

244
50.
Проф. *A. Forel* (*А. Фореель*).

НЕ КОПИРОВАТЬ

НА ОТВ.

ЭБ

ГИГЬНОТИЗМЪ

И

ЛЕЧЕНІЕ ВНУШЕНІЕМЪ.

Съ 4-го переработаннаго изданія

Перев. д-ра Г. М. Бубиса.

Съ прибавленіемъ статьи:

Психотерапія алкоголизма.

д-ра мед. А. Л. Мендельсона.

(Отд. от. изъ журнала „Соврем. Медицина и Гигіена“ 1904 г.).

Цѣна 1 р. 60 к.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Изданіе журнала «Современная Медицина и Гигіена».
Литейный пр., № 33.

1905

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ЖУРНАЛЬ

X г. **СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА И ГИГИЕНА** 1905 г.

И ЕЖЕНЕДЪЛЬНУЮ ГАЗЕТУ

VIII г. **ВРАЧЕБНЫЙ ВЪСТНИКЪ** 1905 г.

(бывшій «ТЕРАПЕВТИЧЕСКІЙ ВЪСТНИКЪ»),

ИЗДАВАЕМЫЕ И РЕДАКТИРУЕМЫЕ ПРОФ. **М. И. Аванасьевымъ.**

Въ наступающемъ **ДЕСЯТОМЪ** году своего существованія журналъ „Современная Медицина и Гигиена“ будетъ издаваться по той же программѣ, какъ и въ предъидущіе годы, т. е. подписчикамъ будутъ даны новѣйшія, вполне современно изложенныя, сочиненія (руководства, учебники, монографіи, обзоры и новости медицины и пр.) по различнымъ отраслямъ медицинскихъ наукъ и гигиены, столь необходимыя въ дѣятельности врача-практика, санитаря, и врача-эксперта. Намѣчены слѣдующія переводныя, отчасти и оригинальныя сочиненія:

1) Проф. **М. И. Аванасьевъ** — д-ръ **П. В. Ваксъ**. Тифы (брюшной, сыпной, возвратный и паратифъ). Съ рис. Въ сжатомъ монографическомъ изложеніи.

2) Д-ръ **М. Я. Брейтманъ**. Питаніе и вскармливаніе дѣтей съ современной точки зрѣнія. Съ рис. Въ сжатомъ монографическомъ изложеніи.

3) Проф. **W. Osler** (Балтимора). Практическое руководство по внутреннимъ и нервнымъ болѣзнямъ. Съ крив. и рис. Пер. съ 5-го англ. изд. 1-й томъ. — Будучи написано однимъ изъ наиболѣе авторитетныхъ клиницистовъ Америки и Англии, это руководство пользуется въ названныхъ странахъ наибольшимъ распространеніемъ. 5-е изданіе значительно дополнено и обработано согласно новѣйшимъ научнымъ даннымъ.

4) Проф. **Schlesinger** (Вѣна). Показанія къ хирургическому вмѣшательству при внутреннихъ болѣзняхъ. I и II часть. Перев. съ нѣм.

5) Проф. **Stevenson** (Лондонъ). Раненія на войнѣ. Съ 127 рис. Перев. съ 2-го англ. изданія. — Въ этомъ сочиненіи авторъ, профессоръ военной хирургіи и главный хирургъ англійской арміи, излагаетъ полевую хирургію на основаніи богатаго личнаго опыта и данныхъ англо-бурской и испано-американской войнъ.

6) Д-ръ **G. Müller** (Берлинъ). Курсъ ортопедіи въ десяти лекціяхъ. Для практикующихъ врачей. Съ 25 рис.

7) Проф. **E. Lang** (Вѣна). Учебникъ половыхъ болѣзней. Съ 85 рис

8) Dr. **H. Albers-Schönberg** (Берлинъ). Техника примѣненія рентгеновскихъ лучей. Съ 15 рис.

Проф. А. Forel (А. Фюрель).

ЭБ

НАУК. БИБЛ.

СИМПОЗИУМЪ

И

ЛЕЧЕНІЕ ВНУШЕНІЕМЪ.

Съ 4-го переработаннаго изданія

Перев. д-ра Г. М. Бубиса.

Съ прибавленіемъ статьи:

Психотерапія алкоголизма.

д-ра мед. **А. Л. Мендельсона.**

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Изданіе журнала «Современная Медицина и Гигіена».
Литейный пр., № 33.

1904

Дозволено цензурою. С.-Петербургъ, 29 Декабря 1904 года.



2011141664

СОДЕРЖАНІЕ.

	СТР.
Глава I. Сознаніе и гипотеза идентичности (Монизм)	1
" II. Отношенія первной дѣятельности къ нервному веществу и къ состояніямъ сознанія	21
" III. Общія замѣчанія о гипнотизмѣ	28
" IV. Внушеніе	40
§ 1. Способность подвергаться гипнозу или воспримчивость къ внушенію (суггестивность)	40
§ 2. Сонъ и гипнозъ	47
§ 3. Степени гипноза	60
§ 4. Дрессировка	61
§ 5. Явленія гипноза. Явленія двигательной сферы. Явленія чувствительной сферы. Отрицательная галлюцинація. Рефлексы. Чувства, влеченія, аффекты. Процессы мышленія, память, сознаніе, воля.	69
§ 6. Сопротивленіе гипнотизируемыхъ. Самовнушеніе	70
§ 7. Постгипнотическія явленія	74
§ 8. Амнезія	78
§ 9. Внушеніе à échéance	81
§ 10. Внушенія на яву	83
§ 11. Состояніе души во время исполненія постгипнотическихъ внушеній, внушеній à échéance и на яву	84
§ 12. Продолжительность эффектовъ внушенія	89
§ 13. Hallucination rétroactive или внушенное ложное воспоминаніе	91
§ 14. Симуляція и диссимуляція гипноза	96
§ 15. Значеніе внушенія	100
§ 16. Сущность внушенія (Гипотетическія воззрѣнія <i>Oscar'a Vogt'a</i> о сущности и психологическомъ значеніи гипнотизма	104
V. Внушеніе и душевныя разстройства.—Истерія	120
VI. Указанія для суггестивной или психо-терапевтической врачебной практики	132
VII. Гипнотизмъ и психотерапія	151
VIII. Примѣры леченія внушеніемъ. Случай самопроизвольнаго сомнамбулизма. Излеченіе запора и объясненіе его	162

II

IX. Случай истерической, отчасти ретроградной амнезии, съ затяжнымъ сомнамбулизмомъ, анализированный и излеченный внушеніемъ	173
- X. Внушеніе въ его отношеніи къ медицинѣ и шарлатанству	187
XI. Уголовно-правовое значеніе внушенія	195
+ XII. Гипнотизмъ и высшая школа	217
XIII. Внушеніе у животныхъ. Зимняя и лѣтняя спячка	218
+ XIV. Прибавленіе. Загипнотизированный гипнотизеръ	223
Психотерапія алкоголизма. Прибавленіе д-ра медицины <i>А. Л. Мендельсона</i>	229—251

І. Сознаніе и гипотеза идентичности (Монизмъ).

Для уразумѣнія гипнотизма должно уяснить себѣ, что такое «сознаніе». Явленія гипнотизма, происходящія въ нашей душѣ, представляютъ собою постоянную смѣну то «сознательнаго», то видимо «безсознательнаго». Но именно эта смѣна и доказываетъ лучше всего, что терминъ «безсознательное» — не точенъ и не соответствуетъ дѣйствительности.

Необходимо, слѣдовательно, — во избѣжаніе праздныхъ споровъ и опасности «увлечься теологіей по рецепту Гетевского Мефистофеля» — условиться относительно того, что представляетъ собою неопредѣленное, относящееся къ содержанію сознанія, понятіе «психическій». Въ словѣ «психическій» смѣшиваютъ безъ разбору два понятія: 1. Абстрактное понятіе «интроспекціи» или субъективизма, т. е. наблюденія извнутри, которыя каждый субъектъ производитъ и можетъ производить лишь въ себѣ и относительно себя самого. Для этого понятія мы сохраняемъ терминъ «сознаніе». 2. «Дѣятельный элементъ» души, т. е. то, что обусловливаетъ содержаніе сознанія. Это ошибочно принято было за сознаніе въ обширномъ смыслѣ — отсюда и произошла та путаница въ понятіяхъ, которая сознаніе разсматриваетъ, какъ свойство души. Молекулярную волну дѣятельности нервныхъ элементовъ я назвалъ «нейрокизмомъ».

О сознаніи другихъ людей мы можемъ судить не иначе, какъ путемъ заключеній по аналогіи; столь-же мало мы вправѣ были-бы говорить о сознаніи забытыхъ явленій. Область нашего сознанія находится въ постоянномъ движеніи. Явленія въ ней возникаютъ и исчезаютъ. Съ помощью памяти, многія явленія, въ данный моментъ повидимому не сознаваемые, чрезъ посредство ассоціацій, снова могутъ быть, съ большимъ или меньшимъ трудомъ, вовлекаемы въ кругъ сознанія. Уже одинъ опытъ самонаблюденія экспериментально доказываетъ намъ, что многія явленія, представляющіяся находящимися внѣ нашего сознанія, все таки сознаются или сознавались нами. Да, извѣстныя чувственныя ощущенія остаются въ моментъ ихъ возникновенія скрытыми отъ нашего обычнаго, верхняго сознанія, въ область котораго они вводятся только впоследствии. Цѣлые ряды дѣятельныхъ состояній мозга (сны, сомнамбулизмъ или второе со-

знание) въ обыкновенныхъ случаяхъ повидимому исключены изъ области верхняго сознанія, но затѣмъ путемъ внушенія или какимъ-нибудь инымъ путемъ ассоціируются съ воспоминаемымъ содержаніемъ послѣдняго. Во всѣхъ такихъ случаяхъ «видимо бессознательное» оказывается все таки сознательнымъ. Названныя явленія привели ко многимъ мистическимъ толкованіямъ. Одно очень простое предположеніе, однако, легко объясняетъ ихъ. Предположимъ—и это вполне соотвѣтствуетъ наблюденіямъ,— что области извнутри наблюдаемыхъ дѣятельныхъ состояній мозга отграничиваются такъ наз. ассоціаціонными или диссоціаціонными процессами, т. е. что онѣ не могутъ быть всѣ сразу приводимы въ дѣятельную связь другъ съ другомъ и что, слѣдовательно, все, что представляется намъ бессознательнымъ, въ дѣйствительности является объектомъ сознанія, т. е. субъективнаго рефлекса, — то получится слѣдующее: наше обычное бодрствующее сознаніе—не болѣе какъ внутренній субъективный рефлексъ тѣснѣ связанныхъ другъ съ другомъ дѣятельныхъ состояній вниманія, т. е. интенсивнѣе во время бодрствованія концентрируемыхъ максимумовъ извѣстныхъ дѣятельныхъ состояній большого мозга. Имѣются еще другіе виды сознанія, частью забытые, частью находящіеся въ слабой или косвенной связи съ содержаніемъ верхняго сознанія, которые въ противоположность «верхнему» называютъ «нижнимъ» сознаніемъ. Послѣднему соотвѣтствуютъ иныя, слабѣе концентрируемыя или иначе ассоціируемыя дѣятельныя состоянія большого мозга. Для подкорковыхъ (нижнихъ) мозговыхъ центровъ должно допустить дальнѣйшіе, находящіеся въ еще болѣе отдаленной связи, виды нижняго сознанія и т. д.

