди, помогающие и утешающие в трудную минуту, чувство юмора, общительность, осознание справедливости дела, за которое человек борется, — это и многое другое помогает ему выстоять. Человеческая доброта, отзывчивость, сердечность — все то, что закладывается в детстве, делает счастливыми не только тех, у кого эти качества души имеются, но и тех, кто сталкивается с добрым человеком. Ну, а если человек попал в беду, но он одинок, угрюм, если не с кем поделиться своими невзгодами, если некому выслушать, посочувствовать, если его психическая конституция слаба, невынослива, если человек легко впадает в отчаяние, не выдерживая элементарных психологических и физических перегрузок, — что же делать? Зная себя, свои возможности, свои уязвимые места, человек должен искать (сам! — врачи тут лишь советчики) способы самозащиты, самокомпенсации, способы сохранения душевной стабильности и выносливости.

Как уродуется характер. Врачи всегда пытались понять, что же делает души их пациентов изломанными, что же превращает их в людей нелюбимых, вредных, злых, нахальных. И почти всегда приходили к выводу: что-то было упущено в детстве, на что-то важное не обратили внимания, а потом все, что было неправильно заложено в детстве, пышным букетом расцвело в более старшем возрасте.

Родители говорят о сыне: «У него трудный характер: он слишком эгоистичен, возбудим, драчлив, нетерпим к замечаниям». Или: «Чрезмерно робок, нерешителен, слабоволен, труслив». И далеко не всегда задумываются над тем, что порой они сами оказываются прямыми или косвенными виновниками изменений характера ребенка, ведь детская психика отличается обостренной ранимостью, беззащитностью, неспособностью противостоять влияниям окружающего мира.

Бывает и иначе. Родители вроде бы и отдают себе отчет в том, что у их ребенка ухудшается характер из-за неблагополучия в семье. Однако не придают этому особого значения, считая, что с возрастом все пройдет, исправится само собой.

Детские же врачи могут привести бесчисленное множество примеров, когда подобные изменения характера оказываются стойкими, длительными, нарушающими приспособление ребенка к окружающей среде, когда результатом неблагополучия в семье, а следовательно — дурного воспитания, становится стойкое извращение характера, рассмотрение которого и исправление уже выходят за пределы педагогики и являются компетенцией врачей и психологов.

Один из самых выдающихся кинорежиссеров современности Ингмар Бергман почти в каждом своем фильме так или иначе касается проблем собственного (и чужого) детства. В одном из интервью он говорил: «Я всегда держу открытыми двери в мое детство. Я ду-

маю, что подобное происходит со многими людьми творческого труда. Иногда по ночам, когда я дремлю, могу войти в мое детство, а там все так же, как и было, — цвета, запахи, звуки и люди. Я даже помню спокойную улицу, где жила моя бабушка, помню внезапную, непонятную ребенку агрессивность взрослых, ужас перед неизбежностью и страх, который я пережил, наблюдая за напряженными отношениями между отцом и матерью. Мое детство смоделировало мое воображение».

В 1983 году Бергман закончил фильм «Фанни и Александр», в котором в очередной раз вернулся к теме своего детства.

В маленьком шведском городке живет семейство Экдаль. Отец — владелец театра, у него дочь Фанни и сын Александр. В семье радость, беспечалие, беззаботность. Но вот умирает отец, и мать вторично выходит замуж. Отчим — сухой, мрачный лютеранский священник, установивший в доме атмосферу душевного холода, молчания, солдатской дисциплины. Десятилетний мечтатель Александр страдает из-за всего этого. Страдает и его сестра. И дети уходят в мир фантазии. Они играют в сказочную страну, они верят, что волшебный фонарь вернет им счастье. В своих играх дети настолько далеко заходят, что порой уже не в силах отличить фантазию от реальности. За такие игры, которые прямолинейный священник расценивает как позорную ложь, детей сурово наказывают.

В этом фильме, как и в большинстве фильмов Бергмана, посвященных собственному детству, много горечи, печали.

Но трудное детство не сломило этого человека, а скольких сломило, не дало распрямиться, не дало выявить творческие способности.

Все в семье хорошо, но мать холодно относится к ребенку. Год так относится, два, три. Ребенок привыкает к тому, что мать его не любит. Он порой даже подозревает, что она ему не родная, но потом эту мысль отбрасывает. Потом начинает себя винить: «Значит, что-то я не так делаю, если мама меня не любит». У него возникает тревожность, неуверенность в себе, склонность к сомнениям.

Почему же мать к нему относится холодно? Ответ ее очень прост и краток: «Сын мне не нравится. Когда он был маленький, я возлагала на него большие надежды, а он их не оправдал. Значит, наши отношения с ним кончились. Я, понятно, кормлю, одеваю, смотрю за ним, но не люблю. Он не в моем вкусе».

Дети, живущие в деспотических семьях, где царствуют лицемерие, пресмыкательство перед сильными, холуйство и ложь, почти всегда обречены на то, чтобы быть в психологическом отношении рабами, т. е. тоже холуйствовать, пресмыкаться, а когда появится возможность получить власть, пусть самую незначительную, превратиться в еще более злобных и жестоких, чем их учителя жизни, деспотов. От рабства до тирании один шаг, рабство и тирания в психологическом отношении — две стороны одной медали. Рабы редко порождают последовательных революционеров типа Спартака. Чаще всего из их среды выходят мятежники с психологией рабов, потом их предадут свои же рабы.

Как же надо воспитывать детей, чтобы они стали свободными и гордыми людьми, а не рабами в душе? И есть ли ответ на этот вопрос? Да и возможен ли один-единственный ответ?

ПОД ТЯЖЕСТЬЮ РОДИТЕЛЬСКОЙ СЛАВЫ

Наследные принцы.

Жил-был наследник престола (в странах немецкого языка людей его происхождения звали кронпринцами). Мальчику хотелось играть, бегать, общаться с теми детьми, которые ему нравились, а не с теми, кого представляли к нему услужливые, но строгие гувернеры. Всего этого он был лишен. Родители, конечно, любили его, но высокие государственные соображения и недостаток свободного времени не позволяли им общаться со своим сыном в такой степени, как этого хотелось и им, и ему. Казенная, холодная атмосфера родительского дома привела к тому, что мальчик стал избегать своей семьи, в нем нарастал внутренний протест против этой бездушной обстановки. Ему хотелось тепла и любви, но не безжалостного, формального, по сути бесчеловечного отношения к нему. Особенно отрицательно он относился к своим родителям, которых винил во всех собственных и чужих несчастьях.

Вырос кронпринц человеком раздражительным, нетерпеливым, эгоистичным, перенасыщенным болезненными амбициями и комплексами. Однажды он решил покинуть родительский дом и вести жизнь обычного человека. Но хвост из традиций и обязанностей, тянувшийся за ним в силу его особого происхождения, не позволил ему получить долгожданную свободу. Не вытерпев всего этого, импульсивный и быстро впадающий в состояние паники молодой человек покончил с собой в обществе своей возлюбленной. Случилось это в маленьком курортном местечке Мийерлинг в конце XIX века.

В свое время эта романтическая история прогремела на всю Европу, о ней написано много романов, поставлено несколько кинофильмов. Людей привлекла не только индивидуальная судьба одного из бесчисленных Габсбургов, но главным образом его протест против мертвящих, сухих, лишенных тепла семейных отношений, разрушающих в личности все самое доброе, несовместимых с естественными движениями нормальной человеческой души.

18 января 1986 года газета «Советская культура» поместила статью директора школы из Днепропетровска В. Блажкунова «Наследные принцы?». В статье много интересных, разумных суждений, которые с точки зрения медицины абсолютно верны.

«Удручает,— пишет автор,— какое-то бессмысленное рвение одаривать детей дорогими вещами. «Все лучшее — детям!» вовсе не означает, что им нужно как можно больше, до пресыщения... В некоторых семьях «все лучшее — детям» приобрело какой-то гипертрофированный, извращенный смысл и звучит уже так: все дефицитное, дорогостоящее — детям... Часто ли встретишь отца, мать, которые бы сказали сыну-бездельнику: «Иди на производство, узнай себя в труде, потом поступи лишь в вуз». Нет! Найдут любое место — то, что полегче и возле теплой батареи, но только не в рабочий коллектив... Недавно, слушая лектора, который с довольной улыбкой поведал о том, что желания наших детей исполняются мгновенно, как в сказке, я с грустью подумал: как в плохой сказке. Потому что в хорошей герою, чтобы достичь желаемого, надо пройти многие версты, преодолеть коварство, проявить ловкость, смекалку, отвагу и мужество, победить Чудо-юдо и Кошечку Бессмертного.

Скоро сказка сказывается, да не скоро дело делается. Без труда не выловишь... Стоп! Видать, устарела поговорка. Ведь имеют наши дети и рыбку, и посущественнее — и без всякого труда, без всякой смекалки, а уж мужество и вовсе им не требуется. Любимой сказочный герой позавидовал бы сегодняшнему «наследному принцу». Еще бы! Ведь желания его исполняются мгновенно, как... Чуть было не сказал: как в сказке.

А может, и не завидовал бы?»

Да, детей, которые воспитываются примерно так же, еще много, и позавидовать этим девочкам и мальчикам ни в коем случае нельзя. Этот вид уродливого воспитания обнаруживается чаще всего у детей, живущих в зажиточных семьях, члены которых занимают высокое положение в обществе. Родители, слишком много времени уделяя своей карьере, не занимаются достаточное время со своими детьми, отделиваясь от них подарками. Дети, воспитывающиеся таким образом, вместо того, чтобы получать от родителей ласку, тепло и заботу, получают от них суррогаты любви. Родители перепоручают воспитание своих детей родственникам, репетиторам или случайным людям, лишь бы дети не мешали им работать. Таким детям, конечно, приятно, что их родители занимают выдающееся положение в обществе, упоминаются в печати и т. д., но мечтают они о простых радостях, которых лишены, о том, чтобы, например, поехать с родителями за город, поговорить по душам и т. д. Подобное дисгармоничное воспитание отражается на психике детей, мешает им чувствовать себя счастливыми и нужными другим людям не только из-за общественного положения их родителей.

Родители такого современного кронпринца, которому в жизни потом будут раскрыты все дороги в силу их высокого положения, думают, что они дадут своему ребенку все, что вообще вряд ли можно лучше воспитывать детей. Они искренне удивляются, почему их дети зачатую вырастают безвольными и нерешительными, часто находятся к ним в резкой оппозиции, убегают из дома, который даже не полная, а переполненная чаша. Нет, человеку нужно тепло, человеческое участие, а это никакими подделками не заменишь. Конечно, социальные-психологические различия в разных странах накладывают существенный отпечаток на воспитание подобных кронпринцев. Дело не столько в материальном благосостоянии родителей и их высоком положении в обществе, сколько в том, как они воспитывают детей. Там, где детям с раннего детства прививаются навыки самостоятельности и ответственности, где дети лишаются возможности злоупотреблять заработанными их родителями средствами, где родители не ограждают своих детей от сверстников из менее высокопоставленных семей, там дети вырастают нормальными. Если же в семье царит культ денег и связей, то таким детям вряд ли можно завидовать — за карьеризм и душевную черствость своих родителей им еще придется долго расплачиваться.

Точный диагноз. «Судьбы, разбитые вдребезги (судьбы детей кинозвезд и миллионеров)» — так называлась статья французского журналиста Пьера Рея, помещенная осенью 1986 года в еженедельнике «Пари-матч». Вот отрывки из нее.

«Как гласит пословица, у пьющих родителей дети спиваются. Родители проводят время в банкетных залах роскошных особняков, на киностудиях, отдыхают на экзотических островах. Их дети не вылезают из полицейских участков, наркологических клиник, залов судебных заседаний, а загородными резиденциями им служат психиатрические лечебницы. С ноздрями, забытыми кокаином, со льдом в сердце, с револьвером у виска, с судьбой, разбитой вдребезги, эти «сыновья» являются в то же время беспризорными. Или детьми, которых родители замечают лишь по воскресеньям.

Полистайте журналы. Гриффин О'Нил, сын Райана О'Нила, отправился кататься на катере с Хуан-Карло Копполой, сыном известного кинорежиссера. Обоим по 20 лет. Дело происходит в штате Мэриленд, где Ф. Коппола снимал фильм «Каменные сады». Катер как бешеный летит по Саут-ривер. У руля — Гриффин. На такой скорости он не смог отвернуть в сторону от стального троса, протянутого между двумя баржами. Хуан-Карло убит на месте, Гриффин ранен. Следовательно он скажет, что катером управлял Хуан-Карло. Этой лжи предшествовали наркотики, воровство, побеги из дома, аресты полицией, тюрьма, лечение от наркомании. Однажды он сказал: «С тех пор как мне исполнилось 8 лет, я провожу большинство ночей, убеждая себя, что мне нужно заснуть. Но это отнюдь не всегда мне удается».

Никто никогда не видел улыбки на губах Лизы-Марин Пресли, 18-летней дочери Элвиса и Присциллы. На ветровое стекло своей старой, полуразвалившейся «Тойоты» она прилепила наклейку: «Роза — красная, фиалка — лиловая, а я — шизовая». Когда ей исполнится 25 лет, она получит 50 миллионов долларов, завещанных ей отцом. Уже известно, что эти деньги, вероятнее всего, пополнят кассу религиозной секты «Съентологическая церковь», приютившей Лизу-Марию уже несколько лет назад.

Месяцев шесть назад в одном из кварталов Лас-Пальмаса, служащем пристанищем опустившимся наркоманам и бродягам, в куче старых картонных коробок было обнаружено тело 19-летней девушки, умершей от чрезмерной дозы наркотика. Фамилия ее была Хьюз. Такое же название носит сеть самых известных в США супермаркетов, которую она должна была унаследовать. Девушка, родившаяся в золотой распашонке, видимо, не вынесла этого вакуума чувств, порожденного уверенностью в обладании колоссальным состоянием. Что же, не она первая, не она и последняя.

История Голливуда отмечена длинной чередой трагических эпизодов, связанных со «звездными мальчиками и девочками», которые, чтобы обрести хотя бы на один день свое «Я», имеют один-единственный выход — умереть. Газеты, упомянув в первый и последний раз их имена в рубрике «Происшествия», признают наконец их индивидуальность, тайну, которую они унесли с собой в могилу. Джонатан Пек, сын Грегори Пека, пустил себе пулю в лоб. Скотт Ньюмен, сын Пола Ньюмена, покончил с собой, приняв смертельную дозу наркотика. Майкл Бойер, сын Чарльза Бойера, застрелился, играя в «русскую рулетку». Лиза Минелли, дочь Джуди Гарланд и Винсента Минелли, в свое время переходила из одной наркологической клиники в другую.

Кого-то из них любили больше, кого-то меньше. Кто-то получил хорошее образование, а кто-то нет. Не в этом суть. Главное, что их объединяет, — это слава и гигантские состояния отцов и матерей, громкие фамилии, в тяжелой тени которых они существуют. Они могут сравняться со своими родителями, превзойти их, вселить в них отчаяние и даже убить, а затем покончить с собой. Но им никогда не вырваться из тесного круга, очерченного личностью родителей, в который каждый из них вынужден вписывать свою судьбу.

Если вы хотите нанести наибольший вред ребенку, завалите его кучей вещей, которых он не просит, и в то же время лишите его малейшей возможности достичь того, к чему он стремится. В шесть лет смесь из горностаевых шуб, шоферов, изумрудов, породистых щенков, электронных игрушек, ливрейных лакеев может оказаться смертельной. Ведь самая страшная из нехваток — нехватка нехватки! Отсутствие желаний. Или хуже того — желание настолько естественное, что о нем никогда не говорят вслух: любите меня!

Но в Голливуде нежность (эта роскошь бедняков) уже давно вышла из употребления. Это город более жесткий, чем бриллиант, который он избрал

своей эмблемой. Всем здесь не хватает времени для своего ближнего. Все говорят, и никто никого не слушает. Все хотят получать, и никто не хочет давать. Каждому свое гетто: собаки — в конурах, дети — в школах, престарелые кинозвезды — в белых мраморных дворцах. Родиться в сорочке, ходить в саболяе и помереть как дурак! Богатство, основанное на единственном слове «иметь», ужасно.

Осторожно, на вас смотрят дети! Они ожидают презрительным холодным взглядом этих известных всей планете кинозвезд, которые любят их при посредничестве репетиторов и гувернанток. В этом смысле Голливуд возродил традицию древнегреческих плакальщиц, которым платили за то, что они стонали вместо тех, кто должен был испытывать горе.

Кое-кому удастся вырваться из этого круга. Например, Джейн Фонда. У всех на устах пример семьи Кирка Дугласа. Его старший сын Микаэл столь же знаменит, сколь и отец, а двое его братьев являют собой образец успеха и уравновешенности. На этом исключении не кончатся. Мне известны еще два. Оба человека красивые, обоим по 20 лет. Я знал лишь их имена: Микаэл и Алина. Он с улыбкой признался мне, что зарабатывает на бензоколонке. Она пыталась продавать свои рисунки. Сидя за столом, они не сводили глаз друг с друга. Мы были уже давно знакомы, когда я узнал их фамилии: Микаэл Вилдинг, сын Элизабет Тэйлор, и Алина Гетти, внучка самого богатого человека планеты Поля Гетти. Да, так оно и было. Но они любили друг друга».

Пьер Рей правильно расставляет акценты в своей статье, она взвешена и разумна. Не все выдерживают испытание славой и капиталом своих отцов, хотя и тут возможны исключения. Жалко эти несчастные создания, раздавленные авторитетом родителей.

Родители всегда необходимы ребенку, их помощь сыну или дочери будет идеальной, если они будут находить время для глубокого общения с ребенком.

Раненое сердце. «За тяжелый характер родителей, за их поведение, эгоизм, раздоры, за их капризы расплачиваются в первую очередь дети. Все это может настолько исковеркать психику ребенка, что порой уже трудно понять, что в ней отчего, и еще труднее помочь такому человеку, даже если за дело возьмется самый сердечный, разумный и знающий психиатр».

Когда я начал этими словами одну из своих лекций, — сразу вспомнил человека, который стал глубоко несчастен из-за своих родителей, бремя славы которых он несет всю свою долгую и трудную жизнь.

Он родился, когда они — молодые, уверенные в своей гениальности — искали пути в жизни, метались, мучились, не знали, чего же им надо. В конце концов каждый из них нашел что-то такое, что их в минимальной степени устраивало, но пока они искали себе ребенка был позабыт-позабыт, никому не нужен — и в первую очередь его родителям. Они к тому времени разошлись, друг с другом не виделись, а о мальчике забыли, он годами вообще не получал от них никаких известий. Ребенок мучительно переживал свое двусмысленное состояние. С одной стороны, все знали, что он сын известных людей, которым людская молва приписывала все существующие и несуществующие достоинства. Да если бы можно было хотя бы чуть-чуть поверить тому, что родители писали в своих сочинениях, то они были действительно чуть ли не ангелами, сошедшими на землю, чтобы научить грешных людей жить по законам красоты, добра и справедливости. Но уж кто-кто, а сын-то знал, что все это не так, что его родители — патологически эгоистичные люди, глубоко равнодушные ко всему, что не связано с удовлетворением их творческих устремлений. Он-то знал, что и отец и мать, так красочно поучающие человечество, как надо жить, на самом деле ведут себя диаметрально противоположно тому, что они проповедают.

Ребенок носил их фамилию и тем самым был в глазах посторонних самым близким человеком своим знаменитым родителям, но как он мог сказать чужим людям, что его родители давно его забыли, что они не хотят его видеть, что он живет в чужом городе, находится в содержании у дальних родственников, которые при всей своей доброты и отзывчивости, в общем, люди интеллектуально ограниченные и недалекие.

Шли годы. Отец случайно погиб. Мать, сменив немало любовников, с каждым из которых она быстро расходилась, так как не могла ничего делать по хозяйству и была способна лишь рассуждать о красоте и добре, оказалась в качестве приживалки в одном семействе, где могла сколько угодно записывать свои фантазии и выдавать их за последние откровения, могущие помочь погрязшему в разврате и цинизме человечеству. Сын закончил среднюю школу. К этому времени умерли его благодетели, он остался один, на все его письма мать не отвечала. Чем больше окружающие интересовались его матерью, чем больше восхищались ее художественными творениями, тем больше в сыне нарастало раздражение против матери, протест против ее двуличия, эгоизма и равнодушия к своим родительским обязанностям. «Тебя никто не заставлял меня рожать, но уж коль родила, то хотя бы символически уделяй мне внимание; волчица и та никогда не бросает в беде своего детеныша, а ты великая женщина, поучаешь человечество, развлекаешь его и совершенствуешь своими художественными произведениями, но к единственному своему ребенку относишься как к врагу, как к существу, отрывающему тебя от твоих литературных дел, от любовников, от свободы», — так рассуждал этот юноша.

В 18 лет он приехал в столицу, пошел к матери, которую не видел более 5 лет и от которой получал в лучшем случае 1—2 письма в год.

Но она даже отказалась принять его и разрешить ему переночевать. По существу она выгнала сына на улицу и запретила ему впредь к ней приходить. Он жил где попало, общался со случайными людьми, голодал, в конце концов попал в тюрьму, просидел несколько лет, вернулся, но мать вообще запретила ему даже звонить ей. В своих произведениях она показывала, как горевала по поводу преста сына, как плачет ее материнское сердце, как несправедлива жизнь и пр. А на самом деле все было не так. Чем больше легенд создавалось о ее взаимоотношениях с сыном (а сама мать вовсе их идеализировала), чем больше молва жалела этого молодого человека как жертву обстоятельств, тем больше сын мучился из-за несоответствия всего того, что было, с тем, как это представляла в своих сочинениях мать и восхищающиеся ею люди. Произведения ее действительно были прекрасными, они жили уже самостоятельной жизнью, независимо от их создательницы. Миллионы людей воспринимали жизнь родителей героя этого рассказа и его самого сквозь призму этих произведений, которые в конечном итоге ни в какой степени не соответствовали действительности. Сын стал пленником легенд, он мучился из-за этого, был одинок и несчастен. «Не могу же я всем говорить, что все это не так, что я с голоду подыхал, а мать на меня не обращала внимания! О том, как было все на самом деле, знаю я, известно это и двум-трем десяткам близких к матери людей, видевших ее истинное отношение ко мне, но и они я вынуждены молчать, чтобы не позорить известную писательницу, а потом мы умрем, и в истории останется лишь версия матери, а истина забудется, никто не захочет ее, она никому не нужна. Но пока я не умер, я мучаюсь из-за этого, я отказался от фамилии своих родителей, лишь бы меня не путали с ними. Я всю жизнь страдаю из-за них, на самом деле они мне чужие люди».

Шли годы. Герой этого рассказа в конце концов добился своего, стал известным и уважаемым человеком, но в то же время к нему обращаются сотни людей не как к самостоятельной и яркой личности, а как к сыну известных родителей. Эти люди восхищаются его матерью и отцом, они их искренне любят за их произведения и хотят, чтобы сын давал им еще больше информации, подтверждающей величие и совершенство его родителей. Все это глубоко мучало его, но что он мог поделать, кроме того что выгонять из своего дома всех, кто восторженно задавал ему вопросы о родителях?

Из-за этого о нем сложилась слава как о неприветливом, завистливом, ревнивном человеке, которого совершенно заслуженно не любила его мать. Близкие же люди, зная истинные взаимоотношения матери и сына, все понимали, но: «Против истории не пойдешь, а история работает на мать. Через 100 лет, когда все умрут, останутся

ее произведения, из которых читатели узнают не то, как все было на самом деле, а то, что хотела мать».

Мать умерла, после похорон множество людей выражали сыну соболезнование, говорили о его тяжелой утрате и т. д. Это его бесило в еще большей степени, чем расспросы о его родителях.

Сейчас это пожилой человек. Он еще более замкнулся, мучается из-за того, что многие считают его только наследником знаменитых родителей, без конца о них спрашивают, что его взаимоотношения с отцом и матерью все больше обрастают украшательскими легендами, что люди больше верят мифам, а в истине не нуждаются.

Все эти переживания — стержень его личности, они определяют его поведение, отношения с людьми, систему ценностей. Он раб несоответствия правды и легенд, а это делает его внутренне раздвоенным, измученным, живущим не в ладу с собой и временем.

Знали ли родители, родившие его много десятков лет назад, на что они обрекли своего единственного ребенка? Они, так часто цитировавшие слова Достоевского о том, что будь проклят мир, в основании которого лежит хотя бы одна детская слезинка, сами обрекли своего сына на эти слезы, они изуродовали его характер, превратили в нелюдима и мизантропа. Фанатичные поклонники красоты и милосердия, эти люди любили все человечество, но не способны были хотя бы на капельку отрешиться от своих эгоистических устремлений, чтобы как-то скрасить жизнь ненужного, чужого им ребенка, свою необыкновенную любовь к которому они так замечательно воспевали.

Поэтому, дорогие читатели, когда вы думаете над тем, почему у некоторых великих людей дети никчемны, слабовольны, ненавидят своих родителей, позорят их и т. д., в то время как их родители истекали великолепными строками, из которых сквозила их неземная любовь к своим неблагодарным детям, вспомните, пожалуйста, эту историю, и знайте, что из двух правд — правды жизни и правды искусства — для нормальных людей важнее и существеннее правды жизни не может быть. Поэтому постарайтесь в жизни относиться к своим детям иначе, чем это делали те, для кого важнее правда искусства.

ИЗБИВАЕМЫЕ ДЕТИ

Как в романах Диккенса.

Мужская школа в небольшом современном французском городке. Школа как школа, ученики как ученики.

Но вот в классе появился новенький. Умен, красив, изящен, но видно, что какой-то неухоженный, несладко ему живется дома. Парень горд, никому ничего не говорит и не жалуется. Одноклассники догадываются, что что-то тут не так: иногда мальчик приходит в синяках, иногда явно не выспался, порой видят, как он покупает в магазине целую батарею бутылок вина — явно не для себя.

Однажды в школе проводили медицинский осмотр. Все разделись — мальчик же не хотел раздеваться. Когда его насильно обнажили чуть ли не догола, в школе

начался переполох. Вызвали полицию, врачей, педагогов. Оказалось, что все тело мальчика было в кровоподтеках, его постоянно садистски избивали. Потом выяснилось, что он жил с выжившей из ума бабушкой и алкоголичкой-матерью. Они и издевались над ребенком.

Мать лишила родительских прав, мальчика отдали в детский дом.

Одноклассники и педагоги были потрясены. Напугав учеников перед летними каникулами, один из педагогов заявил, что добро рождает лишь добро, что полуправда это уже неправда, что нужно защищать права беззащитных детей. Они вырастают и потом начинают мстить за свое поруганное детство, коверкая жизнь другим людям,— эстафета ненависти и жестокости продолжается.

Читатели уже, наверное, догадались, что я пересказываю содержание фильма Франсуа Трюффо «Карманные деньги», вышедшего во Франции в 1976 году и с большим успехом прошедшего на наших экранах.

В последние десятилетия на страницах различных научных и научно-популярных изданий мелькает выражение «синдром избиваемого ребенка». Этот термин предложили детские врачи США, и он в разных вариациях довольно широко используется. Следствием хронического избияния ребенка являются болезненная робость, пугливость, часто раздражительность, грубость. Все эти личностные реакции могут быть у кого угодно, но у жертв хронических избияний эти формы реагирования являются главными, тотальными, подобным образом ребенок ведет себя во всех ситуациях, он распространяет свой страх или протест против всех, даже вовсе безобидных людей, относящихся к нему без всякого интереса.

В наши дни цивилизованные люди, казалось бы, должны более доброжелательно относиться друг к другу. Диккенсовские времена, когда порка детей была настолько обычным явлением, что без нее трудно представить жизнь детей и подростков той эпохи, уже прошли. Но несмотря на то, что наука и техника шагнули невероятно далеко, что человек побывал на Луне и сотворил многое такое, что не пришло бы на ум культурному человеку конца XIX века, такой анахронизм, как избияние детей, сохраняется.

Спасите детей! «Литературная газета» (№ 25 за 1977 год) привела данные об отношении к детям в разных государствах. Например, в ФРГ общество защиты животных насчитывает около 600 тысяч членов, а союз защиты детей — всего 15 тысяч. В Англии есть общество по предотвращению жестокого обращения с детьми, в нем около 20 тысяч членов, в обществе же покровительства животных полмиллиона! Ежегодно в Англии родители забивают насмерть примерно 700 детей, а еще 4700 превращаются в физических калек. Страшные цифры. Если бы подобную статистику опубликовали во всех государствах, то результаты, наверное, были бы не менее ужасными.

Что собой представляют родители, жестоко относящиеся к своим детям? На этот вопрос пока еще невозможно ответить исчерпывающе. По-видимому, в первую очередь это просто-напросто распушенные люди, потерявшие всякий стыд и совесть. Это касается даже тех из них, кто обнаруживает признаки того или иного душевного расстройства: ведь каким бы ни было душевное заболевание, человек

должен стремиться к тому, чтобы владеть собой, вести себя достойно, контролировать себя. Социальное начало в человеке может преодолеть, превозмочь любую душевную болезнь, которая все равно никак не оправдывает жестокость таких родителей. К тому же медики еще не описали такого заболевания, для которого типично жестокое отношение к детям, при котором жестокость будет направлена исключительно против собственных детей.

В 1983 году журнал Американской академии детской психиатрии напечатал статью «Психопатология у неблагополучных родителей, жестоко относящихся или отвергающих своих детей». Авторы статьи — группа нью-йоркских психиатров, работающих по программе «Дети и подростки, подвергавшиеся жестокому обращению со стороны родителей». Были изучены 76 подобных родителей, жестоко избивавших собственных детей. Оказалось, что лишь 7% этих родителей были психически здоровы. Остальные были алкоголиками (25%), неустойчивыми и антисоциальными личностями (более 30%) и т. д. В контрольной же группе 38 родителей, дети которых были помещены в соматический стационар в связи с гриппом, желудочно-кишечными и иными соматическими расстройствами, две трети родителей были в психическом отношении совершенно здоровы.

В 1985 году опубликовано одно показательное исследование. В одном из районов Англии, в котором проживало около 200 тысяч населения, решили выявить все семьи, дурно обращавшиеся с собственными детьми. Информация добывалась из 34 источников (медики, педагоги, полицейские и т. д.). Обнаружено 147 семей (в них проживало 294 ребенка), требовавших вмешательства психиатров для защиты детей. Эти семьи состояли из 147 матерей и 131 отца (или отчима). 69% матерей и 39% отцов в течение жизни обращались за помощью к психиатрам. 32,7% матерей и 22,9% отцов совершали попытки к самоубийству. Алкоголизм был зарегистрирован у 4,8% матерей и 13% отцов. Дисгармония характера отмечалась у 43,5% матерей и 33,6% отцов, эпилепсия — соответственно у 7,5% и 6,1%. Неграмотными или малограмотными были 34,7% матерей и 19,9% отцов. В различных криминальных нарушениях замечены 114 матерей (493 нарушения) и 103 отца (814 нарушений). 32 матери и 5 отцов в сексуальном отношении неправильно вели себя по отношению к собственным детям. Все эти случаи зарегистрированы в период с 1960 по 1980 год.

Канадские психиатры изучили 126 психически здоровых детей в возрасте 6—11 лет. 58 детей (36 мальчиков и 22 девочки) происходили из неблагополучных семей, в которых часты драки между родителями и избивание матерей их мужьями. 33 мальчика и 35 девочек происходили из благополучных семей. Медики исследовали в первую очередь связь между конфликтами в семье и степенью социального приспособления детей (повторяем, что все дети были здоровыми в психическом отношении, т. е. конфликты в семье не доходили до такой степени, чтобы у ребенка возникли неврозы, нарушения поведения и т. д.). Оказалось, что плохая приспособляемость к соци-

альным требованиям достоверно чаще отмечалась у детей, которые становились свидетелями драк между родителями.

Жестокость родителей порождает жестокость детей — порочный круг замыкается, эстафета зла продолжается.

23 июня 1984 года «Известия» опубликовали статью члена-корреспондента АМН СССР, профессора С. Я. Долецкого «Берегите детей». В ней известный детский хирург и публицист поставил вопрос о том, что и в нашей стране, к сожалению, порой встречаются случаи избияния детей собственными родителями и что необходимо привлечь внимание общественности к подобным позорным фактам. «Травма физическая, — указывает С. Я. Долецкий, — на мой взгляд, не самое страшное зло, которое причиняют ребенку. Страдает его психика. Он озлобляется, становится агрессивным, жестоким, деформируется его личность. В будущем он точно таким же методом станет воспитывать своих детей. Уважение или любовь к родителям заменяется страхом. Немало случаев, когда физическое насилие на всю жизнь изменяет отношение ребенка к родным. А сколько раз не только насилие, но даже страх перед ним может повлечь за собой уход ребенка из дому или даже попытку самоубийства».

С. Я. Долецкий предлагает употреблять термин «синдром опасного обращения», указывающий на то, что неоправимый вред ребенку могут принести не только физические травмы от родителей, но и психические. Дело, конечно, не в терминах. Главное, чтобы не было нужды эти термины использовать, т. е. чтобы вообще не было случаев синдрома опасного обращения с детьми.

Есть старинная мудрость: «Прежде чем сказать — посчитай до десяти. Прежде чем обидеть — посчитай до ста. Прежде чем ударить — посчитай до тысячи». Лучше в последнем случае сосчитать до миллиона — тогда отец или мать окончательно остынут и им будет стыдно, что хотели ударить собственного (или чужого) ребенка. Но к сожалению, пока люди считают мало. Особенно матери — они то чаще всего и избивают (причем наиболее жестоко) своих детей.

Тут нужно и родителей вразумить, и соседям не быть равнодушными, когда они видят страдания избиваемого родителями ребенка.

Пятилетний мальчик случайно уронил хрустальную вазочку. Отец злобно избил его за это, поломал сыну ключицу. Потом отвез ребенка в травматологию, объяснив все тем, что сын, дескать, упал с дерева. Поверили. Сына вылечили. Через полгода отец опять его жестоко избил за какую-то незначительную проказу. Сын стал заикаться. Отец избивал его еще не раз, крики мальчика слышали соседи, но никто не помог ребенку. С годами ребенок замкнулся, обозлился, стал вредным, возбудимым, вымещал свою злобу на младших детях. В конце концов попал в детскую колонию.

Никто не утверждает, что только избияния отцом ребенка сыграли такую печальную роль в его судьбе. Тут, видимо, имелся комплекс причин, но одна из них — постоянные избияния.

Кризис семьи и дети. Детские психиатры США очень много внимания уделяют проблеме избияния детей. Расскажем о некоторых исследованиях, опубликованных ими в 1984 году.

Группа ученых изучила 22 семьи, в которых росли 33 подростка, периодически подвергавшиеся избиению своими отцами и матерями. Авторы разделили эти семьи на два типа.

К первому типу они отнесли семьи, члены которых относились к своим детям так, как к ним когда-то относились их собственные родители. Супруги конфликтовали друг с другом, нередко дрались, объединяло их враждебное отношение к собственным детям, на которых они выплескивали свои переживания. Этот тип семьи авторы исследования обозначили как *авторитарный*.

Второй тип семьи они назвали *сверхпотакающим*. Тут все было поначалу совсем иначе, но крайности сходятся — и здесь этот закон не был исключением.

Супруги из второго типа семей отличались поначалу слишком либеральным отношением к собственным детям. Многие из них в детстве были сиротами. Поэтому они детям не запрещали шалить, удовлетворяли все их желания и капризы. В конце концов в подростковом возрасте дети выходили из повиновения, и тогда родители не выдерживали и в сердцах избивали детей.

Ребенок и особенно подросток нуждается в удовлетворении его стремления к самостоятельности, он хочет сохранить, упрочить и еще более выразить свою индивидуальность. Нередко это приводит к конфликтам с родителями. Нужно помнить, что пушка, заряженная в детстве, может выстрелить значительно позже, — это особенно видно на примере сверхпотакающих родителей.

Были изучены две примерно равные группы семей: в одной детей жестоко избивали, в другой — нет. Оказалось, что психические отклонения у матерей, в семьях которых избивали детей, были выражены значительно сильнее, чем у матерей, в семьях которых к детям относились бережно.

Впрочем, следует помнить, что результаты многих исследований в этой области очень противоречивы и их порой трудно сопоставлять.

«Безотцовщина и бедность часто идут рука об руку, — писал один американский журнал в начале 1983 года. — Более 35% семей, где главой является женщина, находятся ниже уровня бедности. Большинство детей из таких семей рождены вне брака. Приблизительно каждый шестой ребенок в США рождается незамужней женщиной, и число таких детей все возрастает. Матерями часто являются подростки, которые, в свою очередь, сами все чаще бросают ребенка». Эта цитата говорит сама за себя.

Бедность, безотцовщина, агрессивность, как правило, сочетаются. Все это уродует души подрастающего поколения. Став взрослыми, многие бывшие избиваемые дети сами становятся садистами — эстафета зла и жестокости становится бесконечной.

Когда в семье родился ребенок, отцу было 20, а матери — 19 лет. «Сами еще дети, а тут уже наследника сделали», — иронизировала бабушка. Ее раздражало, что родители не намеревались воспитывать ребенка: они учились, имели друзей, хотели наслаждаться жизнью. Ребенок был подкинут бабушке. Та поначалу радовалась, что никто не мешает ей воспитывать внука, но потом и ей это надоело: ведь бабушке

было лишь 43 года! Скоро она вышла замуж и перестала касаться внука: новый муж не хотел, чтобы она недодавала ему внимания. Потом бабушка родила собственного сына. Понятно, что ей теперь было не до внука. А тот был фактически позабыт-позаброшен. Детские ясли, детский сад, школа-интернат, с родителями он выделялся редко, да и те им интересовались от случая к случаю: у них были свои заботы и развлечения, а ребенок был лишь в тягость. Сын это чувствовал. Вначале он просто переживал это, но потом стал делать назло родителям и учителям, убегал из школы, сошелся с дурной компанией, ограбил газетный ларек, был арестован, наказан.