Легко установить, что максимумъ нашей психической дѣятельности, вниманіе, перескакиваетъ каждую минуту отъ одного воспріятія или одной мысли къ другой. Различныя объекты вниманія, каковы зрительныя или слуховыя образы, волевые импульсы, чувства или абстрактныя идеи возникаютъ—это вѣдь сомнѣнія—въ различныхъ участкахъ мозга или комплексахъ нейроновъ. Вниманіе можно такимъ образомъ уподобить функциональной, блуждающей въ мозгу *macula lutea*, блуждающему максимуму интенсивнѣйшей дѣятельности нейрокима. Но съ другой стороны не подлежитъ сомнѣнію, что и другія психическія явленія, находящіеся вѣдь сферы вниманія, также сознаются нами, хотя и слабѣе. Наконецъ, «психикой», т. е. содержаніемъ сознанія, считается, какъ извѣстно, и все, нѣкогда сознававшееся нами, хотя уже болѣе или менѣе забытое. Съ теоретической точки зрѣнія это кажется вполне понятнымъ. На самомъ-же дѣлѣ имѣется безчисленное множество явленій, которыя едва только на одно мгновеніе вспыхиваютъ въ нашемъ сознаніи, съ тѣмъ чтобы затѣмъ совершенно исчезнуть изъ него. Здѣсь, а не въ ярко и повторно сознаваемыхъ «психомахъ»—да простится намъ этотъ терминъ, которымъ мы краткости ради запросто обозначаемъ всякую психическую

единицу—должно искать переходъ отъ сознательнаго къ видимо безсознательному. Но и здѣсь слабость сознанія—только кажущаяся: въ содержаніи сильно отклоненнаго вниманія внутренній рефлексъ тѣхъ явленій даетъ лишь слабый отзвукъ. Но это отнюдь еще не доказываетъ, что подобныя полусознаваемые явленія и сами по собѣ такъ слабо сознаются нами. Вспыхнувшей искры вниманія достаточно, чтобы впоследствии сдѣлать ихъ вполне ясно сознаваемыми. Вслѣдствіе отклоненія вниманія ослабляется лишь все больше ихъ связь съ цѣною максимумовъ дѣятельнаго состоянія, обычно представляющихъ собою воспоминаемое содержаніе нашего верхняго сознанія. Но чѣмъ слабѣ подобныя полусознаваемые явленія связаны съ послѣдними, тѣмъ труднѣ ихъ потомъ чрезъ посредство памяти заново ассоціировать съ главной цѣпью. Такъ обстоитъ дѣло со всѣми снами, всѣми побочными обстоятельствами нашей жизни, всѣми автоматическими привычками, всѣми инстинктами. Но разъ между отчетливо сознаваемымъ и «безсознательнымъ» имѣется полубезсознательная мозговая жизнь, которая такъ слабо сознается нами лишь вслѣдствіе отклоненія обычной цѣпи воспоминаній, то это несомнѣнно указываетъ на то, что еще одинъ шагъ впередъ можетъ совершенно разорвать и эту слабую связь, а мы все таки не вправѣ будемъ считать а priori безсознательной такую, въ туманѣ отъ верхняго сознанія ускользающую, дѣятельность мозга. Такія, т. е. такъ назыв. безсознательныя мозговыя явленія мы краткости и простоты ради относимъ къ области «нижняго сознанія».

Если это предположеніе вѣрно—а за это говорятъ всѣ обстоятельства—то фізіологамъ и лицамъ, занимающимся сравнительной психологіей, не для чего далѣе интересоваться сознаніемъ. Оно само по себѣ вовсе не существуетъ и проявляется лишь благодаря дѣятельности мозга, внутреннимъ рефлексомъ которой оно является. Исчезаетъ эта дѣятельность, оно исчезаетъ вмѣстѣ съ нею ¹⁾; сложна она—оно также сложно; проста она—оно также просто; диссоціирована она—оно также диссоціировано. Сознаніе—лишь абстрактное понятіе, отъ котораго съ отпаденіемъ «сознательной» дѣятельности мозга отпадаетъ всякая сущность. Слѣдовательно, съ субъективной точки зрѣнія, всякая проявляющаяся въ зеркалѣ сознанія мозговая дѣятельность возникаетъ въ ней, какъ суммарный синтезъ, который все болѣе усложняется по мѣрѣ приобрѣтанія, путемъ привычки и упражненія, высшихъ представленій и абстракцій, такъ что детали (наприм. при чтеніи), ранѣе сознававшіяся, впоследствии переходятъ въ область нижняго сознанія и цѣлое представляется психической единицей.

Психологія такимъ образомъ не можетъ удовольствоваться однимъ

¹⁾ Не существуетъ бездѣятельнаго, безсодержательнаго сознанія. Тогда остается лишь одно абстрактное понятіе.

изученіемъ, путемъ интроспекціи, явленій нашего верхняго сознанія, ибо она была бы тогда невозможна. Каждый имѣлъ-бы тогда только психологію своего субъективизма, по примѣру древнихъ схоластиковъ-спиритуалистовъ, и долженъ былъ бы подвергнуть даже сомнѣнію существованіе внѣшняго міра и другихъ сочеловѣковъ. Аналогіи, естественно-научная индукція, сравненіе опыта нашихъ пяти чувствъ доказываютъ, однако, существованіе внѣшняго міра, другихъ сочеловѣковъ и ихъ психологіи, а также и существованіе сравнительной психологіи, психологіи животныхъ. Наконецъ, такая субъективная психологія, взятая независимо отъ нашей мозговой дѣятельности, есть нѣчто непонятное, полное противорѣчіи и прежде всего, повидимому, противорѣчащее закону сохраненія энергіи.

Изъ всѣхъ этихъ довольно простыхъ соображеній вытекаетъ далѣе, что психологія, игнорирующая дѣятельность мозга, — бессмыслица. Содержаніе нашего верхняго сознанія постоянно опредѣляется и обуславливается дѣятельностью мозга, свойственной степенямъ нижняго сознанія. Безъ этой дѣятельности оно вовсе не можетъ быть понято. Съ другой стороны значеніе и смыслъ сложной организаціи нашего мозга во всей полнотѣ уясняются намъ лишь тогда, когда мы разсматриваемъ ее во внутреннемъ освѣщеніи нашего сознанія и подобныя наблюденія обогащаемъ сравнительными наблюденіями надъ содержаніемъ сознанія у другихъ людей, наблюденіями, которыя, благодаря звуковой и письменной рѣчи, могутъ производиться нами съ помощью весьма детальнаго аналогій. Душу такимъ образомъ должно изучать одновременно и извнутри и извнѣ. Внѣ насъ самихъ первое, правда, можетъ быть осуществляемо лишь съ помощью аналогій, но этимъ единственнымъ средствомъ, которымъ мы располагаемъ, мы должны пользоваться.

Кто-то сказалъ, что языкъ данъ человѣку не для выраженія, но для скрыванія своихъ мыслей. Кромѣ того различныя люди, даже и вполне совѣстливыя, приписываютъ, какъ извѣстно, однимъ и тѣмъ-же словамъ весьма различное значеніе. Ученый, художникъ, крестьянинъ, женщина, дитя, дикій пейлонскій ведда толкуютъ одни и тѣ-же слова того-же языка совершенно различно. Но и тотъ-же самый субъектъ толкуетъ ихъ различно, смотря по своему настроенію и по ихъ связи. Изъ этого вытекаетъ, что психологу и особенно психіатру — я говорю здѣсь въ качествѣ такового — мимика, взгляды и поступки человѣка зачастую лучше раскрываютъ внутренній міръ его, чѣмъ то, что онъ говоритъ. Поэтому жесты и дѣйствія животныхъ означаютъ собою «языкъ», психологической цѣнностью котораго отнюдь не слѣдуетъ пренебрегать. Далѣе, анатомія, физиологія и патологія мозга, какъ у человѣка, такъ и у животныхъ, неопровержимо доказали намъ, что наши душевныя особенности находятся въ зависимости отъ качества, коли-

чества и цѣлости живого мозга, съ которымъ онѣ составляютъ нѣчто единое. Какъ не существуетъ живого мозга безъ души, такъ не существуетъ и души безъ мозга и каждому нормальному или патологическому измѣненію душевной дѣятельности соответствуетъ нормальное или патологическое измѣненіе дѣятельности нейрохимовъ мозга, т. е. нервныхъ элементовъ. Все, что мы воспринимаемъ интроспективно въ своемъ сознаніи, есть слѣдовательно дѣятельность мозга.

Такимъ образомъ въ основаніе вопроса объ отношеніи чистой психологіи (интроспекціи) къ физиологіи мозга (изученіе дѣятельности мозга извнѣ) мы полагаемъ теорію идентичности,—по крайней мѣрѣ до тѣхъ поръ, пока она не будетъ противорѣчить фактамъ. Терминомъ «идентичность или монизмъ» мы выражаемъ слѣдовательно то, что всякое психологическое явленіе образуетъ съ лежащею въ основѣ его молекулярною или нейрохимовою дѣятельностью мозговой коры одну и ту-же реальную вещь, которая разсматривается только съ двухъ сторонъ. Дуалистично только явленіе, вещь-же наоборотъ,—монистична. Еслибъ цѣло обстояло иначе, то присоединеніе къ элементу соматическому или церебральному элемента чисто психическаго могло-бы дать плюсь энергіи, что противорѣчило-бы закону сохраненія силъ. Нарушеніе этого закона, однако, нигдѣ еще не было доказано и стало-бы въ рѣзкое противорѣчіе со всѣмъ опытомъ науки. Въ явленіяхъ нашей мозговой жизни, какъ они ни чудесны, не сокрыто ничего такого, что противорѣчило-бы естественнымъ законамъ и побуждало бы прибѣгнуть къ какой-то мистической, сверхъестественной «душѣ».

Исходя изъ этихъ соображеній, я говорю о монистическомъ тождествѣ, а не о психо-физиологическомъ параллелизмѣ. Вещь не можетъ быть параллельна самой себѣ. Правда, психологи новѣйшей школы разумѣютъ подъ этимъ лишь предположительный параллелизмъ явленій, оставляя вопросъ о монизмѣ или дуализмѣ непредрѣшеннымъ. Но такъ какъ многіе центральные нервные процессы находятъ въ сферы и физиологическаго и психологическаго наблюденія, то явленія, доступныя обоимъ методамъ изслѣдованія, отнюдь не параллельны, но весьма неодинаково отдѣлены другъ отъ друга промежуточными процессами. Параллелизмъ такимъ образомъ только—теоретическое предположеніе. А разъ дуалистическая гипотеза, съ точки зрѣнія научной критики, оказывается несостоятельной, то въ основу всѣхъ разсужденій вполне позволительно положить гипотезу идентичности.

Ясно, вѣдь, до очевидности, что одно и то-же явленіе въ нервной системѣ животнаго, скажемъ моею, будучи наблюдаемо мною самимъ, но сначала съ помощью внѣшнихъ физиологическихъ методовъ, и затѣмъ отражаясь само собою въ моемъ сознаніи, должно мнѣ представляться въ совершенно другомъ видѣ, и напрасный былъ-бы трудъ физиологиче-

скій феноменъ превращать въ психическій и наоборотъ. Психическій феноменъ не можетъ быть превращаемъ въ другой, хотя-бы даже въ отношеніи воплощаемой обоими реальности, какъ напр. звуковое, зрительное и осязательное ощущеніе, которое одно и тоже-же колебаніе вызываетъ въ трехъ соответствующихъ органахъ чувствъ. Тѣмъ не менѣе мы путемъ индукціи вправѣ заключить, что эта—одна и та-же реальность, одно и то-же колебаніе, олицетворяющееся въ трехъ качественно столь различныхъ видахъ, иначе говоря, вызывающее у насъ три различныя, непередаваемые другъ въ друга психическія впечатлѣнія. Последнія возникаютъ въ различныхъ частяхъ мозга и, какъ таковыя, реально отличаются одно отъ другого.

О психо-физиологической идентичности мы говоримъ лишь съ одной стороны въ отношеніи корковыхъ нейрохимовъ, непосредственно обуславливающихъ извѣстныя явленія сознанія, и съ другой—въ отношеніи самихъ этихъ явленій сознанія.

Въ дѣйствительности предполагаемая дуалистическая душа можетъ быть или съ энергіей или безъ таковой. Если ее предположить лишенной энергіи, т. е. независимой отъ закона силъ, то тогда мы вступимъ въ область чудесъ, въ которой можно по усмотрѣнію нарушать и устранять естественный законъ. Если-жъ ее предположить содержащей энергію, то это будетъ только игра словъ, ибо душа, подчиняющаяся закону энергіи, есть лишь часть мозговой дѣятельности, произвольно вырванная изъ связи съ цѣлымъ,—часть, которой «психическій характеръ» присваивается лишь затѣмъ, чтобы тотчасъ же снова отнять его отъ нея. Энергія можетъ подвергаться только качественнымъ, а не количественнымъ превращеніямъ. Предполагаемая дуалистическая душа такимъ образомъ, если-бы она подчинялась закону силъ, должна была-бы перейти цѣликомъ въ другую форму энергіи. Но тогда она не была бы болѣе дуалистической, т. е. отличной отъ самихъ мозговыхъ процессовъ.

Изъ послѣдователей древняго метафизическаго монизма *Бруно* и *Спинозы* должно вспомнить великаго, къ сожалѣнію, слишкомъ скоро забытаго, *Карла Фридриха Бурдаха* (*Vom Baue und Leben des Gehirnes*. III T., Leipzig 1826 стр. 141 и т. д.), котораго я цитировалъ въ 1892 году (*Suggestionstheorie und Wissenschaft* въ *Zeitschrift für Hypnotismus*). Покорнѣйше прошу прочесть это мѣсто. Какъ изслѣдователь мозга, *Бурдахъ* доказалъ съ научною и философскою ясностью единство мозга и души. На его идеяхъ покоится ученіе *Мейнерта*. Онъ не имѣлъ только данныхъ современной нормальной и патологической анатоміи и гистологіи мозга, равно какъ новѣйшихъ экспериментовъ на животныхъ, которыя въ общихъ чертахъ вполне подтверждаютъ его идеи.

Подъ монизмомъ мы, въ противоположность дуализму, разумѣемъ такимъ образомъ единство «мозга и души» въ смыслѣ психо-физиологиче-

ской идентичности. Если-бъ только достовѣрно можно было доказать, что нѣчто «духовное», т. е. «нематеріальное» существуетъ безъ матеріальнаго субстрата, то была-бы доказана наличность дуализмаг

Подъ матеріализмомъ мы, наоборотъ, разумѣемъ такое міровоззрѣніе, которое разсматриваетъ матерію, какъ міровую потенцію, такъ сказать, какъ божество, не отдавая себѣ отчета въ томъ, что матерію мы знаемъ только въ ея проявленіяхъ, а о существѣ ея намъ ничего не извѣстно, такъ что и она—не болѣе, какъ абстрактное понятіе.

Изъ душъ каждый изъ насъ непосредственно знаетъ только свою. Другія человѣческія, а также животныя души мы изучаемъ—съ вѣроятностью, граничащей съ научной достовѣрностью—посредствомъ аналогіи, съ помощью языка, мимики и т. д. Въ виду рѣзкой тенденціи новѣйшаго времени идентифицировать монизмъ и матеріализмъ, что вызываетъ большую смуту въ умахъ, мы должны нѣсколько остановиться на этомъ вопросѣ.

Вопросъ о монизмѣ и дуализмѣ—отнюдь не религіозный и не преюдицируетъ никакой религіозной метафизики. Впрочемъ, смотря по тому, какъ его рѣшаютъ, онъ можетъ послужить базисомъ для таковой. Но самъ по себѣ онъ относится къ другой области.

Религія ставитъ вопросъ о первопричинѣ и конечной цѣли міроизданія. Ея задача—уяснить себѣ характеръ и цѣли міровой воли, т. е. Бога, путемъ откровенія или интуиціи, а также установить отношеніе этой воли спеціально къ человѣку.

Всѣхъ этихъ метафизическихъ, т. е. недоступныхъ познавательной способности человѣка, явленій вопросъ о монизмѣ или дуализмѣ совершенно не касается.

Матеріальная или т. н. объективная сторона явленій и психическая или субъективная сторона ихъ, наоборотъ, представляютъ факты, наблюдаемые нами ежедневно и даже ежесекундно.

Дуализмъ говоритъ: имѣются явленія двоякаго рода: 1) тѣлесныя или матеріальныя, подчиняющіяся естественнымъ законамъ, и 2) психическія или душевныя, находящіяся, правда, въ извѣстномъ отношеніи къ матеріи, но ведущія все таки самостоятельное, независимое отъ послѣдней существованіе. Исходя изъ такой точки зрѣнія, дуализмъ и говоритъ о влияніи тѣла на душу и души на тѣло, о нематеріальныхъ душахъ и духахъ и о неодушевленной матеріи.

Монизмъ, наоборотъ, заявляетъ: строго говоря, мы знаемъ только одну душу, нашу собственную. Съ другими мы знакомимся лишь по аналогіи. Душа и тѣло—отнюдь не двѣ различныя вещи. Это—только двѣ стороны, два вида проявленія однѣхъ и тѣхъ-же познаваемыхъ нами вещей. *Fechner* выразилъ ту-же мысль слѣдующимъ образомъ: это—математическій кругъ, снаружи представляющійся выпуклымъ, изнутри—

вогнутымъ, и все таки одинъ и тотъ-же кругъ. Монизмъ не можетъ поэтому признавать ни материалистической, ни спиритуалистической метафизики, — иначе онъ вступилъ-бы въ противорѣчіе съ самимъ собою. Для него понятія «матерія» и «душа», какъ только ихъ противопоставляютъ другъ другу, — термины, лишенные содержанія, ложно истолковываемые. Это — абстрактныя фикціи, произвольно вырванныя человѣкомъ изъ цѣпи явленій и сами по себѣ лишенныя всякой фактической подкладки. Все равно, «физиологическое» или «психологическое», каждое явленіе имѣетъ для насъ и *психологическую* и *физиологическую* сторону. О столбѣ, о рефлексѣ, объ отрицательномъ колебаніи тока и т. п. я, вопреки всякой наукѣ, знаю лишь свои субъективныя ощущенія и свое, основанное на сочетаніи ихъ представленіе, приведшее меня къ мысли о существованіи внѣшняго міра. То-же самое должно сказать о моемъ мышленіи, чувствованіи и хотѣніи, о боли, рѣшеніи, «любви» и т. д. Но и въ томъ и въ другомъ случаѣ «психологическая сторона» — непосредственное явленіе, «физиологическая-же» или «объективная» — наоборотъ, цѣпь явленій болѣе отдаленная, контролируемая и раскрываемая лишь съ помощью другихъ чувствъ и заключеній. Однако, послѣ того какъ ближайшее изученіе мозга и психофизиологія доказали намъ, что никакого непосредственнаго явленія сознанія безъ дѣятельности мозга не имѣется и что мы даже во время акта чувствованія, мышленія и хотѣнія очень хорошо ощущаемъ усилія и дѣятельность мозга, стало очевидно, что всякое чисто внутреннее психологическое явленіе имѣетъ и свою физиологическую сторону, движеніе матеріальнаго субстрата въ мозгу. Словомъ, не существуетъ ничего «психическаго» безъ «физическаго», и если-бы мы могли освѣтить то, что находится внѣ нашего «я», мы по всей вѣроятности нашли-бы, что не существуетъ и ничего «физическаго» безъ «психическаго». Метафизическій монизмъ идетъ, однако, еще далѣе: какъ не существуетъ матеріи безъ энергіи и энергіи безъ матеріи, такъ въ мірѣ навѣрное не существуетъ ничего «неодушевленнаго» ¹⁾).

Явленіе интроспекціи — только внутренней рефлексъ всякаго феномена, внѣшняя сторона котораго представляется намъ въ видѣ движущейся матеріи съ ея энергіями. Отдѣлить эту внутреннюю сторону отъ внѣшней и наоборотъ иначе, какъ пустыми словоизверженіями, до сихъ поръ не удалось еще никому, да никогда и не удастся, но и созерцать ее, эту внутреннюю сторону, можно единственно только въ себѣ самомъ.

¹⁾ Какъ только слово „душа“ употребляется по отношенію къ неодушевленнымъ предметамъ, тотчасъ-же поднимается буря возраженій: „глупости, бредни о какихъ-то міровыхъ душахъ!“ и т. п. Люди, какъ видно, все еще не могутъ высвободиться изъ сѣтей антропоморфизма и усвоить себѣ, что элементъ внутренняго (психическаго) рефлекса сравнительно съ человѣческой душой долженъ быть такъ-же примитивенъ, какъ атомъ въ сравненіи съ живымъ человѣческимъ мозгомъ.

Чисто научный монизмъ (гипотеза идентичности) не допускаетъ, однако, такихъ широкихъ обобщеній. Онъ довольствуется лишь допущеніемъ тождества между всякимъ доступнымъ непосредственному психологическому наблюденію психическимъ явленіемъ и его такъ наз. физиологическимъ коррелятомъ въ мозгу, а гипотезу одушевленнаго міра, какъ она ни близка ему, предоставляетъ метафизической спекуляціи.

Не трудно сообразить, что этотъ спорный вопросъ непосредственно не имѣетъ никакого отношенія къ вышеприведеннымъ вопросамъ *религіозной* метафизики. Первопричина и конечная цѣль, свободная эволюція или фатализмъ, затрогиваются имъ столь-же мало, какъ и вопросъ о существѣ Бога. Личное отношеніе божества какъ къ намъ самимъ, такъ и къ остальному окружающему насъ міру, правда, не особенно легко привести въ связь съ монистическимъ воззрѣніемъ. Но и съ другой точки зрѣнія очеловѣченіе идеи Божества едва-ли можетъ быть согласовано съ представленіемъ о всемогущей волѣ.

Впрочемъ, съ нѣкоторыми религіозными догматами монистическое воззрѣніе вступаетъ въ такую-же коллизію, въ какую нѣкогда вступило съ ними ученіе *Коперника* о солнечной системѣ. Эти догматы завладѣли научными, доступными человѣческому познаванію, вопросами и воспользовались ими для своихъ религіозныхъ системъ. А представители послѣднихъ не могутъ примириться съ тѣмъ, что нынѣ эти вопросы оспариваются у нихъ наукою. Вотъ здѣсь-то и «зарыта собака»!

Къ границамъ-же научнаго знанія вопросъ: «*монизмъ*» или «*дуализмъ*» болѣе всего приблизило непосредственное изслѣдованіе центральной нервной системы человѣка и животныхъ, а также ея нормальныхъ и патологическихъ функцій.

Что прежнимъ туманнымъ воззрѣніемъ представлялось въ видѣ нематеріальной души (приблизительно какъ дикарямъ молнія, въ видѣ *dei ex machina*), нынѣ все съ большей очевидностью оказывается, отъ А до Z, внутренней стороною нашей мозговой дѣятельности. Всѣ попытки— часть души, въ качествѣ ядра ея, изолировать отъ мозговой дѣятельности, сдѣлать независимой отъ живого мозгового вещества, потерпѣли полное фіаско: съ каждымъ днемъ совершенствующіяся и количественно увеличивающіяся наблюденія все очевиднѣе выясняютъ неразрывность всѣхъ нормальныхъ и патологическихъ душевныхъ явленій съ цѣлостью ихъ органа.