Родители сокрушались: такой хороший мальчик был, ни у кого в нашем роду ничего похожего не было, вот к чему приводит улица, нужно выслать из города всех подростков с дурным поведением и пр. Родителям было невдомек, что в конечном итоге они сами виновны в случившемся: не были бы они такими эгоистами, не были бы заняты только собой, уделяли бы сыну достаточное внимание, все случившееся могло и не произойти. А ведь они старались скрыть от окружающих, как воспитывали сына. Когда ребенок им надоел своими просьбами и родителям не удавалось от него избавиться, они просто-напросто его били — чтоб не мешал. Мальчик затаил злобу, отыгрывался на младших (жестоко бил их), стал раздражительным и вспыльчивым. Его унижали родители — он отомстил им за это тем, что унизил их, когда оказался на скамье подсудимых.

Естественно, что все эти примеры уродливого воспитания (здесь перечислены лишь основные) в чистом виде встречаются редко. Обычно они переплетаются, взаимосочетаются.

Нужно ли только пессимистически смотреть на будущее таких детей? Нет, конечно. Но и розовыми очками тоже незачем пользоваться: дело это серьезное, и родители должны быть хорошо осведомлены о том, что может ожидать их детей, если их будут неверно воспитывать. Если же родители не будут это учитывать, то у медиков прибавится работы. Как они будут лечить этих больных — это дело врачей. Обязанность же родителей — вовремя помочь своим сыновьям и дочерям до того, как дети будут доведены до такого состояния, когда никакой педагог не поможет и придется обращаться к самой последней инстанции — к психиатру.

Как должна вести себя мать? Ну, а если родителей и ребенка вызывают в суд по поводу сексуального нападения, как должны вести себя взрослые? Какие советы должен дать таким родителям учитель, если мать или отец обратятся за советом?

Двенадцатилетняя девочка была изнасилована сексуальным маньяком. Преступника поймали, во время следствия девочку с матерью часто вызывали в суд. Мать вела себя в этой ситуации неверно. В чем заключалось ее неправильное поведение?

Всякий раз мать начинала причитать, требуя смерти преступника, напирая на то, что девочку теперь никто не возьмет замуж, что она «испорчена», что может «пойти по рукам». И все это говорилось (вернее, кричалось) в присутствии дочери, причем всякий раз мать призывала дочь в свидетели своих предположений, приводила примеры, подтверждающие ее правоту. У дочери начался тяжкий невроз страха, она потеряла сон, плакала, стыдилась выходить из дому.

Подлила масла в огонь и учительница: узнав со слов матери девочки, что случилось, она срочно провела в классе родительское собрание, на котором, назвав фамилию девочки, слово в слово повторила все то, что рассказывала мать девочки на следствии. После этого по-

терпевшая вообще перестала ходить в школу. Начался снежный ком невротических и патохарактерологических реакций, который крайне затрудняет лечение.

А как должна была вести себя мать? Тут единых советов на все случаи жизни быть не может, но самое оптимальное поведение старших (в том числе и учителей) должно быть приблизительно таким: в дошкольном возрасте следует преподносить девочкам попытку изнасилования не как сексуальный акт, а только как обыкновенное физическое нападение, нельзя фиксировать внимание дошкольниц на факте сексуального нападения (так, разумеется, нужно относиться и к более старшим девочкам). Нужно всячески успокоить ребенка, не заострять его внимания на факте нападения, всячески следует отвлекать его от болезненных переживаний, связанных с сексуальным нападением.

В любом случае неделю-другую после сексуального нападения не нужно оставлять ребенка одного, нельзя пускать его на улицу без сопровождения взрослых. Желательно обойтись без стационарирования в больницу (любую — не обязательно психиатрическую). К детскому психиатру следует вести лишь в крайних случаях. Иными словами, нужно сделать все, чтобы как можно меньше людей знали о случившейся драме, чтобы как можно скорее переключить внимание ребенка на положительные эмоции. Нужно как можно меньше в присутствии потерпевшей негодовать по поводу сексуального нападения: ведь как ведут себя родители — так ведут себя и дети. Если родители будут паниковать, невротизироваться, ходить по судам и на всех перекрестках кричать о случившемся с дочерью, то дочь и на самом деле станет психически больной.

Суд есть суд, в суд нужно идти. Но ребенка нужно предупредить за 1—2 дня до суда, подготовить его к тому, о чем его будут спрашивать. И конечно, никаких свидетелей-одноклассниц, никаких общественных обвинителей или защитников-несовершеннолетних, никакой фиксации людей на беде, случившейся с девочкой. Никогда нельзя забывать, что главное — здоровье ребенка. Преступник свое получит, а вот о ребенке нужно думать в первую очередь.

Педагог должен помнить о собственной роли в воспитании у девочек осторожности в отношении сексуального нападения. Уже первоклассницам можно и нужно, но не навязчиво, а как бы между прочим, говорить, что не все люди на земле хороши, что среди них могут встречаться бандиты, поэтому девочки, которым труднее себя защитить, в отличие от мальчиков, должны быть осторожны, не бегать по темным местам, не поддаваться уговорам незнакомых мужчин, отказываться принимать от них подарки и угощения. Не фиксируя внимания детей, педагог должен предупредить их, чтобы они не позволяли себя раздевать или назойливо касаться. Ну, а если чужой человек оказался слишком настойчивым или применяет силу, нужно кричать как можно громче, если не удастся убежать.

В более старших классах учитель должен еще раз напомнить об этих элементарных правилах самообороны. Но и тут нужно знать меру.

Тринадцатилетняя девочка вместе с отцом поехала на юг. Мать предупредила дочь, что тамошние мужчины могут изнасиловать ее и что поэтому нужно бояться их как огня. Девочки что и делала. Жила она с отцом в одной комнате. Однажды вечером она пошла гулять вокруг коттеджа. Сделала она это не по своей воле: отец сам попросил ее об этом, объяснив это тем, что к нему должна прийти какая-то знакомая и он должен с ней обсудить важные дела. Девочка удивилась такому обороту дел, но пошла гулять. Она не обошла вокруг свой коттедж и три раза, как вдруг увидела какого-то местного парня, показавшегося ей бандитом. Она побежала в свою комнату, но дверь была заперта: видно, отец о чем-то совещался со своей сослуживцей. Выбежав из коттеджа, девочка побежала в столовую (было время ужина). Там к ней подсел какой-то отдыхающий, сделавший ей комплимент: «Ты такая взрослая, как студентка». Девочка вспомнила предостережения матери, уверявшей, что именно таким образом совращают несовершеннолетних, и хотела бежать, но сразу вспомнила, что бежать в общем некуда: в комнате отец со своей сослуживцей. Осталась в столовой и решила не отвечать на вопросы соседа. Так молча и просидела. Потом пошла домой.

На следующий день девочка боялась выйти из своей комнаты, плакала, опасалась, что ее кто-то обидит. Перепуганный отец увез ее в Москву и привел ко мне на консультацию. Девочке были назначены лекарства, она в конце концов выздоровела, но ведь болезни могло и не быть, если бы мать слишком рьяно не пугала дочь, а отец уделял бы ей больше времени, не отвлекаясь на любовные приключения.

И семья была у девочки благополучная, и все ее любили, а вот не уберegli. И вообще следует помнить, что если с дочкой что-то случилось из-за сексуального нападения, то виновны в этом, как правило, и родители: не смогли вовремя успокоить, отвлечь внимание, внушить и веру в людей, и сознание того, что люди тоже разные бывают.

Во всем этом педагоги должны быть умными и осторожными советчиками родителей, должны давать взвешенные, продуманные советы, помня, что главное тут — здоровье ребенка.

ИСКОВЕРКАННЫЕ СУДЬБЫ

Внебрачная семья. Внебрачные дети и неполная семья — проблемы очень серьезные, животрепещущие, им посвящаются газетные дискуссии, научные конференции, солидные монографии. Упомянем, в частности, книгу югославского социолога Милана Босанаца «Внебрачная семья», изданную в Москве в 1981 году. Приведем некоторые сведения из нее.

В Дрездене во второй половине XIX столетия каждый четвертый ребенок был рожден внебрачно. В Стокгольме на каждых четырех детей один был внебрачный. В современной Югославии каждый седьмой ребенок живет в безбрачной семье, т. е. в семье распавшейся или один из членов которой никогда не вступал в брак. Учащающийся распад семьи, увеличение внебрачных связей приводят к уменьшению числа детей в семьях. Ребенок растет единственным (это само по себе может приводить к дефектам воспитания, ибо быть единственным ребенком — значит иметь, по мнению многих исследователей,

повышенный риск к появлению психоневрологических отклонений), да еще и в семье, где нет одного из родителей (чаще отца), — это сочетание очень неблагоприятно для ребенка.

Не будем касаться социологических сторон проблемы внебрачной семьи — нас занимает лишь та ее грань, что находится на стыке психологии, педагогики и детской психиатрии. Тут нужно сказать с уверенностью, что дети, воспитывающиеся во внебрачных семьях, как правило, более нервны, ранимы, чувствительны, закомплексованы, нежели дети из обычных семей. Поэтому, прежде чем решить зачать ребенка вне брака, женщина должна подумать не только об удовлетворении своих прихотей, но и о том, как сложится судьба ее ребенка.

В наши дни из таких семей наиболее распространена семья, в которой мать и ребенок, зачатый от случайного мужчины, который нередко даже и не знает, что у него растет сын или дочь. Рано или поздно ребенок начинает интересоваться, где его отец. Обычно мать отвечает, что тот погиб при исполнении ответственного задания, но в конце концов ребенок узнает тайну своего рождения. В любом случае это оказывает на него невротизирующее действие. Порой возникают и иные проблемы.

Много лет назад мне позвонил один хороший знакомый.

— Что делать? — нервно спросил он меня и сразу же перешел к существу дела. А выглядело оно следующим образом.

У него есть дочь — десятиклассница. Хорошая девочка, труженица, мечтает стать археологом. Некоторое время назад она заявила матери, что беременна и скоро родит. Мать сказала отцу, и вся эта большая и дружная семья лишилась покоя.

На все вопросы дочь отвечала примерно так.

— Люди ходят в магазин, едут в туристические поездки, приобретают красивые вещи, а я захотела приобрести себе ребенка. Я давно мечтала о нем. Когда же я поступлю в институт, мне будет не до родов, потом тем более. Лишь к тридцати годам — уже после аспирантуры — я смогу родить. Но какой это будет ребенок? Вероятность, что он будет слабеньким, требующим особого ухода, очень велика. Ведь вы, мои родители, меня зачали, когда вам было под сорок. Я хочу, чтобы все шло своевременно, по законам природы. От кого зачала? Не все ли равно. Во всяком случае от молодого здорового парня с хорошей наследственностью. Вы хотите заставить его на мне жениться? Он и сам этого хочет, да я не хочу. Зачем мне он? Он еще мальчишка. То, что целуется хорошо, это еще не аргумент, чтобы выходить за него. Мне с ним неинтересно — за такого, как он, никогда замуж не выйду. А вот родить от него хочу: он здоров, красив, правда, глуповат, ну так подрастет, а свой хороший ум вы, мои родители, вложите во внука.

Школьница рассуждала цинично, а ведь было ей всего лишь 16 лет.

Родила. Нормальный сын. Окончила школу, потом институт, затем аспирантуру, сейчас готовится к защите диссертации. В двадцать пять лет вышла замуж. С новым мужем живет душа в душу. Сын его тоже любит, считает отцом! Но однажды мальчик случайно узнал об обстоятельствах своего рождения. Залился горькими слезами, потом стал придирчив к матери, отчима вообще перестал замечать, замкнулся, иногда допытывался у матери, кто его истинный отец: «Мне он не нужен, просто поглядеть на него хочется, все же любопытно». Замкнутость, капризность, придирчивость, вредность нарастали.

Мать показала его детскому психиатру. Тот несколько успокоил мальчишку, но рану в его душе залечил неполностью. Да и способен ли медик на это? Ведь он только врач, а не социальный реформатор.

Врач не может всем детям дать полноценных родителей, не может ликвидировать многие последствия родительского легкомыслия, не может взять на себя то, что не входит в его обязанности. Он не может распухивать клубок, образующийся вследствие эгоизма взрослых, жертвами которого становятся дети. Когда эти дети станут взрослыми, многие из них поведут себя так же, как их родители, и тогда, как уже не раз говорилось выше, эстафета зла станет бесконечной.

Как это делается. С помощью каких механизмов закрепляется неправильное поведение?

Таких механизмов несколько. Основные из них — *реакции подражания* и *реакции протеста* — это нормальные человеческие реакции, но главное — на что они направлены и с каким знаком, положительным или отрицательным, они протекают.

Если ребенок или подросток подражает положительным образцам, если он берет пример с достойных людей, это одно. Для ребенка окружающий мир — это прежде всего его родители. А если мальчик подражает пьянице и дебоширу отцу, если девочка имитирует поведение капризной, склочной и грубой матери, если ребенок берет пример с циничных, жестоких и злых людей, разве что-нибудь, кроме вреда, это может принести? Подавляющее большинство людей с асоциальным и антисоциальным поведением стали таковыми потому, что выбрали для себя (или просто оказались окруженными) не те объекты для подражания. В школе их учили одному, а им захотелось (иногда даже в знак протеста) подражать тем, кто поставил себя вне общества. А потом — «с кем поведешься, от того и наберешься», эта старая народная мудрость верна во все времена.

Реакция протеста также может быть направлена и на зло, и на добро. Протест бывает активным и пассивным. Ребенка в семье обижают, он переживает это, перестает разговаривать в присутствии членов семьи. Он пассивно протестует против несправедливого к нему отношения. Это нормальная реакция, но ведь она может закрепиться, усилиться, генерализоваться, тогда ребенок будет вообще молчать в обществе людей, хотя бы чем-то похожих на его обидчиков или вообще к ним не имеющих никакого отношения, — подобная реакция будет уже ненормальной, требующей лечения.

Бывают реакции активного протеста: дети убегают из дома, дерутся, портят вещи, воруют. Некоторые из них, стремясь обратить на себя внимание и в то же время скрыть свою несостоятельность, отвлечь внимание от своих реальных недостатков, ведут себя нарочито нахально, агрессивно. Психиатры наблюдали детей, которые в ответ на несправедливое замечание или порку сжигали вещи родителей, старались сделать им какую-нибудь пакость. Если реакции протеста не карикатурны, не приводят к стойкому и неправедному конфликту с окружением, не затуманивают глаза человеку, не лишают его здравомыслия, то они помогают личности отстоять себя, закрепить свою индивидуальность, защитить свое достоинство, могут быть двигателем общественного прогресса. В мире всегда были несдавшиеся, несломленные люди, которые, несмотря на хронические неблагоприят-

ные обстоятельства, на многолетнее, казалось бы, непосильное давление, все же сохранили свое «Я», отстаивали свои взгляды, остались равнодушными к чужим бедам. В них сформировался рефлекс помощи униженным и оскорбленным.

Известный советский литературовед и дипломат, член-корреспондент АН СССР Н. Т. Федоренко вспоминает: «Однажды в далеком Токио в личном разговоре со знаменитым кубинским революционером Че Геварой я узнал, что он когда-то учился на медицинском факультете и увлекался учением Павлова о высшей нервной деятельности, рефлексах... Я спросил тогда Гевару, к чему же привело его изучение трудов русского ученого. Последовал мгновенный ответ: «К безусловному революционному рефлексу. Я установил его наличие в себе».

Как было бы хорошо, если бы было больше людей, активно протестующих против социальной несправедливости!

Врачам же чаще приходится сталкиваться совсем с иными формами протеста.

Капризный, взбалмошный, избалованный мальчик, родители которого души в нем не чаяли и наперегонки исполняли любую прихоть сына, пошел в детский сад. Он не хотел идти, но родители задобрили его, уговорили.

Первые два дня мальчику нравилось в детском саду, потом разохранилось. На третий день, когда его должны были отвести в сад, у ребенка появилась однократная рвота. Родители заохали, запричитали, вызвали врача, тот заподозрил пищевое отравление и рекомендовал оставить мальчика дома. Как ни в чем не бывало, ребенок носился по квартире, признаков какой-либо болезни у него не было и в помине.

На следующее утро рвота повторилась, она повторялась всякий раз, когда нужно было идти в детский коллектив. Мальчика обследовали самые лучшие специалисты в городе, но ничего у него не обнаруживали. В конце концов, огорченные своей неудачей как в диагностике, так и в лечении, врачи посоветовали изъять мальчика из детского коллектива. Рвоты не было в течение трех лет. Возникла она только в первом классе: всякий раз, когда нужно было идти в школу, мальчика выворачивало наружу. Из-за этого его перевели на индивидуальное обучение, — рвота, как и следовало ожидать, немедленно прекратилась.

Я консультировал мальчика, когда ему было 12 лет. Это был рослый, упитанный паренек, вызывавший у всех окружающих антипатию из-за крайней наглости, беспардонности, нескрываемого эгоизма, сквозивших в любом его жесте, в любом слове. Да и мать не скрывала, что сын вымогатель, хам, все делает только ради своего удовольствия, не считаясь с окружающими. Если что-то не по нему — сразу рвота. Невротическая реакция далекого детства превратилась в линию поведения, в средство добиваться своего, в способ давления на безмерно любивших и жалевших его родителей.

— Характер стал ужасным, истеричным, — жаловалась мать.

— Это нам наказание за вседозволенность, которую мы позволяли сыну в детстве, — мрачно добавил отец.

Все верно. Рвота в детском саду была подсознательной реакцией протеста против помещения в детский сад. Но почему возникла эта реакция? Да потому, что ребенок был себялюбив, эгоистичен, капризен — таким его воспитывали родители. Потом все это разрослось пышным цветом, заполнило душу ребенка, сделало его махровым эгоцентриком.

Родители любили сына — кто бросит в них камень из-за этого? Но любили слепо, неразумно, шли на поводу у ребенка. Семья вроде бы благополучная и сами родители люди достойные, а ребенка воспитать не смогли. Его реакции протеста обернулись для них горем.

Мы назначили ребенку лечение (оно, конечно, всегда комплексное и включает в себя воспитательные меры). Только смогут ли они его выполнить? Не из-за сложности терапии (она как раз относительно проста), а из-за слепой любви к сыну, исключаящей требовательность, дисциплину, спокойствие, настойчивость.

Ах, эти комплексы! Еще одна история. Герой ее — тоже жертва дурного воспитания, ударов судьбы и прочих неблагоприятных социальных воздействий.

Единственный сын без ума любившей его матери, Николай чуть не с пеленок воспитывался как будущий великий человек. Мать и все окружающие без конца восхищались им, говорили, что никогда не видели такого умного, красивого, обаятельного мальчика. Шли годы... Паренек все больше понимал, что никакой он не красавец и уж, конечно, не гений, — обычный подросток, без особых талантов. Ясно было и то, что мать видела в нем не реального человека, а выдуманного ею, в сыне она хотела видеть то, чего не было в его отце и во многих других людях. Внушенное матерью сознание своего особого призвания и своей исключительности приводило к конфликтам со сверстниками, непониманию, а отсюда — шаг до позы непризнанного гения.

Когда началась Великая Отечественная война, ему было 18 лет. Вместе с миллионами своих сверстников Николай отправился на фронт. Участвуя в военных действиях, он чувствовал себя на нужном месте, у него не было раздвоения личности, зависти к другим. Высокая идея — защита Отечества — как бы освободила Николая от амбициозных переживаний, наполнила его новым смыслом, направляла его энергию и способности в общественно и индивидуально полезное и справедливое русло. На войне Николай вел себя героически, получил много наград. Но судьба еще только готовила ему настоящее испытание.

В самом конце войны в орудие, которым командовал Николай, попал фашистский снаряд, почти все солдаты были убиты, а Николая, тяжело раненного и обезображенного, еле выносили врачи. Потом около года скитаний по госпиталям, бесчисленные операции, перевязки...

Через несколько лет после окончания войны он, выздоровевший, но со слегка обезображенным лицом, стал постепенно приспосабливаться к обычной жизни. Вначале все им восхищались, только и слышно было — герой да герой, но прошло несколько лет, жизнь шла вперед, и перед страной стояли уже иные задачи. А Николай жил прошлым, будущего не видел. Никакой он уже не красавец, способный вызвать восхищение любой женщины, — лицо было если и не сильно, то все же обезображено. Каких-либо талантов, которые могли бы принести славу в мирное время, не было. Нужно было самому пробиваться и занять в жизни достойное место. И он начал пробиваться. Помогли старые и новые друзья, просто стечение обстоятельств...

Шли годы, и Николай постепенно становился на виду, его часто печатали (он был литератором, писал преимущественно на военные темы), он стал занимать видные общественные должности. Пришло материальное благополучие, авторитет, уважение всех, но только не душевное спокойствие и личное счастье. Николай понимал, что особого литературного таланта у него нет, что если бы не стечение обстоятельств, то он бы не был на виду, что он далеко не тот, кем бы хотела его видеть мать. Начались муки, связанные с осознанием своей недостаточной одаренности. Была и еще одна причина его переживаний: с детства ему говорили, что он самый красивый и обаятельный, что он всегда будет пользоваться успехом у женщин. А тут он понял, что все это не так. Более того, постоянно помня о своем ранении в лицо, он часто думал, что его, дескать, уже не будут любить женщины, что он никому не нужен. Мысли об этом с годами стали постоянными

и делали его очень несчастным человеком. Те доброжелатели, которые искренне пытались убедить его в заблуждениях, в том, что он преувеличивает свои дефекты и мучается из-за несущественных проблем, еще больше раздражали его. И самому Николаю, и его знакомым было видно, что причины его мучительных переживаний, озлобленности, раздражительности, недовольства всем и всеми лежат в далеком прошлом, в детстве. Ранение лишь заострило то, что уже было в душе.

Так и жил этот человек многие десятилетия. Но если бы он ни с кем не общался, ни с кем не конфликтовал, если бы у него не было семьи, если бы он находился в безвоздушном пространстве, ничего страшного бы не происходило. Его, конечно, было бы жаль, но он мучился бы сам из-за своих, выдуманных им проблем, а окружающим не приносил бы какого-либо вреда и хлопот. Если бы... Но он жил с людьми и мучил их. Ему многое прощали, объясняли все странности в поведении войной. Те же, кто знали Николая ближе, понимали, что война к его тяжелому характеру не имеет серьезного отношения, что он плохой и трудный человек сам по себе, без всякой войны.

У Николая было несколько любовных связей с некрасивыми, но добрыми и отзывчивыми женщинами. Одна из них однажды сказала Николаю, что беременна от него. Николай ей не поверил, но когда узнал, что она намерена уйти от своего мужа и поселиться у него, махнул на все рукой: как будет — так и будет. Женщина переселилась к нему, вместе они прожили около 30 лет, она была самым близким ему другом, покорно сносившим все его фокусы.

С годами Николай занимал все более видное положение как общественный деятель. Он давно уже ничего не писал кроме отчетов и резолюций, давно уже распростился со своим пусть маленьким, но талантом. От сознания, что после его смерти о нем как о литераторе никто и не вспомнит, а о должностях не всегда помнят и при жизни, ему становилось тоскливо.

Отыгрывался он на домашних, в первую очередь на сыне. Мучивший себя, он замучил сына, изуродовал его характер, сделал его несчастным и униженным человеком. Примерно то же самое он сделал и с внуком.

Сына он до 10—12 лет ненавидел, презирал, не замечал, оскорблял, делал все, чтобы показать ему, что он на самом деле не его ребенок, что он пришит его матерью неизвестно от кого, что мальчика только из жалости держат в таком порядочном доме. Если бы сын был забыт-позаброшен, это было бы полбеды. Нет, он находился в постоянном осадном положении (как сам называл это). Постоянные обиды, неза заслуженные замечания, оскорбления, униженное состояние — все это не могло бесследно пройти для раннего и пугливого мальчика. Он стал еще более тормозным, нерешительным, всего боялся, не мог за себя постоять, чувствовал себя каким-то неполноценным, второсортным. Когда мальчик превратился в подростка и когда даже слепой бы заметил, что он на самом деле сын Николая, отец стал к нему немного лучше относиться, но все равно был насторожен и презрителен. Сын так и не смог душевно расправиться, даже уже будучи 25-летним отцом мальчика — внука Николая.

Когда у сына родился мальчик, в Николае проснулись долго дремавшие родительские чувства. Все то, что он недодал своему сыну, он с лихвой отдавал внуку. Не было такой просьбы, которую бы дед не выполнил. Не было такой шалости, которую бы дед запрещал внуку!

Все крайности плохи: внук вырос почти таким же несчастным, как и сын, хотя воспитывали его внешне совершенно по-другому. Внук был капризным, требовательным, жестоким, нахальным, всех презирал, никого не уважал. Его принцип жизни был такой: мне все позволено, я внук героя войны и крупного администратора. Вседозволенность редко кого оставляет в ладу с собой и с обществом. Внук не избежал этого: вытрезители, милиция, в конце концов колония для малолетних правонарушителей, — на сей раз выручить его не смогли даже связи деда. Правда, в колонии он пробыл недолго, но сам этот факт очень встревожил деда. Тут-то он и решил сводить

внука к психиатру и запастись справкой о том, что внук болен, на случай, если он еще что-нибудь натворит. Николай очень рассердился на врача за то, что тот не нашел у мальчика какой-либо болезни. Тогда Николай стал говорить о том, что он занят, что у него нет времени поспитывать внука, а сын тоже не способен быть воспитателем. Так, не поняв друг друга, врач и Николай разошлись.

Дурной характер Николая сделал душевными уродами его сына и внука. Добрый плачет от радости, злой — от зависти. Характер Николая полностью отвечал этой поговорке. Патологическая завистливость имела сложные причины, но в конечном итоге главную — дурное воспитание. Обожествление сына матерью, бесконечное восхищение им, стремление видеть в сыне гения — все это привело к тому, что характер Николая резко извратился. Если здравомыслие отказывает, то многих ждет судьба людей, истории которых мы привели. А исправлением таких занимаются уже не матери и не жены, а врачи, — вот такими интимными сторонами человеческой души стала заниматься современная медицина.

Это было немыслимо еще в начале XX столетия. Теперь же психиатрия проникает в области, которых она раньше никогда не касалась. Она занимается теперь проблемами, которые раньше были компетенцией священников, писателей, педагогов, кого угодно, но не психиатров.

Ну, а что будет дальше? Наверное, этот процесс остановить нельзя. Вероятно, психиатрия будущего будет заниматься вопросами, которые нам сейчас и не снятся, — экспансия психиатров велика, хотя, конечно, не бесконечна. Психиатрия развивается очень быстро, но развитие общественного мнения отстает, и сейчас порой господствуют нелепые представления о психиатрии. И мы специально рассказываем о некоторых ее областях, чтобы разрушить или в крайнем случае поколебать неверные, устаревшие представления, мешающие объединению детских психиатров с педагогами. Без этого же объединения помочь человеку на заре его жизни бывает трудно, а уж когда он стал взрослым — тем более.

Не экспериментируйте над собственными детьми! Многих интересует вопрос: насколько всесильно воспитание в отношении развития талантов? Почему дети выдающихся родителей, как правило, оказывались ничем не примечательными людьми (и наоборот)?

Причин тут, наверное, много, все не перечислишь. Одна из них — могучий родительский авторитет, задавливающий в ребенке всякие проблески самостоятельности. Виной тут нередко и органическая неполноценность головного мозга (из-за патологии родов или частых болезней в детстве и пр.), и какие-то наследственные факторы, заложенные в генном аппарате родителей, и многое другое. Здесь очень многое еще не ясно. Но поистине неистребима жажда некоторых родителей найти патентованное средство для производства гениев.

Одной из самых выдающихся деятельниц российского Просвещения екатерининской эпохи была Екатерина Романовна Дашкова (1744—1810), с 1783 по 1794 год находившаяся во главе двух академий — Петербургской академии наук и Российской академии. Героиня нашего рассказа принадлежала к сливкам тогдашней русской аристократии, к людям, определявшим политику России. Активная участница переворота 1762 года, свергнувшего Петра Третьего и посадившего на российский престол бедную немецкую принцессу, ставшую со временем русской императрицей Екатериной Второй, княгиня Дашкова была одной из самых образованных женщин России. Она объездила всю Европу, общалась едва ли не со всеми выдающимися интеллектуалами, слушала лекции прославленных профессоров.

10 лет Дашкова провела за пределами России, стремясь максимально развить интеллектуальные и нравственные способности своего единственного сына Павла. Казалось, благодаря такому воспитанию Павел Дашков мог стать выдающимся человеком. Но стал ли? «Прост и пьяница» — так характеризовала его Екатерина Вторая.

Ну что ж, пьяниц было много среди детей известных людей. Правда, большинство этих известных людей были настолько заняты собой, что своими детьми не занимались. Их родительским эгоизмом и можно объяснить то, что их дети выросли в никчемных людей. Но с Дашковой все иначе: она уделяла сыну и дочери много внимания, учила их, как, наверное, ни одна мать в мире. Дашкова, казалось, была самой лучшей матерью и воспитательницей. Более того, она опубликовала много статей, в которых высказывала прогрессивные и поныне взгляды. В частности, Дашкова уверяла, что для того, чтобы дети были умными и энергичными, нужно воспитывать их не в закрытых учебных заведениях и не в привычной им среде, а только в собственной семье, если, конечно, семья много путешествует и ребенок тем самым отрывается от стойких стереотипов, сформированных в родительском доме. Именно таким образом Дашкова воспитывала сына и дочь. Но дети оказались средними, ничем не выделявшимися из своей среды людьми.

«С хваленым матерью воспитанием и дочь и сын вышли негодяи: сын военного ордена не мог... заслужить», — сообщала Екатерина Вторая. (Цит. по книге Л. Я. Лозинской «Во главе двух академий». — М., 1979. — С. 63.)

Мы можем только гадать, почему дети выдающейся деятельницы отечественного просвещения, воспитывавшей их самым лучшим, самым передовым образом, выросли пустыми людьми. Жаль, конечно, их мать, но тайна все равно остается.

Далее речь пойдет об опыте семьи Никитиных, о которых сообщает наша пресса как о реформаторах современной педагогики, придумавших самые лучшие, самые передовые методы воспитания. Ну а задумывались ли журналисты и иные почитатели Никитиных о результатах их экспериментов над собственными детьми?

В семье выросло много детей, в которых чуть ли не с пеленок вталкивали информацию, которую они должны были освоить в значительно более старшем возрасте. Понятно, что такие детишки одно время поражали воображение любопытных взрослых и некоторых сверстников. Да и как же иначе: ребенку положено идти во второй класс, а он по степени своей информированности (не ума! — интеллект и информированность далеко не одно и то же) тянет на шестой класс. Чудо, чудо свершилось — кричали журналисты, вот вам рецепт приготовления гениев в массовых масштабах.

В первой половине 70-х годов я несколько раз приезжал в Болшево и наблюдал за детьми. Однажды — это было глубокой зимой — Борис Павлович Никитин и два его сына пошли провожать меня на станцию. Был трескучий мороз, я мерз, дети же носились

покруг отца и меня в своих легоньких одеждах, словно не замечая холода. Отец довольно поглядывал на них; разумеется, он испытывал гордость за дело рук своих.

Прощаясь, он спросил меня:

Скажите как детский психиатр: мои дети здоровы?

Я приехал к вам не как психиатр, а как любопытный рядовой гражданин. Мне ведь тоже интересно посмотреть на никитинское чудо, о коем так много говорят. Понятно, что я тоже восхищаюсь вашим титаническим трудом и бесконечным самопожертвованием.

— Ну, и какие же выводы вы сделали?

— Да ничего особенного.

— То есть как ничего особенного?

— Да так вот. Незачем огород городить с напичкиванием детишек несвойственной их возрасту информацией. В лучшем случае дети вырастут такими же, как и все, то есть будут обычными отпрысками интеллигентного семейства. А в худшем — как они справятся со своими притязаниями?

— Но ведь мы развиваем у них способности с раннего детства, и они, как вы утверждаете, все равно будут обычными?

— Природа не любит скачков, нарушать типичные для нее закономерности и последовательности нельзя. Перепрыгнуть законы природы, обойти их невозможно, ожидаемого все равно не будет. Печальной памяти академик Лысенко сколько «внедрял» идею мгновенной переделки одного сорта злаков в другие. Ну, а результаты? Ничего Трофим Денисович не мог доказать. Практика — критерий истины. Это и разоблачило всемогущего академика.

— Выходит, я тоже Лысенко?

— Вы — Никитин, но... ваши дети будут такими, как положено их природой и естественными социальными воздействиями, а не вашим односторонним воспитанием. Как и всякие дети, они могут знать больше, чем родители, и чем-то отличаться от них, но таланты рождаются из сочетания врожденных талантов и выявления этих талантов. Ежели нечего выявлять, то воспитывай, не воспитывай — толку особого не будет. Каждый может научиться рисовать, но не всякий способен стать великим художником. Натаскать, напичкать, заполнить знаниями можно, но ведь это еще не рождение гениальности.

— Ну, а трудовое воспитание, трудовые навыки, к которым я чуть ли не с пеленок приучаю детей, — вы и против этого?

— Тут я на сто процентов на вашей стороне. У меня нет ни малейшего расхождения с вашей системой раннего приучения детей к труду. И если вы добьетесь каких-то больших результатов в формировании характера и личности ваших детей, то — убежден — не за счет напичкивания их несвойственной возрасту информацией, а за счет приучения к труду. В этом вы безусловный молодец, честь вам и слава за это. Белоручек не растите.

Жизнь разрешила наш спор. Собственно, результат никитинского эксперимента был очевиден тогда, когда он только зарождался.

Итак, никитинские дети стали взрослыми, у некоторых из них уже имеются свои дети. Стали ли никитинские дети какими-то сверхвыдающимися или просто выдающимися людьми? Нет, конечно. Они совершенно обычные люди. Так нужно ли было принимать столько мук, нужно ли было полностью отдавать свою жизнь ради этого? Нужно ли ставить эксперименты над собственными детьми?

Дети и вещи. Мать привела десятилетнего мальчика на консультацию. Тот однажды порезал новый костюм отца и пообещал повторить это, когда отец купит новый. Помимо этого, ребенок в последние месяцы стал раздражительным, вспыльчивым, ершистым, дерзил, стал плохо учиться.

Тогда мы остались одни и мальчик разговорился, я узнал, что живется ему несладко. Дома разговоры только о вещах: купить то, купить это, у одних соседей такая-то вещь, у других другая. А на мальчика ноль внимания. Ему же хотелось любви, понимания, общения, равнодушия со стороны родителей. Он видел, что к нему относятся как к манекену в доме моделей: одевают с иголочки, хвастаются его одеждой, а вот внимания к нему как к человеку не хватало. Дома разговоры были только о разнообразном барахле, культ вещей ранил мальчика, вызывал у него активный протест. Хотя таких бунтарей не так уж много, большинство детей сами увлекаются вешизмом и продолжают линию своих отцов.

В чем же выход? Врачу трудно дать всеобъемлющий ответ на такой вопрос. Ответа нет, наверное, ни у одного философа. Ясно одно: нельзя становиться пленником вещей, нельзя видеть цену личности в том, какими вещами она располагает, недопустимо, чтобы мерилom места человека в мире было обилие у него вещей, без которых, кстати, можно легко обойтись. Как говорили в Древнем Китае, «кто стремится к вещам, тот вместе с ними и исчерпывается».

В 1983 году Центральное телевидение выпустило документальный фильм «Дети и вещи» (режиссер А. Михайловский). В этом фильме участвовал и пишущий эти строки, как и супруги Никитины, преемственно рассказывавшие о своем опыте трудового воспитания детей.

После каждой демонстрации фильма ко мне обращалось много пациентов, у которых были те или иные психологические проблемы, связанные с поглощенностью их родителей вещами и равнодушием к собственным детям. Конечно, желание привлечь к себе внимание с помощью уничтожения вещей встречалось редко, но в глубине души многие из моих пациентов были готовы на это.

Предела приобретению вещей не может быть. Предела производству нужных людям вещей тоже нет и не будет. Не против вообще вещей выступаем мы, а против абсолютизации их. Как писал Эпикур, «ничего не достаточно тому, кому достаточно недостаточно». Не вещи сами по себе плохи или хороши, а плохо или хорошо отношение к ним людей. И если взрослые люди не видят за вещами ничего, то горе им: они всегда будут неудовлетворены, ибо предела приобретательству не существует, они всегда будут несчастны,

ибо вещизм рано или поздно вытравит из них все самое человеческое. Не для приобретения рождаются люди, а для максимального выявления своего творческого начала.

Как уберечь детей от ненормальной привязанности к вещам? Ведь многие не жизнь любят, не деятельность, не творчество, а вещи. Они рабы вещей. Для них счастье в том, чтобы иметь вещи, а творчество — в том, чтобы их искать. Они видят вещь, а не людей, для которых она создана. С помощью вещей люди (а дети особенно) стремятся обратить на себя внимание, придать себе значимость. Так устроен человек, что дорожит он не тем, что имеет, а тем, чего у него нет. Поэтому погоня за вещами может быть бесконечной, мучительной, никогда не приносящей длительного удовлетворения.

А теперь представьте, каково положение подростка с присущими его возрасту психологическими особенностями, если он сталкивается с вещизмом родителей. В редких случаях он окажется равнодушным к этому. Чаще — начинает дерзить, хамить, уходить из дома, искать авторитеты на стороне. Ну, а многие подростки устремляются в мир махинаций, приобретательства, а потом мы удивляемся, отчего юные существа становятся спекулянтами, ворами, грабителями.

Вещизм в семье — признак ее неблагополучия. А последствия этого у детей могут быть самые разнообразные. Даже патологические.

Вещизм приводит к пресыщенности. А это ужасное состояние. Бесперспективное. Голодного можно накормить, и он будет доволен. Разутого — обуть, и ему будет хорошо. Но как помочь пресыщенному? Его ведь ничем уже не удивишь, ничем ему не угодишь. Трудно ему. Еще трудней его окружению, в том числе родителям, сформировавшим у ребенка синдром вещизма.

Какой же выход? Вернуться к тем обычаям, которые были в прежние, тяжкие времена? Нет, безусловно. От пресыщенности, от лени, от печали, от раздражения есть, конечно, одно средство, позволяющее обрести единство личности, счастье, гармонию с окружением.

Это труд. Любой труд. Даже самый тяжелый. Но труд на пользу людям¹.