Однако, главная трудность, казалось, заключается еще въ темной области такъ наз. *безсознательной мозговой жизни*. *Fechner-Weber'*овскій законъ яко-бы противорѣчитъ ей. Обнаружены факты несовпаденія между явленіями сознанія и наблюдавшимися и измѣрявшимися физиологическими результатами.

Это объясняется просто тѣмъ, что между этими измѣренными физио-

логическими результатами и тѣми частями большого мозга, гдѣ сосредоточивается наша сознательная (психическая) жизнь, находятся еще могущественные аппараты (мозговые центры), дѣятельность которыхъ не сознается нами (находится внѣ области верхняго сознанія). Дѣятельность эта можетъ парализовать и возбуждать, задерживать и направлять, тѣмъ неизбежно искажать результаты психо-физиологическихъ измѣреній, основанныхъ на законѣ *Fechner*'а. Прежде всего должно остерегаться слишкомъ категорическихъ выводовъ. Между прочимъ обнаруживается: 1) что та интенсивнѣйшая дѣятельность большого мозга, которая несомнѣнно соответствуетъ явленію вниманія, сопровождается и наиболѣе яснымъ, интенсивнѣйшимъ сознаніемъ; 2) что очевидно и интенсивность и 3) продолжительность дѣятельности мозга способствуетъ возникновенію субъективно познаваемого нами сознанія. Последнее вытекаетъ уже съ большой вѣроятностью изъ результатовъ извѣстныхъ психометрическихъ исследованийъ, показавшихъ, насколько видимо безсознательныя реакціи совершаются быстрѣе сознательныхъ. 4) Все необычное, все, къ чему дѣятельность мозга еще неподготовлена, чего она еще не успѣла совсѣмъ или достаточно прочно усвоить, вызываетъ съ ея стороны реакціи, сопровождающіяся болѣе интенсивнымъ верхнимъ сознаніемъ. Можно сказать даже, что шокъ, треніе, антагонизмъ, пластическое превращеніе, вызываютъ или усиливаютъ въ динамикѣ мозга явленія верхняго сознанія. Толчкообразная нервная дѣятельность сопровождается, повидимому, болѣе сильными проявленіями верхняго сознанія. 5) Въ зеркалѣ сознанія, т. е. субъективно, всякая дѣятельность мозга представляется единицей,—тѣмъ, что философы называютъ состояніемъ сознанія, хотя болѣе глубокое изученіе психологіи и особенно психофизиологіи доказываетъ намъ, что пресловутыя «единицы»—необыкновенно сложны, т. е. состоятъ изъ чрезвычайно сложныхъ составныхъ частей и во времени и въ пространствѣ. Представимъ себѣ только то, что мы разумѣемъ подѣ представленіемъ (напримѣръ, часовъ), все равно, вызвано-ли оно галлюцинаціей или созерцаніемъ дѣйствительныхъ часовъ. Примѣръ зрительнаго представленія—особенно доказателенъ, ибо, какъ это установлено прямыми наблюденіями, слѣпорожденные, прозрѣвающіе въ познѣйшемъ возрастѣ послѣ операціи катаракты, вначалѣ вмѣсто зрительныхъ представленій получаютъ лишь хаосъ цвѣтовыхъ ощущеній, и много времени проходитъ, пока они научаются видѣть (т. е. воспринимать), но тѣмъ не менѣе они никогда не усваиваютъ этой способности настолько, чтобы обходиться безъ помощи другихъ органовъ чувствъ, главнымъ образомъ осязанія и слуха. Даже и простѣйшее для насъ ощущеніе несомнѣнно представляетъ сложный физиологическій комплексъ (*Höfding*). Для раскрытія дѣйствительно примитивныхъ, простыхъ ощущеній, мы должны были-бы спуститься до степени развитія новорожденнаго (независимо

оть оперированныхъ по поводу врожденной катаракты), а этого мы сдѣлать не въ состояніи.

Слѣдовательно, наше человѣческое верхнее сознание представляетъ лишь суммарное, синтетическое, неполное, субъективное освѣщеніе болѣе интенсивной дѣятельности большого мозга.

6) Далѣе, весьма важное явленіе сознанія связано съ оживленіемъ прежнихъ дѣятельныхъ комплексовъ мозга, т. е. съ игрой воспоминаемыхъ образовъ или представленій. Здѣсь рѣчь идетъ о фиксаціи мозговой дѣятельности во времени, т. е. относительно освѣщенія ея верхнимъ сознаниемъ. Особенно на эту область бросаетъ яркій свѣтъ гипнотизмъ. Весь процессъ запоминанія самъ по себѣ совершенно независимъ отъ сознанія и обнаруживаетъ очень интересные законы¹⁾. Законы памяти мы, правда, раскрываемъ большей частью съ помощью психологическаго анализа въ насъ самихъ. Тѣмъ не менѣе неправильно противопоставлять сознательную память органической или «безсознательной». Имѣется только одна память, состоящая: а) въ сохраненіи молекулярныхъ слѣдовъ всякой мозговой (вообще нервной) дѣятельности, б) въ способности оживленія или точнѣе вторичнаго усиленія ихъ и с) иной разъ во вторичномъ распознаваніи, т. е. отождествленіи вновь усиленной дѣятельности съ первоначальной (локалізація во времени).

Что же касается вопроса о субъективномъ проявленіи или непроявленіи сознанія въ томъ или другомъ изъ этихъ процессовъ, то онъ здѣсь собственно не при чемъ, какъ бы мы субъективно не были убѣждены въ противоположномъ.

Съ помощью внушенія мы имѣемъ возможность не только *ad libitum* выключать и включать въ дѣйствительные воспоминаемые образы субъективное отраженіе сознанія, (внушенные амнези и т. д.), но маскировать даже и вторичное распознаваніе, т. е. вызывать совершенно новый душевный процессъ—ложное сознательное воспоминаніе о пережитомъ будто бы явленіи (фальсификація воспоминанія).

Для послѣдующаго сознанія индивидуума, напирѣтъ, совершенно безразлично, дѣлаю-ли я путемъ внушенія безболѣзненнымъ какою-нибудь мучительное нервное раздраженіе (напр. извлеченіе зуба) въ тотъ моментъ, когда оно возникаетъ, или-же совершенно и окончательно выключая всякое воспоминаніе о дѣйствительно *сознававшейся* имъ боли. И въ томъ и въ другомъ случаѣ данный индивидуумъ, какъ я это доказалъ экспериментально, сохранить одинаково прочное сознательное представленіе о безболѣзненномъ извлеченіи зуба.

¹⁾ Въ одной напечатанной лекціи („Das Gedächtniss und seine Abnormitäten“, Zürich, Orell Füssli 1885) я разсмотрѣлъ этотъ вопросъ большей частью по *Ribot*, но при этомъ ошибочно обозначалъ сознание, какъ дѣятельность. Хотя безъ дѣятельности мозга не существуетъ никакого сознанія, тѣмъ не менѣе нельзя эту дѣятельность обозначать словомъ „сознаніе“.

Ribot (Память и ея аномаліи) полагаетъ, что вторичное распознаваніе, какъ актъ, дѣлающій память сознательною, присущъ лишь сознанию. Но послѣ того, что мы сказали выше, это мнѣніе упраздняется само собою, ибо въ дѣятельности мозга нѣтъ ничего бессознательнаго. Вторичное распознаваніе можно даже съ достовѣрностью установить у наѣкомыхъ (пчелъ и муравьевъ).

Изъ вышеизложеннаго мы видимъ, какую выдающуюся роль амнезія играетъ въ явленіяхъ, которыя мы называемъ сознательными или бессознательными. То, что мы у себя называемъ бессознательнымъ, очевидно, утратило только, чрезъ посредство т. наз. функціональной амнезіи, субъективную связь съ мозговой дѣятельностью нашего верхняго сознанія.

Далѣе, въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣе или менѣе интенсивная, еще не старая мозговая дѣятельность передается, путемъ внушенія или самопроизвольно, забвенію со стороны сознанія, это означаетъ, что въ дѣйствіе вступило какое-то задерживающее приспособленіе, препятствующее болѣе сильному вторичному оживленію этой дѣятельности. *Выключеніе верхняго сознанія такимъ образомъ въ большинствѣ случаевъ означаетъ задержку, мозговые-же процессы, усиливающіе раздраженіе, вызываютъ или-же усиливаютъ дѣятельность верхняго сознанія.*

Такимъ образомъ мы снова приходимъ къ нашему воззрѣнію, что живое нервное вещество, нервная дѣятельность и сознаніе—только три вида проявленія одной и той-же вещи по отношенію къ намъ самимъ, изолированные нами только путемъ анализа, а не нѣчто отличное другъ отъ друга сами по себѣ. Субъективизмъ, энергія и вещество—по существу одно и то же и въ видѣ большого мозга и души человѣка появляются на землѣ въ своей сложнѣйшей и совершеннѣйшей формѣ.

Все, что мы сказали до сихъ поръ, относится лишь къ нашему обычному бодрственному сознанію, субъективное содержаніе котораго съ монистической точки зрѣнія такимъ образомъ—ничто иное, какъ синтетическое отраженіе комплекса функцій большого мозга, связанныхъ между собою посредствомъ ассоціацій и съ помощью памяти въ любое время болѣе или менѣе отчетливо сознаваемыхъ, т. е. поддающихся вторичному усиленію,—въ моментъ ихъ возникновенія, соответственно усиливающаго субъективный рефлексъ.

Правда, во время сна мы всё имѣемъ еще второе сознаніе, которое въ качественномъ отношеніи существенно отличается отъ бодрственного. Но именно изученіе содержанія этого сознанія даетъ прекрасное доказательство въ защиту нашего воззрѣнія. (см. гл. IV. 16).

Въ частичномъ неполномъ видѣ оно раскрывается нашему бодрственному сознанію благодаря воспоминаніямъ о снахъ. Къ этому мы еще

вернемся, но и здѣсь мы должны отмѣтить то обстоятельство, что другому субъективному характеру нашего сознания во время сна несомнѣнно долженъ соответствовать и другой объективный характеръ дѣятельности спящаго мозга. Если бы различіе было абсолютное, то наше бодрственное сознание по всей вѣроятности не имѣло бы никакихъ свѣдѣній о нашемъ сознании во время сна. Но на самомъ дѣлѣ это не такъ. Между этими состояніями имѣются постепенные переходы, и извѣстны слабыя воспоминанія о дѣятельности во время сна, съ ассоціаціей субъективнаго отраженія ихъ, переносятся въ сознание бодрствующаго мозга и обратно.

Въ извѣстныхъ своеобразныхъ случаяхъ сомнамбулизма наблюдали два или даже нѣсколько рѣзко отграниченныхъ другъ отъ друга сознаний (просимъ извинить насъ за множественное число!) и воздвигли на этомъ фактѣ разныя теоріи. Эти сознания могутъ не только слѣдовать другъ за другомъ во времени (чередоваться другъ съ другомъ), но могутъ существовать одновременно въ томъ же самомъ мозгу (двойственное «я» и автоматическое письмо *Max Dessoir*)¹⁾. Въ освѣщеніи монизма и гипнотизма эти удивительные факты становятся не столь непонятны, если только наше бодрственное сознание представить себѣ, какъ интроспекцію ассоциированной цѣпи дѣятельныхъ состояній большого мозга (правда, важнѣйшихъ, главнѣйшихъ и наиболѣе концентрированныхъ). Но въ то же время въ томъ же самомъ мозгу могутъ существовать и другія цѣпи дѣятельныхъ состояній, которыя интроспекціей равнымъ образомъ приводятся въ связь между собою, но благодаря задерживающимъ приспособленіямъ лишены возможности вступить въ связь съ первою цѣпью. Тѣмъ не менѣе между обѣими цѣпами могутъ и должны существовать безсознательныя на первый взглядъ связи, т. е. такія, которыя прерваны только въ отношеніи воспоминанія о субъективномъ освѣщеніи, ибо одна цѣпь, какъ доказано, можетъ вліять на другую.