¹ Здесь есть один тонкий момент. Макаренко писал, что труд — нейтральный процесс относительно воспитания. Важно, каково к нему отношение, как он организован. Важен интерес к самому процессу труда. Ведь трудиться ради каких-то благ умеют многие, и это не будет преградой вещизму. Должен увлекать труд сам по себе, труд без расчета на награду. А для этого труд должен сопровождаться положительными эмоциями, которые и будут подкреплять и формировать положительное отношение к самому процессу труда как «игре физических и умственных сил».

Следует учитывать и качество положительного подкрепления труда ребенка. Если на первых порах интерес к процессу труда может поддерживаться частыми положительными оценками, их определенным авансированием, то постепенно ребенок должен приобретать опыт положительных эмоций от преодоления препятствий (в том числе и собственного неумения) в процессе труда. Эти эмоции обладают, конечно, большей силой и действенностью с точки зрения закрепления отношения к труду. —

Прим. ред.

Лучшими же специалистами по лечению детей и подростков с помощью целенаправленного и радостного труда могут быть только воспитатели и родители. В каждом конкретном случае этот труд будет конкретным. Его может быть то больше, то меньше. Но он обязательно должен быть. К этому призывает и реформа школьного обучения.

Фильм вызвал оживленную дискуссию. Многие из зрителей и не подозревали, что вещизм взрослых может вызвать карикатурную, порой болезненную реакцию детей — в первую очередь чрезмерно ранимых, ждущих родительской любви, не переносящих общественную и индивидуальную несправедливость.

Критик С. Муратов («Литературная газета» от 22 мая 1985 года) в статье «Люди и вещи» писал: «Драматичен рассказ психотерапевта о ребенке, который впадал в необычное состояние — разрезал все наиболее ценные вещи в доме. Но что оказалось? В доме был культ вещей. Ребенку, окруженному дорогостоящим барахлом, не отказывали ни в чем, кроме внимания и любви.

Одни дети реагируют бунтом, подобно знаменитому розовскому герою, который еще в пятидесятых годах отцовской саблей рубил сервант, другие — перенимая и развивая родительские наклонности... Кто расскажет родителям об их собственных ошибках, за которые расплачиваются дети?»

Видно, далеко зашли ошибки, если рассказывать родителям приходится психиатру.

Критик продолжает: «В телефильме «Дети и вещи» сопоставляются разные точки зрения. Отношение к вещи зависит от того, как она досталась, развращает лишь даровая вещь... Спасение от вещизма в труде? Возможно, и все же... не так все просто, комментируют авторы, резонно вспоминая, что у будущих декабристов трудового воспитания не было, а люди выросли неплохие».

Дороги некоторых отцов. В одной школе решили провести эксперимент: учитель предложил детям рассказать, что они думают о своих отцах.

Что же оказалось?

Во-первых, более чем у половины детей вообще не было отцов — большинство из них бросили своих детей, когда те были совсем маленькими, и потом перестали с ними общаться.

Во-вторых, очень немногие дети высоко оценивали достоинства своих отцов, а большинство отзывались о них в лучшем случае прохладно. Лишь единицы гордились своими отцами!

Многие вообще старались не упоминать о своих отцах или скрывать их очевидные недостатки. Учитель знал, что у таких детей отцы пьяницы или хулиганы. Но были и такие, что вели себя внешне вполне благопристойно, но не пользовались авторитетом у детей. Причины тут были разные, но сводились они в основном к следующим: 1) отцы не обращали внимания на воспитание своих детей, отделяясь от дочери или сына подарками; 2) отцы говорили одно, а поступки совершали совсем иные; это двуличие больно

ранило подростков, и без того — в силу особенностей подросткового периода — крайне обостренно относившихся ко всякому лицемерию; 3) отцы плохо вели себя дома, хотя на производстве высоко оценивались своим начальством.

Однажды газета «Советская Россия» напечатала статью «Сочинение на вольную тему», в которой приводились мнения детей о своих родителях — мнения, как легко догадаться, далеко не самые лучшие. 23 мая 1986 года эта же газета опубликовала четыре родительских отклика на статью. Один назывался «Не смеют судить о нас!», автор его — женщина. Она возмущалась: «Да какое право имеют дети судить мать и отца, которые их поят-кормят, одевают-обувают! Ведь и другие, прочитав эту статью, начнут критически присматриваться к своим родителям. Ни к чему хорошему это не приведет. В семье всякое бывает: и ругаются, и мирятся, только детей это не должно касаться, пусть пропускают мимо ушей — вот как внушать надо».

Автор второго отклика — мужчина. Он рассказывал, что, когда он ушел к другой женщине, бросив 15-летнего сына, у того случилось психическое расстройство и мальчик попал в больницу. «И понял я тогда одно, — заканчивает письмо этот человек, — да, любовь может пройти, но ответственность за детей, за их счастье и полноценную жизнь — нет. А полноценной она может быть только при обоих родителях. Семья пополам не делится. И раз завел детей, то думай теперь не о себе — о них».

Два последних отклика называются «Дети повторят наш опыт» и «Рано думать про любовь». Из названий понятно их содержание.

Четыре отклика — четыре мнения. Общее в них одно: родители были потрясены, узнав, как низко оценивают своих отцов и матерей их собственные дети. И у некоторых пап и мам появилось резко отрицательное отношение к таким проявлениям истинных отношений в семье: уж лучше ничего не знать. У наиболее же разумных родителей возникло желание улучшить себя, чтобы завоевать уважение собственных детей. Эта позиция не может не вызвать одобрения. Ведь обижаться здесь нужно не на детей, а на себя.

Да, дороги отцов разные, и дороги детей поэтому тоже неодинаковы. От отцов зависит, по какому пути пойдут дети. И чтобы путь детей был прям и честен, нужно, чтобы такими же были их родители. Если родители такими не будут, то никакое самое хорошее воспитание ни к чему путному привести не может. Конечно, бывают из этого исключения, но они, как и всякое исключение, редкость.

Приведем пример еще одной реакции протеста против деспотизма отцов.

В 1959 году вышел роман известного западногерманского писателя Гюнтера Грасса «Жестяной барабан». Спустя два десятилетия кинорежиссер Фолькер Шлендорф экранизировал его. В романе и фильме показана фантастическая ситуация: в знак подсознательного протеста против несправедливого к себе отношения со стороны

родителей (особенно отца) мальчик перестает расти, рост его остается как у дошкольника. Наступает гитлеризм, потом разгром фашизма, послевоенные годы, а герой романа все еще не может изжить в себе грустные детские переживания и рост его не увеличивается ни на сантиметр.

Наука еще не зарегистрировала подобные причины задержки роста, хотя вполне возможно, что такие явления будут со временем открыты учеными. Ведь можно привести множество примеров, когда писатели шли впереди ученых в выделении тех или иных явлений. Важно здесь иное: писатель обратил внимание общественности на то, что реакция ребенка на неблагополучие в семье может проявляться самым неожиданным образом, хотя нам пока эта ситуация может показаться фантастической.

Жизнь ребенка — это неуклонный процесс взросления. Особенно резко ускоряется этот процесс в подростковом возрасте. Маленький мальчик или девочка получают от родителей и от школы во многом идеализированное представление о мире. Школьник видит мир не столько таким, каким он является, сколько таким, каким бы он хотел его видеть. Школьник фиксирует свое внимание в основном на всем лучшем, что сосредоточено в окружающих его людях. И вот тут-то возможны отклонения в психологии ребенка. Это может быть связано с тем, что в окружающем мире он не обнаруживает того добра, к которому расположена его душа, которое он сам ищет в мире. Ребенок может ожесточиться и даже возненавидеть такой мир. В другом случае может быть так, что он неожиданно для себя увидит, что реальный мир далек от идеала (еще раз повторяю: реальный мир для ребенка — это в первую очередь его семья и школа). Это чаще всего случается в подростковом возрасте. Подросток может растеряться, утратить веру в добро, и если родители не помогут ему, не ободрят, не успокоят его, это может привести к беде.

Не зря говорят, что подростковый период — это переходный возраст. Это очень сложное время, отделяющее ребенка от взрослого человека. В этом возрасте нарастают нравственный максимализм, моральная требовательность к окружающим, подросток мучается оттого, что окружающие не соответствуют его представлениям (зачастую утрированным) о ценностях бытия. Как нужно быть осторожным, деликатным, мягким с подростком! И как часто у родителей не хватает тут такта, тепла, времени, душевной потребности помочь сыну или дочери разобраться во всех этих запутанных проблемах, разрешить которые не всегда под силу и умудренному знаниями и опытом взрослому человеку.

По подобию своему. Нередко встречается прямое культивирование патологических форм поведения — еще один механизм формирования уродливого характера. Например, пьяница-отец приучает сына пить и драться, доказывая ему, что только так и должен вести себя настоящий мужчина. Подозрительные и чрезмерно осторожные родители могут сознательно развивать в своих детях такие свой-

ства характера, которыми они сами обладают и которые ценят (родители награждают своих детей не только своими генами, но и формируют их нравственный и характерологический облик, причем с возрастом роль социальных воздействий всегда больше роли биологических факторов). Большинство людей с уродливым характером получили его не по наследству, а потому, что родители сделали их такими. Ребенок — это почти воск, из него можно вылепить все, что угодно. Если же сам скульптор окажется ущербным, то его творение будет уродливым и жалким. Вот пример, не сходящий со страниц газет и журналов.

Родители — хронические алкоголики с антисоциальным поведением. Единственный сын их без присмотра, порой голодный. Ему негде учить уроки, ночевать тоже не всегда есть где — родители выгоняют его из дома, чтобы не мешал их пьяной компании. Ребенок всего боится, стыдится своих родителей, стремится скрыть их антисоциальное поведение от одноклассников. Растет забитым, нерешительным, пугливым, несчастным, не может за себя постоять, ищет защиты у старших. Старается угодить своим потенциальным защитникам, выполняет их просьбы. Среди этих «друзей» появляются подростки с антисоциальным поведением, заставляющие мальчика воровать. Тот не хочет этого делать, старается избежать, но ему не удается. Участвует в мелкой краже, попадает в милицию...

Иногда встречаются случаи лживости, в основе которой лежат реакции протеста. Но куда чаще встречается лживость, вызванная подражанием родителям. Фактически это и есть наиболее распространенный механизм лживости у детей: как ведут себя родители — так ведут себя и дети. «Я люблю свою маму и поэтому веду себя так, как ведет себя она», — заявила восьмилетняя девочка, которую привели на консультацию к врачу из-за чрезмерной лживости. Если в школе учат быть честным, а на каждом шагу ребенок встречает диаметрально противоположное поведение взрослых, то от подобного воспитания не будет никакой пользы.

Аномалии родительской любви могут деформировать любого здорового ребенка, а психически больного или просто не совсем уравновешенного тем более. В этих случаях тем более нужно быть очень осторожным с таким мощным оружием, как родительская любовь. Ведь иногда бывает так, что ребенок страдает каким-нибудь заболеванием (допустим, параличом ног, астмой или еще чем-то), и родители стремятся скомпенсировать все несчастья ребенка своей неумеренной любовью. Кто их осудит? Но и в любви нужно знать меру; ведь если меры нет, то нет здоровья, а следовательно, и счастья.

Без доброты и понимания со стороны взрослых ребенок вряд ли сформируется гармоничным. «Быть любимым — вот в чем заключалась основная потребность натуры Диккенса. Трагедия, пожалуй, была в том, что он требовал большего, чем был в состоянии дать сам. Лишенный, по собственному убеждению, материнской любви, он постоянно искал ее у других, но только спрос в этом случае всегда превышал предложение», — пишет современный диккенсовский биограф Хескет Пирсон. За недостаток родительской любви в детстве любой человек — не только Диккенс — расплачивается всю

жизнь. Пускай родители, несправедливо относящиеся к детям, подумают, сколько дочерей и сыновей — своих и чужих — они незаслуженно и бесцельно высмеяли, обидели, унизили. Пускай задумаются о том, каково будет жить с теми, в ком они воспитывали циничное отношение к человеческому достоинству, бессердечие, равнодушие к чужой боли. Вместо того чтобы культивировать в своих детях доброту, понимание сложности, богатства и красоты человеческой души, такие горе-родители нередко стремятся сделать из своих детей эрудированных и себялюбивых прагматиков, лишенных милосердия и отзывчивости. За это они неминуемо получают расплату в старости: как аукнется, так и откликнется.

Дефекты воспитания, хроническая психическая травматизация могут сломать характер любого ребенка. Однако чаще всего это происходит с теми детьми, в психике которых уже есть какие-то особенности: в таких случаях неправильное воспитание обнаруживает и резко заостряет скрытые черты характера, доводя их до гротескной формы. Поэтому у большинства людей с социально обусловленной деформацией личности имеются выраженные в той или иной степени признаки органического поражения центральной нервной системы. Последние могут сами по себе пройти (тем более, если лечиться у специалистов) без всяких последствий, но если на этот уже поврежденный мозг наслаиваются еще и социально обусловленные формы патологии, то смешение этих нарушений с большим трудом поддается лечению.

Вот уж эгоизм, так эгоизм.

Когда в дверях кабинета показывалась эта женщина, меня охватывало глухое раздражение, и потом я еще долго чувствовал себя выбитым из привычной колеи. Говорила женщина тоном, не допускающим возражений, она постоянно требовала, чтобы ее дочь срочно вылечили, но никаких рекомендаций врачей (а она обошла десятки специалистов) не выполняла. Все наши разговоры были впустую: на словах она соглашалась, что будет делать все, что ей рекомендуют, но ничего не делала.

Что же меня так раздражало, что раздражало многих других врачей, которые торопились поскорее отделаться от больной и отправить ее к другому специалисту?

Самолюбование, махровый эгоизм, безапелляционность суждений? Потребительское отношение к окружающим? Внутренняя холодность, несмотря на легкую переключаемость с одной темы разговора на другую и кажущуюся эмоциональность?

Наверное, все вместе взятое.

Такой была и дочь — только у нее все это было выражено карикатурнее, чем у матери.

Крайне капризная, эгоцентричная, она требовала, чтобы немедленно исполнялись все ее желания. Если было промедление, то девочка начинала кричать, падать на пол, дергаться, визжать. Ее крик разносился не только по квартире, но и по всему дому. Этим она добивалась исполнения всех своих желаний. Мать всецело шла у нее на поводу, потакал любым капризам дочери.

А отец?

Тот давно уже изнемог в этой атмосфере. Несколько раз он пытался уйти из

семьи, но тогда его жена грозила самоубийством, один раз порезала себе вены и была отвезена в хирургическое отделение больницы. Потом она пообещала мужу, что за его аморальное поведение она сообщит ему на работу, чтобы «приняли меры». Муж совсем притих, ни во что не вмешивался и, как он сам выражался, «ушел в подполье». В семье он не пользовался никаким авторитетом, а вечерами, глядя в телевизор, лишь успокаивал жену, когда та в очередной раз выходила из себя. А это с годами случалось все чаще и чаще. Жена, выйдя из себя, демонстративно, как на сцене, кричала, плакала, рвала на себе волосы, иногда хохотала, но все делала нарочито, чтобы обратить на себя внимание, чтобы о ее переживаниях знали соседи и родные.

Девочка не понимала слова «нет». Она, как мне порой казалось, даже не знала о его существовании. Из-за этого она не удерживалась в дошкольном детском учреждении, куда, по настоянию отца, ее пытались определить.

В школе было не легче: хотя девочка стала более управляемой и чуть-чуть смирила свое своеволие, но терпеть ее было трудно. Из-за перечисленных свойств характера ей часто делали замечания, в ответ она дерзила, демонстративно падала в обморок, хохотала. Педагоги потребовали от родителей, чтобы те проконсультировали ее у детского психиатра и начали лечение. «Без справки от психиатра мы ее на порог школы не пустим», — заявили они родителям.

Все психиатры советовали одно и то же: девочка должна регулярно принимать лекарства (не от случая к случаю, а постоянно), необходимо переменить обстановку дома, прекратить потакать ее капризам, учить девочку вести себя так, как требуют того правила поведения. И все специалисты были единодушны: для того, чтобы все это выполнить, должны переделать себя родители, и особенно мать. Не будет этого — ждать чего-то хорошего нельзя.

Мать не была удовлетворена такими советами. Лекарства дочери она вообще не давала или давала лишь в первые дни после беседы с врачом. Сама меняла дозы, давала их в разное время — не тогда, когда нужно было, а когда ей самой хотелось этого. Фактически никакого лечения девочка не получала. Деформация характера это не аппендицит или прыщ, где полечишь какое-то время — и все прошло. Деформацию характера можно ликвидировать лишь при длительном сочетании соответствующих воспитательных мер и лекарств, которые сделают больного более податливым к восприятию этих воспитательных мер. Если этого сочетания нет, то толку от самых лучших препаратов не будет.

Мать, однако, этого не понимала.

Что же приходилось делать врачам?

Фактически пустить все на самотек. Ведь хотя мать — субъект с дисгармоничным характером, но тем не менее она не душевнобольная, и лишать ее родительских прав никто не собирался. Но она же калечит свою дочь, уже изначально награжденную психопатической наследственностью. На эту наследственность наложено психопатическое воспитание — вот вам и подошел ключ к замку (воспитание к предрасположенности), а тогда беды не миновать. Ребенок неминуемо подражает родителям, особенно когда он к тому же и предрасположен к определенным формам поведения.

Во всех этих случаях не нужно противопоставлять биологи-

ческую предрасположенность и воспитание: одно без другого, как правило, не бывает, одно выявляет и усиливает другое.

Предотвращать всегда легче, чем лечить. Если родители будут бережно вести себя по отношению к детям и исключать дефекты воспитания, то тем самым они сделают детей здоровыми, себя спокойными и избавят врача от трудной и длительной работы по выпрямлению характера ребенка или подростка.

«Талант рождается в тиши, характер — лишь в потоке жизни», — утверждал Гёте. Что касается происхождения таланта, то об этом можно еще спорить, а в отношении характера это бесспорно. Окружающая социальная микросреда, психологический климат в семье, условия воспитания, взаимоотношения с родителями и педагогами — все это отражается на ребенке. И если мы исключим плохие влияния, если мы будем осторожно и внимательно относиться к своим и чужим детям, то можем быть уверенными в том, что вырастим хорошую смену, активных и выдержанных людей, способных постоять за себя. Характер детей в руках взрослых — пусть эти руки будут нежными, разумными и справедливыми.

В конце 1986 года на московские экраны вышел фильм Вадима Абдрашидова и Александра Миндадзе «Плюмбум, или Опасная игра». В нем показан 15-летний подросток, превратившийся в тирана, властолюбца, садиста, развращенного властью.

Взрослые обидели мальчика, и в нем стало расти стремление отомстить им. Вместе с добровольными помощниками милиции он ловил хулиганов, браконьеров (точнее, выслеживал, а потом сообщал милиции). Таким образом, мальчишка получил власть, и она его переродила. Он упивался властью, видел себя сверхчеловеком, способным делать с людьми все, что ему заблагорассудится.

А началось все с обид. Потом появились реакции компенсации, а затем и сверхкомпенсации, когда человек уже стал опасен для общества.

Кстати, биографии многих тиранов, так похожих на Плюмбума, складывались по близкому шаблону: кто-то из взрослых обидел, ребенок затаялся, порос и стал мстить — сначала обидчикам, потом согражданам, всей стране, да и всему человечеству.

Задумайтесь над этим, взрослые!

Сценка в вагоне.

Народу было немного: кто спал, кто читал, кто смотрел по сторонам. Вдруг в вагон вошла высокая худая женщина с сыном, и мгновенно начался шум, перебранка, люди оторвались от своих занятий и поневоле стали прислушиваться к вспыхнувшему разговору.

Сын не был похож — во всяком случае внешне — на мать. Это был упитанный, даже откормленный бутуз лет пяти-шести. Он ни секунды не сидел на месте, носился по вагону, за ним гналась мать, уговаривая его остановиться и успокоиться. Она обещала сыну конфеты, машинки, еще что-то. Мальчишка на какое-то время остановился и закричал: «Хочу сестра на то место», — и указал, где ему хотелось сидеть. На том месте дремала пожилая женщина, почти с ног до головы увешанная кульками, сетками, сумками. Мать подошла к этой женщине и вначале тихо и вежливо, а потом все более напористо и громко стала просить ее уступить место

мальчишке. Женщина проснулась, недоуменно выслушала речь пассажирки, пробормотала: «Вы сошли с ума, кто же уступает место обожравшемуся и нахальному мальчишке», — и закрыла глаза. И тут пассажирку прорвало — какие только ругательства она не выкрикивала по адресу пожилой женщины, как только ее не стыдили, как только не требовала, чтобы та уступила место ее сыну! Единственное, что она не делала, это не занималась рукоприкладством.

Мальчишка не обращал никакого внимания на слова матери. Когда в потоке ее ругательства наступила малюсенькая пауза, мальчишка закричал: «Не хочу туда — хочу вон туда». Мать метнулась к тому пассажиру, который сидел на месте, поправившемся ее сыну. Там восседал здоровенный парень, презрительно и с вызовом смотревший на эту женщину. Когда та принялась его упрашивать уступить место, он обозвал ее полоумной и заявил, что с места не сдвинется, что не взрослые должны уступать место детям, а дети взрослым. И замолчал.

Мать же вышла из себя: видно, она уже далеко не впервые так набрасывалась на пассажиров.

И тут люди, сидевшие поодаль, наконец-то подали голос. Они стали стыдить ее, но женщина огрызалась, и тем нахальнее, чем больше ее стыдили.

А мальчик? Тому было на все наплевать, он не обращал никакого внимания на крики. Взгляд его остановился на игрушке, которую держала какая-то девочка. Он выхватил игрушку и побежал в другой конец вагона. Девочка — за ним, требуя, чтобы он вернул игрушку. Мать мальчишки схватила девочку за косички и закричала на нее:

— Да как ты смеешь отбирать у моего сына игрушку?

— Но это же моя игрушка!

— Ну и что?

Мать совсем обезумела от любви к сыну, а скорее от пресмыкательства перед ним, совсем потеряла голову, и образумить ее было невозможно.

Любовь, носившая явно карикатурный характер, в сочетании с примитивностью матери, ее ограниченностью делали ее посмешищем в глазах уравновешенных людей, она вызывала у них лишь раздражение.

Один из пассажиров внушительно сказал:

— Если вы не покинете вагон на ближайшей станции, я отведу вас в милицию.

Это лишь подлило масла в огонь.

— Да ты знаешь, от кого я родила сына? От пьяницы...

— Что же вам за это — медаль повесить? Никто вас не просил рожать от дегенерата.

— Но от кого-то же мне пришлось бы рожать! Я же женщина!

Тут на пассажирку набросились уже женщины. Что они втолковывали ей, не будем повторять. Упомянем лишь главное.

— Незачем было рожать, — говорили они, — если заранее известно, что ребенок будет больным.

— Но еще больше мальчик стал больным из-за неумеренной любви к нему, потворства его прихотям, распушенности, — продолжали другие.

Я вышел на своей остановке и не слышал конца разговора. Да он мне был и неинтересен: столько раз приходилось сталкиваться с подобной ситуацией, что надоело уже об этом не только говорить, но и думать.

Но моя профессия такова, что я обязан заниматься этой проблемой, даже сознавая, что это может оказаться сизифовым трудом.

Чтобы не рассказывать каждой матери в отдельности, к чему приводят дефекты воспитания, ссоры родителей, пьянство, я и написал эту книгу. Чтобы прежде чем родители задумают родить ребенка, они бы задумались над своим поведением, своими дефектами, чтобы не передать их своим будущим детям. Ну, а если супруги

не хотят исправлять себя и надеются, что дефекты их будущих детей будут исправлять учителя да врачи, пусть такие супруги трезво оценят возможности педагогики и медицины и поймут, что такие дефекты не всегда можно исправить. Куда легче их предотвращать.

Но для этого нужно исправить прежде всего себя, самому необходимо стать другим человеком, прежде чем создавать других людей.

Когда я пришел на работу, меня ожидала одна пожилая женщина. История ее тоже не блистала оригинальностью.

Имея взрослого сына, она захотела родить еще ребенка. В 47 лет родила девочку. Нормальную, хорошую девочку, которая развивалась абсолютно нормально. Но силы матери были уже на исходе. Она устала от жизни, от нагрузки как на работе, так и дома. Ей хотелось отдохнуть, а приходилось массу сил отдавать дочери, имевшей полное право требовать от родителей, чтобы те занимались ею.

На этой почве у матери начались психические расстройства — не сильные, не трагические, но ощутимые. Работоспособность снизилась, и она стала с нетерпением ожидать пенсионного возраста.

Ко мне она пришла не по поводу дочери, а по поводу себя. Назначил ей лекарства, дал советы, но сможет ли она их исполнять и не отразится ли это на воспитании дочери — не знаю. Дочери-то за что страдать? Она не виновата, что мать не соразмерила свои желания со своими возрастными возможностями и в результате родила девочку, которую не в силах развивать и воспитывать.

С чем только не приходится сталкиваться детским врачам, какие только уродства межлюдских отношений нам не ведомы! Предотвратить их могли лишь те, кто их породил. А вместо этого взрослые люди несут, ведут, привозят к медикам и педагогам плоды своего неблагоразумия, эгоизма, безответственности и требуют, чтобы они выправили этих несчастных детей.

Порой семья внешне абсолютно благополучна, но в ней происходят процессы, которые через много-много лет, а иногда и только у потомков могут дать о себе знать.

Отец и мать часто ссорились. Когда их отношения достигали крайней точки взаимной ненависти (кстати, скоро сменяясь такой же бурной любовью), отец говорил сыну, как плоха его мать. Видно, это врезалось в душу ребенка.

Он вырос, и в подростковом возрасте отношения с матерью резко ухудшились. Потом они, правда, восстановились, но доверия и любви уже не было.

Сын женился, его семейная жизнь шла внешне нормально. У него родился тоже сын (будем называть его внуком). У внука с 7—8-летнего возраста стало появляться недоброжелательное отношение к собственной матери, он приписывал ей массу недостатков, подозревал в дурном к себе отношении. По поводу этих настроений его консультировали у детского психиатра. Но можно ли лекарствами вылечить такое явление, никак не сочетающееся с другими психическими расстройствами, которых у внука, к счастью, не было?

Внук вырос, отношение к матери не улучшилось. Женился. Внешне его жена — вылитая мать. Пока живут дружно, но что будет потом?

Уважать родителей! В той степени, в какой это подсказывают учителю ум и сердце, он должен повышать авторитет родителей (даже если родители этого не заслуживают). Не нужно озлобить детей — им и так нелегко. Какая тут нужна деликатность, какая культура! И как редко она встречается.

Привели на консультацию 12-летнего паренька. А история его такова. У него еще два брата, мал мала меньше. Мать — добрая, работающая женщина. Отец когда-то был хорошим специалистом, потом стал пьяницей и дебоширом. Семья много лет провела за границей: отец работал в посольстве, а вечерами — когда не видели сослуживцы — пил. Так и спился. Когда вернулись в Советский Союз, пить стал открыто. А это привело к разрыву с семьей.

Герой нашего рассказа не переносил вида пьяного отца: когда отец ушел из семьи, сын сказал: «Я помогу тебе, мама, вырастить моих младших братьев, только не пускай сюда отца, я его видеть не могу».

Мальчик делал все, что должна была делать мать: он уводил и приводил младших братьев из детского сада, ухаживал за ними, ходил за продуктами. В общем, почти заменил отца, как потом говорила его мать.

Мальчик стремительно вырос, стал нетерпим к лжи, обостренно воспринимал всяческое лицемерие. Когда отец приходил в школу, то приносил учительнице всякие заграничные подарки, та их с радостью принимала. Но вот она узнала, что отец ушел из семьи. То ли отец ее настроил против сына, то ли сама она оказалась такой недалекой — в общем учительница устроила над мальчиком судилище. Однажды он много вертелся на уроке, учительница сделала ему замечание, а потом заявила, что завтра будет классное собрание, посвященное его поведению. И действительно, на следующий день мальчика посадили в центре класса, а его одноклассники по команде учительницы стали его ругать, приписывая школьнику все реальные и вымышленные грехи. Под занавес учительница заявила, что из-за дурного поведения мальчика его отец ушел из семьи, что мальчик должен на коленях умолять отца вернуться домой.

У героя нашего рассказа хватило силы воли и благородства, чтобы сдержаться и не начать обсуждать со сверстниками свои семейные дела. Но с тех пор что-то сломилось в его душе: он стал дерзить учительнице (только этой и никому другому), на ее уроках специально нарушать дисциплину. Он изводил учительницу, та — его. Дело дошло до открытого конфликта, директор школы отправил мать к детскому психиатру, чтобы тот дал заключение о состоянии здоровья мальчика. И подписал такую характеристику, с которой надо сразу идти в тюрьму, а не к детскому врачу.

Психиатры, у которых уже побывала мать, обратили внимание на полное несоответствие характеристики, выданной классным руководителем, состоянию ребенка. Позвонили в школу, но там заявили, что надо прислушиваться к мнению педагогов, а не родителей, и что если ребенка признают здоровым, то школа будет жаловаться выше. Врач перепугалась и пришла ко мне за советом. Так я оказался свидетелем этой мерзкой истории. Мерзкой только в отношении поведения учителей, но достойной в отношении поведения школьника.

Хотя, конечно, нарушать дисциплину никому не полагается, но в данном случае мальчик защищал свою честь, требовал невмешательства в свои семейные дела. А какие еще у мальчика были способы самозащиты? Если вы, читатель, их знаете, сообщите о них, — только боюсь, что это все те же, которые ребенок уже испробовал.

Борясь за сохранение семьи, педагоги должны в этом знать

меру, не пытаясь восстановить семьи, распавшиеся из-за алкоголизма отцов или матерей. Тут толку никакого все равно не будет. Куда важнее, если учителя будут воспитывать в школьниках любовь и уважение к семейной жизни вообще, если будут формировать в детях неизбежность и уверенность в важности своей семейной жизни.

Мне очень понравилось неоднократно повторявшееся по Центральному телевидению выступление учителя литературы одной из ленинградских школ Евгения Николаевича Ильина. На вопрос, какую бы тему для сочинения он хотел задать своим ученикам, педагог ответил: «Как готовилась Наташа Ростова к будущей семейной жизни».

Будем так воспитывать детей, будем их готовить к будущей семейной жизни, будем в них формировать благоговение перед этим биологическим и социальным феноменом, — глядишь, разводов будет меньше и будет меньше неблагополучных детей.

ГЛАЗАМИ КИНОРЕЖИССЕРА

Ни в каком возрасте дефекты воспитания не дают о себе знать в такой карикатурной форме, как в подростковом. Все обиды, все раны детской души, все ссоры в семье и в школе отреагируются подростками, причем порой грубо, по-хамски, с всевозможными вывертами и даже антисоциальными поступками. Пьянство, наркомания, хулиганство ни в одном ином возрасте не бывают более заметны, нежели в подростковом. Самоубийства чаще всего происходят у тех же подростков.

В «Толковом словаре живого великорусского языка» Владимира Даля слово «подросток» специально не выделяется, но есть слово «отрок». По Далю, возраст детей можно поделить таким образом: до 3 лет — младенец, от 3 до 7 лет — дитя, а потом до 15 лет — отрок. Даль считает отрочество синонимом подросткового периода, хотя многие сейчас определяют границы периода от 12 до 17 лет, некоторые специалисты сужают его от 13 лет до 16. Как бы там ни было, этот период существует, он незаметно и естественно сливается с детским; многие проблемы подростков — это вообще проблемы детей, а некоторые проблемы — это уже проблемы взрослых людей.

Герои Франсуа Трюффо. В 1985 году в Москве проходил XIV Московский международный кинофестиваль. Из всех предшествующих московских кинофестивалей этот, наверное, был самым представительным, ярким, по-настоящему выдающимся.

Я смотрел фильмы кинофестиваля не только глазами рядового зрителя, но и глазами детского врача. И вот что меня поразило: значительная часть (чуть ли не половина) демонстрируемых на фестивале кинокартин была посвящена... теме нашей книги. Все виды семейного неблагополучия, все варианты влияния этого неблагополучия на подрастающее поколение, все типы ухудшения атмосферы в семье под влиянием пьянства, дурного поведения или болезней родителей — все это с ювелирной точностью было показано мастерами кинематографа разных стран. Складывалось впечатление, будто деятели мирового киноискусства надумали проиллюстрировать различные гипотезы и концепции специалистов по детской психологии, педагогики и психиатрии.

В рамках фестиваля была проведена ретроспектива фильмов

выдающегося французского кинорежиссера, умершего незадолго до этого, — Франсуа Трюффо (1932—1984). О его фильмах я расскажу несколько подробнее, ибо этот рассказ еще раз покажет читателю, какие проблемы современной науки и искусства особенно актуальны в наши дни и — самое главное — какие выводы нужно сделать для того, чтобы не ломать душу своим и чужим детям.

Когда Трюффо неожиданно скончался, знаменитый французский кинорежиссер Жан-Люк Годар заявил, что Трюффо видел то, чего не замечали другие. Не замечали и проблему «ребенок в неблагополучной семье».

Творчество Франсуа Трюффо так или иначе было посвящено проблемам воспитания молодого поколения. Вряд ли можно назвать еще одного знаменитого кинорежиссера, который бы с первых и до последних своих фильмов (а их у Трюффо двадцать один) неустанно развивал тему изломанного детства, искореженного неблагоприятными социальными воздействиями, тему беззащитности ребенка перед жестокостью, эгонизмом, расчетливостью родителей. С невероятной пронзительностью Трюффо показал, как глубоко переживают дети удары судьбы, обрушивающиеся на них. В этих ударах с точки зрения взрослых, быть может, и нет чего-то уж чересчур страшного: дескать, что необычайного в том, что дети знают об измене родителей друг другу, что отец пришел пьяный или не в духе, а сын попался под горячую руку? Какая уж особая трагедия в том, что ребенка незаслуженно наказали и унизили? Ничего особенного нет для тех, кто привык к большим унижениям или кто более закален житейским опытом. Но для неопытной, несформировавшейся души ребенка, не способной себя защитить, плохо понимающей сложный, противоречивый мир взрослых, инстинктивно протестующей против него, все то, что некоторым непомерно «толстокожим» взрослым (особенно родителям) покажется ерундой, может стать причиной бесчисленных душевных переживаний, следы которых ребенок будет ощущать практически всю свою жизнь.

Один из теоретиков «новой волны», возникшей в конце 50-х годов во французском киноискусстве, решительный ниспровергатель авторитетов, язвительный кинокритик, Трюффо посвятил свои лучшие картины детям и показал в этом себя не только нежным и мудрым человеком, не только выдающимся кинорежиссером, но и одним из создателей нового направления в той области знаний, которая находится на стыке педагогики, психиатрии и искусства. В чем-то Трюффо был даже предтечей ученых, его творчество зачастую шло впереди науки. Фактически нет ни одной маломальски серьезной проблемы современной детской психиатрии и психологии, которую бы не затронул этот замечательный мастер и в рассмотрении которой он не обнаруживал бы каких-то новых подходов.

С самых первых своих картин молодой режиссер коснулся проблемы ожесточившихся подростков, никому не верящих и мало задумывающихся над сложными взаимоотношениями взрослых («Мы

были детьми и поэтому не знали жалости», — говорит один из героев Трюффо). Французский режиссер показал злых, жестоких детей, и в последующих своих работах он стремился выяснить происхождение такой ненормальности. Самое простое и неверное — все объяснять какими-либо биологическими факторами: дескать, патология родов, ушибы головы, бурные гормональные бури подросткового периода — вот и бесят юные создания, лихорадочно утверждая себя с помощью неспровоцированной агрессивности и хулиганства. Трюффо понимал, что такое объяснение не выдерживает критики. Миллионы людей часто болеют в раннем детстве, все люди переживали подростковый период, все так или иначе самоутверждались, но почему именно во второй половине XX столетия проблема психологии детей и подростков стала такой актуальной? Ведь эта тема заинтересовала кинематограф почти всех развитых стран. В последние десятилетия и наш кинематограф все чаще обращается к реальному, нередко малоприятным проблемам подрастающего поколения. «Чучело», поставленное в 1983 году Роланом Быковым, никого не оставило равнодушным. Этот фильм — пусть в полемически заостренной форме — вывел на свет и показал средствами киноискусства те противоречивые проблемы, от которых давно уже невозможно отмахиваться и которые нужно как-то разрешать. И тут никогда не следует забывать, что Франсуа Трюффо в этом отношении был самым первым среди кинорежиссеров.

Фильм «Чучело» убедил, как опасно успокаиваться на достигнутом. Ведь многие люди стали меньше внимания уделять воспитанию подрастающего поколения, переложив все на дошкольные и школьные учреждения: дескать, сама наша действительность исключает появление аномалий в поведении детей и подростков. Но жизнь показала, что эти аномалии существуют и достаточно опасны для общественного здоровья. Об этих аномалиях — в экономике, в распределении общественных благ, в воспитании — народ говорит решительно и сурово. Всякий отход от принципов социальной справедливости автоматически приводит к смятению в душах подрастающего поколения и делает одних ожесточившимися анархистами, других — готовыми на любую гадость циниками, третьих — равнодушными исполнителями, четвертых — невротиками, пятых... Искусство, которое всегда идет впереди науки, всегда забегает вперед, начинает бить тревогу задолго до того, как все население поймет опасность подобных негативных явлений.

В исправлении этого, в предотвращении разрешающих молодое поколение факторов решающую роль играют сами родители: они обязаны своим собственным примером воспитывать своих детей. Не будет личного примера — все самые верные слова и благие пожелания будут неэффективны.

Молодость Антуана Дуанеля. В 1959 году появляется знаменитый фильм Трюффо «400 ударов», получивший множество международных кинопремий, сделавший имя Трюффо всемирно известным.

В этом фильме идет речь о мальчишке, выросшем в семье, где все к нему относились в общем равнодушно, он всем был в тягость, в первую очередь матери, которая хотела лишь наслаждаться жизнью и не могла простить сыну, что он ей в этом мешает. Кто родной отец мальчика, мы не знаем. Отчим относился к пасынку с еще большим, чем родная мать, безразличием. Ребенок всем чужой. Все это резко усиливает имеющиеся в его характере черты психической незрелости: он перестает учиться, совершает антисоциальные поступки и попадает в полумедицинский-полутюремный «центр наблюдений» (так во Франции именуют некоторые колонии для малолетних правонарушителей). Оттуда герой фильма убегает, чтобы вновь ощутить волнующий запах свободы. Но этот побег в общем бесцелен, это побег в никуда.

Окружающие люди лишили Антуана Дуанеля (так зовут героя «400 ударов») гармоничного и спокойного детства, они каждый раз наносили удары по его чувствительной душе (один из фильмов Трюффо так и называется «Нежная кожа» — это название хорошо подходит и ко всем его произведениям, посвященным детям), усиливая в нем те душевные свойства, которые способствовали конфликту с обществом. В том, что дети бывают несчастны, виноваты не дети — виноваты взрослые и только взрослые. Когда же дети начинают мстить взрослым за исковерканное детство, взрослые удивляются, обижаются, недоумевают. Не удивляться надо, а в свое время относиться к детям по-человечески, тогда и не было бы нужды бояться своих собственных детей. Обо всем этом — созданная Трюффо уникальная, не имеющая прецедентов в истории кинематографа серия фильмов об Антуане Дуанеле.

Юность самого Трюффо — это то, что переживает Дуанель в первых двух-трех фильмах о нем, начиная с «400 ударов», — побег из дома, психиатрические лечебницы, бестолковая служба в армии. Но Трюффо отличается от своего героя главным — тем, что Трюффо талантлив, а Дуанель такой, как все. Начало жизни у героя киносериала и его прототипа одинаково, а продолжение разное.

В 1962 году Трюффо создает киноновеллу в фильме «Любовь в 20 лет». Антуану уже шестнадцать лет, он преисполнен романтических ощущений и настроений; как и все в его возрасте, он жаждет любви, любовь приходит и уходит, а он по-прежнему остается растерянным, живущим в разладе с окружением, не может приспособиться к жизни. Если в «400 ударах» автор искренне жалел своего героя, сочувствовал ему из-за нескладно сложившейся жизни, в которой были повинны его родители, то в этом фильме Трюффо несколько иронически относится к Антуану, говоря о том, что во многих своих трудностях Антуан сам виноват, что его нельзя воспринимать как серьезного и здравого человека, к которому могут прислушиваться зрелые люди. Такие, как Антуан, всего-навсего лишь дерзкие мальчишки, которые гроша ломаного не стоят, но мнят из себя новых апостолов. Беда человечеству, если взрослые люди пойдут на поводу у таких юнцов. И тут Трюффо как в воду глядел.

Следующая картина этой серии — «Украденные поцелуи». В по-

неских романтических приключений герой «Украденных поцелуев» пошел служить в армию, но там в основном сидел в карцере за систематическое нарушение дисциплины. Вернувшись домой, но где бы ни устраивался, везде попадал впросак.

Режиссер мастерски подобрал актера на роль Дуанеля. Им оказался Жан-Пьер Лео — угловатый, инфантильный, олицетворение физической и душевной незрелости.

Лео играл и в «400 ударах», и во всех остальных фильмах о Дуанеле. Лео — любимый актер Трюффо, с годами Лео даже внешне стал походить на знаменитого мэтра, сделавшего из безвестного мальчишки кинозвезду.

Фильм вышел в том самом 1968 году, который потряс Францию, да и весь мир взрывом молодежных демонстраций. В это время французская буржуазия яростно ненавидела свою молодежь, видя в ней только все самое отрицательное, а некоторые горячие головы (среди них и Жан-Поль Сартр), наоборот, узрели в молодых бунтарях, устраивавших крикливые демонстрации под ультраревольционными лозунгами, сжигавших автомобили и устанавливавших черно-красные флаги анархии над зданиями парижских театров, предтечей будущего, носителей каких-то высших идей, уже недоступных взрослым. Трюффо очень спокойно и саркастически показал в образе Дуанеля подобных молодых людей, подсознательно стремящихся быть как все, приспособиться к условиям жизни, но не способных это сделать из-за душевной незрелости, нереальных максималистских требований, бесцельного отрицания всего и всех, не имеющих четкого понимания того, что же им на самом деле необходимо.

Трюффо поразительно точно и выпукло показал по меньшей мере две проблемы, которые со временем стали актуальными, — это проблема *личностных реакций* и проблема *психического инфантилизма*.

Еще с конца 40-х годов во французской психологической школе сформировалось новое направление, изучавшее разнообразные личностные реакции — такие, как реакции *активного* и *пассивного протеста*, *подражания*, *отказа* и пр. Изучали эти реакции главным образом врачи и психологи. С конца 50-х годов эти вопросы оказались в фокусе исследований, проводимых и в Советском Союзе. Так, О. В. Кербинов, Г. Е. Сухарева и их сотрудники внесли большой вклад в изучение этих феноменов. Понятно, что эти исследования были знакомы лишь очень узкому кругу людей. В своих же фильмах Трюффо показал суть этих проблем широкому кругу кинозрителей, сделав эти проблемы и пути их изучения понятными неспециалистам.

Что касается проблемы психической незрелости, т. е. отставания эмоционально-волевого развития от паспортного возраста, то о ней мы говорили выше и вернемся к ней позже. Скажем лишь, что одним из первых в мире Трюффо *показал* суть этой важной, ныне становящейся все более актуальной проблемы, которой посвятил мно-

го произведений и советский кинематограф («Полеты во сне и наяву» и многие другие фильмы последнего десятилетия).

В четвертом фильме («Семейный очаг», 1970) Трюффо показывает Антуана уже более взрослым, лучше адаптированным, нашедшим свое счастье в семейной жизни. Отбесился вроде бы, успокоился, вошел в ту колею, по которой испокон веков шла жизнь мужчин. Несмотря на то, что герой фильма становится более приспособленным к жизни, более рассудительным и здравомыслящим, он все еще внутренне нестабилен, не может расстаться с последствиями душевных потрясений в детстве.

Наконец, еще один фильм из этой серии — «Ускользящая любовь» (1979) — показывает Антуана вполне дозревшим, по-настоящему взрослым, отказавшимся от своих неопределенных и непонятных ему самому нереалистических требований к жизни. Говоря медицинским языком, от фильма к фильму Антуан Дуанель деинфантилизируется, становится все более уравновешенным, переходит от голого отрицания к какому-то позитивному отношению к жизни, он социализируется, хотя следы душевных конфликтов, которые были в детстве, в нем все еще живы.

И хотя как аналитик-исследователь автор фильма вроде бы должен радоваться неудержимому взрослению своего героя, все равно его не покидает чувство грусти и тревоги: ведь начинал-то Антуан с поисков новых, непроторенных путей; он хотел избежать того, что было написано ему на роду, он намеревался нарушить раз и навсегда заведенный порядок. А чем это кончилось? Неужели всякая попытка вырваться из круга традиций и обычаев пуста? Неужели люди обречены жить, как их предшественники, и повторять все их ошибки? Неужели нет иного выбора?

Трагедия дочери великого писателя. В фильме «Любовь Адели Г.» (1975) Трюффо еще раз возвращается к теме изломанного детства.

Он рассказывает о судьбе дочери Виктора Гюго, которая в детстве была «задавлена» сильным и властным характером своего великого отца, не получала от него ни любви, ни ласки, в которых так нуждалась. Потребность в нежности, которая была сильна в этой хрупкой и доброй девушке, выливается в гротескную, карикатурную привязанность к недостойному человеку, — это Трюффо трактует как бессознательную реакцию протеста дочери против деспотизма и мещанской благопристойности, господствовавших в доме отца, хотя эта мещанская благопристойность не мешала отцу содержать любовниц и даже бравировать этим.

Любовь Адели Гюго заканчивается ее безумием. Режиссер не считает единственной причиной душевного расстройства Адели Гюго только неблагоприятные микросоциальные конфликты, которые больно ранили девушку, но показывает, что они провоцировали ее чрезмерную нервность, декомпенсировали ее и в конце концов привели к тяжкому заболеванию.

Для Трюффо, как отмечает советский киновед Виктор Божович,

«все люди: и молодые, и пожилые, и старые — это бывшие дети. Детство человека — это его судьба. Потому-то, по мысли автора, так велика ответственность взрослых — ведь от них зависит судьба будущего поколения. И потому так суров (хотя нигде не выражен открыто) его приговор незримому герою фильма, «Гернсейскому пижанинику» (В. Гюго.— М. Б.), чувствовавшему себя (да и считавшемуся) совестью человечества, но пренебрегшему, по мнению режиссера, своим самым элементарным и святым долгом — родительским».

Дефекты воспитания, холодность и равнодушие родителей к своим детям, лицемерные принципы, которыми руководствуются взрослые, разрешающие детям нарушать законы общезнания, но строго запрещающие попадаться, — все это приводит к страшным, порой непоправимым последствиям. Жертвы эгоистических родителей, дети и подростки протестуют против несправедливого к ним отношения, протестуют по-детски, с отчаянием, с болью, с различными, не укладывающимися на первый взгляд в голову нормального человека, вывертами.

Одновременно с этим Трюффо показывает детей и подростков, которые, усвоив правила игры, культивируемые взрослыми, уподобились им, стали существами опустошенными, душевно скупыми, расчетливыми, вызывающими одновременно и жалость, и омерзение.

Понятно, что взрослые взрослым рознь. Трюффо рассказывает не обо всех взрослых и, конечно, не считает их всех одинаковыми. Его задача локальна — показать лишь тех взрослых, которые уродуют души подрастающего поколения.

Одним из первых в кинематографе Трюффо затронул острейший нравственный вопрос современности. Прошло много лет после окончания второй мировой войны, люди, как правило, хорошо живут в материальном отношении, детей в семьях мало. Создано множество технических возможностей для максимального проявления контактности людей: телефоны, самолеты, телевизоры — все в распоряжении современных людей. Но почему же это не дает им счастья? Почему число людей одиноких, не нашедших себя, печально смотрящих на свое будущее не уменьшилось? Только ли дело во внешних признаках общественного прогресса? Нет, отвечает Трюффо. Люди стали жить материально хорошо, но не это главное. Главное то, смогли ли они сохранить в себе человечность, нравственность, неравнодушие к близким своим. А если людьми владеет эгоизм и равнодушие к близким, то ни о каком счастье и говорить не приходится.

Наверное, об этом же думали и те, кто смотрел «Чучело». Все есть у гонителей главной героини, нет только человечности, совестливости, широты взгляда на жизнь. Их мышление прямолинейно и примитивно, их сердца быстро воспламеняются злобой и ненавистью. Почему же так случилось? Отчего в наше время появляются такие нравственные уроды? Кто виноват? Кто угодно, но только не сами дети. Если дети и виновны, то меньше других.

Хотите иметь хорошее потомство — исправьте, взрослые, в первую очередь себя, а потом уже требуйте чего-то от детей.

Трюффо, этот страстный моралист, мечтающий о преобразовании общества на принципах гуманизма и доброты, кричит, обращаясь к своим современникам: опомнитесь, задумайтесь, исправьтесь!

Теперь этот крик будут слышать уже не современники Трюффо, а его потомки: большое, нежное сердце этого великолепного мастера не выдержало нагрузки. Трюффо ушел к большинству человечества, и мы, живущее меньшинство, всегда будем чувствовать его отсутствие.

Трюффо оказал неоценимую услугу детской психологии, психиатрии и педагогике, с помощью средств искусства проиллюстрировав многие из печальных закономерностей реальной жизни и по-своему стимулировав развитие определенных разделов научных знаний. Спасибо, Франсуа Трюффо!

Еще большая благодарность вам, Франсуа Трюффо, за гуманизм, за отзывчивость, за щемящий сердце призыв к людям стать добрее друг к другу, беречь детей¹.

ОТ РОДНОГО ОЧАГА

Мой дом — моя крепость.

— Знаете, доктор, я поругалась с дочерью, а та пригрозила, что убежит из дому. Я ей отстала: и беги! Она взяла и убежала. Где теперь — не знаю.

— Милиции сообщили?

— Конечно. Но что они могут поделаться, милиционеры? Поймают, приведут, а дочка опять сбежит.

Долго продолжался наш разговор: и о причинах побегов детей, и о том, как должны вести себя родители, и о многом ином.

Главное — чтобы ребенок знал, что у него есть дом, есть крепость, куда он всегда может вернуться (или откуда он никуда и не станет уходить). Ребенок должен знать, что у него всегда имеется семейная крепость, в которую он может спрятаться, скрыться, где даже стены помогают.

Поэтому как бы ни были напряженны отношения детей с родите-

¹ У пишущего эти строки есть свои, особые причины горевать о кончине Франсуа Трюффо.

На рубеже 1959—1960 годов — студентом-медиком, еще не решившим окончательно, какой медицинской специальности себя посвятить, — я посмотрел «400 ударов». Это решило мою судьбу: с тех пор я занимаюсь детской психиатрией, и в первую очередь теми ее разделами, которые находятся на грани психологии, педагогики, искусства, философии, художественной литературы, медицины. Ни один врач, ни один мой преподаватель в медицинском институте не подтолкнул меня к занятиям детской психиатрией больше, чем фильм Трюффо. Четверть века я работаю врачом и четверть века благодарю Франсуа Трюффо.

лыми, родители никогда не должны выгонять ребенка из дому, не должны отказывать ему в этом его самом последнем и самом надежном пристанище.

Ну, а отчего дети убегают из дому? Да еще маленькие?

Причин много, механизмы побегов самые разнообразные. Назовем несколько наиболее типичных.

Отец — пьяница, приводит домой собутыльников, те хулиганят, бранятся. Когда жена делает им замечания или как-то протестует против их прихода, муж выгоняет ее с ребенком из дому, даже невзирая на дождь или снег. Мальчик — ему шесть лет — плачет, уговаривает отца, чтобы тот не выгонял их, но все напрасно. Однажды мальчик заявил в сердцах: я сам уйду, не хочу видеть тебя.

И стал убежать, если отец приходил пьяным.

Это была осознанная реакция протеста.

Другой мальчик уходил из дому, если от него чего-то требовали: ребенок всегда отличался слабоволием, эгоизмом, всегда шел по пути наименьшего сопротивления, делал только то, что ему нравилось. Особенно часто стал убежать, когда пошел в школу, — механизм был тот же.

У третьего ребенка было неистребимое стремление бродить по улицам, разглядывать витрины магазинов, ходить в кино. Врачи называют это явление *сенсорной жаждой*, которая встречается у многих инфантильных детишек. С годами это явление проходит бесследно.

Бегу туда, не знаю куда. Обращают на себя внимание побегу детей с *нарушениями влечений*: дети уходят из дому (и соответственно из детского учреждения) без всякой внятной цели, сидят на чердаках голодные, грязные, сами потом не могут объяснить, зачем и отчего убежали. Таких детей следует интенсивно лечить, и тогда все это постепенно проходит.

Детские психиатры США всегда уделяли большое внимание проблеме «бегунов», которых в стране очень много: одни бегут из-за дурного отношения родителей (или им кажется, что родители плохо относятся, хотя на самом деле этого нет), другие из-за жажды приключений и сенсорной жажды (помните Тома Сойера?), третьи из-за нежелания учиться и пр. Эту публику психиатры не рассматривают в качестве больных (тут, кстати, следует обратить внимание, что почти все дети-бегуны объясняют, что убежали из-за плохого обращения со стороны родителей, — к таким объяснениям нужно относиться очень критически). К истинным же больным психиатры всех стран (и США, естественно) причисляют пациентов с шизофренией, психопатиями и другими выраженными нарушениями.

Но как бы ни были часты побегу из-за каких-то биологических причин, самыми частыми тем не менее остаются побегу по причинам сугубо социальным (те же реакции протеста), из-за неблагополучия в семье.

Будут благополучными семьи — не будет побегов не только по социальным причинам, но и по многим биологическим.

Все педагоги и воспитатели, все работники детских учреждений (включая, конечно, и медиков) должны непременно помнить, что как бы ни были виноваты родители перед своими детьми, никогда нельзя говорить об этом ребенку, никогда нельзя настраивать его против родителей, никогда нельзя вызывать у него отрицательное отношение к родителям. Ребенок со временем сам во всем разберется, а лишать его последней опоры, сыпать соль на его раны, бить его в самое больное место — безнравственно. Даже тогда, когда его родители самые презренные и низкие люди.

Дети наблюдают за родителями. За поведением родителей дети следят внимательно и даже порой настороженно. Матери и отцы должны быть всегда начеку, не должны ударить лицом в грязь, не должны осрамиться перед собственным ребенком и уж тем более не должны стать — невольно — причиной его слез или болезней.

На следующий день после того, как дома торжественно отметили день рождения сына (ему исполнилось пять лет), родители заметили, что у мальчика началось учащенное моргание: стоило ему посмотреть на мать или отца, как веки и брови начинали непроизвольно дергаться, да так быстро и сильно, что, казалось, мальчик не должен ничего видеть. Если отца и матери не было рядом, моргания исчезали. Еще через день обнаружилось, что сын с трудом засыпает, ночью вскакивает, будто куда-то хочет убежать. Во сне неоднократно кричал: «Не хочу, что вы делаете, как вам не стыдно!»

Еще через несколько дней родители заметили странности в поведении сына: он ни на шаг не отходил от матери, не отпускал ее из дома. Если она уходила хотя бы в магазин, истошно кричал, бил ее, плакал. Мать вынуждена была взять отпуск и постоянно находилась с мальчиком. Улучшение не наступало. Тики «спустились» с глаз на щеки, а затем на мышцы плечевого пояса: он поводил плечами, неожиданно вздрагивала правая рука, кулак сжимался, будто мальчик хотел кого-то ударить. Если мать находилась рядом с ним, он был спокоен и все эти явления прекращались. Но стоило ей отойти в кухню и уж тем более выйти из квартиры, все резко усиливалось. Мать обратилась к врачу, который назначил мальчику успокаивающие средства на ночь, сон наладился, исчезли вскрикивания и вскакивания, вся же остальная симптоматика сохранялась. В связи с безуспешностью терапии и с тем, что у матери заканчивался отпуск, она обратилась к нам.

Во время беседы с мальчиком выяснилось его отрицательное, оппозиционное отношение к отцу, которое он сам не мог объяснить. Не мог он объяснить и нежелание хотя бы на несколько минут отпускать мать от себя. Мальчик говорил, что ему без матери страшно, что он боится ее потерять, что ему кажется, будто она его не любит, что если она уйдет из дому, то с ней может произойти что-то нехорошее. «Ведь женщины беззащитные, мужчины могут с ними делать все что захотят», — говорил больной (а ведь ему было всего несколько лет от роду!). Настроение у него было стойко понижено: тоски и отчаяния не было, отмечалось лишь снижение настроения и тревога за мать. Специальные обследования не выявили какой-либо заметной патологии. Мальчик всегда был по характеру слишком привязан к матери, очень впечатлительный и робкий. Сообщил, что после того как он не отпускает от себя мать, бьет и ругает ее, у него возникает чувство раскаяния, он еще больше плачет, вслух бранит себя, просит прощения, говорит: «Почему я такой, я исправлюсь, мама, люби меня, не бросай меня, не обижайся, верь мне — я скоро исправлюсь». Но это «скоро» наступает, а поведение ребенка остается прежним. Он часто спрашивал мать — действительно ли мужчина сильнее женщины, почему женщина обязана подчиняться мужчине, неужели женщины не хотят поднять восстание против власти мужчин?

Для того чтобы выяснить причину столь неожиданно возникшего расстройства (ведь до празднования дня рождения ребенок

был совершенно здоров), мы попытались восстановить все обстоятельства того злополучного дня. После долгих расспросов мать, смущаясь, рассказала: во время празднования она оказалась с мужем в пустой комнате, и он, несмотря на ее протесты, вступил с нею в интимные отношения. Муж вышел из комнаты, а мать стала приводить себя в порядок. Вдруг она услышала плач сына. Оказывается, во время праздника дети играли в прятки, ее сын незаметно залез в комнату, там спрятался и благодаря этому стал невольным свидетелем приключившегося события. Мать сделала вид, что ничего не происходило, хотя сама была крайне удручена случившимся. Когда она рассказала обо всем мужу, тот успокоил ее, и оба выбрали такую тактику: ничего существенного не произошло, не будем напоминать мальчику о том, свидетелем чего поневоле он стал, но отец должен с ним как-нибудь и между прочим поговорить о том, что между родителями могут быть интимные отношения и что это в природе вещей.

На следующее утро мальчик уже был больным, и родители отложили этот разговор на неопределенное время. Правда, они посоветовались со знакомым психологом, но тот заверил их, что оттого, что мальчик стал свидетелем интимных отношений, вряд ли может развиться болезнь, да еще в такой карикатурной форме. Однако при клиническом анализе выяснилось, что речь как раз идет о заболевании, вызванном психической травмой (в данном случае о неврозе): увидав интимные отношения родителей, услышав, как мать сопротивлялась и стыдила отца, мальчик был потрясен случившимся. Более всего его поразила именно беззащитность матери в этой ситуации. Одновременно возникло желание защитить ее, не отпускать ее ни на шаг. Тики, по существу своему невротические, как бы символически демонстрировали окружающим, что мальчик не может смотреть на своих родителей, особенно на отца. Психическая травма отражалась также в нарушениях сна, в вопросах, которые мальчик задавал матери, в неожиданных движениях правой руки, похожих на проявление угрозы. В конце концов благодаря главным образом психотерапевтическому лечению состояние ребенка заметно улучшилось, а потом и вовсе выправилось. Врачу пришлось приложить много душевных сил, чтобы помочь пациенту, но нет никаких сомнений, что куда проще и лучше для всех было бы, если бы родители были более осторожны в своем поведении.

Четырехлетняя девочка была приведена на консультацию в связи с жалобами родителей на то, что их дочь занимается онанизмом. Внешне девочка не представляла из себя ничего особенного, да и в ее развитии не было чего-то вызывавшего опасения. Ребенок как ребенок. Но почему она занимается онанизмом? Ведь онанизм — явление ненормальное (во всяком случае в дошкольном возрасте), и без всякой причины он не возникает.

Ребенок назвать причины болезни никогда не может, врачи сами должны их искать, используя прямые и косвенные аргументы, сочетание тех или иных признаков или их несовместимость. У врачей

есть много способов узнать причины болезни, ее динамику и многое другое. Большое значение тут имеет правильное понимание душевного склада человека — без этого понять больного невозможно. Что же представляла из себя девочка по характеру?

Это была робкая и стеснительная девочка, но в то же время горевшая желанием командовать детьми. Почему же у нее возникло это страстное желание быть лидером? По ряду признаков можно было заключить, что лидерские комплексы у нее появились как реакция на ощущение недостаточной любви к ней со стороны родителей. Проявлялось это ощущение в том, что девочка сразу замыкалась, если видела, что родители обращают на нее меньше внимание, чем на старшую сестру, если родители на нашу пациентку кричали или делали ей замечания и т. д. Девочка принималась плакать или замыкалась. Зато в другое время она принималась раздражать половые органы и получала от этого удовольствие. Обычно она делала это на глазах у матери.

В результате подробного изучения психического склада девочки и всех обстоятельств ее заболевания мы пришли к выводу, что оно развивалось примерно следующим образом. Девочка получала мало любви и страдала из-за этого. У нее было страстное желание обратить на себя внимание, вызвать у родителей к себе любовь. Но это не получилось. «Помог» случай. Однажды она стала свидетельницей интимных отношений родителей. Подражая им, она стала заниматься онанизмом. Тут совпало два главных компонента: желание восполнить недостающую родительскую любовь и подражание взрослым.

В конце концов девочка вылечилась, но ведь она могла и не заболеть, если бы, во-первых, не стала случайной свидетельницей отношений взрослых — отношений, свидетелями которых дети никогда не должны быть, и, во-вторых, если бы получала столько любви, сколько ей нужно было.

Еще пример — совсем иной, чем предыдущие. Тут беда шла от отца. Был он заслуженным человеком, во время войны потерял зрение, женился на полуслепой женщине, потом родилась эта дочь. Властный и решительный, отец привык всеми командовать, но его инвалидность мешала ему в этом. Отыгрался он на семье, установил дома военный порядок, за малейшее непослушание избивал дочь и жену. Поскольку родители были практически слепы, дочь выполняла функции поводыря, ходила в магазины, готовила пищу. С раннего детства росла самостоятельной, практичной.

С годами отец становился еще тяжелее: вспышки гнева по любому поводу, ревность, подозрительность усиливались. Он считал, что к жене, пользуясь его слепотой, незаметно приходят любовники, заставлял дочь постоянно сидеть с ним, требовал, чтобы она меньше общалась с детьми, чтобы зря не торчала на улице, — ведь везде развратники, везде распутство, в любой момент ее могут изнасиловать. Если девочка приводила к себе подружек, отец устраивал очередной скандал: у этих подружек есть отцы и братья, а среди них могут быть любовники матери.

Внешне девочка становилась малоразговорчивой, мрачной, часто плакала, но когда приходила в школу, оттаивала, успокаивалась. С нетерпением ждала окончания десятилетки, чтобы скорее стать взрослой и самостоятельной. Понимала, что не сможет уехать от инвалидов-родителей, что должна быть с ними. Поведение отца к тому времени стало совсем невыносимым. Оно осложнилось еще и тем, что он стал пить, а напившись, лез ко всем драться, оскорблял случайных прохожих и т. д. Однажды в пьяном виде он попал под машину и умер. Мать с дочерью поплакали, потом успокоились: зла на сердце против отца не держали, хотя человек он был трудный. Но не только он один был в этом виноват: если бы не разорвалась возле его ног фашистская граната, не было бы у него вследствие этого слепоты, тяжелого сотрясения мозга и извращения характера. Война давно уже кончилась, а последствия ее жили в этой семье еще очень долго. Дочь жалела отца, часто его вспоминала. Характер ее распрявился, она перестала жить в постоянном ожидании семейных ссор, вела весь дом. После окончания школы пошла в педагогический институт, там ее все любят за жизнерадостность, отзывчивость, доброту, общительность.

НА ПУТИ К САМОУНИЧТОЖЕНИЮ

Пьянство и дети. Когда рассказывают о вреде, приносимом пьяницами своим детям, тут вроде бы трудно удивить: к этому безобразному явлению люди как будто уже привыкли. Только напрасно привыкли, напрасно смирились с этим. Всем миром нужно бороться с пьянством, неминуемо калечащим детей.

Врачи активно борются с этим явлением, но борются только с его крайними, болезненными формами. Ведь дело врачей — лечить больных, а подавляющее большинство пьяниц — здоровые люди, не входящие в компетенцию медиков.

Нет семьи, в которой бы пьянство одного или обоих супругов не приводило к беде. Даже если эти пьяницы и лечатся.

Один американский врач изучил психические особенности 500 взрослых людей, родители которых были алкоголиками. Все эти 500 человек сами часто заболели хроническим алкоголизмом (риск заболеть у них был куда выше, чем у тех, у кого родители не были пьяницами), но помимо этого у всех был нарушен жизненный уклад. Что было общим для всех обследованных? Им было трудно принимать любые решения, они были склонны ко лжи, отличались пониженной самооценкой, слабо развитым чувством юмора, у них отмечались трудности в интимных отношениях. Самое главное то, что все они стремились плыть по течению, вести себя как все, подстраиваться под окружающих. Они не управляли обстоятельствами, а превращались в их рабов. Все это подавляло в них индивидуальность, творческое начало, они требовали от окружающих постоян-

ных подтверждений правильности своих поступков. Большинство из них нуждалось в поддержке, одобрении, успокоении.

Это еще в большей степени свойственно самим пьяницам, из-за чего большинство из них не могут выявить свой творческий потенциал и обречены пребывать в арьергардном состоянии. Отсюда и лейтмотив всех бесед пьяниц друг с другом: «Ты меня уважаешь?» Это и от неуверенности в себе, и от потребности в постоянном подбадривании, и от сознания своего социального падения, и от душевной расхлябанности, и от паралича воли, и от много подобного.

Однако считаю своим гражданским и профессиональным долгом обратить внимание читателей на то, что нет такой формы пьянства, при которой человек не смог бы сам перебороть свое влечение к алкоголю даже без всякого обращения к врачу. Стоит только самому захотеть или заставить больного мобилизовать себя. Решающее значение тут имеет общая атмосфера в обществе: если преобладают трезвеннические тенденции, то они удерживают от пьянства молодежь, сберегают зрелых людей, образумливают и пьяниц. Моральные и должностные репрессии в отношении пьяниц способны вылечить кого угодно. И никогда не следует забывать, что дети пьют только потому, что пьют взрослые. Не будут пить взрослые — не будут пить дети.

А как американские дети относятся к пьянству — дети, которые сами еще не пробовали вина? Оказалось, что, поскольку дети живут в среде, в которой редко не встретишь пьяного, они очень хорошо ориентируются в том, кто пьян, кто нет, какие алкогольные напитки существуют и пр. Они даже знали, сколько можно выпить, а сколько не стоит пить, чтобы не попасться на глаза полицейскому. В отношении пьянства мужчин дети были настроены более миролюбиво («все мужчины пьют»), к пьянству женщин, как правило, относились отрицательно. Самое поразительное, что все эти глубокие познания в области пьянства отмечались у шестилетних детей! Что же касается более старшего возраста, то они были еще «образованнее», чем шестилетки.

Возникает вопрос: чего можно ожидать от детей, если они раньше, чем грамоте, не хуже взрослых учатся ориентироваться в том, что и сколько можно, а чего и сколько нельзя пить? Потом они забывают, чего нельзя и сколько нельзя, и превращаются в пьяниц. Исследователь из штата Канзас Д. Гудвин решил изучить, как влияет на психическое развитие детей пьяниц помещение их к приемным родителям-непьяницам и жизнь у своих биологических родителей. Все дети пьяниц отличаются рядом психических особенностей, которые делали их людьми с повышенным риском стать пьяницами. Этот риск понижался, если они воспитывались приемными родителями-непьяницами. Уменьшалась также и тревожность таких детей, склонность к депрессиям (30% — если жили с биологическими родителями, 5% — если жили в приемных семьях).

Сведений о влиянии алкоголизма на потомство получено мно-

го. Несмотря на их противоречивость, все они объединяются тем, что эти последствия очень тяжелы, что дети пьяниц (особенно если они еще и живут в семьях этих пьяниц), как правило, обнаруживают заметные психические отклонения. Казалось бы, что еще надо, чтобы отвлечь людей от пьянства! Но и этого бывает недостаточно. Даже самые полемически заостренные статьи великих писателей России пока что оставались гласом вопиющего в пустыне.

Вылечить алкоголика трудно, но гораздо труднее научить его жить среди пьющих людей и воздерживаться от приема алкоголя.

Многих алкоголиков лечат гипнозом. На первых порах эффект бывает хорошим, но по прошествии некоторого времени большинство (но, конечно, не все) вновь начинают пить. Это связано не только с тем, что эти люди после курса лечения вновь оказываются среди пьющих, но и с повышенной внушаемостью таких больных, их внутренней пассивностью. В силу последней многие из них и стали пьяницами, в силу же этих свойств личности, усиленных различными социальными и биологическими воздействиями, они оказались настолько пассивными и подчиняемыми, что их можно лечить только гипнозом. По этой причине положительный результат от такого лечения наступает быстро (поэтому алкоголики — благодатный материал для демонстрации феноменов гипноза), но сохраняется непродолжительно.

В процессе лечения вырабатывается отвращение к алкоголю, это достигается с помощью разных методов: в одних случаях большим внушающим отвращение к водке и возникновение рвоты при виде водки или ее запаха, в других — чувство страха при употреблении алкогольных напитков.

Отвращение к водке вызывают двояко: в одних случаях просто внушают его, а в других — вначале вводят больному препарат, вызывающий рвоту, а затем, когда препарат начнет действовать, дают больному немного водки, таким образом формируется условный рефлекс на водку. В дальнейшем у больного может наступить рвота при виде водки и без приема рвотных препаратов.

Многие современные психиатры считают, что порой легче вылечить от шизофрении или эпилепсии, чем от алкоголизма, когда по своей воле человек начинает пить и постепенно деградирует, увечит детей, мучает семью.

Лучше бы не пил вовсе.

К сожалению, среди руководителей Минздрава СССР долгое время господствовала точка зрения, что пить можно — только в меру, «культурно». Эта точка зрения дезориентировала население и принесла ощутимый вред антиалкогольной пропаганде. Партия осудила эту, с позволения сказать, теорию¹. Нельзя пить вообще:

¹ См.: В Комитете народного контроля при ЦК КПСС. О серьезных недостатках в работе Министерства здравоохранения СССР по выполнению постановлений партии и правительства об улучшении наркологической помощи населению / Правда. 1985. — 30 октября.

ни малыми, ни большими дозами, ни здоровым, ни больным, ни малым, ни старым.

Оправданные опасения. Периодически из разных концов земного шара появляются сообщения о том, будто алкоголизм среди детей и подростков резко усиливается и что если так будет продолжаться, то подрастающее поколение скоро превратится в вырождающихся, спившихся существ. Действительно, у некоторых детей и подростков встречается (как, впрочем, встречался и всегда) алкоголизм, можно привести много примеров, когда с раннего детства дети употребляли алкоголь. Однако на основании этого не нужно делать выводы, касающиеся всего подрастающего поколения. То, что великий французский художник Морис Утрилло (1885—1955) с дошкольного возраста уже обнаруживал признаки алкогольной болезни, ни в коей мере не должно заставлять думать о том, что все его сверстники или значительная часть их были пьяницами. То же самое можно сказать и о пьянстве в наши дни. Число детей и подростков, страдающих алкогольной болезнью, ничтожно мало и не составляет сколько-нибудь мало-мальски значительного процента среди психически больных.

Другое дело, что бытовое пьянство в последние десятилетия было более распространено, чем ранее, и, естественно, оно касается не только зрелого возраста, но всех возрастов (в том числе и детского). У детей склонность к пьянству (и вытекающему из него алкоголизму) бывает связана с двумя основными причинами: 1) с подражанием взрослым и 2) с усилением и извращением влечений. В последнем случае дети лезут по поводу основной патологии, из которой вытекает чрезмерная тяга к алкоголю. Однако чаще всего причиной пьянства детей и подростков является подражание взрослым (в первую очередь родителям), литературным и кинематографическим персонажам. Трудно сейчас встретить фильм, персонажи которого не пили бы и не курили. Взрослый зритель воспринимает это как зеркальное отражение печальной реальности, юноша же или ребенок видит в героях фильма объекты подражания, некритически воспринимает их, не может отделить реальность бытия от реальности искусства. Но и ориентировать литературу и искусство таким образом, чтобы они не показывали пьяниц или курильщиков только для того, чтобы лишить детей объекта подражания, нелогично и несправедливо. Нельзя же ликвидировать всю авиацию только потому, что отдельные самолеты иногда бьются, или осушить все моря и реки на основании того, что в них могут утонуть не умеющие плавать.

Пьяницы не только уподобляют себе детей и подростков, которые в силу своей незрелости не могут противостоять пагубным традициям. Пьянство — причина многих неврозов и нарушений поведения у членов семей пьяниц. В подавляющем числе случаев различные психические расстройства у детей вызываются пьянством родителей, их социальной деградацией, хулиганством, плохим самоконтролем и т. д. Если из-за пьяниц-отцов дети становятся невро-

тиками, то от пьяниц-матерей часто рождаются умственно неполноценные дети (особенно, если зачатие произошло в момент опьянения), воспитание которых в дальнейшем превращается в тяжелую хроническую травму для родителей и близких и обузу для всего общества.

По пока ученые спорят о том, кто больше виноват — пьяные отцы или пьяные матери, либо все вместе, нужно всеми способами бороться с бытовым пьянством и его следствием — алкогольной болезнью. Необходимо приветствовать любой шаг (пусть даже научно еще не обоснованный — ученые, как известно, раскачиваются медленно) по пути преодоления всего того, что приводит к пьянству.

Выпей, Вовик, глоточек.

Субботняя сценка в пивном баре: мальчишка хочет пить и просит у отца, потягивающего в компании приятелей уже вторую кружку, купить лимонада. «Нет здесь лимонада — на, попей пивка», — говорит родитель и улыбается, когда, хлебнув из кружки, парнишка морщится. «Горько? А ты думал, мы тут сладенькое, брат, пьем?» — отпускает старую шутку выпивох один из взрослых. Мальчик хочет быть «как большой» и с трудом делает еще несколько глотков. Через какое-то время, испытывая, видимо, приятность хмельного состояния, просит еще... Кто-то спешит остановить неосторожного отца, но тот только отмахивается: «Грунда — это же пиво, а не водка, жажду утоляет...»

Представим на мгновение, что от нескольких глотков слабого алкогольного напитка (кстати, слабого-то — для взрослых) с организмом ребенка ничего страшного не случится, а отец и вся семья в дальнейшем будут избегать повторения ошибки. Однако ребенок, «вкусив», запомнил, откуда приходит понравившееся ему состояние. Подвернется дома недопитая рюмка портвейна или другого крепленого вина, он с удовольствием отметит, что хмельящий напиток бывает даже сладким, вкусным. Дальше — больше.

Родители в большинстве случаев ничего не подозревают. Спихиваются они потом, забегая по врачам, недоумевая, откуда все началось и где корень зла.

Иногда дети пьют так много, что у них развивается острая алкогольная интоксикация, когда приходится вызволять юного алкоголика чуть ли не с того света. Сколько сил на это тратится, нервов, средств! И все ради того, чтобы реанимировать юного пьянчужку.

В 1986 году один из самых авторитетных в Англии журналов — «Британский медицинский журнал» — напечатал статью о распространенности алкогольной интоксикации в Глазго и Ноттингеме за период с 1973 по 1984 год. За данный период в этих городах зарегистрировано 143 случая поступлений в больницу детей в возрасте от 3 до 15 лет с явлениями острой алкогольной интоксикации. Это были 108 мальчиков и 35 девочек, 53 ребенка не достигали семилетнего возраста.

Юные пьяницы в возрасте до 7 лет употребляли алкогольные напитки (в основном ликеры), когда взрослые уходили из дому: пили они в одиночку, в основном утром. Более старшие дети пили

вечером, пили все, что попадет под руку, пили в компании сверстников и почти всегда вне дома. 17 пациентов поступили в психиатрическую клинику в связи с острым расстройством сознания на почве пьянства, еще у 12 пьяниц развилась тяжкая кома после того, как они утром напились. Авторы статьи указывают, что употребление алкогольных напитков (особенно по утрам) может приводить к серьезным соматическим и психическим расстройствам, а порой и к смерти.