Однажды я ѣхалъ въ экипажѣ погруженный въ свои мысли. Когда экипажъ проѣхалъ мимо одного мѣста, гдѣ я обыкновенно выхожу изъ электрическаго трамвая и поднимаюсь вверхъ по крутой пѣшеходной тропинкѣ, мнѣ почудилось, что я вышелъ изъ экипажа и намѣреваюсь начать свое восхождение. Сознание, что я сижу въ экипажѣ и ѣду, на многовѣніе исчезло изъ цѣпи моего верхняго сознания, замѣненное своего

¹⁾ *Max Dessoir, Das Doppel-Ich* (двойственное я), у Karl Sigismund'a Berlin. W. Въ концѣ этой весьма интересной и заслуживающей вниманія работы *Dessoir* осторожно и справедливо говоритъ: человеческая личность состоитъ по крайней мѣрѣ изъ двухъ схематически разграниченныхъ сферъ. Бодрственное сознание *Dessoir* называетъ „верхнимъ сознаниемъ“, другое нашему бодрствующему сознанию менѣе извѣстное сознание (сознание во время сна, второе сознание и т. д.) онъ называетъ „нижнимъ сознаниемъ“.

рода галлюцинаціей, хотя абстрактный ходъ моихъ идей этимъ нисколько не былъ нарушенъ. Затѣмъ я неожиданно замѣтилъ свою ошибку.

Иными словами, въ одномъ и томъ же мозгу могутъ одновременно имѣть мѣсто или слѣдовать другъ за другомъ различныя дѣятельныя состоянія, имѣющія общія элементарныя, координирующія ихъ связи, и всетаки эти состоянія, въ степеняхъ высшей интенсивности или концентрации, единственно освѣщаемыхъ сознательнымъ воспоминаніемъ, субъективно могутъ представляться намъ совершенно или почти совершенно отграниченными другъ отъ друга (Примѣръ: сонъ и бодрственное состояние).

Но и помимо сна можно обнаружить перерывы въ мозговой дѣятельности нашего мыслящаго субъекта. При каждой сильной концентрации мышленія (наприм. у ученыхъ, неправильно называемыхъ «разсѣянными») можно видѣть, какъ цѣлый рядъ обычныхъ дѣятельныхъ состояній мозга продолжаетъ развиваться своимъ порядкомъ, а всякая связь съ сосредоточившимся на абстраціяхъ содержаніемъ главнаго сознанія (т. е. съ главной дѣятельностью большого мозга) утрачивается. Я, напримѣръ, имѣю привычку во время напряженной работы тихонько напѣвать про себя разныя мелодіи. Недавно я началъ слѣдить за собою и записывать соответствующія мелодіи (большей частью уличные мотивы). Такимъ образомъ я записалъ уже 24 различныя мелодіи, отчасти давнишнія уличные, усвоенныя еще въ дѣтствѣ, о которыхъ я никогда сознательно не думаю, отчасти и позднѣе заученныя. Такого рода мозговую дѣятельность часто называли «безсознательной». *Dessoir*-же приписываетъ ее своему нижнему сознанію. Но въ дѣйствительности имѣется безчисленное множество переходовъ, перерывовъ, вторичныхъ замыканій цѣпи и т. д. У нѣкоторыхъ людей эти цѣпи очень быстро утрачиваютъ свои связи, у другихъ-же (у людей съ такъ называемой очень хорошей памятью, а также «все подмѣчающихъ») онѣ имѣютъ очень обширныя и стойкія связи. У послѣднихъ свойства мозговой концентрации (вниманія) и фантазіи обыкновенно выражены слабѣе. Сознаніе можетъ представляться намъ весьма яснымъ, менѣе яснымъ, туманнымъ. Его поле можетъ быть во времени и пространствѣ то болѣе, то менѣе ограниченнымъ. Важное соотношеніе несомнѣнно существуетъ также между интенсивностью и продолжительностью мозговой дѣятельности (афазія *Grashey*) съ одной и способностью сознательнаго воспроизведенія ея черезъ посредство памяти съ другой стороны.

Другіе виды сознанія, помимо верхняго и въ крайнемъ случаѣ нижняго въ большомъ мозгу, недоступны нашему непосредственному субъективному освѣщенію, все равно, завѣдуютъ-ли ими другіе центры нашей же собственной нервной системы или же другихъ людей и животныхъ. То, что мы знаемъ о другихъ людяхъ, основывается на за-

ключеніяхъ по аналогіи чрезъ посредство языка. Равнымъ образомъ и свѣдѣнія, которыя мы имѣемъ о сознаніи во время сна, второмъ или третьемъ сознаніи (случаи *Mac-Nish*'а, *Azam*'а и др.), также въ большинствѣ случаевъ скудны. Если-бъ были правы телепаты, дѣло, конечно, обстояло-бы иначе.

Тѣмъ не менѣе мы теоретически можемъ и должны даже по аналогіи допустить, что дѣятельность другихъ нервныхъ центровъ, мозжечка, среднего мозга, межучочнаго мозга, спинного мозга, также имѣетъ аналогичное субъективное отраженіе. Только этотъ, скажемъ для примѣра, спинно-мозговой субъектъ остается безъ всякой *субъективной* (сознательной) связи съ сознаніемъ нашего «я», т. е. съ верхнимъ сознаніемъ нашего большого мозга. *Дѣятельность субцеребральныхъ центровъ становится доступной нашему сознанію лишь тогда, когда, волнообразно распространившись на большой мозгъ, она превращается въ дѣятельность большого мозга.* Послѣ разрыва напр. шейнаго спинного мозга наше верхнее сознаніе остается вполнѣ сохраненнымъ, не терпя ни малѣйшаго ущерба. Безчисленные соответствующіе факты физиологіи, анатоміи и патологіи мозга объясняются лишь про условія такого допущенія.

Наиболѣе темная глава физиологіи центральной нервной системы— функціи такъ называемыхъ основныхъ гангліи мозга, среднего мозга и мозжечка. Въ этомъ, однако, повинно не только мало доступное положеніе этихъ органовъ, но также и тотъ фактъ, что наше субъективное «я», т. е. верхнее сознаніе нашего большого мозга, не находится ни въ какой субъективной связи съ приписываемымъ этимъ органамъ сознаніемъ, хотя дѣятельность ихъ, какъ это доказано объективно, находится въ гармоническомъ соответствіи съ дѣятельностью большого мозга. Коротко говоря, мы всё такіе темные процессы обозначаемъ то какъ бессознательную дѣятельность мозга, то какъ мозговые рефлексъ, то какъ мозговые автоматизмы и т. п. Терминъ «бессознательный»,— однако, неправиленъ, такъ какъ имъ эти явленія какъ-бы противопоставляются содержанію нашего верхняго сознанія, а между тѣмъ такого противоположенія навѣрное не существуетъ.

То обстоятельство, что животное безъ большого мозга реагируетъ крикомъ на раздраженіе тройничнаго нерва, указываетъ повидимому на то, что боль вызывается въ центрѣ задняго или средняго мозга и что, слѣдовательно, этотъ центръ имѣетъ и свое ощущающее боль сознаніе. Но въ сознаніи большого мозга животнаго эта боль, т. е. субъективное ощущеніе ея, возникаетъ лишь тогда, когда она изъ того центра проецируется въ большой мозгъ, и такъ это несомнѣнно происходитъ у насъ. Одинъ несчастный молодой человѣкъ, съ поперечнымъ разрывомъ шейной части спинного мозга, удивленно смѣялся, видя, какъ нога его

отскакивала назадъ при прикосновеніи къ пятиъ раскаленнаго желѣза. Онъ абсолютно ничего не чувствовалъ. «Да», сказалъ я ему, «но вашему спинному мозгу это больно, только вы (вашъ мозгъ) этого не сознаете».

Дальнѣйшія заключенія по аналогіи заставляютъ насъ различнымъ нервнымъ центрамъ животныхъ приписывать различныя сознанія, адекватныя сложности ихъ структуры и ихъ величинѣ, а наиболѣе крупный и сложный центръ всегда считать субстратомъ главнаго сознанія нашего, т. е. сознанія разумнѣйшей, руководящей дѣятельности нашей или дѣятельности мозга. Судя по экспериментамъ *Исидора Штейнера* у рыбъ эта главная дѣятельность имѣетъ повидимому мѣсто въ среднемъ мозгу. (*Isid. Steiner, Ueber das Grosshirn der Knochenfische, 1886, Januar, Sitzungsber. der Berl. Akad. phys.-math. Classe*). Тотъ же авторъ (*ibidem, 17 января 1890 г.; Die Function des Centralnervensystems der wirbellosen Thiere*) опредѣляетъ мозгъ, какъ «общій двигательный центръ, находящійся въ связи съ дѣятельностью по крайней мѣрѣ одного изъ высшихъ органовъ чувствъ». Это опредѣленіе, правда имѣетъ кое-что за себя, но оно слишкомъ абсолютно и ограничено. Мозгъ просто на просто—наибольшій и сложнѣйшій нервный центръ. Потому онъ проявляетъ и дѣятельность и наиболѣе интенсивную и наиболѣе разумную, т. е. наиболѣе тонко приспособленную къ внѣшнему міру и мозгамъ другихъ существъ. Потому этой дѣятельности и принадлежитъ главная руководящая роль во взаимодействіи двигательныхъ центровъ.

У муравьевъ, какъ это доказали мнѣ различныя эксперименты и сравнительныя биологическія и анатомическія изслѣдованія,—еще съ большей наглядностью, чѣмъ прежде—мозгъ долженъ находиться въ *corpora pedunculata* верхняго шейнаго ганглія (*Fourmis de la Suisse 1874*). Въ настоящее время я высказался еще опредѣленнѣе по этому вопросу сравнительной психологіи и долженъ здѣсь сослаться на соответствующую мою работу (*Die psychischen Fähigkeiten der Ameisen und einiger anderen Insekten mit einem Anhang über die Eigentümlichkeiten des Geruchsinns bei jenen Thieren. München 1901, Verlag von Ernst Reinhardt, Maximiliansplatz 3*).

Понятіе сознанія, какъ мы его опредѣляемъ, есть основное, котораго нельзя разложить далѣе. Разложить можно только освѣщаемую имъ дѣятельность мозга. Поэтому понятію сознанія должно, полагаемъ, приписывать такой-же общій характеръ, какъ и понятію энергіи, хотя благодаря субъективной его сущности непосредственное обнаруженіе его внѣ субъекта оказывается возможнымъ лишь въ рѣдкихъ случаяхъ. Поэтому какъ ни легко, повидимому, опровергнуть силлогизмами это наше воззрѣніе, оно неизбежно должно придти на умъ индуктивно мыслящему изслѣдователю. Ибо какъ можетъ не поддающійся анализу субъек-

ективизмъ, котораго абсолютно нельзя связывать ни съ однимъ явлениемъ природы, нельзя вывести изъ него—онъ, вѣдь, именно созерцаетъ природу!—возникать внезапно (изъ чего!?)—съ первымъ нейрономъ?—съ первой живой клѣткой?