Спи, моя радость, усни. Обратилась ко мне молодая женщина-южанка:

— Доктор, помогите! С моим сынишкой творится неладное: по ночам не спит, от кого-то прячется, кричит...

Смотрю — как будто мальчик как мальчик, в истории развития поначалу тоже не нахожу ничего тревожного. Подозрения, правда, появились, но уж больно неправдоподобные для его возраста (4 года). Как-то не уязвлялось в голове: такой ребенок и вдруг — признаки белой горячки. Одно из двух — либо это результат постоянного и длительного употребления алкоголя, либо последствия недавнего отравления, например лекарствами¹. Последнее родительница отмела и рассказала такую историю.

С первых дней после рождения мальчик очень часто и подолгу кричал. Окружавшие его начали терять терпение. Подвернулась какая-то ветхая «советчица», велела давать ему соску из хлебного мякиша, смоченного в вине. Сын стал быстрее засыпать, вести себя спокойнее. Но время соски прошло, и он уже не мог без «успокоительного», не получая своей привычной порции, поднимал истошный крик и не прекращал его, пока сердобольные родители не сдавались, не подносили ложечку разбавленного вина...

Неужто передо мной юный пьянчужка? Так и есть. Случай, безусловно, исключительный, ничего подобного в моей практике не бывало и, хочу верить, не будет. Только ведь вопиющая безграмотность в вопросах влияния алкоголя на детский организм — явление не столь редкое среди молодых кормящих матерей, хотя, может быть, и проявляющееся во внешне безобидной форме. Нет, такие мамы не думают давать ребятишкам ничего алкогольного, хмельного. Но они иногда сами выпивают рюмочку перед последним вечерним кормлением грудью. Чтобы дети быстрее засыпали, не будили их ночью. Какая наивность — думать, что это не принесет вреда

¹ Тут нужно обратить внимание на то, что сплошь и рядом встречаются случаи, когда ребенок употребляет алкогольные напитки из-за беспечности родителей, оставляющих бутылки с вином или водкой рядом с ним. Ребенок — всегда исследователь, ему все хочется попробовать, он все тащит в рот. Отсюда и опасность не только отравления ребенка алкогольными напитками (они описаны и в возрасте 2—3 лет), но и привычки его к ним. А у ребенка всякий прием алкогольных напитков протекает куда тяжелее, чем у взрослых, ибо у него ферментативная система расщепления алкоголя формируется медленно.

Как же можно назвать семью благополучной, если ребенок может напиться куда раньше, чем научиться говорить!

малышу! Алкоголь проникнет в него и через материнское молоко, сделает свое разрушительное черное дело в хрупком и чрезвычайно восприимчивом организме. Пойдут мучительные диатезы, аллергии, нескончаемые простуды, сердечная недостаточность, нарушения костного развития и т. п. А одна из главных бед будет ждать впереди — предпосылки хронического алкоголизма не преминут развиться и страшную болезнь. У одних она проявится в полную силу раньше, у других позже. В 15 или в 40 лет, но проявится, если мы, родители и воспитатели, своевременно не поставим непреодолимую стену между детьми и спиртными напитками, чего бы нам это ни стоило. Вопрос должен стоять только так: **ЧЕГО БЫ НАМ ЭТО НИ СТОИЛО!**

Но...

Открываю «Советскую культуру» за 22 ноября 1986 года. Заметка называется «Отдали дворец винзаводу». В ней рассказывается о драматической ситуации, сложившейся в Самарканде, где детям практически негде отдохнуть, развлекаться, расширять свои интересы. Дворец пионеров города передан винзаводу. Куда деваться детям? Видя, что творят взрослые, они становятся циниками, а потом взрослые удивляются, почему это молодежь такая неуважительная и хулиганистая. Пьяниц, хулиганов среди детей и подростков создаем мы, взрослые.

Запомним: среди горьких пьяниц и алкоголиков очень редки люди, у которых пристрастие к спиртному появилось случайно, в результате каких-то необычайных обстоятельств. В основном пьянствуют те, кого сознательно или несознательно в детстве пускали во взрослое застолье с возлияниями, кому поначалу, может быть, ставили просто маленькую рюмочку с соком, а потом разрешали глоточек чего-то покрепче — «для аппетита».

Есть одно явление у подростков и юношей, которое обманывает взрослых, притупляет их осторожность. Из-за мощных психологических и гормональных изменений, происходящих в организме молодых людей, у них бывает очень низкой переносимость алкоголя, сопротивляемость к нему — даже небольшая доза водки сразу же выводит из строя, надолго вызывает отвращение к спиртному. Это, к сожалению, и дезориентирует старших («Сын-то не переносит никакой выпивки — ему ничего не грозит, пьяницей не будет»). Из виду упускается такой важный побудительный фактор, особенно у подростков, как самоутверждение себя, своего «Я» во взрослом мире. При нынешней физиологической и патологической акселерации, при ускоренном половом созревании иные страсти бывают резко заостренными, влечения усиливаются. Вот почему юнец наперекор отвращению тянется к спиртному, может терпеть тошноту, головную боль и, скажем, нарушение пищеварения, ведь он хочет ощущать внутреннюю раскованность, свободу, повышенное настроение, подавить в себе свойственное возрасту чувство неполноценности. Чтобы было легче подойти к незнакомой девушке, чтобы независимее держаться среди сверстников, в компании ребят постарше и вообще «быть настоящим мужчиной».

Это период, когда надо бить в набат. Ведь уже начинает формироваться стереотип алкогольного поведения. Стереотип этот, конечно, находит дальнейшее закрепление в групповом употреблении алкогольных напитков, в атмосфере совместного добывания средств на их покупку, поиска места для распития, в пьяных разговорах... Ученические обязанности, книги, любимые друзья — все уходит на задний план. Еще не сформировавшаяся личность уже на грани разложения.

У такой категории юнцов, регулярно потребляющих спиртное, нередко очень быстро появляются соматические и психические изменения, которые влекут за собой биологическую зависимость от алкоголя, когда он становится неотъемлемой частью обмена веществ в организме.

Социальное порождает биологическое. Еще до недавнего времени некоторые ученые предполагали, что случаи алкоголизма у подростков — это результат их якобы биологической дефектности. Однако исследования показали: две трети алкоголиков, рано приобщившихся к пьянству, в юности не обнаруживали никаких биологических аномалий. Но абсолютное большинство из них родились в семьях, где спиртное не переводилось. По собственному многолетнему опыту врача берусь утверждать: главная причина случаев появления подростков-пьяниц — в распушенности, воспитательской безответственности их матерей или отцов, или тех и других вместе. Со школьных учителей, школьных комсомольских организаций, конечно, тоже должно быть спрошено. Думаю, настала пора создания обстановки всеобщей нетерпимости по отношению к фактам родительской безответственности. Нужны большие строгости со стороны общественных организаций и в целом коллективов по месту работы таких родителей.

Уроки «На дне». Нужно как можно активнее использовать художественную литературу, показывающую трагедию пьянства. Взять хотя бы горьковскую пьесу «На дне». Некоторые ее персонажи — хронические алкоголики: одни уже спились, другие еще на грани болезненного пьянства, но и те и другие активно спаивают своих близких. Они красиво рассуждают, но всех их объединяет потребительское отношение к жизни, сами не хотят палец о палец ударить, чтобы выздороветь. Лживость, пустопорожняя болтовня, эгоизм, жестокость, стремление втянуть в пьянство непьющих — все это художественно показано великим русским писателем. Почему же содержание этой пьесы, которую проходят в школе, не учит уму-разуму молодежь?

Ведь если бы каждый педагог на уроке сказал: посмотрите, мои юные друзья, на эти остатки людей, разрушенных алкоголем, на этих слабовольных существ, лишенных воли к жизни. Посмотрите на них и запомните: вот к чему может привести пьянство. Бойтесь, как черной оспы, этой участи, в которой виновны только сами люди. Всем, кто угрожаем в плане развития алкоголизма, всем будущим алкоголикам следует внимательно проанализировать

ту замечательную пьесу, могущую сыграть большую роль в антиалкогольной пропаганде. И школьники, изучая творчество Горького, должны видеть в этой пьесе ярчайшую иллюстрацию, показывающую ступени падения в бездонную пропасть хронического алкоголизма. Пока же, к сожалению, некоторые из этих школьников через два-три года после изучения горьковской пьесы сами становятся мало отличимыми от ее персонажей. Разве это не трагедия?

Перед всеми нами — и особенно перед родителями — стоит безотлагательная задача: решительно покончить с пьянством! Так не будем забывать об этой задаче повсеместно — дома, на работе, в учебе, в общественных местах. И прежде всего будем помнить: стена, которую мы строим между детьми и спиртными напитками, станет непреодолимой при условии участия в ее возведении каждого из нас.

Против пьянства народа. Через несколько месяцев после публикации правительственных постановлений вышла научно-популярная книга академика АМН СССР, профессора Ф. Г. Углова «В плену иллюзий». Почти одновременно с этим появились две весьма показательные, полемически заостренные статьи — Р. Лирмяна «Оправданию не подлежит» (Коммунист.— 1985.— № 8.— С. 111—120) и Т. П. Коржихиной «Борьба с алкоголизмом в 1920-е — начале 1930-х годов» (Вопросы истории.— 1985.— № 9.— С. 20—32).

Со второй половины 1985 года резко усилилась в нашей стране (наконец-то!) антиалкогольная пропаганда. Появилось множество статей и брошюр, в которых приводились убедительные данные о вреде пьянства. Возьмем только одну из них под названием «Трезвость — норма жизни», опубликованную Пермским областным обществом «Знание». Авторы ее В. Я. Звездин и А. М. Соболев отмечают, что население Советского Союза с 1940 по 1984 год увеличилось на 42%, а алкогольные напитки покупали в 1984 году в 7—8 раз больше, чем в 1940-м. Затраты на спиртное в наши дни на душу населения больше, чем расходы на хлеб, мясо, молоко и другие продукты, вместе взятые. Каждый второй хронический алкоголик стал пить еще в средней школе, не достигнув 14-летнего возраста!!!

Учительница одной из средних школ Кунгурского района Пермской области однажды случайно наткнулась на открытку, которую ее ученик собирался отправить домой. Учительница была потрясена. «Милый папочка, пьяница ты паршивая! Поздравляю тебя с праздником... Желаю тебе, пьяница, выпивать в день по пять бутылочек, чтобы наконец-то сгубил тебя проклятый самогон. Ваня».

Психиатра такие письма не очень поражают: нам часто приходится быть свидетелями намерений детей убить своих родителей за пьянство. Вот до чего доводят родители своих детей — до мыслей убить свою мать или отца, променявших родительские чувства на водку!

В указанных публикациях много общего.

Во-первых, эти публикации созданы совсем не в том русле,

в каком прежде выпускались книги и статьи, призывающие к умеренному пьянству, культурному, периодическому и т. д. Тут показывается абсолютный вред любого пьянства. Дети пьют потому, что пьют родители.

Во-вторых, эти работы объясняют причины пьянства так, как объясняли их великие русские писатели, среди которых Ф. М. Достоевский, Л. Толстой и другие: пьянство — болезнь совести, проявление эгоизма, безответственности, ухода от трудностей реальной жизни. Но рано или поздно народ проявит свою мудрость и нравственность, и тогда он сам бросит пить, и тогда в его недрах родится мощное антиалкогольное течение. Если же этому течению поможет интеллигенция, то все это может перебороть любую дурную традицию, любой вид пьянства.

То, что происходит сейчас на наших глазах, это и есть исподволь возникшее народное движение, которому помогла художественная литература (не медицина!). Это могучее антиалкогольное течение привело к стихийному созданию клубов трезвости, появлению магнитофонных лекций о вреде пьянства и т. д. И хотя в этих лекциях иногда много дилетанства, пафос их следует лишь приветствовать.

В-третьих, книга Ф. Г. Углова и статьи Р. О. Лирмяна и Т. П. Коржихиной восстанавливают, реанимируют забытые страницы упорной борьбы русской интеллигенции с пьянством народа, а точнее с его сознательным спаиванием. К сожалению, многие думают, что история началась с их появления на земле, что раньше ничего не было. Нет, все было — было и плохое, и славное. Это относится и к такой больной теме как проблема пьянства.

Пьянство на Руси стало принимать широкий размах давно, хотя фактически оно стало национальной проблемой лишь с Петра Первого. Великий преобразователь России в конце своего царствования сам любил крепко выпить, а еще больше любил, когда на устраиваемых им ассамблеях тысячи людей перепивались. Отсюда и пошла гнусная традиция пить по случаю и без — традиция, разложившая верхушку царской России.

К концу царствования Екатерины Второй одна треть всего национального бюджета страны образовывалась от продажи алкогольных напитков. Народ угнетался не только кнутом и Сибирью, но и водкой.

В начале XIX столетия было налажено промышленное производство алкогольных напитков и спаивание населения пошло с удесятеренной силой. Это было во всех странах Европы, в том числе и в России.

После разгрома декабристов Николай Первый, введивший в стране суровую регламентацию, безоговорочную дисциплину, слепое подчинение своему авторитету, много сделал для спаивания россиян — ведь пьяный меньше будет задумываться и не станет протестовать против своего положения, из него можно веревки вить.

К концу царствования Николая «Палкина» вся страна наводнилась трактирами и корчмами, в которых круглые сутки можно было купить водку. Пропивалось все, что только можно было пропить. Нравственный упадок народа вызывал опасения за судьбу Отечества. Это замечали не только русские мыслители, но и иностранные путешественники. Когда в 1858—1859 годах Россию посетил Александр Дюма, то наблюдательный автор «Трех мушкетеров» не мог не обратить внимание на колоссальные размеры пьянства в России.

Поразительно: ежегодно крестьянин платил оброк государству в размере 17 рублей 65 копеек, а пропивал 26 рублей!

Именно на рубеже 1858—1859 годов в России поднялась первая волна народного движения за трезвость. Вначале это движение поддерживало духовенство, но потом под давлением правительства оно выступило против. Это имело громадные последствия для русской церкви: народ увидел, что она не на его стороне, а на стороне власти держащих. Появилось множество сект, общим для которых было неприятие пьянства и, следовательно, религии, поддерживающей спаивание населения. Многочисленные секты, часть из которых носила откровенно оппозиционный характер, призвали к борьбе с пьянством, порой они требовали даже эмиграции из Российской империи, пропавшей водкой. Сейчас, когда русская церковь отмечает тысячелетие принятия Русью христианства и всю расписывает свои заслуги перед народом, это особенно важно отметить: видя спаивание русского народа, церковь почти ничего не делала для прекращения этого вопиющего безобразия, неизменно выставляя себя послушной служанкой властей.

Примерно после выстрела Каракозова (1866 год) и наступившей реакции начался спад антиалкогольного движения в России и соответственно этому резко возросло пьянство. В 1873 году Ф. М. Достоевский ужасался: «матери пьют, дети пьют, церкви пустеют, отцы разбойничают...» Поразило писателя, что в Костроме местные пьянчужки отпилили руку у памятника Ивану Сусанину и отдали руку в кабак — там ее приняли.

Народ борется с пьянством.

Но одновременно с этим в русском народе выросли идеи трезвой жизни. В 1874 году появилось первое официально зарегистрированное в России общество трезвости. Оно возникло не в столице, не в крупном городе, а в небольшом селе Дейкаловка Полтавской губернии. К 1914 году в стране действовало более четырехсот обществ трезвости, носивших неуправительственный характер.

Романовы не только не поддерживали трезвенническое движение — они его преследовали. К. Маркс писал: «Всякая попытка поднять их (крестьян) моральный уровень карается как преступление. Достаточно вам лишь напомнить о правительственных репрессиях против обществ трезвости, которые стремились спасти москвита... от водки».

В 1889 году комиссией под председательством доктора М. Н. Нижегородцева был разработан вопрос «Об опеке над привычными пьяницами и о принудительном их лечении». 28 декабря 1909 года открылся Первый Всероссийский съезд по борьбе с пьянством.

В сентябре 1914 года в России был принят сухой закон. Это был в высшей степени своеобразный закон: правительство как бы снимало с себя ответственность за его исполнение. Фактически он сводился к следующему: местные власти сами решали — стоит им продавать алкогольные напитки или нет. Недруги России надеялись, что русские люди сами откажутся от запрета продажи водки. Но тут случилось нечто на первый взгляд необъяснимое: в стране, которая давно уже стала символом повального пьянства, само население высказалось против продажи алкогольных напитков! Ни в одном городе или деревне не проголосовали за продолжение продажи водки. Таким образом, за сухой закон высказалась вся страна. Те же недоброжелатели России говорят и сейчас: вот потому Россия и потерпела поражение в первой мировой войне, а потом дошла до революции и гражданской войны, что ввела у себя сухой закон. Ни у одной воюющей страны его не было, поэтому все и воевали, кроме России.

Традиции трезвой жизни, зародившиеся после введения сухого закона, облагораживали жизнь людей, помогали им выстоять в тяжелых условиях, вели к нравственному очищению. Введение сухого закона было долгожданным актом, за который боролись многие прогрессивные деятели. Кончилось то время, которое Л. Ф. Конин называл вторым крепостным правом, время, когда в злоупотреблениях говорили все, но никто не хотел их победить.

Один из русских врачей — А. Мендельсон, подводя итоги первого года трезвой жизни, писал: «Теперь, когда над Россией проделан опыт отрезвления, длящийся уже более года, опыт, вызывающий восторженное изумление у наших зарубежных друзей: англичан, французов, шведов, когда этот опыт со всеми его благотворными последствиями переживается сознательно всем населением, дальнейшая

добровольная трезвая жизнь получила в свою пользу аргумент, равного которому не было в истории человечества. Ворвавшаяся в нашу жизнь принудительная трезвость своими результатами распропагандировала русский народ... Сотни тысяч и миллионы населения будут добровольными трезвенниками».

Революция против водки.

Сухой закон существовал три года. В годы революции и гражданской войны сухого закона не было: все законы царизма были отменены. Однако фактически он какое-то время еще исполнялся: винокуренные заводы не работали, а самогоноварение, хотя и приняло большие масштабы, преследовалось и уж во всяком случае не одобрялось новой властью.

Более того, нравственный максимализм революционного времени требовал трезвости. Для коммуниста пить считалось позором, несовместимым с пребыванием в партии. Не было двух моралей: одна — для руководителей, другая — для рядовых. Люди подчинялись законам, а не звонкам. Каждый коммунист должен был показывать собственным примером, как следует себя вести. И первым в этом был Владимир Ильич Ленин.

Все эти моральные ограничения приводили к тому, что те, кто поддерживали новую власть, были, как правило, трезвенниками. Белогвардейцев же всех мастей и направлений объединяло отрицательное отношение к трезвому образу жизни.

Таким образом, отношение к пьянству имело идеологическую подоплеку, показывающую поляризацию общественного мнения страны.

В хаосе гражданской войны ни о каком реальном, действовавшем в масштабе всей страны сухом законе и говорить не приходилось. Почти все эксцессы тех времен (убийства, грабежи, поджоги усадеб и т. д.) совершались в пьяном виде.

Появление нэпа резко ухудшило возможность антиалкогольной политики, частники производили много алкогольных напитков, и хотя их сурово облагали большими налогами, процесс подрыва трезвеннических настроений ускорился и стал неуправляемым.

В 1925 году Советское правительство запретило частным лицам изготавливать и продавать алкогольные напитки, т. е. ввело государственную монополию на алкогольные напитки. Последние стали выпускаться в очень больших масштабах. Понятно, что от подобия сухого закона, фактически имевшего место в первые годы революции, не осталось и следа.

Все это явилось, с нашей точки зрения, ошибкой тогдашнего руководства, которое, впрочем, уверяло, что эта мера носит временный, чрезвычайный характер и обусловлена экономическими факторами. Лишь спустя 60 лет была предпринята попытка исправить пагубные последствия, в основе которых лежит безграничный выпуск алкогольных напитков.

Следует, однако, отметить, что до начала 1950-х годов в нашей стране пили куда меньше, чем в 1913 году. Резкое усиление пьянства началось лишь примерно с 1965 года.

Когда в массовом масштабе стали выпускать алкогольные напитки, то пришлось создавать новые виды борьбы с пьянством, смысл которых сводился к старому лозунгу «пей, да дело разумей», т. е. не перепивайся и не спивайся. 16 февраля 1928 года было организовано ОБСА (Общество по борьбе с алкоголизмом). Про существовало ОБСА до апреля 1932 года, когда влилось во Всесоюзное общество «За здоровый быт». Вскоре общество «За здоровый быт» прекратило свое существование, и потом на протяжении 50 лет антиалкогольная пропаганда сводилась к популяризации умеренного, культурного пьянства.

На протяжении XX столетия менялись представления народа о пьянстве: если в первую половину столетия пьянство считалось пороком, которого следует стыдиться, то потом оно стало восприниматься как неотъемлемая часть жизни общества. Дело дошло даже

до того, что алкогольные напитки стали включать в рубрику продуктов питания.

Самое ужасное, что пить стали женщины, а это неминуемо приводит к росту числа уродливых детей, ведь даже небольшая доза алкоголя нарушает генеративную функцию. А сколько слез приносит пьянство отцов и вытекающие из этого хулиганство и преступления!

Как должны относиться к пьянству люди, имеющие отношение к воспитанию детей? Учителя, врачи, родители?

Только однозначно: самим показывать пример отрицательного отношения к пьянству и других учить этому. Медицинский или педагогический работник не может не быть сторонником такого закона, хотя кому-то это и может показаться идеализмом и необоснованным максимализмом.

Наша страна испытала слишком много горя из-за либерального отношения к пьянству, последние 20 лет были периодом, когда все большее и большее число людей отстранялись от жизни, меняли свою активную жизненную позицию на увлечение водкой. Это сводило на нет все усилия педагогов воспитать трезвую смелую, а медиков — вылечить хотя бы одного алкоголика. Пьянство — социальная проблема, не медицинская, решать ее обществу, а не врачам. А общество — это в первую очередь педагоги, ибо они имеют самые сильные рычаги воздействия на подрастающее поколение.

Сейчас люди лихорадочно изучают свое прошлое, старые книги, коллекционируют семейные предания. Когда-нибудь то время, в которое мы живем с вами, читатели, тоже станет прошлым. И нужно, чтобы им интересовались не только как периодом, когда страна подошла к опасной грани и в 1985 году сделала решительную попытку отойти от нее, но чтобы нашим временем интересовались еще и как периодом, когда наше общество начало решительную борьбу за обновление всех компонентов жизни, когда наиболее активные, совестливые, по-государственному мыслящие члены социалистического общества повели решительное наступление на все, что является социальной аномалией. Без привлечения учителей победить в этой битве невозможно.

Таким образом, борьба с различными видами неблагополучия в семье так или иначе перерастает в борьбу за обновление всего общества. Не верящий в победу не победит. Мы с вами, читатели, должны верить и должны бороться, ибо если мы прекратим борьбу, то еще больше, чем ныне, детских душ будет искалечено.

Научное изучение проблемы болезненного пьянства бесконечно, мнения ученых расходились и расходятся по любому аспекту этой проблемы. Фактически всех наркологов объединяет лишь одно — сознание, что патологическое пьянство существует. Какие его формы возможны, как их лечить — тут мнений зачастую больше, чем самих ученых. Впрочем, на то они и ученые, чтобы спорить.

Но пока они спорят — население пьет. Тут не ученых нужно винить (они-то при чем?), а принимать меры против пьянства — меры в первую очередь общественные. Но, чтобы принимать эти меры, нужно сказать о вреде пьянства громко, резко, четко, темпераментно, пусть полемически заострено, но главное — доходчиво и убедительно.

До тех пор, пока алкогольные напитки будут свободно продаваться и их употребление будет рассматриваться как молодечество, ни одного пациента надолго избавить от пьянства не удастся. Иными словами, тут на первом плане вопросы социальные, а не медицинские. Ведь не случайно, что до конца 30-х годов в нашей литературе пьянство относилось к социальным проблемам. Споры о том, кто предрасположен к пьянству, а кто нет, бессмысленны, если вокруг продается водка.

Литература не только отражает жизнь, но и предупреждает народ об опасности. И в этом отношении нынешняя советская литература вполне исполнила эту свою функцию. Ее можно обвинять в чем угодно, но только не в том, что она была равнодушной к проблеме пьянства. Распутинский рассказ «Не мо-о-гу!» прогремел на всю страну. Название рассказа перекликалось с толстовским «Не могу молчать!». Наша литература не молчала. Но, к сожалению, крик писателей не всеми слышался, он искусственно приглушался теми, кто должны были его усилить.

Воспитатели, учителя, медики, родители — все, кто имеют отношение к воспитанию детей, должны сделать все, чтобы дети на пушечный выстрел не приближались к алкогольным напиткам.

Пьют потому, что есть что пить. Перестанут выпускать водку — перестанут пить. Особенно дети. Этого нужно добиться любой ценой. Тут все средства хороши: в борьбе с пьянством не может быть аморальных средств.

Встречи на «Пушке». «Наркомания повсюду» — так комментирует газета «Паризьен либере» результаты проведенного в 1986 году исследования молодых парижан. Каждый четвертый из опрошенных регулярно или эпизодически употреблял наркотики. Сформировавшимися наркоманами назвали себя 27% парижан в возрасте от 18 до 24 лет и 39% парижан в возрасте от 25 до 30 лет.

2,5 миллиона французов употребляют наркотики, 99% наркоманов — молодые люди в возрасте до 30 лет (молодость нации, ее будущее, ее генофонд). 7% зарегистрированных во Франции наркоманов — дети и подростки в возрасте до 13 лет.

Что за неведомая сила заставляet молодежь (особенно подростков) тянуться к этой отраве, выскивать ее, употреблять, зная, что наркотики несут только инвалидность и смерть! Знают это и все равно тянутся. Загадка для моралистов, писателей, врачей. Неужто род людской так несовершенен, что подобно тому как свинья ищет грязь, так и молодежь грезит о наркотическом или алкогольном забвении?

Положим, не вся молодежь, а единицы, особенно биологически и социально дефектные, с тем или иным ущербом (не всегда видимым невооруженным глазом). Положим, драматизировать не надо. Известно, что на глупости способны даже умные люди (глупость ума не менее распространена, нежели ум глупости, когда дурак кажется умным). Парадокс: богачи ищут наркотики, которые поставляют им бедняки. Другой парадокс (только кажущийся): чем больше пьют водку, тем меньше употребляют наркотики (и наоборот), сочетание алкоголизма и наркомании редко и почти всегда смертельно. И наконец — чем богаче страна, тем больше наркомании.

И до нас докатилась эта зараза.

— Помогите, доктор. Мне нужно проконсультировать у вас моего сына. Он наркоман. На учете нигде не состоит. Никто о его болезни не знает. Вам же о нем говорил...

И она назвала одного известного человека.

Да, действительно, говорил. Как мне надоели все эти звонки от знаменитых людей, ходатайствующих за своих родных и знакомых пьяниц и наркоманов.

На следующее утро мать и сын пришли. По внешнему виду парня, по высокомерию, с которым он поглядывал на людей, ожидавших приема, видно было, что это уже сформировавшийся негодяй. Особенно меня разозлило, когда он стал отталкивать пожилую женщину с внуком, которые стояли в очереди с раннего утра. Сколько ни говорили юнца и его матери, чтобы они заняли очередь и спокойно дождались своего часа (не за хлебом ведь и не из-за инфаркта пришли они ко мне), те ни в какую: такой-то звонил, доктор согласился нас принять, мы в очередях не стоим и стоять не будем. Пришлось мне выйти из кабинета и утихомирить бузотеров. Когда я прикрикнул, что вообще могу никого не принять, ибо никто не принес направления из Минздрава СССР, очередь замолчала. Лишь мать пациента проворчала: «Оригинал этот доктор. Кто ему позволил такие вещи говорить: не приму без направления?»

На это одна из бабушек заявила, что принимать больных не входит в мои обязанности, и скажите спасибо, что доктор вообще с нами разговаривает.

Через час мать и сын вошли. Сын оказался героинистом, но в легкой степени. Героин доставал через своих высокопоставленных знакомых. Те привозили его из-за границы, «чтобы побаловаться». Встречались юные наркоманы возле памятника Пушкину. Когда лил дождь, они прятались в подземном переходе на площади Пушкина. Милиция их часто арестовывала, но быстро отпускала: боялись родителей наркоманов. Потому этих наркоманов и не лечили.

Место, где собирались наркоманы, именовали Пушкией. Меня это невыносимо бесило — имя великого поэта, светлого гения России — и наркоманы. Фу, какая мерзость!

В каких же семьях жили наркоманы?

Разумеется, я не могу говорить, какие семьи у всех наших наркоманов, видел я таких больных не так уж много, но то, что и видел, полностью подтверждало, что семьи тут неблагополучные. Выросшие в атмосфере, где только птичьего молока не хватало; где все доставалось без всякого труда, где ценность человека определялась только должностью, которую занимал глава семьи, кинше отпрыски этих семейств представляли из себя убогое зрелище. Их ничтожность и слабоволие, помноженные на презрение к простым людям, отвращали от них любого мало-мальски приличного человека, поэтому они вынуждены были вращаться в собственной среде и не видеть нормальной жизни. Многие из них

спивались, вешались и пр. И в тоже время они были уверены, что весь мир принадлежит им, что им не нужно палец о палец ударить, чтобы получить все что пожелают. После апрельского Пленума 1985 года ЦК КПСС и особенно после XXVII съезда КПСС, когда подули очистительные ветры и государство стало освобождаться от трутней и воров, отцы большинства моих пациентов-наркоманов были изгнаны со своих постов.

Так вот, на «Пушке» было логово наркоманов. Промышляло тут много людей и из других социальных слоев. С одним из них я познакомился в Ташкенте. Вот что он рассказал.

— Мне почти 16 лет. Два-три раза в год я летаю в Среднюю Азию за анашой (американцы зовут ее марихуаной). Здесь ее собирают в отдаленных степях, привозят в Ташкент, а я как курьер сную туда-обратно. Я несовершеннолетний, всегда могу придумать, что лечу к больной бабушке. Меня не обыскивают. Анаша легка, места много не занимает. На поезде труднее перевезти — обыскивают да собак, натренированных на запахи анаши, держат.

— Ну хорошо, привез ты эту мерзость в Москву. А потом что?

— Отдаю кому надо. Потом ее сортируют на пачки и продают нужным людям.

— А в Средней Азии где она растет?

— В киргизских и узбекских степях. И еще в усадьбах некоторых больших людей. Об этом только вы не знаете, а многие прекрасно знают об этом.

Но вот грянул XXVII съезд КПСС. Многие руководители Киргизии и Узбекистана были сняты со своих постов, часть из них судили, атмосфера стала очищаться.

Сборища «на Пушке» тоже разогнали.

Сейчас в печати часто появляются статьи, в которых открыто ставится вопрос о том, что наркомания перестала быть в нашей стране чем-то случайным, единичным, что нужно принимать решительные меры по борьбе с ней. Одна из главнейших мер — гласность. Нужно не отмахиваться от проблемы, а вскрывать общественный гнойник. Конечно, наркомания в нашей стране ни в какое сравнение не идет с наркоманией в США и в других западных странах, где это явление носит характер общественной катастрофы. С некоторых пор в СССР закрыты все предприятия, производящие наркотики в медицинских целях, — эти препараты мы покупаем в Индии и в некоторых других странах. Нет заводов — негде пасться наркоманам. Но и у нас есть территории, где можно выращивать анашу, и где она растет сама по себе. А это уже опасно.

ВЕЯНИЯ ВРЕМЕНИ

Парадоксы цивилизации. Психологи и медики в последние десятилетия много пишут о вредном влиянии на формирование характера подрастающего поколения противоречия между социальным положением и эмоциональным настроением родителей. Наиболее частый конфликт такой: отец по традиции считает себя главой семьи, хотя фактически семьей управляет мать. Ребенок видит, что

отец никакой не глава, что он только мнит себя таковым. У ребенка пропадает уважение к отцу, появляются реакции протеста против отцовского слабоволия, возникают подобные реакции и против деспотизма матери. Конфликт между социально-психологическими ролями матери и отца не носит грубого характера, в семье не пьют и не дерутся, оба родителя по-своему любят ребенка, конфликт тут более тонкий, не всеми замечаемый, но реальный. Наблюдательное сердце ребенка улавливает сущность этого противоречия между отцом и матерью, и это мешает правильной идентификации ребенка со своим полом.

Не менее 80% советских педагогов — женщины. Среди них, как и среди женщин из других слоев общества, очень много разведенных, незамужних, неудачливых в семейной жизни. Естественно, что их семейные проблемы отражаются и на их отношении к проблемам семьи, преподносимым ими своим ученикам. А это может драматически отражаться на формировании системы ценностей у учеников.

И никогда, конечно, нельзя забывать о существовании половой круговой поруки (даже бессознательной): мужчины чаще всего на стороне мужчин, женщины — на стороне женщин, женщины, как правило, винят в своих неудачах мужчин, и наоборот. Поскольку среди учителей преобладают женщины, они и могут внушать ученицам неприязнь к мужчинам, а ученикам-мальчикам — скрытую антипатию к противоположному полу, символизируемому учительницей. Опять, таким образом, приходится показывать, что все в природе взаимосвязано, что разорвать порочный круг бывает сложно, но с какого-то звена надо же начинать. С нас с вами, учителя и врачи, а с кого ж еще!

На каждом витке развития цивилизации возникают такие проблемы, о существовании которых люди прежде и не подозревали или в крайнем случае рассматривали их как некую редкость, исключение из правил, непредвиденную аномалию. Например, вряд ли кто мог допустить еще 40—50 лет назад то, что в конце XX столетия чуть ли не в каждом интеллигентном доме будет неизменно осуждаться все, что так или иначе связано с доведенной до карикатуры эмансипацией женщин. Особенно возмущаются женщины. Послушаешь некоторых милых дам — можно подумать, что последствия равноправия полов куда более ужасны, нежели результаты их былого неравенства. Дескать, мужчины феминизируются, женщины маскулинизируются, общественная мораль падает, нарастает взаимная отчужденность полов, более половины всех браков через один-два года заканчиваются официальными разводами (а сколько фактическими!). Короче говоря, не за горами конец света и во всем виновна цивилизация и, в частности, эмансипация. Есть даже закономерность: чем более женственна женщина, тем меньше она радуется своему равноправью. Художественная литература давно уже стала изображать слишком мужественных и даже мужеподобных женщин.

Понятно, что подобные женщины регистрировались во все времена, но, безусловно, не в таких масштабах, как ныне.

А ведь все начинается с детства, с семьи...

Деловые женщины — умные, решительные, целеустремленные, материально хорошо устроенные, занимающие престижные посты, но в то же время одинокие и в общем никому не нужные, кроме сослуживцев, — переполняют нынешнюю литературу, кинематограф, телевидение. Искусство все больше и больше демонстрирует обществу и образцы нерешительных, немужественных, неделовых мужчин, легко бросающих свои позиции и безоговорочно подчиняющихся семейным и иным властолюбцам. Роли вроде бы поменялись. Конечно, все это не следует абсолютизировать и драматизировать, но и не следует не замечать эти явления: то, что сегодня литература, искусство или наука увидели еще в зародыше, завтра может вырасти в явление колоссальных размеров с совершенно непредсказуемыми последствиями. Врач — адвокат, а не прокурор. Долг ученого — констатировать, а не судить. Рассказывать о явлении, а не оценивать его. Привлечь внимание к отрицательным сторонам проблемы, стимулировать читателей к выработке коллективных мер борьбы с негативными явлениями и тем самым способствовать сохранению некоей золотой середины в функционировании общественного организма.

В начале 80-х годов по советским экранам с триумфальным успехом прошел фильм американского кинорежиссера Роберта Бентона «Крамер против Крамера». Сюжет фильма прост, драматичен и весьма типичен для нашего времени: семья — он, она, сын; мать уходит из семьи, чтобы развить свою индивидуальность в сфере искусства, о сыне она быстро забывает. Отец же вынужден осваивать все то, чем прежде занималась его жена и что самой природой предназначено матери: отец учится кормить, мыть ребенка, одним словом, заменяет ему мать. Возникает много комических ситуаций, из которых отец выходит с блеском. В конце концов отец научается быть ребенку еще и матерью. Как обычно бывает в современном кинематографе, все в общем кончается благополучно. Зрители то смеются, то льют слезы. Но, выйдя из кинотеатра, они начинают задумываться о том, что, во-первых, подобная ситуация встречается далеко не только в США и, во-вторых, поразительно, с каким эгоцентризмом и высокомерием отцы и матери бросают своих детей ради удовлетворения своих индивидуальных желаний, не связанных с продолжением рода. Рост женского эгоизма и наплевательского отношения к собственным детям — это результат крайностей безграничной эмансипации.

Общество не может развиваться, если в нем исчезнет институт семьи. В конце XX столетия в большинстве индустриально развитых стран этот институт так или иначе страдает, разрушается, подвергается осмеянию и презрению. Первыми почувствовали это писатели: еще 10—15 лет назад Ф. Абрамов, В. Астафьев, В. Распутин и другие уже предупреждали, к каким непред-

склужаемым последствиям приведет гибель семьи. Сейчас с этими же попросами сталкиваются люди самых массовых профессий — врачи и педагоги.

Ах уж эти инфантилы. Примерно 125 лет назад медики впервые описали особое расстройство, которое назвали *психическим инфантилизмом*. Оно регистрировалось главным образом у мужчин и до настоящего времени считается мужской болезнью.

«Блажен, кто смолоду был молод, блажен, кто вовремя созрел», — писал автор «Евгения Онегина». Те, кто вовремя не созрели, в чьем поведении и характере сохраняется много детского, и есть психически незрелые люди, т. е. инфантилы. Выше мы немного затрагивали эту тему, сейчас остановимся на ней подробнее.

Инфантилизм бывает болезненный и неболезненный, *гармонический* и *дисгармонический*; границы между ними текучи, нередко одно переходит в другое.

Наиболее часто встречается гармонический инфантилизм, при котором человек ведет себя соответственно более младшему возрасту. То, что нормально для шестилетнего, будет вызывать удивление, если обнаружится у десятилетнего. Отставание в созревании эмоционально-волевой сферы обычно заметно до 15—20-летнего возраста, потом различия сглаживаются и лишь у очень немногих заметны и в зрелом возрасте.

Гармонический инфантилизм — категория психологическая, не патологическая. Вызывается он различными неблагоприятными факторами, среди которых на первое место следует поставить социальные воздействия. Например, с кого брать пример мальчишке вступающему в жизнь? В детском саду, в школе, в кабинете врача, даже в комиссии по делам несовершеннолетних — нигде он не обнаруживает мужчин. Да и дома их нет: ведь из каждых десяти детей около половины, а порой и больше растут без отцов.

Мальчишка с раннего детства приучается к тому, что вокруг него одни только женщины, окружающие его чрезмерной любовью: ведь на сына одинокие женщины, как правило, переносят и свою любовь к отсутствующему мужчине. У многих мальчишек поэтому образуются нахлебнические склонности, равнодушие, нежелание брать на себя ответственность. Подобное оранжерейное воспитание ни к чему хорошему привести не может. Пока его последствия видят главным образом медики (у инфантильных субъектов чаще, чем у своевременно созревающих, возникают неврозы, наркомании и т. д., поэтому они чаще и обращаются к врачам), но что будет, если этот процесс не остановить?

Это был рослый, упитанный подросток, говоривший басом и самодовольно поглаживавший растительность над верхней губой. Подростку хотелось казаться старше, солиднее, умнее. Он предпочитал говорить размеренно, с чувством собственного достоинства, ему нравилось употреблять «взрослые» выражения, делить замечания взрослым, поправлять их, если они в чем-то ошибались. Когда подростку советовали держаться скромнее, он краснел, вспыхивал, будто хотел свистеть дерзость, но спохватывался, умолкал и лишь недовольно морщил лоб:

дескать, я с вами не согласен, но уж если вы от меня требуете послушания, то пойду вам навстречу, хотя вы и не правы. Впрочем, он был отходчив и доброжелателен, ему не была свойственна страсть лезть в конфликты, он предпочитал компромиссы, но очень не хотел казаться трусом. Живи он в эпоху, когда были в моде дуэли, он наверняка имел бы славу самого лучшего посредника между задирами, рвущимися к барьеру. Ему бы, наверное, удавалось примирить самых непримиримых. В его душе не было огня, воли, страстности, напористости, на первый план выходили вялость, послушность, некоторое равнодушие. Это был не боец, хотя по своим габаритам вполне мог бы сойти за всемогущего циркового борца. Авторитетом не пользовался: люди не любят безличностных субъектов, которые «ни рыба ни мясо». Поэтому имел не друзей, а знакомых, не было у него ни талантов, ни поклонников. Поговорить, потрепаться, что-то прокомментировать, блеснуть какой-нибудь мало известной окружающим информацией, услужить кому-то, посочувствовать — вот его призвание. Это был психически здоровый человек, но неинтересный, безликий, незрелый.

Характер закаляется, преодолевая трудности. Нередко люди сами создают себе проблемы, чтобы было что преодолевать. У героя нашего рассказа не было подобного стремления — чаще всего бессознательного. Он во всем хотел быть как все. Ничем не хотел выделяться. Мне бы тихо, незаметно прожить жизнь, а на большее не претендую — всем своим видом и манерами говорил подросток и даже гордился этим. Вот какой я неконфликтный, вот какой я добродушный и незлобивый, вот как я умею ладить с окружающими, а то, что это достигается утратой собственной личности, так это не страшно, все равно придется чем-то жертвовать, так уж лучше прожить со всеми в ладу, не обременяя себя обязанностями, проблемами, борьбой мнений. Мои недостатки — не самые главные и не самые противные. Были бы все люди такими, как я, не было бы ссор и войн. А то, что людям было бы скучно, так любая скука куда лучше мордобития, да еще в масштабах планеты или части света.

Подобная позиция вытекала из характера подростка и усиливала этот характер. Что было причиной, а что следствием — выявить было уже невозможно.

Все это касается лиц не только с гармоническим инфантилизмом, но и с другими видами задержки эмоционально-волевого развития.

Инопланетяне живут в Измайлово. Выдающийся советский психиатр Г. Е. Сухарева впервые описала еще один вид инфантилизма — *дисгармонический*, когда вместе с эмоционально-волевой незрелостью, отставанием в созревании эмоций имеет место выпячивание, преувеличение, односторонняя гипертрофия тех или иных свойств характера. У одних детей, подростков и юношей на первый план выходит чрезмерная вспыльчивость, у других — неустойчивость и слабоволие, у третьих — склонность к фантазированию, вранью и выдумкам. В любом случае это резко нарушает социальную адаптацию этих лиц, приводя их в больницу, на скамью подсудимых и пр. Иногда жажда признания с помощью фантазирования носит столь карикатурный характер, что, как говорится, ни в какие ворота не лезет.

10 января 1983 года «Комсомольская правда» напечатала нашу статью «Карлсон вернулся?», вызвавшую широкий резонанс. Одни читатели обвиняли автора в мракобесии, в том, что он консерватор, Фома неверящий ни во что и т. д. Другие удивлялись, как же в наше-то время может быть столько легковверных людей. История, рассказанная мной в газете, такова.

В московском микрорайоне Измайлово объявился 14-летний подросток, который утверждал, что в его квартире живут инопланетяне, да и сам он тоже инопланетянин. В квартиру потянулись любители сенсаций, они записывали чушь, которую нес мальчишка, распространяли записи по столице, в микрорайоне чушь не паника началась: вдруг инопланетяне нам войну объявят?

Мать подростка, видя, что он совсем заврался (и помня, что он еще с дошкольных времен любил присочинить, выдумать, глазом не моргнув, самую невероятную историю), что он настолько, как она выразилась, обнагел, что в своих рассказках даже не задумывался над тем, чтобы у него сходились концы с концами, обратилась к психиатру, и по ее настойчивой просьбе ребенок был помещен в психиатрическую больницу.

Это был шуплый, инфантильный паренек, без всяких признаков полового созревания. Он был безудержно болтлив, весел, безмятежен. Вовсю предавшись своим необузданным фантазиям, он стремился таким образом привлечь к себе внимание. Хотелось покрасоваться. Ведь раньше он привлекал внимание лишь дурными отметками и бездельем. Наслушавшись когда-то разговоров взрослых об инопланетянах, он решил подыграть легковверным, да настолько вошел в игру, настолько перевоплотился в сюжет игры, что уже без психиатра выйти из нее не мог.

Между прочим, не последнюю роль тут сыграл отец-пьяница. Он понял, что из бреда сына можно извлечь какую-то пользу, и принял всю расписывать проделки инопланетян в квартире. Зеваки, коих набиралось ежедневно несколько десятков, приносили отцу заморские вина с яркими наклейками; отцу, привыкшему к бормотухе и дешевеньким портвейнам, все это льстило.

И смех и грех.

Побыл мальчишка в психиатрической больнице, стал тут фантазировать на другие темы, об инопланетянах начисто забыл.

Потом ушел домой, там сверстники высмеяли его подражание барону Мюнхгаузену, а тут и половое созревание ускорилося, наврестала природа упущенное. Поумнел, повзрослел, стал вполне приличным человеком, а об истории с инопланетянами вспоминает с довольной ухмылкой: «Подурачил ученых — так им и надо».

Конечно, не всегда так благополучно заканчиваются истории с инфантилами. Иногда в их вранье разобраться бывает очень трудно.

Что еще свойственно всем психически незрелым людям?

Преобладание игровых интересов, быстрая пресыщаемость, легкомыслие, безответственность, недостаточно развитое чувственное мышление, эгоизм, беззаботность, необязательность и т. д. Они совершают поступки по первому побуждению, мало задумываясь над их последствиями. Им трудно отсрочить получение удовольствия, они нетерпеливы, раздражительны, обидчивы. Для них вся жизнь — игра, а самым тяжелым является необходимость вести себя соответственно возрасту. Если у них уже имеется биологическая предрасположенность к подобному поведению, то она всегда усиливается, усиливается, заостряется, становится карикатурно вы-

раженной из-за чрезмерной или недостаточной родительской любви, из-за неправильного воспитания. Патологические роды, частые болезни после рождения, ушибы головы и т. д. встречались во все эпохи, но никогда не было так много инфантильных субъектов, как в наши дни. Дело, стало быть, не только в биологических дисгармониях, а и в социальных воздействиях.

У некоторых подобных лиц длительное время имеют место остаточные явления органического поражения головного мозга. Они с годами проходят (особенно в результате каждодневного и целенаправленного лечения), но пока они не ликвидировались, возникают некоторые проблемы, создающие окружающим много хлопот. Во-первых, пока не ликвидировались остаточные явления органического поражения головного мозга, имеются трудности в поведении детей, низкая успеваемость, эмоционально-волевые нарушения. Во-вторых, родители по вполне понятным причинам стремятся создать ребенку (чаще всего единственному) щадящие условия, всячески опекают его, жалеют... С годами он все больше и больше обнаруживает душевную незрелость. Потом все остаточные явления органического поражения центральной нервной системы уже ликвидировались, а гармонический, дисгармонический или другие виды инфантилизма сохраняются на долгие годы.

Описываемые явления носят объективный характер, они захватывают все цивилизованные страны. В нашей стране, где дети являются единственным привилегированным классом и где их развитию уделяется очень большое внимание, нельзя оставаться на достигнутом, нужно анализировать причины побочных явлений слишком заласкивающего, слишком бездумного отношения к подрастающему поколению. Сдуть каждую пушинку с подростка, говорящего басом и имеющего гренадерский рост, это значит заранее обрекать его на инфантильность.

Родители часто жалуются на инфантильность сыновей. А имеют ли они право жаловаться? Как они могут упрекать сыновей за отсутствие самостоятельности или чувства ответственности, если сами родители не развивали в детях эти свойства? Это все равно что упрекать ребенка в том, что он не выучил какой-нибудь иностранный язык, которому его вообще не учили.

Отрочество — один из самых прекрасных периодов в жизни человека. Только отчего этот период так тяжело протекает у некоторых наших сыновей и дочерей? Не мы ли сами приложили свои руки к этому?

Особенности психологии юношества изучались с древнейших времен. Вот как, например, отзывался о молодых людях Аристотель: «По своему честолюбию они не переносят пренебрежения и негодуют, когда считают себя обиженными. Они любят почет, но еще более любят победу, потому что юность жаждет превосходства... они совсем не корыстолюбивы, потому что не испытали нужды... Они не злы, а добродушны, потому что не видели еще многих низостей. Они легковерны, потому что еще не во многом

были обмануты... Они преимущественно живут надеждой, потому что надежда касается будущего, а воспоминание — прошедшего, у юношей же будущее продолжительно, прошедшее же кратко... Их легко обмануть вследствие сказанного: они легко поддаются надежде... Они великодушны, потому что жизнь еще не увидела их и они не испытали нужды... В своих занятиях они предпочитают прекрасное полезному, потому что живут более сердцем, чем расчетом... Они все делают через меру: чересчур любят и чересчур ненавидят, и во всем остальном также. Они считают себя всеведущими... И несправедливости они совершают по своему высокомерию, а не по злобе. Они легко доступны состраданию, потому что считают всех честными и слишком хорошими: они мерят своих близких своей собственной неиспорченностью...» (Цит. по кн.: Античные риторика. — М.: Изд-во МГУ, 1978. — С. 96.)

Эти особенности характера молодых людей должны знать все, кто их окружает, и деликатно, а порой и очень решительно исправлять недостатки в поведении подростков. Во всяком случае не следует закрывать на них глаза, ведь расплата за равнодушие рано или поздно наступит.

А начинается все с раннего детства...

Ниже мы расскажем о некоторых психических расстройствах у старших школьников. Чтобы предупредить недоуменные вопросы читателей (дескать, при чем здесь проблема неблагополучных семей?), сразу же ответим, что все эти расстройства вызываются разными причинами, не обо всех из них идет речь в нашей книге, но какие бы причины ни были, всегда в их комплексе большой удельный вес занимают проблемы гармоничных отношений в семье. Вот, например, нервная анорексия (многие авторы именуют ее психической), о которой читатель скоро узнает. Ученые давно уже ломают копыта в отношении ее происхождения, высказываются самые различные гипотезы. Одна из них такова: дети «уходят» в психическую анорексию (как многие «уходят» в коллекционирование, хулиганство или ложь), чтобы обратить на себя внимание вечно ссорящихся родителей. Дескать, обнаружив, что ребенок серьезно заболел, родители прекратят свои конфликты, семья сплотится, в ней наступит мир. Наверное, такие причины психической анорексии бывают не всегда, но может ли врач сбрасывать со счета и такой механизм?

БОЛЕЗНИ ОТЛИЧНИЦ И НЕ ТОЛЬКО ИХ

Исправьте мои уши!

Двенадцатилетняя девушка написала письмо: «Помогите, доктор, я уже несколько месяцев ужасно мучаюсь от мысли, что я уродка, что мое лицо всем противно, что окружающие с очень большим трудом скрывают свое отвращение к моему внешнему виду. Рассказала обо всем матери, а та стала надо мной смеяться: дескать, с жиру бесишься, делать тебе нечего. Учительница — та тоже на смех подняла. Не к кому обратиться.

Больше всего меня расстраивают уши, я их ненавижу за форму и величину. Все время о них думаю. Даже мерещится постоянно что-то об ушах — моих, конечно. Слушаю, допустим, песню Высоцкого «Спасите наши души», воспринимаю как «Спасите мои уши». Я несколько раз обращалась к косметологам, но те утверждали одно и то же: дескать, уши абсолютно нормальные, и нечего дурака валять. А не нравятся — обратись к психиатру, он тебе живо мозги на место поставит. В общем нигде нет ни сочувствия, ни утешения. Поначалу я думала, что все косметологи, у которых я консультировалась, сговорились: никто не хотел всерьез меня выслушать, а потом поняла, что никакого сговора нет, у меня действительно что-то с нервами происходит. Стала искать врачей, которые могли бы помочь. Поэтому и пишу вам».

Случай, о котором здесь рассказывается, не такой уж и редкий в жизни. Только одни подростки обращаются за советами к медикам, а многие замыкаются в себе, никому ничего не говорят и потихоньку страдают от мысли (чаще всего совершенно неверной, ошибочной или преувеличенной), будто их черты лица сформированы уродливо, или требуют немедленного хирургического вмешательства. Всем подросткам свойственно обращать внимание на свою внешность. Ведь каждый хочет быть если не самым красивым, то уж во всяком случае не выделяться своей безобразностью. Стремление к эстетическому совершенству, наверное, заложено в человеческой природе и усиливается в результате воспитания. Поэтому многие подростки часами крутятся возле зеркала, изучают свою внешность, стараются придать ей большее совершенство, используют косметику. Подросткам свойственно и недовольство внешностью: страсть быть похожим на тот или иной идеал у подростков сильна, а идеалы часто недостижимы. Вот и мучается совершенно нормальный, по-своему красивый и ладный подросток из-за того, что он не похож на какого-нибудь киноактера.

Определенная часть подростков приходит к твердому выводу, что внешность у них необратимо безобразная, что счастье теперь будет обходить их стороной, некоторые впадают в беспросветный пессимизм и воспринимают свою внешность (еще раз повторяю — чаще всего совершенно нормальную) как непоправимую беду. Некоторые — их единицы — принимают решение искать помощь у хирургов-косметологов в надежде, что те сделают какую-нибудь чудодейственную операцию и в мгновение ока внешность переменится, подросток станет красив и пригож, и все сверстники и сверстницы будут им восхищаться. Если физический дефект действительно существует, то, конечно, желательно посоветоваться со специалистом, который, вероятно, даст разумный совет. Ну, а если физического дефекта нет и в помине или он очень незначителен, условен, относителен, никому не мешает и не требует хирургической коррекции, а человек одержим идеей отыскивать у себя дефекты немедленно их ликвидировать, тогда что делать?

На этот сложный вопрос однозначно ответить невозможно. В любом случае такой подросток требует бережного отношения как со стороны семьи, так и со стороны школы. Не нужно издеваться над ним и высмеивать (нет, наверное, ни одного возраста, когда

человек был бы так раним, впечатлителен и обидчив, как подросток), не следует быть равнодушным к утверждениям девушки или парня в отношении собственной внешности. В любом случае нужно выслушать, попробовать разумно, тактично, осторожно переубедить в его заблуждениях. В любом случае нельзя фиксировать подростка на его переживаниях или еще больше их увеличивать. Даже такие мощные средства, как ирония и юмор, должны использоваться осторожно и очень дозированно.

Бред мнимого уродства. Когда родители и педагоги убедятся, что они уже не в силах справиться с подростком, у которого «пунктик», будто он урод, только тогда нужно посоветоваться с психиатром. Почему именно с представителем этой профессии? Дело в том, что в 1886 году итальянский психиатр Энрике Морселли описал особое заболевание, проявляющееся в возникновении бреда мнимого уродства. Человек считает, что у него безобразная внешность и что это мучает окружающих, из-за этого окружающие якобы оказываются в тяжелейшем положении: с одной стороны, им вроде бы жалко такого мнимого уродца, а с другой — невероятно противно наблюдать за ним, и поэтому окружающие стараются делать вид, будто они любят данного человека. В общем, день ото дня накручивается бредовая фабула. Депрессия, страх, что подростка увидят окружающие, другие странности — все это приводит к тому, что такие больные боятся показываться на людях, даже из дому они выходят лишь поздними вечерами, когда улицы пустеют. Некоторые закутываются в плащи, шали, носят черные очки, все делают, чтобы их не узнали, не увидели знакомые. Больным кажется, что все их знакомые и родственники только тем и занимаются, что выслеживают своего «уродливого» родственника или родственницу.

Блезнь эта проявляется главным образом в подростковом возрасте, когда в силу возрастных особенностей психики человек и без того преувеличенно думает о своей внешности. Поразительно тут другое: бред мнимого уродства касается почти всегда не действительно далеких от идеала частей тела, а только тех, которые сформированы хорошо. Например, если нос не очень красив, но губы прекрасны, то бред коснется не носа, а именно губ. Любопытно, что бред мнимого уродства почти никогда не касается скрытых под одеждой частей тела, он как бы локализуется в области лица. Это говорит о том, что все душевные переживания, даже болезненные, носят социальные одежды, они отражают жизнь общества. В странах христианской цивилизации, придававшей большое значение лицу, подобные нарушения встречаются часто. У буддистов или мусульман это расстройство относительно редко.

На первый взгляд этим заболеванием (медики называют его *дисморфоманией*, т. е. бредом мнимого уродства) должны в первую очередь страдать лица женского пола. Ведь девчонки любят смотреться в зеркало и искать у себя те или иные проявления физического несовершенства. Но они ищут эти проявления, чтобы

их ликвидировать с помощью косметики, а ликвидировав, быстро успокаиваются. На самом деле при дисморфомании все совсем наоборот. Обнаружив у себя тот или иной мнимый дефект, пациент принимается выяснять, отчего он у него возник. Изучает старые фотографии, чтобы прийти к выводу, что вот раньше у него было нормальное лицо, а сейчас уродливое. Значит, кто-то его специально изменил. С какой целью? Кто изменил? Развивается бред, содержанием которого становятся самые разнообразные явления. Тут и космонавты, и гипнотизеры, и агенты иностранных разведок, и экстрасенсы. Будто вся жизнь на нашей планете теперь замкнулась лишь на одном: как бы сделать тому или иному ребенку уродливый нос или лоб. В этот бред вплетаются массы людей, целые организации и даже обитатели иных планет.

Дисморфомания чаще появляется не у девушек, а у лиц мужского пола. Что же способствует возникновению этого расстройства? Прямолинейность мышления, отсутствие чувства юмора, склонность к схематическим, умозрительным построениям, неуживчивость, замкнутость, душевная нещедрость, неумение дружить, эгоистическая настроенность — все эти свойства характера, формирующиеся в процессе жизни, делают их обладателей людьми, у которых имсет место повышенный риск заболеть тем или иным психоневрологическим расстройством, в частности дисморфоманией. Здесь важна не каждая черта характера в отдельности, а их сочетание. Наличие той или иной черты характера (даже болезненно выраженной) ни о чем не говорит, такие черты бывают у кого угодно: и у здоровых, и у больных (причем разными болезнями). Но вот если отмечается четкое сочетание таких свойств, тут нужно и родителям, и школе быть настороже. Конечно, изменить характер трудно, иногда невозможно, но смягчить его, сделать более гибким, уживчивым — можно. Вот тут-то союз родителей, педагогов с самим подростком и поможет немного переделать характер подростка. Без коллектива, без доброго, мягкого и в то же время слегка иронического отношения со стороны взрослых подростку не поможешь. Он должен постоянно чувствовать, что его любят, что он красивый и хороший, — в таком случае никакой дисморфомании не будет. Подросток нуждается не только в том, чтобы родители или педагоги лишь констатировали, что он не уродлив, но и чтобы, быть может, несколько преувеличивали его внешние данные, похвалили его, сказали ему в присутствии других людей, что он красив внешне. От родителей или педагогов тут не убавится, но для подростка это очень важно. Он ведь может считать себя уродом или чем-то близким к этому, и ему хочется хотя бы в глазах самых близких людей казаться не таким уж некрасивым. «Никто меня не хочет понять, — говорил один мой пациент, — никому я не нужен, я как в пустыне живу. И особенно плохо дома: там меня уж совсем не понимают, только издеваются, никто слова доброго не скажет, вот и замыкаешься, на всех волком смотришь».

Но, допустим, родители разумно и ласково относились к своему

сыну или дочери, а дисморфомания все равно развилась. Что делать? Повести больного к специалисту, врач назначит лечение, даст советы. А выполнять эти советы, принимать лекарства пациент без помощи старших все равно не сможет. Поэтому и педагоги, и родители должны быть союзниками врачей, должны помогать больному правильно и своевременно выполнять советы медиков. Таким образом, во всех случаях от родителей и педагогов очень большая польза: и в плане профилактики дисморфомании, и в смягчении ее, когда она уже образовалась, и в предотвращении тяжелого течения этого расстройства. Ну, а когда болезнь кончилась (чаще всего она бесследно проходит, если, конечно, лечение и иные рекомендации врачей исполняются скрупулезно и разумно), тут тоже многое зависит от семьи и школы: не напоминать о болезни, не фиксировать внимание бывшего пациента на тех проблемах, которые для него являются болезненными или индивидуально значимыми. Ну и, разумеется, следует выпрямлять характер такого человека, делать его более мягким и менее утрированно серьезным. А на это нередко уходят годы.

Хотя в общем дисморфомания не такое уж тяжелое заболевание, но думать, что в нем ничего нет страшного, тоже нельзя. Преувеличивать тяжесть болезни не нужно, но и преуменьшать тоже, — ведь крайности сходятся. Иногда подросток, разувверившись в способности медицины помочь ему и не ожидая помощи от родителей и школы, кончает с собой. Попытка самоубийства — это всегда большая трагедия для семьи, школы и, конечно, самого человека. Если эта попытка была вызвана дисморфоманией, то она нередко носит продуманный характер и кончается смертью. Это не демонстративные попытки к самоубийству, которые встречаются у капризных девочек, если им поставили двойку или не пустили в кино. Тут дело серьезнее. И отношение семьи и школы поэтому тоже должно быть серьезным.

Помимо явно очерченной дисморфомании встречаются очень кратковременные, рудиментарные, смягченные формы этого расстройства. Они нередко проходят сами по себе, вроде бы не заслуживая особого внимания окружающих. Но и тут нужно быть начеку. Иногда подобные нарушения возникают после насмешек окружающих над излишней полнотой подростка. Тут вред приносит длинный язык кого-то из школьников, родителей, а нередко и педагогов. Большинство к таким насмешкам относятся легко, а у некоторых насмешки могут вызвать долгую обиду, способствующую возникновению дисморфомании.

Не буду есть!

Тринадцатилетняя девочка была доставлена в детскую психиатрическую клинику с весом 31 килограмм при росте 167 сантиметров. У нее был чрезвычайно изможденный вид, серая кожа, неприятный запах изо рта, волосы ломались, а многие уже выпали. Больная была безучастна, на все вопросы отвечала очень медленно, с трудом подбирая слова.

— Что же ты, дочка, не ешь ничего? — спросила ее медсестра.

Больная молчала.

— Неужели тебе не хочется есть?

— Хочется,— после долгой паузы ответила пациентка,— но я не позволяю себе есть.

— Почему же?

— Сама не знаю.

Полгода назад девочка влюбилась в одноклассника. Он не обращал на нее внимания. В это же время у нее появились угри, лицо стало некрасивым. Возникли идеи самообвинения, стала выдергивать у себя волосы и съедать их. Одновременно с этим перестала принимать пищу. Вначале объяснила это нежеланием полнеть, а потом и вовсе перестала как-то объяснять свое поведение. Мать плакала, угрожала, умоляла дочь начать есть — все было бесполезно. Больная будто не слышала слов матери. А ведь раньше она была послушной, все требования матери немедленно исполняла. Всегда отличалась чрезмерной добросовестностью, обязательностью, была во всех классах отличницей, активно занималась общественной работой. Правда, мать замечала, что девочка еще с детского сада какая-то сухая, молчаливая, малообщительная, лишенная чувства юмора, все принимала всерьез. Настроение было ровное, но неизменно слегка сниженное. Потом на фоне этого обнаружилось нежелание принимать пищу.

Мать показала девочку специалисту, тот поставил правильный диагноз и назначил лечение. Но мать решила по-своему: я ее заставляю есть без всяких лекарств и уж тем более без госпитализации. Но что бы ни делала мать, все было бесполезно. И лишь когда мать поняла, что дочь на грани смерти от истощения, она привезла ее в больницу.

Как сложилась судьба этой конкретной больной, я не знаю, но по аналогии с другими пациентками, которых мы лечили, могу сказать, что судьба этих больных различна: примерно одна треть из них лечатся долгие годы, а остальные так или иначе выздоравливают — одни полностью, другие незначительно.

Встречается психическая анорексия (так называется эта болезнь) и у мальчиков, только значительно реже и во многих случаях в рамках других заболеваний. Иными словами, психическая анорексия это, по существу, болезнь женщин, точнее девочек-подростков. Ее причины уходят в раннее детство. Проявляется она в похудании, вызванном каким-то психическим расстройством, проявляющимся в неудержимой страсти подростка быть худым, и относится к кругу дисморфологических расстройств. Возникает она исподволь, постепенно. Девушка начинает утверждать, что она слишком полная, что ей нужно похудеть. Что такое полная, что такое худая — все это очень относительно, тут никаких законов никогда не было. Итак, девушка мало ест, много двигается и пр. Но вскоре родители и педагоги замечают, что страсть похудеть уже перешла все границы, что девушка похудела на 10—15 килограммов, что у нее уже нет сил ходить в школу, что она утратила здравый смысл в отношении своей страсти похудеть. Далее процесс идет уже почти независимо от желания больной: организм пищу не принимает (разучился), приходится кормить искусственно, больная всячески доказывает, что она сама если не завтра, то послезавтра будет есть, но ни одному слову таких больных верить нельзя. Они не могут есть сам тоятельно, всячески обманывают окружающих и продолжают худеть. Иногда они умирают от истощения, если их своевременно не госпитализировать в психиатри-

ческую лечебницу. Ведь это болезнь душевная, связанная с психикой, а не с желудком или печенью. Аппетит у этих пациентов не нарушается вообще или страдает очень незначительно, но они не едят, так как усилием воли заставляют себя не есть, хотя им очень хочется есть. Иногда они не выдерживают, съедают колоссальное количество пищи, затем вызывают рвоту. Порой возникают и идеи самообвинения: как это я позволила себе так много съесть! Ни одна балерина, ни один человек в мире не ограничивают себя так в еде, как больные психической анорексией.

Желающих более подробно узнать об этом расстройстве отсылаем к монографии М. В. Коркиной, М. А. Цивилью и В. В. Марилова «Нервная анорексия» (М., 1986). Однако советуем читателям меньше вникать в сущность медицинских книг — они написаны для врачей, а не для неспециалистов, и поэтому есть большая опасность, что несведущий человек многое поймет неверно, начнет искать у себя и у своих близких симптомы, описанные в медицинской монографии, и пойдет снежный ком опасений, предположений, бессмысленных хождений по врачам, ожиданий той или иной болезни. Вот тут можно гарантировать неблагоприятное и в душе такого читателя, и в его собственной семье.

Кто же предрасположен к этой болезни? В основном те же самые люди, которые склонны к дисморфомании, с такими же чертами характера. Прогноз психической анорексии различен. Если своевременно лечить, то чаще всего он хороший, все бесследно проходит. Если, правда, одновременно с лекарствами будет и лечебно-педагогическое и психотерапевтическое воздействие на такую пациентку. Ведь тут очень важно переделать характер такого человека, ибо все вырастает из характера.

Психическая анорексия встречается в основном у представительниц белой расы. Считается, что у женщин европеоидной расы она составляет 326 случаев на 100 тысяч, среди других рас 0,42 случая на 100 тысяч. К началу 1984 года в мире зарегистрировано лишь 11 случаев психической анорексии у девушек-негритянок.

В борьбе за осиную талию. Нервная анорексия бывает у мужчин примерно в 13 раз реже, чем у женщин. Если девушки, склонные к психической анорексии и некоторым другим сходным расстройствам, гиперсоциальны в массе своей (это болезнь отличниц), то мальчишки бывают по характеру самые разные.

Признаком их крайнего истощения бывает и нарушение половой сферы: понижается и без того еще низкое половое чувство, интерес к противоположному полу.

Обычно когда мужчина просыпается утром, у него наступает напряжение полового члена (эрекция). Раньше исследователи связывали появление эрекции с тем, что мочевого пузыря переполнен и давит на простату, а это вызывает эрекцию. Оказалось, что количество мочи в мочевом пузыре к подобной эрекции не имеет отношения, что тут имеются какие-то иные механизмы, которые порой обнаруживают себя в фазе поверхностного сна. Во время эротиче-

ских сновидений, столь частых у подростков, им снится половой акт, во время которого наступает семяизвержение (поллюция). Это все нормальные явления, ничего в них подозрительного нет. Как раз наоборот — если поллюции и эрекция исчезают, то что-то тут не так. При нервной анорексии и поллюции, и эрекция прекращаются, а возобновление их является показателем правильности назначенного лечения и улучшения состояния. Когда мы обнаружили этот феномен и стали за ним наблюдать, то не заметили ни одного случая исключения из вышеуказанного правила.

Основными критериями диагностики психической анорексии считают прогрессирующее истощение, нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта и менструального цикла.

Встречается и кратковременная аноректическая реакция, вызванная неблагоприятным психогенным воздействием. В случаях последней имеют место нарушения контакта в семье или в других микро-социальных группах, где возникла психическая травма. Больные активно ищут помощи, откликаются на психотерапевтическое воздействие, у них имеется выраженное осознание своего страдания. Больные же с нервной анорексией активно избегают лечения, никогда не считают себя больными. В их семьях обычно доминирует мать и больные, как правило, являются единственными детьми. Во всяком случае в семьях, где встречаются разнополые дети, нервная анорексия редка. Примерно у 45% больных нервной анорексией нет ни братьев, ни сестер.

Отношение к матери у таких лиц двойственное: покорное и одновременно покровительственное. Многие ученые пришли к выводу, что матерей этих пациентов можно разделить по меньшей мере на две группы: в первую входят сильные и стеничные натуры, вторая же включает пассивных, пугливых, нуждающихся в помощи женщин. Таким образом, какого-то единого типа у матерей больных нервной анорексией нет.

Основы этой болезни (как и дисморфомании) закладываются в раннем детстве. Если воспитывать отвращение к еде, если пренебрежительно отзываться о предназначении быть женщиной, если не формировать чувство юмора, то многие люди будут в подростковом возрасте обнаруживать повышенный риск заболеть.

Помимо конкретных, локальных причин психических расстройств у детей и подростков (да и у взрослых), у них есть еще одна причина — ее философы прошлого называли бы метафизической, экзистенциальной, идеальной. Вот она.

Сытый желудок не должен быть синонимом счастливого человека, ведь есть духовный голод, который трудно удовлетворить, у разных людей он насыщается по-разному.

Если материальная сытость есть предел, к которому стремятся люди, то это верный путь к духовному самоуничтожению: появляются зависть (ведь в степени материального благополучия пределов нет, все равно кто-то будет иметь то, что ты не имеешь), депрессии, отчаяние, самоубийства. Бездуховная сытость — опасное для чело-

веческого сообщества состояние, ибо оно неминуемо ведет к реализации апокалиптических откровений.

Не вместо, а вместе, не только, а одновременно, — иными словами, нельзя противопоставлять материальное духовному, нельзя впадать в крайности. У наших же пациентов (особенно в подростковом периоде) эти крайности имеются. В частности, когда подросток начинает ненавидеть материальное и возвеличивать идеальное. И когда болезненно следит за своей внешностью.

Горькие причины обжорства.

Мальчику всегда казалось, что мама и папа живут очень дружно. Он радовался этому, гордился этим. Еще был Ведь у некоторых ребят в классе не было отцов, а у него был, да не просто отец, а добрый, смелый, сильный. Правда, ребенок рос слишком впечатлительным, нервным, даже капризным. Как только попадал в сложную для него ситуацию, сразу в слезы, терялся, не мог себя защитить... Очень переживал за других, и его отзывчивость бросалась в глаза едва ли не всем окружающим. Он переживал и за себя, и за других — слишком толстокожих, до которых не доходили чужие страдания.

Однажды, когда мальчик учился во втором классе, обнаружилось, что мама и папа обманывали его, что они тщательно скрывали свои ссоры, а на самом деле каждый жил своей жизнью. Папа ушел из дома, а его место занял другой человек. Мальчик звал его дядей Володи. Был этот дядя полной противоположностью папе: злой, вредный, чуть что — хватался за ремень или материл. Однажды избил мальчика, а потом еще и пригрозил: «Я тебя, змееныш, покалечу, если поперек мне стоять будешь».

Мальчик плакал, ночью не спал, потом заснул, но измучился от кошмарных снов. Упало настроение, все время хотелось плакать. В классе держался особняком, стыдился, что ребята узнают, что и у него теперь нет отца. Со временем немного успокоился, вроде бы смирился с приходом дяди Володи, стал меньше переживать, что его папа теперь гуляет с другим мальчиком, ему уделяет внимание (у новой жены папа тоже был сын). Все вроде бы обошлось, но... Мать заметила, что мальчик стал много есть и толстеть. Отчим отнесся к этому прямолинейно и грубо (впрочем, иначе он не мог): «Рискормила парня, облизываешь его, прихоти его исполняешь, а на меня никак не обращаешь внимания. Не прекратишь — уйду». И действительно, через пару месяцев его и след простыл. Мать плакала, нервничала, но крепилась. От этого мальчику еще больше было ее жалко.

Ребенок толстел, его вес уже превышал норму на 30%. Мать понимала, что толстееет он оттого, что много ест. Стоит ему попереживать из-за чего-то, повздорить с мальчишками, вспомнить отца или увидеть слезы матери, как сразу за стол, хватал первую попавшуюся еду и с удовольствием ее уплетал. Мать удивляло, что сын много двигался, играл и, казалось, ему было куда девать силы и поэтому он не должен был бы толстеть, однако... Учился он неплохо — во всяком случае не хуже, чем до ухода отца. Да и настроение выравнилось. Когда в доме появился дядя Володя, мать на всякий случай сводила сына к детскому психиатру, тот долго расспрашивал мальчика и заявил потом: у него невротическое состояние. Назначил лечение, но мать его не проводила: и так пройдет. Вроде бы прошло. Но что-то случилось с едой. На всякий случай сводила сына к эндокринологу, тот не нашел у него никаких отклонений, посоветовал лишь не перекормливать.

— Но ведь я же не перекормливаю мальчика, — ответила мать. — Я ограничиваю его в еде, но он ест как бы назло мне, словно бес в него вселился.

— А в школе тоже много ест? — заинтересовался врач.

В том-то и дело. Съедает по 2—3 порции, берет у других ребят еду, кланчит деньги, на которые покупает еду. Нет, доктор, что-то тут не так. Это не просто обжорство.

Но ведь что-то же должно влиять на усиление аппетита вашего сына?

В том-то и дело, я выяснила, что влияет: это ссоры, конфликты, плохое

настроение, если его обидели. Например, смотрит хоккейную баталию. И вдруг в ворота его любимой команды влетает шайба. Краснеет, раздражается, нервничает и сразу же просит поесть. Это от нервов — тут сомнений нет.

— Ну, а если вы ограничиваете его в еде, не даете есть?

— Меняется прямо на глазах: бледнеет, вялым каким-то становится, жалуется на головную боль, видно, что ему как-то не по себе, иногда плохо спит. А дашь поесть — настроение поднимается, смеется, шутит, работа спорится, учит уроки быстро, потом пятерки получает.

— Видно, вам нужно вести сына к детскому психиатру — это по его части.

Так мальчик оказался в моем кабинете. Если лет 10—15 назад таких пациентов было очень мало, то сейчас они встречаются чаще. Что ж, каждая эпоха порождает свои проблемы. Если человек раньше заболел неврозом или сильно переживал из-за чего-то, он лишился аппетита, сна и настроения. Сейчас многие так и реагируют на невзгоды, ударяющие по их самолюбию и престижу (это главная причина неврозов и не доходящих до степени болезни чрезмерных переживаний). Но обнаружился и еще один вид реагирования, который прежде встречался (и уж тем более регистрировался) крайне редко, — это компенсация (точнее, самокомпенсация) с помощью еды и иных удовольствий. Человеку плохо, в душе мрак, будущее кажется печальным, в настоящем нет ничего заслуживающего внимания, вокруг одни обидчики или сухие, равнодушные люди. Но наелся (иногда до отвала, это называется в народе «волчьим аппетитом», а на языке медиков — *булимией*), так что вдохнуть воздух трудно, и все переживания кончились, настроение улучшилось. Это раньше дети дрались, много бегали, мерялись силой, устраивали веселые потасовки. Сейчас этого в школах нет, нужно ходить по струнке, все запрещено, а ведь ребенок есть ребенок. Ему нужно отреагировать рвущиеся из него силы или обиды. А если невозможно это отреагировать, если за это накажут или, еще хуже, осмеют? Вот и прячет человек свои чувства, чтобы никто не догадался, что у него плохо на душе. И помогает себе не лекарствами, а едой. Поразительно, что подобное невротическое ожирение почти никогда не сопровождается другими, сопутствующими эндокринному ожирению, расстройствами. Ведь ожирение — симптом видный, бросающийся в глаза, он всегда сочетается с признаками тех расстройств, в рамках которых встречается. А здесь ожирение соседствует с невротическими расстройствами — иногда явными, а порой малозаметными.