Стоить только нѣсколько углубиться въ эти соображенія, чтобы—если не желаюгь снова впасть въ *circulus vitiosus*, въ пустыя словоизверженія бесплоднаго дуализма—убѣдиться въ невозможности отграничить субстратъ потенціального абстрактнаго понятія, разумѣмаго въ нашемъ смыслѣ, какъ сознание, отъ субстрата понятія энергіи. —При всякой попыткѣ такого разграниченія впадаютъ либо въ заколдованный кругъ всякихъ спиритизмовъ и спиритуализмовъ, приписывающихъ «самостоятельному духу» или «самостоятельнымъ духамъ» всевозможныя свойства и личное господство надъ индивидуализированной ими такимъ-же образомъ «матеріей» и т. д. (почему въ концѣ концовъ не приписать имъ и господства надъ нашими руками и ногами?)—либо въ плоскій, философски несостоятельный «материализмъ», который «духъ» т. е. сознание, норовитъ конструировать или вывести изъ столь-же по существу неизвѣстныхъ абстрактныхъ понятій атома и «энергіи», что также является лишь праздною игрой словъ. Человѣкъ, анализируя явленія вплоть до основныхъ, на его взглядъ, абстракцій: энергіи, сознания, качественного различія (времени и пространства), уясняетъ себѣ только отношенія этихъ абстракцій къ явленіямъ, а не самыя явленія. Но за этими отношеніями скрывается метафизическій монизмъ, который раскрывается намъ лишь въ проявленіяхъ трансцендентныхъ для насъ, истинныхъ вещей міра и долженъ заключать въ себѣ всѣ выработанныя нами основныя понятія, коювы сущность мірозданія, дѣйствительное, но недоступное изслѣдованію, стоящее совершенно внѣ нашей познавательной способности понятіе божества, (само собою разумѣется не въ смыслѣ «личности»!) Тотъ фактъ, что мы не можемъ проникнуть въ монистическую сущность вещей, нѣсколько, однако, не препятствуетъ намъ заключать индуктивнымъ путемъ объ ея существованіи, разъ только мы видимъ, что съ нею согласуются всѣ явленія, доступныя нашему познанию.

Впрочемъ, здѣсь я долженъ сослаться на мой докладъ «мозгъ и душа» (*Gehirn und Seele*), сдѣланный на вѣнскомъ сѣздѣ естествоиспытателей (книгоиздательство Emil Strauss въ Боннѣ, 6 изд. 1899).

Изъ нашего опредѣленія сознания, какъ субъективной стороны концентрированной дѣятельности мозга, вытекаетъ, что послѣдняя—разумна, но не въ смыслѣ ясновидящаго «безсознательнаго» начала *Hartmann's*, которое этотъ философъ яко-бы открылъ въ нашемъ инстинктѣ. Инстинктъ есть явленіе вторичное, автоматическое и, какъ выразились *Darwin*, *Delboeuf* и друг., кристаллизованный, фиксированный ин-

теллектъ. Прежде всего выступаетъ на сцену пластическій разумъ съ его же центраціонной способностью и трудной комбинаторной работой приспособленія и воспроизведенія. Вотъ это и есть та адекватная, все болѣе усложняющаяся (разумная), пластическая реактивная способность нервной системы приспособляться къ вѣншему міру и нервнымъ функціямъ другихъ существъ. Инстинктъ съ филогенетической точки зрѣнія есть автоматическіе неподвижно къ опредѣленному комплексу энергій приспособленный, фиксированный, какъ цѣлое болѣе не приспособляемый, кристаллизованный разумъ; привычка есть тотъ механизмъ индивидуальной центральной нервной системы, которымъ, съ помощью воспоминаній или же повторенія сходныхъ реакцій пластической мозговой дѣятельности, послѣдняя автоматизируется и организуется все съ большей потерей пластичности. Инстинкты суз. (по всей вѣроятности путемъ отбора цѣлесообразныхъ, въ рядѣ поколѣній все болѣе совершенствующихся потенцій) болѣе развитые и постепенно закономъ наслѣдственности закрѣпляемые автоматизмы. Если новорожденный человѣкъ не имѣетъ еще почти никакихъ готовыхъ инстинктовъ, но только наслѣдственные зачатки, неустранимые (ходить, говорить) или устранимые, то это просто происходитъ оттого, что въ моментъ рожденія мозгъ его находится на очень ранней эмбриональной ступени развитія, отчасти не имѣетъ еще мозговыхъ влагалій для нервныхъ волоконъ. Тѣ наслѣдственные зачатки, которые впоследствии становятся у каждаго нормальнаго индивидуума неустранимыми, должны быть поставлены въ рядъ съ инстинктами. Совершенно такъ же, какъ разумный, сознающій себя человѣкъ имѣетъ еще свои привычки и инстинкты, такъ и наѣкомое, рядомъ съ удивительно прочно фиксированными и сложными инстинктами, имѣетъ и свой маленькій, слабый пластическій разумъ, проявляющійся во всей своей убогости всякій разъ, когда ряду инстинктивныхъ его дѣйствій экспериментально противопоставляютъ непредвидѣнные, въ природѣ вообще не встрѣчающіяся препятствія. Я по этому вопросу (I. c.) произвелъ цѣлый рядъ экспериментовъ. *Fabre* (*souvenirs entomologiques*), введенный въ заблужденіе большою пропастью у наѣкомыхъ, между кажущейся интеллигентностью инстинкта и чрезвычайной слабостью пластическаго разума, ошибочно отвергъ послѣдній, хотя внимательнаго читателя великолѣпныя наблюденія того же автора могутъ убѣдить лишь въ противоположномъ. Въ своихъ послѣднихъ работахъ *Fabre*, однако, дѣлаетъ уступку и приписываетъ наѣкомымъ «*discernement*». Наличие у нихъ памяти, воспріятія, ассоціаціи воспоминаній и возникающихъ изъ нихъ простыхъ заключеній несомнѣнно доказаны мною (I. c.), *Wasmann*'омъ и *Buttel Reepen*'омъ.

Всѣ логическія заключенія, которыя нашъ мозгъ вырабатываетъ за порогомъ нашего сознанія, суть то, что мы называемъ *интуиціей*, ин-

инстинктивнымъ резонированіемъ и т. п. Эти заключенія — быстрѣе и прочнѣе сознаваемыхъ нами, но могутъ быть также и ошибочны, особенно если приходятъ въ соприкосновеніе съ какой нибудь *terra incognita*. Такими заключеніями или интуитивными ассоціаціями мы должны считать, какъ чисто центральные координированные акты мозговой дѣятельности (абстракціи, настроенія), такъ и таковые съ центростремительными (ощущенія и т. д.) и съ центробѣжными (импульсы, стимулы) тенденціями. Абстракціи за порогомъ главнаго сознанія мы напр. выполняемъ гораздо чаще, чѣмъ мы это себѣ представляемъ. *Итакъ, собственно говоря, слѣдуетъ противопоставить не бессознательную дѣятельность сознательной, но лишь, — и то только относительно, т. е. количественно, — активную пластическую дѣятельность разума или способность приспособленія (въ большинствѣ случаевъ входящую въ область верхняго сознанія) болѣе или менѣе фиксированному, автоматизированному и кристаллизированному интеллекту, который называется инстинктомъ и болѣею частью находится лишь въ сферѣ нижняго сознанія.*

Психологически интереснымъ случаемъ проявленія сознанія является сознательный и бессознательный обманъ. Представимъ себѣ случай какаго-нибудь Ганса Мейера А., который выдаетъ себя за графа Х., чтобы выманить деньги, и Ганса Мейера В, который считаетъ себя графомъ Х. въ состояніи умопомѣшательства. Что у А. сознательно, а у В. бессознательно? Просто-напросто разница между двумя рядами представлений о дѣйствительной собственной личности и личности графа Х. Чѣмъ рѣзче эта разница выражается, тѣмъ рѣзче она обыкновенно освѣщается сознаніемъ и тѣмъ менѣе дѣйствительность смѣшивается съ фантазіей.

Ясно, что попытка Ганса Мейера А. вызвать у другихъ людей ошибочное отождествленіе обоихъ рядовъ представлений вызываетъ въ его собственномъ мозгу интенсивное ассоцірованіе этихъ рядовъ, стремящееся къ относительному отождествленію ихъ. Если Гансъ Мейеръ А. обладаетъ сильной пластической фантазіей, то она облегчитъ ему это отождествленіе и ослабитъ динамизмъ указанной разницы — интенсивные образы и ощущенія усилятъ сходства и смягчатъ различія; самообманъ станетъ отъ этого совершеннѣе и бессознательнѣе, но за то при неосторожности можетъ и не удался. Если же онъ, наоборотъ, обладаетъ строго критическимъ, объективнымъ, анализирующимъ умомъ, то разница между обоими рядами представлений будетъ сознаваться имъ рѣзко, вслѣдствіе чего отождествленіе обоихъ рядовъ очень затруднится и обманъ станетъ менѣе естественнымъ, совершеннымъ — болѣе сознательнымъ, но за то лучше скрываемымъ при большой предусмотрительности. Но и другія комбинаціи могутъ приводить къ подобному же ре-

зультату. Фантазія и критика могут дѣйствовать одновременно, и послѣдняя может исправлять обманы. Съ другой стороны недостатокъ этическихъ представлений и побужденій можетъ поощрять привычку ко лжи и постепенно ослабить указанные различія. Или же крайняя поверхностность сужденій и отсутствіе критики могутъ приводить къ подобному же результату и безъ помощи особенно сильной фантазіи. У нѣкоторыхъ людей границы между пережитымъ и воображаемымъ въ мозгу вообще очень неясны и не отчетливы, причѣмъ этого нельзя отнести исключительно къ недостатку или избытку какой-нибудь определенной психической особенности. Тамъ, гдѣ эта разница, повидимому, отсутствуетъ или, по крайней мѣрѣ, не сознается, это можетъ обуславливаться также отсутствіемъ ассоціаціи между обоими рядами мозговыхъ процессовъ, т. е. освѣщенія ихъ сознаниемъ. Одинъ рядъ освѣщается только верхнимъ, а другой—нижнимъ сознаниемъ. Это мы особенно рельефно наблюдаемъ у спящихъ и у загипнотизированныхъ. Такимъ образомъ ясно, что фантазирующій и патологическій обманщикъ находится на посредствующей ступени между критически сознающимъ себя обманщикомъ и помѣшаннымъ (или спящимъ и совершенно загипнотизированнымъ), и что роль свою они играютъ гораздо лучше сознающаго себя обманщика. Это французы называютъ «jouer au naturel» (Tartarin). Но хотя тенденція къ болѣе или менѣе совершенному отождествленію воображаемаго съ пережитымъ часто и представляетъ собою лишь унаследованную наклонность ко лжи, обману или же только преувеличенію, съ другой стороны не слѣдуетъ забывать и того, что привычкой или упражненіемъ эта наклонность (въ слабой степени имѣющаяся и у лучшихъ людей) можетъ быть усиливается, путемъ же борьбы съ нею, наоборотъ, ослабляется. Я прежде всего хотѣлъ указать на то, что существенная разница заключается въ степени антитезы, т. е. болѣе или менѣе рѣзкаго количественнаго и качественного дифференцированія обоихъ мозговыхъ процессовъ, а не въ томъ, имѣетъ-ли отождествленіе или разграниченіе ихъ болѣе сознательный или безсознательный характеръ. Болѣе сильное или слабое освѣщеніе этой разницы сознаниемъ обуславливается лишь степенью интенсивности самой разницы. Впрочемъ, всѣмъ интересующимся этимъ высоко-важнымъ и интереснымъ вопросомъ, рекомендую превосходную работу *Delbrück'a*: «Die pathologische Lüge und die psychisch abnormen Schwindler» (патологическая ложь и психически ненормальные обманщики), 1891.