Невротические переживания — причина, конечно, не всех видов ожирения у современных детей (а ожиревших становится все больше и больше — ожиревших по разным причинам, но самой частой из них, по нашему убеждению, является скрытый или явный невроз), но сбрасывать со счетов этот механизм нельзя. Нет сомнений, что если и далее он будет действовать, то в будущем детей и подростков (о взрослых не говорим — это само собой разумеется, ведь болезни взрослых вытекают из болезней детей, так что если будут здоровыми дети, то будут здоровыми и взрослые), у которых ожирение возникло на нервной почве, будет все больше и больше. Подвержены такому расстройству дети соматически ослабленные, с частыми

простудами и иными хворями, но особенно натуры впечатлительные, ранимые, сдержанные. Я бы сказал, чересчур воспитанные, обязательные, дисциплинированные, жестко контролирующие себя. Я бы даже осмелился утверждать, что невротическое ожирение — скорее болезнь отличников, нежели лентяев.

Когда нарушен рвотный рефлекс. Расстройства, о которых мы рассказываем, бывают чаще в неполных семьях, а поскольку неполная семья — одна из самых распространенных в наши дни, то возрастает частота появления у детей прежде редких или вообще не существовавших психических переживаний. Подчас у некоторых детей можно заметить следующее: после неприятностей и иных отрицательных психических переживаниях они сильно наедаются, а потом идут в туалет и искусственно вызывают у себя рвоту. Таким образом, внешних последствий *булимии* вроде бы и нет: ребенок не толстеет несмотря на то, что ест очень много.

Попутно заметим, что рвоты у детей могут возникать и по многим иным причинам. В частности, если мать насильно кормит ребенка, то в знак протеста у него могут появляться патохарактерологические рвоты. Нередко рвоты возникают во время ссор с родителями.

Иногда механизм их истерический, иногда — патохарактерологический, чаще — смешанный. Мы видели также много детей, у которых неукротимые рвоты появлялись после рождения младшего братика или сестренки. Это была своеобразная реакция протеста, которая, впрочем, редко была длительной.

Девочка была серьезная, уверенная в себе, настойчивая. Ела она плохо. Когда ребенку исполнилось 10 лет, мать заметила, что дочь стала много есть, ела порой без особого разбора, но все же предпочитала вкусную пищу, — мать готовила ее для дочери с большим вдохновением. Еще бы: раньше невозможно было заставить дочь съесть хотя бы что-нибудь, а тут ест все, да с таким захватывающим аппетитом, что мать не могла не радоваться этому. Девочка стала прибавлять в весе. Это не тревожило мать. Забеспокоилась она лишь тогда, когда заметила, что по утрам у дочери начиналась рвота. Однако врачи ничего конкретного не говорили, потом один все же предположил, что у девочки какое-то психическое расстройство, что рвота является невротической и не связана с нарушением желудочно-кишечного тракта или эндокринной сферы.

Что же обнаружилось, когда больная попала ко мне?

В школе у нее произошел конфликт, больно ущемляющий ее достоинство. Она долго была отличницей, но стала чувствовать, что способности у нее не очень хорошие и ей становится куда труднее учиться, чем прежде. Но честолюбие, гордость, уверенность в своем чуть ли не особом предназначении заставляли девочку все больше заниматься. Она постепенно отгораживалась от подруг, стала резкой, конфликтной, возникли сложные душевные переживания, говорившие о начале невроза. Как только снизилось настроение, стала много есть — началось все то, о чем мы уже рассказывали.

У другой больной невротические расстройства аппетита заключались в том, что, с одной стороны, она много и аппетитно ела, а

с другой — по утрам, когда надо было идти в школу, появлялась отрыжка, длившаяся часами. В школу с такой отрыжкой больная, разумеется, не могла ходить.

Лечебное внушение в таких случаях высокоэффективно: после нескольких сеансов гипноза и та и другая девочка выздоровели.

Итак, бывает невротическое ожирение, при котором почти никогда не обнаруживается патологии со стороны внутренних органов и желез внутренней секреции. Лечат невротическое ожирение (точнее, невротическую булимию) теми же способами, которыми вообще лечат все неврозы: психотерапия, транквилизаторы, отвлечение внимания от болезненных переживаний, их угашение, душевное закаливание ребенка и т. д. Как лечить — это дело врачей. А вот что должны делать родители и педагоги? Помогать врачам, исполнять их рекомендации. Но это не самое главное.

Главное в том, чтобы родители хорошо относились к ребенку, не коверкали его психику, чтобы он жил в благополучной семье, чтобы в семье был не столько материальный, сколько психологический комфорт. Ведь в наши дни работающие люди живут хорошо, более 40 лет в Европе нет войн, человечество проходит испытание сытостью, достатком, благами. Конечно, урбанизация, химизация, экологические проблемы и прочие проявления бурного роста цивилизации порождают немислимые прежде проблемы. Но вечными, неизменными, биологически детерминированными остаются проблемы рождения и гармоничного формирования психики ребенка, а эта гармония невозможна без полноценной биологической и психологической среды. Ребенок нуждается не только в том, чтобы его вовремя и калорийно накормили (сейчас эта проблема решена во всех индустриально развитых странах), но и в утолении душевного голода.

Разумеется, не следует думать, будто все толстые дети — невротики, но следует всегда осторожно относиться к детям с чрезмерным весом. Ведь многие из них несчастные, огорченные, обиженные, все принимающие близко к сердцу. Их нужно жалеть, им нужно помогать, их нужно закалять, т. е. так перевоспитывать их характер, их систему ценностей, чтобы у них не возникали невротические реакции. Но в этом воспитании взрослые люди ни в коем случае не должны приучать детей к тому, чтобы они цинично, равнодушно, пассивно относились к неблагоприятию в окружающем мире. Ребенка нужно не перевоспитывать так, чтобы он черное принимал за белое и считал несовершенство окружающего мира совершенством, а нужно учить его не повторять чужих ошибок, верить в добро, в то, что человеческие семьи должны быть благополучными, что семейные ссоры это аномалия, а не норма, к которой нужно приучаться. Вера ребенка в будущее, уверенность, что взрослые люди не обидят его, что всегда защитят, подставят свое плечо, что семья это отец и мать с детьми, а не только одна мать, — это и многое другое — лучший способ профилактики неврозов. А это зависит от взрослых. Им нужно переделывать себя, прежде чем приниматься за переделку детей. Каковы взрослые, таковы в конечном

итоге и дети. Дети либо повторяют путь родителей, усваивая их систему ценностей и отношений, либо протестуют против поведения родителей — протестуют нередко уродливо, болезненно, даже с «помощью» тех расстройств, о которых мы только что рассказали.

Случай с Авиценной. Нарушения аппетита у детей не исчерпываются обжорством, психической анорексией или невротическим отсутствием аппетита. Бывают нарушения аппетита, связанные с бредом и т. д. В связи с этим расскажем об одном поучительном эпизоде из практики великого Авиценны.

Подросток из царского рода вообразил себя жирной коровой, проявляя все свойства этого животного: мычал, ревел, питался травой и т. д. Больной упрашивал первых попавшихся людей, чтобы они зарезали его и из его мяса сварили суп. Болезненные проявления нарастали: вскоре пациент перестал есть и пить и, казалось, неминуемо должен был умереть от истощения. Множество медиков консультировали больного, но никто не мог ему помочь.

Тогда отец больного — эмир Исфагана — приказал Авиценне (тот в описываемый период проживал в этом городе) вылечить подростка. Авиценна подробно расспросил лиц, ухаживавших за больным, о том, что из себя представляет пациент, о проявлениях его болезни и т. д., а потом заявил: «Идите и передайте, что вы были у мясника и пригласили его зарезать царевича как корову и что мясник скоро придет и сделает это». Больной с радостью услышал слова его слуг, что с минуты на минуту придет мясник, и попросил передать мяснику, чтобы тот поторопился.

Однако Авиценна медлил, пациент же выражал нарастающее нетерпение. Через несколько дней в дом пациента пришел Авиценна, изображавший из себя мясника. Взяв большой нож, он зашел в покои молодого человека и громко закричал: «Где здесь корова, которую следует зарезать? Немедленно выведите ее во двор, чтобы ее можно было зарезать». После этих слов пациент радостно замычал, как корова, и приказал отнести его во двор. Авиценна тем временем продолжал отдавать приказания своим слугам о том, что должен делать каждый из них, когда будут резать корову. Больной настолько обрадовался подобному обороту дела, что даже встал с носилок. Ему связали руки и ноги. Авиценна на его глазах принялся точить нож, потом подошел к пациенту и, по обычаю мясников, стал ударять его по ребрам, словно пробуя комплекцию животного и соображая, в какое место нужно нанести удар ножом, чтобы корова сразу же умерла. В полном молчании Авиценна произнес: «Эта корова слишком худая. Сегодня резать ее нельзя. Давайте ей в течение нескольких недель обильную пищу, чтобы она пожирнела, а потом я приду и зарезу ее». Он подробно рассказал, чем нужно кормить больного, и соответствующим образом проинструктировал, как следует кормить больного. Те начали обильно кормить пациента, всякий раз приговаривая, что для того, чтобы его поскорее зарезали, нужно больше есть. Вначале больной был раздосадован таким оборотом дела, но вскоре под впечатлением всего происходящего стал есть и пить, не догадываясь, что в пищу ему подмешивали лекарства, назначенные Авиценной. Вскоре больной выздоровел.

Врач расценил состояние своего пациента как депрессию с бредом и отказом от еды. Он не стал переубеждать больного — при наличии бреда это бессмысленно, а порой и опасно. Авиценна как бы принял болезненные убеждения подростка за правду и с помощью вышеуказанной методики не устранил психотическую симптоматику, а только изменил ее направленность, благодаря чему удалось заставить больного принимать пищу и лекарства. Авиценна показал, что даже такой тяжелый пациент с бредом перевоплощения — и то способен под руководством хитроумного лекаря несколько переориентироваться и уж во всяком случае не препятствовать терапии. Подоб-

ный подход может быть полезным и современным медикам, которым нередко приходится сталкиваться с бредовыми больными с отказом от приема пищи и пр.

Сотрудник детской психиатрической клиники Мичиганского университета Мохаммад Шафии в 1972 году опубликовал статью «Прецедент тысячелетней давности, представляющий интерес для современной психотерапии», в которой анализируется вышеприведенный случай из практики Авиценны. М. Шафии указывает, что Авиценна в описанном случае поступил как блестящий психотерапевт (и с этим нельзя не согласиться).

Авторитет Авиценны всегда был очень высоким, одно его имя поднимало многих больных, и он широко использовал эффект, получивший позже название *платцебо*.

Даже после смерти Авиценна как бы продолжал исполнять важнейшую психотерапевтическую функцию. Вот что сообщает по этому поводу русский врач С. А. Шанявский, посетивший место захоронения Авиценны в самом конце XIX столетия: «Ежедневно народ посещает могилу Ибн-Сины, особенно больные, и случаи излечения далеко не редки. Таким образом, Авиценна и после смерти имеет значительную практику».

Слава Авиценны как непревзойденного медика, способного излечивать любое заболевание, велика и по сей день, поэтому больные продолжают устремляться к его могиле, надеясь излечиться возле нее. Сила самовнушения настолько велика, что некоторые из пациентов действительно излечиваются.

Вышеприведенный случай из практики Авиценны показывает, что и врач, и педагог, и логопед, и в первую очередь родители больного должны употребить всю свою власть, хитрость, настойчивость, терпение, чтобы заставить больного питаться. Тут все средства хороши. Любой обман. Любые посулы. И главное — таких лиц нужно немедленно консультировать у психиатра.

УВАЖАТЬ ДРУГИХ — УВАЖАТЬ СЕБЯ

Травиться или нет?

«Вашингтон. Каждые полтора часа в Соединенных Штатах кто-либо из подростков кончает жизнь самоубийством. Об этом сообщается в докладе, опубликованном организацией «Комиссия штатов по вопросам образования» (Советская Россия.— 1985.— 3 ноября).

«Письма пишут разные, слезные, болезненные, иногда прекрасные, чаще бесполезные» (К. Симонов). Переписываются миллионы людей: учителя и ученики, писатели и читатели, люди, попавшие в беду, и те, кто, по их мнению, могут им помочь, врачи и пациенты, учреждения и отдельные граждане. Но среди потока писем, приходящих к разным лицам, выделяется одно удивительное исключение, о котором я бы хотел рассказать, чтобы как-то привлечь внимание к этой проблеме.

В столичное издательство пришел клочок грязной бумаги, на котором был выведен невразумительный текст. Изошренные в почерках издательские работники с грехом пополам разобрали, что автор — тринадцатилетняя школьница из небольшого поселка в Ростовской области. Ей нравится один мальчик, а она ему вроде бы

нет, и вот уже несколько недель она в сомнениях: травиться ей или пока подождать. Письмо было обращено к совершенно незнакомым людям, в учреждение, точного адреса которого отправительница не знала.

Когда некоторые сотрудницы издательства прочитали это послание, они лишились покоя. Работа учреждения явно застопорилась. Только и разговоров было что о юной Джульетте. Правда, одни предполагали, что над ними подшутили: с какой это стати сюда пришло по меньшей мере легкомысленное, издевательское в своей примитивности письмо — не иначе, как его сочинили сотрудники конкурирующего издательства. Другие считали, что письмо прислала какая-то больная и незачем обращать внимание на ее бред. Горячие головы требовали немедленно снарядить в Ростовскую область авторитетную экспедицию и спасти сумасбродную незнакомку. Подавляющее же большинство отнеслось ко всем этим событиям с явным спокойствием, если не сказать с равнодушием. «Нам бы и нашим детям ее проблемы,— рассуждали они.— Если эта темная, малокультурная девица всерьез решила покончить с собой, то пока это письмо блуждало по стране (ведь даже адрес был написан так неразборчиво, что лишь Шерлоку Холмсу было бы под силу быстро прочитать его), она давно уже могла бы исполнить свое намерение. Однако коли она написала в Москву и ждет ответа, то ничего страшного не должно произойти — пофокусничает и образумится. Если же юная жительница Ростовской области больна, то рано или поздно она попадет к специалисту, и тот назначит соответствующее лечение. Давайте разыщем кого-нибудь из наших авторов — детских и подростковых психиатров, пусть этот автор и разъяснит, что делать». И тут случайно на горизонте издательства появился пишущий эти строки. Я порекомендовал разобраться на месте, сообщив ее адрес моим тамошним коллегам.

Хотя такие письма часто приходят в издательства, хотя к ним уже привыкли и научились не обращать на них внимание, некоторые сердобольные сотрудницы говорили: «Может, у несчастной девушки нет никого на свете, с кем бы можно было посоветоваться». «О чем советовать,— вопрошали их оппоненты,— травиться или подождать?» Некоторые из сердобольных высказывали еще один аргумент: «Может, у нее патологически протекает подростковый период?» «Тогда пусть идет к врачу»,— отвечали им.

Действительно, у части подростков период психофизического становления проходит болезненно. Общее количество таких подростков крайне мало, и большинство из них так или иначе наблюдаются врачами. Все люди переживали подростковый период, а патология его отмечалась у немногих. Так и сейчас. О немногих говорить не будем, хотя они и все делают, чтобы привлечь к себе внимание. Ведь нельзя же оправдывать любой шаг, совершаемый подростком, только тем, что он подросток и, дескать, подростковый период у него может протекать болезненно. Даже, кстати, если этот период и протекает тяжело, то и в таком случае почти всегда подросток несет

полную ответственность за свои поступки, если не считать грубых случаев психического расстройства. Наличие тяжело протекающего подросткового периода ни в коем случае не снимает ответственности с родителей за воспитание ребенка.

Многие учреждения и известные всей стране люди получают письма, авторы которых угрожают покончить с собой, если им не ответят. Предлоги покончить самоубийством самые разнообразные: одноклассник потанцевал с соперницей, нет нового платья, джинсы не те, не достала собрание сочинений модного автора и пр. Во всех этих письмах поражают детскость, капризность, эгоизм их авторов, ограниченность кругозора, душевная примитивность, неинтеллигентность. Ни разу я не встречал подобного письма, сочиненного отличницей или мало-мальски интеллигентной девушкой. Как нужно не уважать себя и других, чтобы, не стыдясь, обращаться к незнакомым людям с вымогательскими целями, спекулируя на самом святом, что есть у человека, — на праве жить! Для того ли в муках рожала мать дочь, чтобы та из-за пустяка грозила покончить с собой! Для того ли учителя выкладывали всю свою душу с целью сделать из ребенка настоящего человека, чтобы он так просто, играясь, обещал убить себя!

Воспитывать благоговение перед жизнью. Мы часто говорим о недостатках воспитания и относим сюда хамство, хулиганство и пр. Все это правильно. Но к таким же недостаткам воспитания следует отнести и наплевательское отношение к своей жизни, желание посвятить в свои высосанные из пальца проблемы множество людей, не имеющих к ним никакого отношения и не имеющих никакого желания ими заниматься. Зачем сообщать непременно в столицу, что ты в сомнениях — травиться тебе или вешаться? Напиши в местную газету, если на то пошло. Посоветуйся с мамой, с бабушкой, с учительницей, с подругой — да мало ли с кем! Сходи, наконец, к врачу или к психологу. Так нет, сразу в Москву. Вдруг кто-нибудь из писателей или журналистов не устоит. А там, глядишь, и рассказ напишет, и фамилию упомянут, — тогда на всю страну прославишься. Только, правда, как Герострат.

Понятно, что ко всем детям (как и ко всем людям) следует относиться деликатно, щадяще, помогать им. Но нельзя забывать и о требовательности, о воспитании в человеке мужественного, доблестного, стойкого отношения к житейским и психологическим трудностям. Невозможно образумить юных истеричек, если к ним относиться без чувства юмора, идти у них на поводу и вступать с ними в переписку. Одними «службами доверия», о которых в последние годы много пишет наша печать, им не поможешь. Загруженность трудом и есть самый главный способ профилактики разговоров о самоубийствах. Даже заведомо психически больных людей труд спасает от подобных напастей, а распущенных и невоспитанных тем более.

Профилактика — это еще и борьба с вещизмом («Нет у меня такого магнитофона, как у соперниц из соседней школы, — покончу

с собой. Да еще в столицу нишину -- пусть там незнакомые люди поволнуются»). Это и борьба с бездуховностью. Но это и борьба с равнодушием людей друг к другу. Ведь как часто подростку хочется с кем-то поделиться, и поделиться не с кем. То есть, конечно, есть с кем, но подростку мнится, что не с кем, что его не поймут близкие. Вот тут-то и важно, чтобы родители относились к числу тех, с кем подросток мог бы поделиться в минуту невзгоды. Нужно, чтобы подросток не боялся, что его не поймут. Важно, чтобы его понимали и педагоги, и семья.

Вот тут то у родителей много работы. Но не только у них, а и, например, у кинематографистов. Ведь при просмотре некоторых фильмов, где кровь льется ведрами, у зрителя (особенно юного) возникает ощущение, что человеческая жизнь ничего не стоит. Это же касается и некоторых детективных романов.

В общем, работы хватит всем.

Привезли десятилетнюю девочку. Она надышалась пятновыводителя, начались галлюцинации, стала странно вести себя, в конце концов попала к психиатру. Тот решил ее госпитализировать, но попросил меня уточнить диагноз.

Больная рассказала следующее.

Мать ушла к новому мужу, оставив дочь бабушке. Та ребенком не занимается, требуя, чтобы она ушла к своей матери. Девочка несколько раз приходила к матери, но отчим выгонял ее из дома: «Живи, где тебе приказано».

Девочка стала пропускать школу, связалась с дурной компанией. Однажды новые друзья напоили ее, и она с острым алкогольным опьянением попала в больницу. После выписки мать заявила: «Теперь ты ко мне уж наверняка не переселишься».

Девочка решила покончить с собой («Назло матери: попаду в больницу еще раз, тогда мать заставят меня забрать домой»).

О том, что она могла бы и умереть, девочка не подумала...

В очерке невозможно описать все причины и механизмы желания некоторых школьников покончить с собою. Наш очерк и не о том, как объясняют это медики, педагоги, психологи, юристы. И не о методах медицинской или психологической коррекции нежелания жить. Нас в данном случае заботит совсем другое. Если некоторые дети угрожают покончить с собой (пусть с вымогательскими целями, или из желания покрасоваться перед сверстниками, или из стремления насолить своим родителям), значит, проблема имеется. И эта проблема в первую очередь воспитательная. Проблема воздействия учителей и родителей на ребенка. Значит, они что-то проглядели: не заметили беззвенный упадок настроения у школьника и не посоветовались об этом с психиатром (тут не обязательно вести ребенка к врачу — порой хватает и заочной консультации); не поговорили вовремя с ребенком, не погасили в нем чувство отчаяния или раздражения, не вызвали у него ощущения жизненной перспективы, не дали своевременный совет, не улыбнулись либо не посочувствовали тогда, когда ребенку это ой как нужно было. Не воспитали в ребенке уважение к жизни, не показали ему, что смысл жизни в самой жизни, что нужно бороться за жизнь, а не покидать ее из-за пустяков. Не выработали в маленьком человеке мужественное, стойкое отношение

к неминуемым трудностям и неудачам. Много еще может быть разных причин. А вырабатывается иммунитет против нежелания жить только в результате длительных занятий, просто так ничего не дается. Это можно достигнуть только благодаря воспитанию. Это касается даже тех единиц, которые совершают попытки к самоубийству по болезненным причинам. И их могут спасти от трагического шага порой только правильные воспитательные меры. Успехи медицины могут быть куда более выдающимися, если они будут сочетаться с одновременными успехами педагогики в области формирования в подрастающем поколении благоговения перед жизнью и негодования к тем, кто с нею расстается.

В США ежедневно кончают с собой 16 подростков, т. е. около 5800 человек в год. Много это или мало? И сколько кончают самоубийством в других странах? Сколько бы ни кончали, это всегда много. Сознательно расстался с жизнью молодой человек, который мог бы стать гражданином, специалистом, отцом или дедом, — это беда. И с ней надо бороться любыми способами. Как и со всем, что мешает человеку достойно жить. В том числе и с его собственным легкомыслием, эгоизмом, тщеславием. С неуважением к жизни, воспитанным окружением будущего самоубийцы, когда этому человеку еще и в голову не приходило, что он сознательно оборвет свою жизнь.

И тем не менее все же просим педагогов обращать особое внимание на подростков, угрожающих покончить с собой. Ведь не всегда эти угрозы не имеют под собой почвы, не всегда они — спекуляция на самом святом, что есть у человека. К сожалению, нередко эти угрозы — проявление тяжелой депрессии, которую нужно срочно лечить, ибо иначе беды не миновать. Иногда это и признак начинающейся шизофрении или иного душевного расстройства. Нужно относиться к таким подросткам серьезно. И обязательно советоваться с психиатром.

В отблесках чужой славы.

— Моя дочь, доктор, стала пропадать у подъезда одной эстрадной звезды. После уроков мчится в подъезд. Там собираются такие же поклонники звезды. Караулят объект своего поклонения, ходят на ее концерты, сопровождают, когда та возвращается домой, хамят ее ухажерам, отгоняют их. Звезда вначале радовалась такому ажиотажу, потом стала сердиться, в милицию даже жаловалась, потом махнула рукой на все это. Соседи в милицию обращались очень часто, стыдили девочку, обзывали их шизофреничками, грозились вызвать скорую психиатрическую помощь и т. д. Толку от их угроз не было: подростки как собирались, так и собираются, и ничем их не унять. Учатся все плохо, все из неблагополучных семей. Моя тоже росла без отца, а я постоянно на работе. Из кожи лезу, чтобы получше одеть дочь, да, видно, напрасно: не ценит она это, не дорожит.

— Ну, а дочь как объясняет свои походы к подъезду звезды?

— Да твердит все одно и то же — там интересней, там меня понимают, там есть с кем общаться, а дома пустота, мать все время на работе, поговорить не с кем...

— А одноклассницы?

— Кто-то не может дочь найти общий язык с ними. Поругалась в прошлом году из-за какой-то ерунды и с тех пор дует на них. Вот и ищет общения на стороне.

— Как вы сами думаете, что еще вашу дочь влечет к подъезду актрисы?

— Покрасоваться, конечно, хочется. В классе, понятно. Дескать, она как-то

приспешена к артистическому миру. Девочки все любят этот мир, восторгаются им, хотят артистками стать.

Зачем же обо всех говорить.

Пусть не все, но многие. Хочется выделиться, хочется похвастаться, что школка со звездой. Себя в собственных глазах поднимает¹.

Не переживает, что над такими поклонницами многие смеются?

- Да нет.

Помимо этого, что еще у вашей дочери?

Раздражительна, вспыльчива, груба дома. В школе устает, часто болит голова, настроение по пустякам портится. Особенно срывается дома, в школе же себя сдерживает.

Потом в кабинет вошла длинная нескладная девица, застенчиво поздоровалась, напряженно посмотрела по сторонам. Потекла беседа. В общем, ничего нового к тому, что уже известно читателям, она не добавила. Была девушка практически здорова, большинство ее проблем были возрастными и психологическими: не смогла установить контакт с одноклассниками, ссорилась с матерью — пот и нашла утеху на стороне. О предмете своего обожания говорит восторженно, вся загорается, глаза сияют.

Выяснилось и другое: с раннего детства девочка с трудом вступала в контакт. До школы в детском коллективе не была, да и мать ее постоянно предупреждала: с тем не общайся, с этим... Вот и не научилась девочка общаться. В школе дичилась. А была бы благополучная семья, отдали бы ее в детский сад, уделяла бы мать ей больше внимания, был бы отец дома, может, и не случилось бы то, что случилось.

Много раз мы уже повторяли, что корни всего — и хорошего, и плохого — в раннем детстве и что многое зависит от благополучия в семье. История этой поклонницы эстрадной звезды — еще одно подтверждение этого.

Некоторые главы этой книги я давал читать своим знакомым. Одна из них — мать и бабушка — сказала:

Что ты так взъелся на родителей, на семьи, ими созданные? Ведь и родителям хочется пожить в свое удовольствие. А дети мешают. Вот и приходится ловчить. Иногда за счет слез детей. Но если ребенка лишить стрессов, он вырастет никудышным инфантилом. Значит, пусть закаляется.

Благодаря предательству, равнодушию, ненависти, битью и прочему? Со стороны тех, кто создал ребенка, кто является для него идеалом, защитой, всем миром?

Не нужно идеализировать и не нужно драматизировать. Умный ребенок быстро понимает, что родители его далеки от идеала.

С иленок что ли понимает или позже? И с какого возраста

¹ О том, что это явление стало принимать карикатурные масштабы и настоятельно требует скорейшего разрешения, сообщала 7 октября 1984 года и 22 июня 1985 года газета «Советская Россия». Этому же вопросу в 1986 году посвятила много своих материалов и «Советская культура». Детские же психиатры столкнулись с этой проблемой задолго до статей в газетах и радиопередач.

можно считать, что ему пора знать, что его родители эгоисты или пьяницы?

— Не знаю. И знать не хочу — это дело врачей выяснять подобные премудрости. Просто нужно жалеть и родителей. Ведь им несладко. А не рожать тоже вроде бы нельзя: род людской кончится. Вот и попробуй совместить все желания: и биологические, и желание развлечься, и совесть.

Конечно, можно привести тысячу аргументов в оправдание родителей, забрасывающих своих детей и живущих ради себя. Я же всегда и во всем только на стороне детей. Я их адвокат, а не адвокат их непутевых родителей. Пусть родителей защищают другие, я же буду защищать детей. Ибо каждый день вижу, как им тяжело (даже если они этого и не подозревают) из-за их родителей. И если мне удастся вызвать у родителей угрызения совести, если у них вспыхнет желание помочь своему ребенку, забрать его из детского дома, пойти с ним в кино или еще куда-нибудь, если кто-то из родителей скажет себе: как я мог допустить, что ребенку стало плохо, если кого-то эта книга исправит и какому-то ребенку станет лучше от поведения родителей, прочитавших ее, я буду рад. Значит, не зря трудился.

Но одно поколение сменяется другим, и ошибки повторяются. Каждый человек, родившись на свет, еще не знает, что впереди у него возможно то, что уже много раз было у его предшественников. В том числе и горести. И слепота родителей, их ошибки и заблуждения. Все может повториться. Меняются лишь одежды, но не суть. Биологическая основа человека не изменилась с очень давних времен. Оттого вечны сюжеты литературы и искусства, оттого во все времена было всегда одно и то же: рождение, взросление, зрелость, увядание, смерть. И в этих пяти словах заключена вся наша земная жизнь. Так как же сделать эту жизнь лучше, красивее, с минимумом ущерба, горя, предательства, преждевременной смерти? Как сделать так, чтобы дети не лили слезы от одиночества, обиды или боли? Как?

Давайте, читатели мои, вместе подумаем об этом. И о том, в частности, как сделать так, чтобы все семьи были благополучными по отношению к ребенку.

ХАРАКТЕР ФОРМИРУЕТСЯ В ДЕТСТВЕ

Сколько детей — столько характеров.

— В моем классе опять эта истеричка разбушевалась, — в сердцах произнесла учительница, — ума не приложу, что с ней делать.

— Отправьте ее к врачу — пусть разбирается.

— Да ведь жалко, девочка в общем неплохая, нужно как-то ей помочь, — сказала она с такой интонацией, словно ей посоветовали обратиться в милицию.

— А что такое истерия? — поинтересовалась другая учительница.

— Откуда нам знать — это дело медиков.

— Не только их,— сказала первая. Она много лет проработала в школе и хорошо знала, что в деле предотвращения истерии от педагогов порой бывает куда больше пользы, чем от врачей.

Мне много раз приходилось рассказывать учителям о том, что такое истерия. Обычно беседы начинались с диалога...

— Слово «истерия» в нынешние времена используется главным образом в быту, особенно во время ссор, когда кто-то кого-то обзовет истеричкой или истериком. Врачи же и психологи употребляют термин «истерия» лишь в качестве прилагательного: истерический невроз, истерическая психопатия...

— Выходит, истерий много и они все разные?

— В том-то и дело. Именно поэтому говорить об истерии — значит рассказывать о самых разнообразных отклонениях человеческой психики, причем все эти отклонения берут начало в детстве, особенно в школьном возрасте. Фактически учителя и есть те первые люди, которые по-настоящему и сталкиваются с разными формами детской истерии. От их просвещенности в этой области во многом зависит, разовьется ли истерия в более запущенную и тяжкую патологию либо затихнет и никогда не повторится. Ведь к врачам приходят лишь самые тяжелые больные, а те, кто больше здоровые, нежели больные, тяжким бременем лежат на дошкольных учреждениях и школах. На все случаи жизни советы не дашь: в каждом конкретном случае каждый педагог сам найдет ответ, если будет информирован о сущности истерии.

— Напишите об истериях (и заодно о других нарушениях характера у детей): это будет полезно и для воспитателей, и для учителей и т. д. Педагоги любой специальности так или иначе сталкиваются с этой проблемой. Ведь мы обязаны знать, чего можно ожидать от ребенка из неблагополучной семьи, какие хлопоты в педагогическом отношении он может доставить. А как помочь такому ребенку — будем думать. Ведь наверняка никто тут всеобъемлющих советов не даст.

— Я бы сказал, что все правильные, идеальные, исчерпывающие советы давно уже даны, только что-то мало кто следует им.

— А вам не кажется, что каждый человек должен как бы сам открыть для себя эти советы? Так что повторение старого во все новых поколениях необходимо.

— Хорошо, я попробую очень кратко рассказать об особенностях детских и юношеских характеров. Но боюсь, что учителя ринутся ставить всем диагнозы.

— Неужто вы такого низкого мнения о нас? Не диагнозы нас интересуют и не споры ученых. Нам важно знать, какие характеры приводят к семейному неблагополучию, и наоборот. Вы только опишите, обрисуйте эти характеры, а выводы из конкретной ситуации мы будем делать сами.

«Опасно,— рассуждал Паскаль,— слишком ясно обнаруживать перед человеком его близкое сходство с животными, не указывая в

то же время на его величие. Однаково предосудительно внушать ему только понятие об его величии, не указывая на его низменные стороны. Еще предосудительнее оставлять его в неведении относительно того и другого. Но весьма полезно заставлять его одновременно иметь в виду и то и другое». Этим правилом мы руководствовались, когда писали эту книгу, будем руководствоваться и сейчас, когда переходим к изложению самой малоразработанной, сложной и интересной главы современной психиатрии.

В начале 1880-х годов в России прошло несколько нашумевших судебных процессов, во время которых проводилась судебно-психиатрическая экспертиза преступников и потерпевших. Часть из них были признаны *психопатами*, т. е. людьми с грубой дисгармонией в эмоционально-волевой сфере, сформировавшейся в раннем детстве. В силу этой дисгармонии такие люди не способны постоянно сосуществовать с близкими людьми, они находятся в неразрешимом конфликте с окружающими (не вообще с обществом, а с теми, с кем непрерывно сталкиваются). Учение о психопатиях в те годы еще только начало формироваться, поэтому в нем было куда больше белых пятен, чем ныне. Несовершенство же учения о психопатиях немедленно было отмечено передовыми русскими писателями, среди которых в первую очередь следует назвать Н. С. Лескова и А. П. Чехова. Последний опубликовал более десятка рассказов, в которых так или иначе варьировалось новое тогда слово «психопат» и очень верно излагалась его суть (нередко даже лучше, чем профессиональными психиатрами тех лет).

Одна из крайностей человеческих характеров. Психопатии — это уродливое сочетание уродливо выраженных обычных человеческих свойств. Иными словами, все те свойства характера, которые встречаются у психопатов, бывают и у здоровых людей, но у психопатов все эти черты патологически заострены, болезненно выражены и, как следствие этого, нарушается адаптация к социальной среде.

Психопаты порождают психопатов: и за счет уродливой комбинации уродливых генов, и — самое главное — за счет уродливого воспитания.

Какие виды психопатий встречаются в жизни?

Человек чрезмерно робок, застенчив, слаболовен, все быстро выводит его из себя, лишает сил — это главное для *астенического* психопата.

Бесконечные болезненные сомнения из-за отсутствия чувства завершенности действий, мучительное самокопание — это типично для тревожно-мнительных (*психастенических*) личностей.

Взрывчатость по пустякам, драчливость, возбудимость, нетерпимость, раздражительность — без этих черт нельзя диагностировать *возбудимую психопатию*.

Похожа на нее *эпилептоидная психопатия*, когда наряду с патологической возбудимостью характер человека определяют мстительность, вредность, злопамятность, обостренный педантизм.

Бывает и *шизоидная психопатия*: человек отгорожен, странен, молчалив, погружен в свои мысли и фантазии — и все это чрезмерно, карикатурно, все это не может не обращать на себя внимания посторонних.

А что такое *истерическая психопатия*, с упоминания которой началась эта глава? Тут главное — болезненная жажда привлекать к себе внимание, быть в центре событий. Отсюда капризность, манерность, страсть к самодемонстрации.

Одни психопатии (шизоидная, эпилептоидная) обнаруживают себя с дошкольного возраста, другие диагностируются позже, но истоки всех — в раннем возрасте.

Диагностировать психопатию всегда очень трудно и ответственно — ведь как много переходов между нормальными и патологическими характерами! Но читатели нашей книги не должны ставить диагнозы (это дело врачей), а должны гармонично и здраво воспитывать детей, чтобы не формировать из них этих дисгармоничных субъектов. Поэтому наш рассказ не обо всех сторонах проблемы психопатий, а лишь о некоторых, имеющих отношение к тематике книги.

Неблагополучные семьи формируют неблагополучных детей — эта истина особенно видна на примере психопатий.

Отец всегда отличался мстительностью, злобностью, злопамятностью. С начальниками был угодлив, подхалимничал, с подчиненными груб, садистичен, ехиден, изводил их мелкими придирками. Если что-то было не по нему, возбуждался, кричал, хлопал дверью, дрался, но это было только в тех случаях, когда был убежден, что ему за это не влетит, что это ему простят. Дома был тиран и деспот, на работе же держался тихо. Дома обстановка была совершенно невыносимой, скандалы шли один за другим, жена несколько раз уходила из дома, но потом возвращалась («детей жалко»).

А детей поначалу действительно было жалко. Было их трое, все мальчики. Но с годами они сами стали перенимать у отца его поведение: дрались по поводу и без повода, в драке поровнили ударить побольнее, не прощали никаких обид. Росли хмурыми, недовольными всем, подозрительными, редко улыбались. Дворовые мальчишки старались от них держаться подальше, стремились не связываться с ними.

В школе мальчики учились неплохо: были усидчивы, добросовестны, не ссорились с педагогами. Правда, изредка срывались, но силу уважали и поэтому с учителями не конфликтовали. Зато одноклассники от них стонали.

Мать не обращалась к психиатрам. «Отец психопат — и детям на роду написано быть такими же», — считала она. Когда младшему было тринадцать лет, она впервые обратилась к врачу. Лечение было назначено всем — и отцу, и его сыновьям, но лекарства они не принимали, врачебных советов не выполняли.

Что было здесь причиной формирования эпилептоидной психопатии у мальчиков? Только ли гены? Нет, конечно. Важнейшую роль играло и психопатическое поведение отца, но как здесь вычленишь, что от наследственности, а что от воспитания?

Энциклопедия характерологии. В 1933 году московским кооперативным издательством братьев Сабашниковых была опубликована книга известного советского психиатра Петра Борисовича Ганнушкина (1875—1933) «Клиника психопатий. Их статика, динамика,

систематика». Тираж ее был всего 4000 экземпляров. Эта небольшая книжка (142 страницы) немедленно превратилась в событие культурной и научной жизни. Писатели и агрономы, педагоги и врачи, студенты и академики — все обсуждали эту уникальную работу.

Однако многие читатели обвиняли автора в том, что он расширил границы психопатий, что чуть ли не всех людей можно, по Ганнушкину, отнести к психопатам, а это может привести к тяжким последствиям. Подобные обвинения шли от кого угодно. Но только не от самих врачей, — те прекрасно видели, что никакого расширения границ психопатий в книге Ганнушкина нет, что автор твердо стоит на почве клинической реальности и ни в коем случае не подменяет естественно-биологический подход социально-психологическим. Но блестящий стиль «Клиники психопатий...», зримая образность изложения, запоминающиеся примеры — все это настолько поразило читателей-непрофессионалов, что, загипнотизированные литературными достоинствами монографии, они часто теряли правильные ориентиры и наклеивали диагностические ярлыки всем, кто их окружал. Иными словами, художественные достоинства книги способствовали не всегда верному восприятию ее.

С тех пор издавалось много книг о характерологических отклонениях, но все они на фоне блестящей работы П. Б. Ганнушкина казались в большей или меньшей степени тусклыми, малооригинальными, вторичными. Лишь в чрезвычайно редких случаях появлялись публикации, не оставлявшие равнодушными хотя бы специалистов, — я уж не говорю о читателях-непрофессионалах.

И вот спустя почти полвека после «Клиники психопатий...» на русском языке вышла еще одна превосходная монография о деформациях характера, встреченная почти так же, как и знаменитая книга Ганнушкина. Я говорю о книге «Акцентуированные личности», в 1968 и 1976 годах издававшейся в ГДР и переведенной на многие иностранные языки. Если в 1933 году читатели направо и налево ставили друг другу диагноз психопатии, то сейчас термин «акцентуированная личность» стал не менее моден и слишком часто употребляется всуе и не к месту (особенно в отношении детей и подростков).

Имя автора монографии Карла Леонгарда хорошо известно советскому читателю. Многие знакомы с Леонгардом и лично: он неоднократно бывал в нашей стране, представляя ГДР на различных медицинских съездах и конференциях. Он в прошлом был директором психиатрической и неврологической клиники Берлинского университета имени Фридриха-Вильгельма Гумбольдта и является одним из крупнейших психиатров XX столетия.

В чем сущность термина «акцентуированная личность», почему он возник, какова научная и психологическая предыстория этого понятия? Отчего этот термин появился именно в ГДР и распространен главным образом в этой стране?

В современной психологии и персонологии нет недостатка в

критиках термина «психопат»: ведь сказать, что у человека есть психопатические черты, это значит в большей или в меньшей степени подтвердить свою антипатию к нему, сказать, что он малосимпатичный, бессовестный, антисоциальный, лишенный дара жить среди людей, — так или почти так понимают психопатии многие специалисты. Все психопаты крайне эгоистичны, но не все эгоисты — психопаты. Жестокие, бессердечные, живущие своими плохо управляемыми страстями, направленными на немедленное удовлетворение своих прихотей, психопаты в большей или меньшей степени вызывают неминуемое раздражение у всякого гармоничного человека, стремящегося избегать их. Коли так, то у дисгармоничной личности нередко появляется желание отомстить за свое одиночество, за изолированность от людей и т. д., т. е. возникает порочный круг.

Психопатический субъект, как и совершенно гармоничный, может быть одарен какими-то талантами, а может быть и совершенно бездарен. «Психопатия это не билет на Парнас», — любил повторять крупнейший немецкий психиатр Эрнст Кречмер, когда его обвиняли в том, что у многих известных художников и государственных деятелей он обнаруживал признаки личностной дисгармонии. А сколько людей без всякой душевной аномалии были еще более известными художниками или государственными деятелями! Среди начинающих литераторов и вообще людей из мира искусств нередко бытует мнение, что чем более аномально ведет себя человек, тем более он может раскрыть свой талант. Отсюда пьянство, распущенность, хулиганство... И все для того, чтобы выявить себя, свою гениальность. Если бы знали эти люди, как нелепо их заблуждение. Ничего они хорошего в себе не выявляют, зато становятся отшельниками алкоголиками или невротиками (а многие и психопатами).

Одним из самых крупных крупных социологов во Франции был Эмиль Дюркгейм (1858—1917) — разносторонне образованный ученый, оставивший в науке большой и яркий след. Одни высказывания Дюркгейма и по сей день поражают своей точностью и соответствием реальности, другие — надуманны и поверхностны. Когда Дюркгейм писал о том, что вся сущность воспитания ребенка заключается в выработке системы запретов на антиобщественные действия, что именно в этом суть всякой социализации личности, с ним можно было согласиться без всяких оговорок. Но когда рука Дюркгейма выводила такие слова: «Нормальный тип совпадает с типом средним, и всякое отклонение от образца здоровья есть болезненное явление», то эта мысль была приблизительной и не во всем правильной. Безликость — это не синоним психической нормы. Можно быть психически здоровым человеком, но с какой-то акцентуацией, с какой-то изюминкой.

Ну, а если у человека все-таки имеются психопатические черты характера, что это — рок, фатум? Нет, ни в коем случае. Именно от личности зависит, на что она направит свои индивидуальные особенности — хорошие или плохие. Известно множество людей с прекрасными задатками и замечательными душевными свойствами,

но пошедших по дурному пути. Есть множество явно аномальных личностей своим умом, своей волей заставивших себя стать не только полезными членами общества, но более того — оставшихся в благородной памяти человечества. «Человек может привести коня на водопой, но заставить его пить он не в силах» — гласит старая немецкая поговорка. Медики могут помочь такому человеку, но заставить его совершать хорошие поступки они не могут: это зависит лишь от самой личности, от ее сознательного выбора. В тех же случаях, когда человек живет так, что от его характера и ему плохо, и тем более окружающим, то винить он должен лишь себя и должен лечиться у специалистов.

Степень выраженности тех или иных свойств личности может быть различной. Истинные психопаты в жизни встречаются исключительно редко: это, как правило, декомпенсированные субъекты, которые не могут обходиться без врача. О них существует даже профессиональный анекдот: «Есть совесть — невротик, нет совести — психопат».

Многие ученые стремились заменить термин «психопат» другим словом. Например, американский специалист Бенджамен Карпман предложил слово «анэтопат», указывающий на то, что аномальную личность в первую очередь характеризует отсутствие чувства раскаяния и других моральных основ. Однако этот критерий очень относительный. Далеко не все, у кого нет совести, являются психопатами. В противном случае все или почти все преступники должны быть объявлены психопатами. Были и другие предложения по замене термина «психопат», но большинство из них не укоренились. Другое дело — элегантный, этически и социально нейтральный термин «акцентуированная личность», предложенный Леонгардом в 1960-х годах.

Акцентуация характера, по Леонгарду, это нечто промежуточное между декомпенсированной психопатией и характерологической нормой. Автор не единожды подчеркивает, что акцентуированные личности — это не больные люди, это здоровые индивиды со своими индивидуальными особенностями. А ведь что ни человек, то свои индивидуальные отличия. Где же границы, отделяющие акцентуантов, с одной стороны, от психопатов, а с другой — от неакцентуантов? На этот вопрос Леонгард не дает точного и внятного ответа, видимо предполагая, что ответа на него пока еще нет. Естественно, что он не расшифровывает понятие здоровья: нет ничего более трудного, чем сказать, кто душевно здоров, обычно все сводится к старой истине «болен тот, кто нездоров». Психиатрам куда проще поставить диагноз больному человеку, чем дать определение здоровья.

Чтобы как-то очертить место леонгардовских акцентуантов в клинической систематике психических нарушений, нужно вспомнить о взглядах Ганнушкина на скрытые, латентные, компенсированные психопатии (их порой называют «домашними» психопатиями, т. е. тяжелый характер проявляется лишь в домашних условиях — вне семьи такой человек еще как-то контролирует себя). Акцентуиро-

ванные личности, за малым исключением, это и есть компенсированные психопаты.

Мы специально приводим эти сведения, чтобы читатели знали, что разные авторы вкладывают в понятие «акцентуация» разное содержание, но какое бы содержание ни было в этом термине, следует помнить, что диагностировать психопатии и акцентуации нужно очень осторожно и что главная задача воспитателей и родителей — не подкреплять в ребенке болезненные черты характера, всякий раз советуясь по этому поводу с детским психиатром. Заметив у своего воспитанника дефекты характера, педагог или воспитатель должен направить свои усилия на то, чтобы уменьшить их, заместить другими чертами, нейтрализующими патологические. Педагог не ставит диагнозы, он работает вместе с медиком, но от его наблюдательности, понимания сложности человеческих характеров зависит, сможет ли он своевременно выявить дурные склонности своих воспитанников. Драчливого нужно учить сдерживаться, мало-разговорчивого — больше общаться, робкого — быть смелее, склонного к сомнениям — стать более решительным, скупого — быть более щедрым... Тут конкретные советы на все случаи жизни невозможны.

Человек без свойств. Ребенку шесть лет. Он убегает из дома, ворует, поджигает, врет на каждом шагу. Его поведение отличается немотивированностью, необъяснимостью. На все расспросы обычно отвечает: не знаю, не понимаю. У него нет никаких интересов, никаких увлечений. Психику такого человека трудно охарактеризовать одним или несколькими словами. Он какой-то безличностный, он — никакой. О нем сказать нечего — можно говорить лишь о его поступках, а они все пронизаны бездумием. Мальчик вроде бы на первый взгляд напоминает психопата, но психопат — это личность, хотя и уродливая, а этот какой-то безличностный. Можно сказать, человек без свойств.

С 40-х годов XX столетия о таких пациентах говорят как о психопатоподобных больных. Психопатоподобный синдром может вызываться разными причинами, но преимущественно органическими повреждениями головного мозга — травмами, воспалениями. При психопатоподобном синдроме обнажаются древние инстинкты, влечения, они не только усилены, но и зачастую извращены. Нет такой гадости, на которую был бы неспособен психопатоподобный больной. Именно поэтому такие пациенты и проявляют уму непостижимую жестокость. Всех их отличает резкое недоразвитие или разрушение моральных основ личности, они бессовестны, бессердечны, безжалостны. Однако не следует думать, что пациенты остаются таковыми на всю жизнь. Прогноз психопатоподобного синдрома куда лучше психопатии. Обычно психопатоподобные проявления проходят — если, конечно, своевременно и интенсивно лечить и если не будет дополнительных мозговых инфекций и травм. С годами психика дифференцируется, усложняется, созревают незрелые ее отделы, психопатоподобный больной постепенно сравнивается со своими гармоничными сверстниками. Обычно к 18—20 годам

психопатоподобные проявления, отмечавшиеся с раннего возраста, проходят, и потом такие субъекты становятся, как говорили в старину, вполне приличными людьми.

Психопатоподобный синдром встречается намного чаще психопатий и в основном отмечается у детей и подростков. Психопатии же чаще привилегия взрослых людей.

Идя вслед за П. Б. Ганнушкиным, ученые уточнили и описали феномены, неизвестные специалистам предыдущих эпох. Особенно большой вклад внесли в учение о психопатиях отечественные исследователи. Выход в 1959 году второго тома ставших уже классическими «Клинических лекций по психиатрии детского возраста» Г. Е. Сухаревой, бурные дискуссии, вызванные работами О. В. Кербинова и его сотрудников в первой половине 1960-х годов, — все это двинуло далеко вперед учение о дисгармоничных характерах. Сейчас диапазон понятий, характеризующих дисгармонию личности, резко расширился: невротические, психопатические, патохарактерологические реакции и формирования личности, разные механизмы и клинические типы этих расстройств, архитектурно-сложное представление о состояниях компенсации и декомпенсации. Приходится лишь удивляться многообразию людских характеров и тому, как много вопросов возникает по ходу знакомства с ними. Можно лишь завидовать тем ученым, которые будут жить через сто или двести лет: им будут понятны все те проблемы, которые остаются загадкой для медиков XX столетия. Но пока есть тайны, пока еще не все открыто и понято, жизнь людей имеет большой побудительный смысл: им есть над чем думать и что искать.

И психопатоподобный синдром, и другие стойкие нарушения характера — все они формируются с раннего детства. Дурное воспитание, несвоевременное лечение, неверное отношение родителей к ребенку — все это может изуродовать его характер. Лучший способ профилактики и лечения всех тех нарушений, о которых говорится в нашей книге, это полноценная, искренняя, разумная родительская любовь, это настоящее педагогическое воздействие — они и учат ребенка, и защищают его, и готовят к будущей взрослой жизни. Об этом никогда нельзя забывать.

«Мама опять влюбилась». Я было хотел кончать эту печальную книгу, ибо нагнетание примеров людского неблагополучия в ней стало казаться уже чудовищным, выходящим за пределы сохранения способности уважительно относиться к миру. Но вдруг зазвонил телефон — звонила бывшая сослуживица.

- Хочу с тобой посоветоваться.
- Что случилось?
- Моя дочь влюбилась в женатого человека, а он и не собирается покидать свою жену. Моя же бесится, изводит своего мужа, грозит что-то сделать со своей дочерью (моей внучкой). Внучка не спит, не ест, не хочет идти домой из школы. Прошу тебя, проконсультируй внучку.
- Пусть приходит.
- Пришла. Прекрасная тринадцатилетняя девушка. Разговорились.
- Моя мама не первый раз влюбляется. Тогда начинает ругаться с папой.

Тот уходит из дома. Мама угрожает, что если он не вернется, то она убьет меня. Папа возвращается. Так стала я игрушкой в отношениях между родителями.

— Пригласи маму, а сама побудь в коридоре.

Вошла изможденная бледная женщина. Стала бранить мужа.

— Зачем вы мне это говорите? Я не судья, не следователь — мне детали наших отношений неинтересны. Мне жаль вашу дочь, и я хочу ей помочь.

— Пусть вернется муж: он вчера ушел, пригрозив, что ему все надоело и он со мной разведется.

— А чем он мотивировал развод?

— Тем, что я влюбилась.

— Серьезно влюбилась?

— Я все делаю серьезно.

— Ну, а что же дальше?

— Все утрясется: это не впервые.

— Ну, а зачем же дочь мучить?

— Я не заставляю ее мучиться — это ее дело.

— Но ведь она же ребенок. И чему вы учите ее своими влюбленностями? Чтоб стала такой, как вы?

— Любовь свободна и не знает границ — об этом еще Кармен пела.

— Кармен — символ, образ, фантазия, а не прозаическая жизнь. Да к тому же Кармен, если не ошибаюсь, не воспитывала детей.

Долго шел еще этот разговор. Мать не понимала пагубности для дочери собственного поведения. И я ничем не мог помочь девочке, кроме как посоветовать ей перебраться к бабушке.

С такими матерями я встречался не раз. Образцом для них была Кармен, а на обязанности перед детьми и обществом им было наплевать. Во всех любовных треугольниках более всего страдает четвертая сторона — дети. Как было бы хорошо, если бы это останавливало нынешних Кармен в их сумасбродствах, но увы!

Судьба детей эгоистичных и безжалостных Кармен разная: одни подражали матерям, а другие пылали презрением к материнской философии и становились сдержанными, сухими, правильными, потом появлялась психическая анорексия, дисморфомания, другие нарушения. Нынешних Кармен ничто не останавливает в их эгоистических страстях. Многие подбрасывают своих детей бабушкам, иногда даже случайным людям, а нередко оставляют детей в психоневрологических санаториях или детских домах.

ПО ПУТИ ПЕРЕСТРОЙКИ

Нужны санатории для неблагополучных детей. Что из себя представляют в наши дни детские отделения психиатрических больниц и санаториев, в которых помещают больных детей и подростков?

Нужно сразу же подчеркнуть, что эти учреждения почти ничего общего не имеют с аналогичными учреждениями 20—30-летней давности, хотя названия остаются одинаковыми.

Какая главная задача была у таких учреждений в первой половине XX столетия? Накормить, обути, выводить, дать по-человечески пожить хотя бы некоторое время. И поступали в эти учреждения

не только психически больные, но и дети физически ослабленные, голодные, сироты, дети, нуждающиеся в присмотре и помощи.

А сейчас?

Голодных, не одетых, неухоженных давно уже нет. Люди живут в массе своей обеспеченно. Раньше так жили лишь немногие. Поэтому и детские санатории или детские психиатрические стационары исполняют сейчас иную функцию (помимо лечебной, которая неизменна во все времена). Сейчас практически все дети, находящиеся в санаториях, это дети, родители которых не могут дать им полноценного воспитания. Иными словами, здесь теперь находятся дети из неблагополучных семей. Не только из семей пьяниц, но и из семей распавшихся, с противоречивым воспитанием и т. д. Между так называемой благополучной семьей и неблагополучной широкий спектр различных взаимопереходов, промежуточных явлений. Понятие семейного благополучия в любом случае относительно: то, что сегодня кажется благополучием, завтра превращается в свою противоположность. Обычно ребенок из неблагополучной семьи рано или поздно становится тоже неблагополучным. Когда его помещают в санаторий, его тем самым изымают из неблагополучной семейной ситуации (это именуется психотерапией средой). За это время ребенок успокаивается, характер его гармонизируется: А семья? Если она не станет благополучной, ребенок вернется в прежние психотравмирующие условия и вновь все будет по-старому, т. е. результаты лечения будут сведены на нет.

Значит, главное — это семья.

Чтобы она всегда была благополучной.

Открываю книгу «Владимир Ильич Ленин. Биографическая хроника» (М., 1975.— Т. 6.— С. 377): «Конец 1918 — январь 1919. Ленин почти ежедневно приезжает (по вечерам) в лесную школу в Сокольниках (6-й Лучевой просек, дом 21), где находилась на отдыхе Н. К. Крупская».

Вот еще одно свидетельство — книга «Ленин в Москве и Подмосковье. Места пребывания, даты и события» (М., 1980.— С. 354—356). В ней рассказывается о том, как 19 января 1919 года в упомянутой лесной школе в Сокольниках был организован праздник детской елки, на котором присутствовали В. И. Ленин, Н. К. Крупская и В. Д. Бонч-Бруевич. Сейчас в помещении лесной школы филиал Центральной городской публичной библиотеки имени Н. А. Некрасова. Н. К. Крупская лечилась на территории этой лесной школы. Она страдала сильной базедовой болезнью (тиреотоксикоз, как говорят ныне), обострившейся после всех волнений, связанных с покушением на Владимира Ильича в августе 1918 года. «Администрация школы решила предоставить Н. К. Крупской самую лучшую комнату с балконом, но Владимир Ильич решительно отказался, сказав, что нельзя лишать детей такой отличной комнаты и что ни он, ни Надежда Константиновна не могут на это согласиться. Ленин остановил свой выбор на маленькой комнате с отдельным выходом».

Лесная школа, о которой сейчас шла речь, это первый в нашей стране санаторий для детей с пограничными формами психоневрологической патологии. Позже его перевели в новое здание на Открытом шоссе, дом 30. И теперь он именуется санаторием № 44. С 1968 года я постоянно консультирую в нем, за эти годы он стал для меня родным. Санаторий хороший и писать о нем можно много, но сейчас нас занимает не он, а состояние других санаториев или их отсутствие во многих местах. И здесь пример В. И. Ленина будет для нас мерилом.

Где оказывать помощь детям и подросткам с пограничными формами психоневрологической патологии, чтобы эта помощь была эффективной? Для этого нужно, чтобы дети продолжали учиться и, кроме того, находились бы в щадящих условиях и у них не было ощущения стеснения их свободы. Разве это возможно в больнице — пусть самой идеальной? Помимо этого, в таких учреждениях дети должны находиться по много месяцев. Это для больницы недопустимо, ибо в ней имеется определенный оборот коек.

Вот почему после революции и была создана широкая сеть санаторных учреждений для детей с пограничными формами психоневрологической патологии. Создавая санатории, организаторы советского здравоохранения исходили из того, что в них ребенок подлечится, наверстает упущенное по школьной программе, а за это время медики и учителя как-то помогут семье нормализовать в ней микроклимат, улучшить взаимоотношения родителей, вылечить пьющего отца и т. д.

Началось интенсивное создание подобных санаториев, под них отдавались бывшие барские особняки, т. е. реализовывался принцип «все лучшее — детям». В годы Великой Отечественной войны большинство таких санаториев было или разрушено оккупантами или закрыто по разным причинам. Сохранилось их очень немного — в том числе тот самый сокольнический.

В настоящее время санаториев для детей с пограничными формами психоневрологической патологии остались единицы, да и то большинство из них функционируют не круглогодично, а лишь в летнее время. Понятно, что отсутствие подобных учреждений сводит на нет эффективность комплексной помощи таким пациентам. Санаторий — это то идеальное место, где наиболее полно может быть налажено сотрудничество педагогов и врачей — психиатров по выправлению характера и ликвидации других отклонений, имеющих у детей из неблагополучных семей.

Ситуация с подобными санаториями — не исключение. Примерно так же обстоят дела и с другими санаториями для детей, а ведь санаториев для детей с ревматизмом, детскими церебральными параличами и т. д. в Советском Союзе много. За малым исключением все они находятся в состоянии, близком к аварийному.

Никогда не забуду одного школьника, которого мне показали на предмет выяснения, здоров он в психическом отношении или нет. Мальчика несколько раз ловили возле дачи одного крупного админи-

стратора — ребенок хотел поджечь эту дачу. У него заподозрили *пироманию*, т. е. болезненную страсть к поджогам. Любая болезненная страсть никогда не выступает в изолированном виде, а всегда сочетается с другими симптомами психоневрологической патологии, а их у мальчика не было. Когда я стал расспрашивать его, он упрямо твердил: «Все равно сожгу». Потом рассказал, в чем причина его ненависти к даче. Оказывается, в том пионерском лагере, где он находился, не было элементарных условий для пребывания детей. Зато рядом за высоким забором жил какой-то начальник, которому за государственный счет построили бассейн, провели асфальтированную дорогу. Из кухни дачи часто доносились ароматные запахи. Наш новый Робин Гуд захотел отомстить начальнику за, как бы сейчас выразились, нарушение принципов социальной справедливости.

Случилось это задого до XXVII съезда КПСС. Я признал мальчика психически здоровым. Как сложилась его судьба, не знаю.

Я пишу эти строки под впечатлением XXVII съезда КПСС — переломного в истории Советского государства. На этом съезде были вскрыты и подвергнуты суровому осуждению многочисленные негативные явления. Эту позицию партии поддержали все, в ком есть совесть и честь.

Когда на рубеже XIX и XX столетий создавалась большевистская партия, в нее устремилось много медиков и учителей, хотя, казалось бы, представители этих сфер деятельности не относились к беднейшим слоям, а даже совсем наоборот. Почему же медики и учителя поддержали большевиков? Да потому, что понимали: без коренного переустройства общества создать процветающее государство, основанное на принципах справедливости, невозможно. Если неблагоприятны общественные отношения, то лишь в редких случаях может вырасти гармоничное поколение. Думая о революции, учителя и врачи думали о том, как помочь будущим поколениям, как сделать счастливыми детей и подростков, которые будут жить через много десятилетий.

Процесс улучшения общественных отношений бесконечен, любой застой грозит гибелью. Именно поэтому массы медицинских и педагогических работников активно поддержали идеи XXVII съезда КПСС. И наша книга, как я надеюсь, тоже является посильной формой поддержки этих решений. И медики, и педагоги должны стать социально активнее, должны все делать, чтобы подрастающее поколение было здоровым и счастливым. А для этого нужно неустанно улучшать медицинскую и педагогическую помощь, бороться с любыми признаками социальной несправедливости, от кого бы они не исходили.

Так можно ли многого ожидать от врачей, пытающихся помочь подобным детям? Чтобы семья была благополучна, нужно многое усовершенствовать в общественном механизме, а без тревоги за это, идущей от медиков и педагогов, достичь желаемого успеха невозможно.

Большая ответственность. Не было однозначно плохих эпох или однозначно хороших. Во все времена существуют свои трудности и сложности, часть их ликвидируется, но их место занимают другие.

Сколько бы мы ни говорили о том, что надо изменить условия жизни детей, построить санатории и т. д., главное здесь не только это — важно, чтобы люди задумались над своим поведением.

Во все эпохи были плохие семьи и были хорошие семьи. Нужно, чтобы хороших семей было значительно больше, чем плохих. Если мы этого не добьемся, то ничто уже не восстановит искалеченные души детей. И тогда наше повествование станет бесконечным.

Хотя наша книга адресована главным образом учителям, мы бы хотели, чтобы ее прочитали как можно больше родителей и воспитателей дошкольных учреждений. Причин тут много. Вот одна: то, как подготовят ребенка к школе, потом будет заметно влиять на его самочувствие в школьном коллективе. Воспитание начинается не с того момента, когда мальчик или девочка вошли в школу, оно начинается задолго до этого. Нужно заниматься неблагополучными семьями задолго до того, как ребенку исполнилось 6 или 7 лет. Зная, чего можно ожидать от ребенка из неблагополучной семьи, воспитатели дошкольных учреждений и сознательные родители должны поскорее преодолеть недостатки в поведении и характере ребенка, пока он еще не пошел в школу. Дошкольник — как воск, подогрев его, т. е. обласкав, от ребенка можно всего добиться. И переделать его поведение тоже легче, чем в более старшем возрасте. Поэтому если будет налажено сотрудничество между дошкольными и школьными учреждениями, если учителя, родители и медики сообща возьмутся за исправление таких детей, толк будет. История учит, что по отдельности ничего не добьешься, только вместе.

1 сентября 1984 года 1200 тысяч советских детей шестилетнего возраста пошли в школу. В течение ближайших пяти лет около четырех миллионов детей тоже будут учиться с шести лет.

Почему в Советском Союзе лишь сейчас, а не раньше, вводится обучение с шестилетнего возраста?

Причин тут много. Скапливались они на протяжении многих десятилетий бурной истории России. Одна из главнейших связана с минувшей войной. В Великой Отечественной войне погибло 20 миллионов наших граждан. А сколько раненых, искалеченных? Было разрушено много школ, погибло много педагогов, осталось много сирот и детей, воспитывающихся без отцов. Голод и другие лишения, психические и физические травмы военного времени тяжело отражались на детях: их повышенная утомляемость и истощаемость, психофизическая невыносливость давали о себе знать еще долгие годы, даже у многих из них во взрослом возрасте.

Много, очень много сил понадобилось советскому народу для ликвидации материальных, психологических и биологических последствий второй мировой войны. Фактически эти последствия были сняты с повестки дня лишь тогда, когда выросли новые поколения, не травмированные войной.

Жители России до 1917 года находились на разных уровнях цивилизации: тут были и чуть ли не первобытнообщинные отношения, и феодальные, и многие иные виды социальных отношений. Практически все сельское население Российской империи (а тогда Россия была государством с резким преобладанием сельского населения) было неграмотно. На окраинах империи неграмотность достигала 95%. Вот какое наследство получила Советская власть в 1917 году. Разве это накапливавшееся веками отставание можно было ликвидировать сразу же? Скептики утверждали, что ввести поголовную грамотность в России удастся лишь через 100—150 лет. Но благодаря титаническим усилиям советского народа всего лишь за два десятилетия было покончено с неграмотностью. И это в условиях разрухи после первой мировой и гражданской войн (один только голод в Поволжье чего стоил!), в условиях необходимости поддерживать обороноспособность государства на должном уровне и т. д.

22 июня 1941 года борьба за всеобщую грамотность была приостановлена нападением гитлеровских полчищ. Лишь к 60-м годам раны, нанесенные войной всей системе просвещения в Советском Союзе, были ликвидированы и страна принялась наверстывать упущенное.

Чтобы хорошо учиться в школе, ребенок должен много заниматься дома: не только добросовестно готовить домашние задания, но и много читать художественной и научно-популярной литературы, он должен регулярно слушать радио, смотреть телевизионные передачи и пр. Иными словами, его психическое развитие, информационный багаж, сообразительность и другие прямые и косвенные показатели образованности тысячами нитей связаны с уровнем развития общества. Как мы уже отмечали, катастрофические последствия нападения нацистов на Советский Союз наш народ ощущал многие десятилетия. Это проявлялось и в косвенных признаках, в частности в малом числе телевизоров, радиоустановок, книг и т. д. — всего того, из чего дети могли бы черпать необходимую информацию, наличие которой могло бы позволить им идти в школу с шестилетнего возраста.

Печальное наследство. В Советском Союзе проживает более ста народов, пребывавших прежде на разных уровнях культурного развития. Прежде чем отсталые народы смогли как-то сравняться с народами, находившимися на относительно высоком уровне, понадобились многие десятилетия каждодневного труда. Отрывая от себя в полном смысле слова кусок хлеба, русский народ самоотверженно помогал народам, обреченным прежде на вымирание. Эти народы были не только спасены физически, но и получили то, чего прежде никогда не имели, — всеобщую грамотность, высокий уровень культуры.

Чтобы усваивать новую информацию, да еще начать учиться с шестилетнего возраста, ребенок должен иметь не только учебники, квалифицированных педагогов и т. д., не только должен неус-

танно увеличивать свой интеллектуальный запас, расширять свой кругозор, не только должен воспитываться грамотными родителями и с их помощью и с помощью средств массовой информации постоянно тренировать свой ум,— он должен еще и психофизически быть готовым к усвоению школьной информации и с семи лет и с шести. Для этого нужны не только благоприятные факторы узкосоциального содержания, но и медико-биологические.

Ум ребенка будет интенсивно развиваться не только тогда, когда ребенок получает необходимый объем информации (умственно полноценный ребенок, живущий среди малограмотных родителей, имеет намного меньше возможностей развить свой интеллект, чем живущий с образованными, уделяющими ему много внимания родителями), но особенно тогда, когда эта информация падает на почву, способную усвоить эту информацию, т. е. ребенок должен быть психически и физически так высоко развит, чтобы эта информация шла ему впрок. И хотя медицинские, педагогические и другие факторы тут сложно переплетаются и вычленить их трудно, тем не менее это возможно.

Войны, всевозможные лишения, изнуряющие социальный и биологический организм нашей страны в XX столетии, мешали развитию медицины. Профилактическое направление в советской медицине, о необходимости которой говорили первый нарком здравоохранения И. А. Семашко и другие организаторы советского здравоохранения, долгие десятилетия оставалось недостижимым идеалом. Лишь в 60-е годы оно стало реальностью. Плоды этого не замедлили сказаться: резко уменьшилась детская смертность, упала заболеваемость детей. В результате дети стали более выносливыми, они легче стали переносить интеллектуальные нагрузки (тут следует подчеркнуть, что мы говорим о массах, а не об единицах; о том же, что в Советском Союзе люди живут в разных условиях, не нужно читать много книг и статей, чтобы убедиться в этом, достаточно взглянуть на географическую карту нашей планеты и увидеть размеры СССР). Одновременно появлялось все больше детских дошкольных учреждений, пребывание в которых помогло детям много работающих, одиноких, больных или малоимущих родителей получать необходимую информацию, позволяющую детям приступать к учебе с шестилетнего возраста.

Дети ведь учатся не только в обычных школах. Есть дети, которые в силу различных причин не могут идти в обычную школу. Умственная отсталость, временная задержка психического развития вследствие грубой патологии беременности, родовых травм, воспалений и сотрясений головного мозга и т. д.— все это может быть причиной направления ребенка в школу с облегченной программой. Для таких детей постепенно сформировалась поэтапная система обучения, включающая в себя как школы для детей с олигофренией, так и школы (классы) для детей с временной задержкой психического развития. Благодаря этому дети, не способные учиться в массовой школе, были или должны быть изъяты из обычных школ,

и это сделало контингент массовых школ более однородным.

Начало, а не конец. Хотя профессия детского врача такова, что постоянно приходится сталкиваться с печальными проблемами человеческой жизни, не нужно думать, будто в ней нет радостей и удовлетворения. Самая большая радость, которую может испытать врач, это когда он видит своего пациента выздоровевшим, когда жизнь ребенка или подростка наладилась и все те горести, которые ее омрачили, остались позади. И таких случаев очень много, хотя и не им, понятно, посвящена наша книга.

Сколько раз мне приходилось сталкиваться с тем, что семья была неблагополучной, полной ссор, конфликтов, непонимания друг другом, эгоизма и деспотизма родителей, но когда отцы и матери узнавали, что сами они повинны в возникновении или провоцировании болезни у сына или дочери, они крепко задумывались над своим поведением и меняли его. И эгоизм, и борьба самолюбий и амбиций, и легкомысленное отношение к семейным обязанностям отступали на задний план. Люди становились разумнее, начинали больше внимания уделять детям. А тогда и психологические проблемы детей как-то решались, ибо дети знали, что у них есть родной дом, есть любящие и мудрые родители, которые всегда поймут, простят и ободрят. И если кто-то из наших читателей задумается над своим неверным отношением к детям, если он поймет, что вольно или невольно он мог стать причиной болезненных душевных переживаний своего или чужого ребенка, если он начнет исправляться, менять свое поведение, станет лучше относиться к детям, о чем тогда еще может мечтать автор?

Хотя наша книга в основном обращена к учителям, она касается и родителей — не только читателей-родителей, но и тех родителей, которые от педагогов, обучающих их детей, узнают, к чему приводит семейное неблагополучие, что уродует души подрастающего поколения. И не только узнают, но и захотят исправиться.

Итак, в добрый час!

СОДЕРЖАНИЕ

Клубок проблем	3
Несостоявшийся репортаж.— Какие бывают семьи.— Помогите детям.— Прежде всего ребенок.	
Часть первая. НА ПОРОГЕ ЖИЗНИ	
Под защитой матери	15
Мать и еще не рожденный ребенок.— Ребенку нужна любовь.— Первые шаги эмбриональной педагогики.— Приголубить, приласкать.	
Отврати от себя беду	23
«Субботные дети».— Если мать пьет.— Плоды преступного легкомыслия.	
Такие разные лишения	28
Что такое депривация.— Следствия династических конфликтов.— Дикие дети.— Сомнения ученых.— Современные маугли.— Благополучное завершение.	
Без семьи	36
Заблуждения профессора Боулби.— Путевка в жизнь или побег в пустоту? — При живых родителях.— Дети из швейцарских приютов.— Почему я стараюсь не бывать в детских домах.— Личность формируется с рождения.	
В новой семье	47
В псевдосемье.— Переживания новых родителей.— Не все так просто!	
В семью пришла беда	53
Большой ребенок в семье.— Давайте помогать друг другу.— Подвиг профессора Кару.	
Когда нет выхода	58
Труды без отдачи? — Веселые клоуны.— Если нарушены органы чувств.	
Война и дети	64
Вечные раны.— Под родительским зонтиком.— Мудрость и мужество одной девочки.— Боль памяти.	
Часть вторая. МЕХАНИЗМЫ ДЕТСКИХ РЕАКЦИЙ	
Между нормой и патологией	70
О больных детях.— На кого походить? — Дети раздоров.— Ответственность выбора.— Когда на сердце тяжесть.— Эхо давних времен.— Берегите, люди, друг друга! — «Я протестую!» — Кто повинен в ООД?	
О некоторых расстройствах	86
Закание.— Логоневроз. Неврозоподобный логосондром.— Тики.— Болезнь юной маркизы.	
Родители и дети: психологическая дистанция	96
Один? Два? Три? — С кем общаться? — Воспитание по переписке: труды и плоды.— Как уродуется характер.	
Под тяжестью родительской славы	103
Последние принцы.— Точный диагноз.— Раненое сердце.	
Избиваемые дети	108
Как в романах Диккенса.— Спасите детей! — Кризис семьи и дети.— Как должна вести себя мать?	
Исковерканные судьбы	115
Вишбракная семья.— Как это делается.— Ах, эти комплексы! — Не экспериментируйте над собственными детьми! — Дети и вещи.— Дороги некоторых отцов.— По подобию своему.— Вот уж эгоизм, так эгоизм.— Сценка в вагоне.— Уважать родителей!	
Часть третья. БЕСПОКОЙНОЕ ОТРОЧЕСТВО	
Глазами кинорежиссера	137
Герои Франсуа Трюффо.— Молодость Антуана Дуанеля.— Трагедия дочери великого писателя.	
От родного очага	144
Мой дом — моя крепость.— Бегу туда, не знаю куда.— Дети наблюдают за родителями.	
На пути к самоуничтожению	149
Пьянство и дети.— Оправданные опасения.— Выпей, Вовик, глоточек.— Спи, моя радость, усни.— Социальное порождает биологическое.— Уроки «На лис».— Против пьянства народа.— Народ борется с пьянством.— Революция	

против водки.— Встречи на «Пушке».	
Веяния времени	164
Парадоксы цивилизации.— Ах уж эти инфантилы.— Инопланетяне живут в Измайлово.	
Болезни отличниц и не только их	171
Исправьте мои уши! — Бред мнимого уродства.— «Не буду есть!» — Когда нарушен рвотный рефлекс.— Случай с Авиценной.	
Уважать других — уважать себя	184
Травиться или нет? — Воспитывать благоговение перед жизнью.— В отблесках чужой славы.	
Характер формируется в детстве	190
Сколько детей — столько характеров.— Одна из крайностей человеческих характеров.— Энциклопедия характерологии.— Человек без свойств.— «Мама опять влюбилась».	
По пути перестройки	199
Нужны санатории для неблагополучных детей.— Большая ответственность.— Печальное наследство.— Начало, а не конец.	

Научно-популярное издание

Буянов Михаил Иванович

РЕБЕНОК ИЗ НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬИ

Зав. редакцией *Н. П. Семькин*
 Редактор *А. И. Луньков*
 Художник *И. А. Попов*
 Художественный редактор *Е. Л. Скорина*
 Технический редактор *Г. Е. Петровская*
 Корректоры *И. В. Бородина, Е. В. Чамаева*

ИБ № 11264

Сдано в набор 15.04.87. Подписано к печати 15.10.87. Формат 60 × 90¹/₁₆. Бум. типограф. № 1. Гарнит. литерат. Печать высокая. Усл. печ. л. 13. Усл. кр.-отт. 13,25. Уч.-изд. л. 15,82. Тираж 735 000 экз. Заказ 101. Цена 65 коп.

Ордена Трудового Красного Знамени издательство «Просвещение» Государственного комитета РСФСР по делам издательств, полиграфии и книжной торговли. 129846, Москва, 3-й проезд Марьиной роши, 41.

Саратовский ордена Трудового Красного Знамени полиграфический комбинат Росглаволиграфпрома Государственного комитета РСФСР по делам издательств, полиграфии и книжной торговли. 410004, Саратов, ул. Чернышевского, 59.