Апперцепція. Апперцепція или вниманіе представляетъ собою, какъ мы видѣли, своего рода блуждающую въ нейронахъ большого мозга *тасілат литеат*, иначе говоря, максимумъ интенсивности нашей мыслительной дѣятельности, которая старые, дремлющіе, ассоціированные образы воспоминаній постоянно заново освѣжаетъ,

усиливаетъ и переработываетъ въ новыя сочетанія или разряжаетъ въ рядъ центробъжныхъ дѣйствій, и въ то же время, черезъ посредство органовъ чувствъ, постоянно возбуждается вѣншимъ міромъ, съ которымъ она работаетъ въ адекватномъ взаимоотношеніи. Во время этого процесса, соответствующаго настоящему мышленію, постоянно варьируютъ и интенсивность и экстенсивность вниманія и его поля.

Во снѣ и гипнозѣ дѣятельность вниманія измѣнена, очевидно затруднена, замедлена, но отнюдь еще не ослаблена. Это— правда загадочный, но несомнѣнный фактъ, что сны и внушенія съ одной стороны чрезвычайно диссоциированы, а съ другой—воспринимаются необыкновенно тонко. Въ гипнозѣ необыкновенно точныя въ извѣстномъ направленіи апперцепціи могутъ даже весьма быстро слѣдовать другъ за другомъ. Объ этомъ я не могу здѣсь распространяться подробнѣе.

Какъ извѣстно, съ интенсивностью апперцепціи субъективно представляется намъ усиливающимся и освѣщеніе ея сознаніемъ. Но кто изъ этого заключить, что субъективизмъ, т. е. сознаніе, ощущеніе, вовсе или отчасти не присущи мозговымъ процессамъ, концентрированнымъ или не концентрированнымъ, находящимся вѣ сферѣ апперцепціи, совершить, какъ мы видѣли, ошибку. Въ дѣйствительности-же, при очень интенсивной, концентрированной апперцепціи остальные категоріи мыслительной дѣятельности только кажутся болѣе или менѣе бессознательными. Ихъ связь съ главной апперцептивной дѣятельностью, и черезъ это съ верхнимъ сознаніемъ, ослабляется, оттого онѣ въ свѣтѣ послѣдняго представляются болѣе блѣдными и почти даже совсѣмъ ступшевываются. Диссоціація и амнезія обыкновенно идутъ рука объ руку. II (функциональная) амнезія означаетъ лишь полный или частичный перерывъ въ освѣщеніи сознаніемъ различныхъ мозговыхъ процессовъ.

II. Отношенія нервной дѣятельности къ нервному веществу и къ состояніямъ сознанія.

Что нервная дѣятельность проявляется усиленнымъ обмѣномъ веществъ и повышеніемъ температуры, не нуждается въ доказательствахъ. Послѣ интенсивнаго раздраженія въ нервныхъ вѣткахъ обнаруживаются видимыя измѣненія. Но передаетъ-ли сопровождающій нервную дѣятельность химическій процессъ нервнаго раздраженія (нейрокимы), какъ таковой, или же вызываетъ скорѣе физическія молекулярныя движенія волнъ—едва ли можетъ быть выяснено. Можетъ быть, и въ таинственныхъ молекулярныхъ процессахъ органической жизни физическій и хи-

мическія элементы не всегда уже такъ строго отдѣляются другъ отъ друга.

Процессы, которые мы называемъ задержкой и, наоборотъ усиленіемъ раздраженія и «проложениемъ» путей (*Bahnung* по *Exnery*), вполнѣ правильно локализируются въ протоплазмѣ гангліозныхъ клѣтокъ или же въ конечныхъ древовидныхъ развѣтвленіяхъ и колбочкахъ нейроновъ или же на границѣ соприкосновенія и тѣхъ и другихъ.

Важны на мой взглядъ, извѣстные анатомическіе факты. Явленія памяти исключаютъ повидимому, возможность разрушенія мозговыхъ элементовъ и замѣны ихъ новыми элементами въ теченіи внѣтробной жизни. Этотъ вопросъ побудилъ меня поручить д-ру *Schiller*'у, бывшему ассистенту въ *Burghölzli*, а теперь директору въ *Wyl*'ѣ, изслѣдовать, увеличивается ли или не увеличивается послѣ рожденія число элементовъ центральной нервной системы. По его изслѣдованіямъ, въ глазодвигательномъ нервѣ кошки они повидимому дѣйствительно увеличиваются (*Comptes rendus de l'Acad. des Sciences* 30 Sept. 1889), но не числомъ, а только калибромъ ¹⁾. Поэтому весьма вѣроятно, что въ теченіи всей внѣтробной жизни нервные элементы остаются одни и тѣ же. *Birge* показалъ, что у лягушки число гангліозныхъ клѣтокъ въ ядрахъ двигательныхъ клѣтокъ соответствуетъ числу волоконъ. Какъ патологическія мозговья гнѣзда, такъ и *Gudden*'овскія мозговья операціи на животныхъ доказываютъ, что разъ разрушенные мозговые элементы не способны болѣе возстановляться. Только осевые цилиндры периферическихъ нервовъ могутъ заново разрастаться посредствомъ почкованія (*Ranvier*) въ случаѣ цѣлости соответствующей гангліозной клѣтки.

Въ 1886—87 г. я и *His*, независимо другъ отъ друга, сдѣлали попытку обосновать на солидныхъ фактахъ единство нервныхъ элементовъ (*His*: *Zur Geschichte des menschlichen Rückenmarkes und der Nervenwurzeln*; *Forel*: *Hirnanatomische Betrachtungen und Ergebnisse*, *Arch. f. Psychiatrie*). На основаніи эмбриональнаго разрастанія волоконъ изъ клѣтокъ (*His*) и зависимости волоконъ отъ клѣтокъ и клѣтокъ отъ волоконъ, обнаруживающейся и въ патологіи и въ экспериментальныхъ изслѣдованіяхъ (*Forel*), мы отвергли образованіе анастомозовъ и высказались за волокна, какъ отростки, опредѣленныхъ клѣтокъ. Наше воззрѣніе впоследствии нашло подтвержденіе въ гистологическихъ изслѣдованіяхъ *Ramon y Cajal* и *Kölliker*'а. *Waldeyer* далъ нервному элементу (клѣткѣ съ относящимися къ ней развѣтвленными волокнами) названіе «нейрона», и все ученіе названо теоріей нейроновъ. Последняя довольно хорошо согласуется съ результатами изслѣдованій *Schiller*'а.

¹⁾ Калибръ волокна у взрослой кошки въ 6—8 разъ больше, чѣмъ у новорожденной.

Затѣмъ *Nissl*, съ помощью окрашивающихъ методовъ, ближе изучилъ текстуру гангліозной клѣтки, а *Apathy*, съ помощью такихъ же превосходныхъ методовъ, обнаружилъ фибриллы какъ въ безмякотныхъ нервныхъ волокнахъ безпозвоночныхъ, такъ и въ самой гангліозной клѣткѣ. Последнимъ авторомъ несомнѣнно обнаружены анастомозы фибриллъ въ протоплазмѣ гангліозной клѣтки у пьавки. И вотъ на основаніи вышеизложенныхъ данныхъ *Apathy* находитъ возможнымъ отвергнуть ученіе о нейронахъ, выставляя теорію, что гангліозныя клѣтки—отнюдь не нервныя клѣтки и что черезъ нихъ проходятъ только фибриллы. Фибриллы-же являются продуктами другихъ клѣтокъ, которыя онъ называетъ нервными и которыя разсѣяны повсюду, даже и въ бѣломъ веществѣ. *Apathy* возвращается такимъ образомъ къ волокнистой сѣти *Gerlach*'а. По его мнѣнію фибрилла—нервный элементъ и анатомически повсюду въ сѣромъ веществѣ; она же способна и возстановляться.

Что новообразованіе периферическихъ нервныхъ элементовъ и нервныхъ элементовъ у низшихъ животныхъ дѣйствительно имѣетъ мѣсто, не подлежитъ оспариванію, да никогда и не оспаривалось,—иначе отрѣзанный хвостъ ящерицы лишенъ былъ-бы способности регенерироваться. Тѣмъ не менѣе теорія *Apathy* не согласуется съ цѣлымъ рядомъ серьезныхъ фактовъ, а физиологическіе эксперименты *Bethe*, на которые ссылается *Apathy*, не заслуживаютъ вниманія въ виду ненадежности *Bethe*, проявившейся въ другихъ областяхъ. Все таки результаты и воззрѣнія *Apathy* весьма интересны и побуждаютъ къ болѣе глубокому изученію вопроса. Видимыя противорѣчія могутъ зависѣть лишь отъ несовершенства нашихъ методовъ.

Съ другой стороны, *Matthias Duval* развилъ теорію нейроновъ до крайнихъ предѣловъ, заставляя конечныя древовидныя развѣтвленія нейрона двигаться на подобіе амебъ. *Duval* объясняетъ такимъ образомъ и наступленіе сна (сокращеніе псевдоподій и перерывъ контакта) и возникновеніе задержекъ, а также передачу раздраженія. *Wiedersheim* наблюдалъ, будто-бы по его словамъ, нѣчто подобное у прозрачныхъ животныхъ. Мнѣ, однако, все это дѣло представляется сомнительнымъ, относящимся къ области гипотетическихъ спекуляцій.

Для меня лично болѣе серьезный аргументъ въ защиту теоріи нейроновъ все еще заключается не въ гистологическихъ данныхъ, а въ фактахъ эмбриологіи нервной системы, а равно въ явленіяхъ вторичныхъ дегенераций, всегда ограничивающихся лишь областью нейрона, все равно, поражаетъ-ли мы клѣтку или относящееся къ ней волокно. Для чего далѣе существовали-бы гангліозныя клѣтки, если онѣ—не нервныя? Для цѣлей «питанія» онѣ расположены крайне неудобно. Почему фибрилламъ, какъ и другимъ тканевымъ элементамъ, не получаютъ необходимаго для

нихъ питательнаго матеріала отъ непосредственно окружающихъ ихъ кровеносныхъ и лимфатическихъ сосудовъ? Если-жь, наоборотъ, гангліозная клѣтка играетъ въ центральной нервной дѣятельности *главную роль* (какъ это по *Hodge* и т. д. вытекаетъ изъ истощенія ея вслѣдствіе такой дѣятельности), то весьма легко понять, почему окружающая ее ткань (сѣрое вещество) столь богата сосудами, а волокна, имѣющія лишь значеніе проводниковъ, столь скудно снабжены ими.

Теорія нейроновъ сводится такимъ образомъ къ слѣдующему: центральная нервная система состоитъ изъ извѣстнаго числа крупныхъ системъ волокнистыхъ клѣтокъ, въ которыхъ каждое волокно, относительно равноцѣнное другимъ окружающимъ волокнамъ, вступаетъ съ ними, чрезъ боковыя развѣтвленія осевыхъ отростковъ, въ соприкосновеніе (не въ соединеніе) и затѣмъ чрезъ посредство относительно изолированныхъ фибриллярныхъ пучковъ нервныхъ отростковъ, которые мы называемъ мозговыми волокнами, соединяется съ болѣе отдаленными частями сѣраго вещества, причемъ периферическая часть мозгового волокна, древовидно развѣтвляясь, оканчивается на поверхности тамошнихъ нервныхъ клѣтокъ. Кромѣ того имѣются еще нервныя клѣтки второй категоріи — клѣтки *Golgi*, нервный отростокъ которыхъ развѣтвляется тотчасъ-же по близости (въ томъ-же сѣромъ веществѣ, какъ и сама клѣтка), не образуя мозговыхъ волоконъ.

По теоріи нейроновъ дѣятельность нервной системы состоитъ въ слѣдующемъ: извѣстныя раздраженія какой-нибудь группы и его элементовъ передаются чрезъ гангліозную клѣтку по длиннымъ полипообразнымъ отросткамъ, другимъ группамъ подобныхъ-же элементовъ, и притомъ путемъ простаго соприкосновенія¹⁾, причемъ молекулярныя волны раздраженія, нейрокима, переносятся какъ-бы по клавишамъ — да позволено будетъ намъ такъ выразиться — отъ одной группы элементовъ къ другой. Мы знаемъ, что въ центральной нервной системѣ имѣютъ мѣсто колоссальныя усиленія (динамогенія) и столь-же колоссальныя задержки раздраженій. Какіе элементы или части элементовъ задерживаютъ или усиливаютъ раздраженія, мы еще точно не знаемъ. При извѣстныхъ условіяхъ нѣтъ надобности, чтобъ это непременно были различныя элементы или части элементовъ, но упомянутыя усиленія и задержки раздраженія могутъ происходить или отъ того, что раздраженія суммируются, или-же, наоборотъ, встрѣчаясь другъ съ другомъ, уничтожаются.

Теперь мы поймемъ, какимъ образомъ относительно равноцѣнныя группы элементовъ различныхъ участковъ мозговой коры, съ ихъ безчисленными полипообразными волокнами бѣлаго вещества, образуютъ доминирующій надъ другими центрами комплексъ группъ, концентриро-

¹⁾ Путемъ вторичнаго сращенія это соприкосновеніе можетъ при извѣстныхъ условіяхъ переходить въ соединеніе.

ванная дѣятельность котораго и представляегь собственно наше верхнее сознаніе. Въ эту мозговую кору раздраженія проецируются чрезъ посредство числпхъ центровъ, а оттуда координированные двигательные импульсы и рефлекторныя задержки передаются, чрезъ систему пирамидныхъ волоконъ, рефлекторнымъ аппаратамъ продолговатаго, спинного мозга и т. д. Всякій душевный процессъ, всякое взаимодействіе между ощущеніемъ и поступкомъ, сопряжены со сложнѣйшими сочетаніями усиленій, передачъ и задержекъ раздраженій какъ внутри всей центральной нервной системы, такъ и между центромъ и периферіей,—и въ центробѣжномъ (двигательные пути), и въ центростремительномъ направленіи.

При этомъ должно твердо помнить, что многія элементарныя системы координированныхъ и высшихъ центровъ дѣйствуютъ всегда одновременно, передавая другъ другу волны своихъ раздраженій.

Далѣе никогда не слѣдуетъ забывать, что всѣ наши субъективныя (т. е. сознательныя) ощущенія (объективныхъ ощущеній не существуютъ; это было бы *contradictio in adjecto*), слѣдовательно и всѣ сложныя агрегаты ощущеній, которые мы называемъ воспріятіями, все равно, какимъ бы раздраженіемъ или комплексомъ раздраженій они не вызывались, имѣютъ мѣсто въ большомъ мозгу. Всякое дѣятельное состояніе нервной системы оставляетъ послѣ себя какой-нибудь слѣдъ или-же молекулярное перемѣщеніе всего ея координированнаго комплекса, которое можно назвать памятнымъ образомъ, но которое скорѣе надо представить себѣ, какъ оставшійся на молекулярномъ агрегатѣ слѣдъ динамическій, а не анатомическій. Безъ сомнѣнія, въ каждомъ нервномъ элементѣ двигаются (или покоятся) очень многіе элементы такихъ «образовъ». Такіе слѣды имѣютъ, какъ извѣстно, ту особенность, что ихъ и по истеченіи продолжительнаго періода времени можно снова усилить ассоціированнымъ раздраженіемъ, т. е. привести въ почти то-же самое первоначальное, хотя большею частью и болѣе слабое дѣятельное состояніе, субъективное освѣщеніе котораго (сознаніемъ) мы называемъ представленіемъ.

Но какъ доказываютъ галлюцинаціи, образы воспоминаній или даже цѣлые комплексы ихъ, при извѣстныхъ условіяхъ, до такой степени вновь оживляются подъ вліяніемъ чисто внутреннихъ мозговыхъ раздраженій, что субъективно представляются совершенно равносильными воспріятію т. е. переработанному въ сознаніи комплексу раздраженій, дѣйствительно проецированныхъ съ периферіи въ центръ. На чемъ основывается разница между воспріятіемъ и представленіемъ (напр. о собакѣ), — на одномъ лишь различіи въ интенсивности соответствующей дѣятельности большого мозга или-же скорѣе на томъ, что при галлюцинаціи приводится въ состояніе раздраженія и центростремительный нервный

путь отъ какого-либо вторичнаго центра, къ соответствующему участку мозговой коры (напр. *corp. genicul externum*—лучистый зрительный путь къ *sinus* для передачи зрительныхъ ощущений и т. д.), еще не выяснено. Последнее представляется несравненно болѣе вѣроятнымъ, Несомнѣнно во всякомъ случаѣ, что слѣпой съ обоими погибшими глазами и полной атрофіей обоихъ зрительныхъ нервовъ способенъ еще и по истеченіи цѣлаго ряда лѣтъ галлюцинировать, но какъ доказаль *von Monakow*, клѣтки его *corp. genicul externa* должны были еще сохраниться, такъ какъ онѣ и послѣ энуклеаціи глаза не подвергаются атрофіи.

Какъ бы то ни было, факты эти доказываютъ, что и галлюцинаціи, т. е. обманчивыя воспріятія, и воспріятія, вызываемыя дѣйствительными раздраженіями, представляютъ собою, какъ таковыя, явленія, совершающіяся въ большомъ мозгу. Извѣстно также, что дѣти въ началѣ черезъ органы чувствъ получаютъ лишь хаосъ ощущений и только позднѣе научаются воспринимать,—воспріятіе, слѣдовательно, покоится на координирующей переработкѣ ощущений въ большомъ мозгу.

Всѣ эти психологическія и анатомическія замѣчанія я считаю необходимыми,—по моимъ наблюденіямъ, только благодаря отсутствію правильныхъ психологическихъ и анатомическихъ представленій явленія гипнозизма такъ часто представляются чудесными, притомъ не только профанамъ, но и врачамъ. Чудомъ, если вообще чудеса бываютъ, является здѣсь,—разъ мы стали уже на монистическую точку зрѣнія, не гипнотизмъ, а проблема генезиса души, т. е. генезиса мозга.

Если дѣятельное состояніе, вызванное въ мозгу другого субъекта обращеніемъ къ нему и проявляющееся въ зеркалѣ его сознанія, какъ комплексъ представленій, означаетъ собою комплексъ силъ, то аргюи уже должно допустить, что вмѣстѣ съ нимъ вызываются и ассоціированныя, не сознаваемые дѣятельныя состоянія. Довольно безразлично, освѣщается ли или не освѣщается внушенное представленіе верхнимъ сознаніемъ.

Если только говорящему планомѣрнымъ, быстрымъ, концентрированнымъ воздѣйствіемъ, съ помощью звуковъ, словъ, взглядовъ и т. п., удастся овладѣть ходомъ представленій другого субъекта, то постепенно онъ пріобрѣтаетъ все большую способность ассоціировать и диссоціировать. Мозговая дѣятельность другого субъекта становится, въ отношеніи къ нему, все пластичнѣе, все податливѣе. Благодаря этому говорящему удается вызывать задержки и пролагать новые пути, могущіе, смотря по степени внушенія, приводить къ галлюцинаціи, перерыву цѣли сознаваемыхъ представленій (и обусловливаемой этимъ амнези), задержкѣ болевыхъ ощущений, возбужденію и задержкѣ волевыхъ импульсовъ, раздраженію и задержкѣ вазомоторовъ (вліяніе на

менструальное и другое кровотеченіе), и даже къ возбужденію секреторныхъ и трофическихъ функцій нервной системы (потѣнне, нарываніе). — Все это объясняется своеобразнымъ характеромъ дѣятельности послѣдней и въ особенности большого мозга. Благодаря этому, въ общемъ, простому объясненію предрасудки, вѣра въ чудеса, колдовство, волшебство, спиритизмъ утрачиваютъ значительную часть своего обаянія, уступая мѣсто естественному толкованію.

На одномъ примѣрѣ я позволю себѣ еще наглядно показать недостаточность нашей чистой психологіи. Какую путаницу создаетъ употребленіе словъ «видѣть» и «хотѣть». Голубь, лишенный мозга, «видитъ» или нѣтъ? Какъ извѣстно, имѣется много степеней «зрѣнія»:

1. Элементарное амебоподобное «зрѣніе» элементовъ сѣтчатой оболочки, близко приближающееся къ фото-дерматическимъ ощущеніямъ (свѣтовымъ ощущеніямъ кожи) низшихъ животныхъ. Оптического эффекта такое зрѣніе дать еще не можетъ, такъ какъ элементъ не можетъ еще воспринимать никакого оптического образа.

2. Зрѣніе передней пары четырехолмія и corporis geniculati externi (вторичные оптическіе центры), которымъ уже чрезъ зрительный нервъ передается, путемъ суммированія и координированія, все изображеніе сѣтчатой оболочки.—Это и есть зрѣніе голубя, лишеннаго мозга. Это низшее зрѣніе нами, людьми, никогда не сознается. Оно уже имѣетъ оптическій характеръ, но аналогично зрѣнію наѣкомаго, не имѣющаго большого мозга (напр. муравья-самца), и едва-ли способно ассоціировать образы оптическихъ воспоминаній (см. *Forel*, *Die psychischen Fähigkeiten der Ameisen*. 1901 у *Ernst Reinhardt* въ Мюнхенѣ).

3. Зрѣніе т. наз. зрительной сферы мозговой коры (*supereus*), которая вопреки физиологу *Goltz*'у все-таки существуетъ, такъ какъ тамъ оканчиваются системы волоконъ, идущихъ изъ подкорковыхъ центровъ (*Monakow*). Это—наше обычное человѣческое зрѣніе, находящееся въ области верхняго и нижняго сознанія. Изображеніе сѣтчатки эта зрительная сфера получаетъ уже, если можно такъ выразиться, изъ вторыхъ рукъ и въ сочетаніи съ несравненно болѣе сложными ассоціаціями.

4. Имѣется еще одно зрѣніе, еще болѣе духовное, именно отраженіе этихъ оптическихъ раздраженій зрительной сферы въ другихъ ассоціированныхъ съ нею корковыхъ областяхъ большого мозга. Нѣкоторые люди обладаютъ даже цвѣтовымъ зрѣніемъ звуковъ (*Nussbaumer*, *Bleuler* и *Lehmann*), т. е. опредѣленные цвѣта (въ большинствѣ случаевъ одни и тѣ же) всегда ассоціируются ими съ опредѣленными звуками или гласными.

То же самое должно сказать и о центробѣжной или волевой дѣятельности, отъ сознанныаго желанія, путемъ рѣшенія и дѣйствія, до

импульса и рефлекторнаго движенія. Последнее—ничто иное, как конечный выводъ, вытекающій изъ чувствъ и ассоціированныхъ съ нимъ элементовъ интеллекта, хотя, впрочемъ, движеніе въ свою очередь оказываетъ поощряющее дѣйствіе на ощущенія и чувства. Изученіе разстройствъ рѣчи показываетъ довольно наглядно, что не имѣется никакой границы между «соматически» и «психически» вызванными комплексами двигательной иннервации и таковыми-же расстройствами ихъ.

Если всѣ эти факты сопоставить со сказаннымъ въ началѣ, то насъ уже не будутъ такъ удивлять видимыя противорѣчія и загадки гипнотизма. Мы поймемъ, что загипнотизированный можетъ видѣть и все таки не видѣть, вѣрить и все таки часто, изъ побужденій извѣстной снисходительности симулировать. Его сознание можетъ вѣрить и напр. при отрицательной галлюцинаціи не видѣть и не слышать, тогда какъ вся остальная мозговая дѣятельность, — нижнее сознание, какъ мы ее уже обозначили выше, — внѣ этихъ слабо выключенныхъ, точно легкимъ какимъ-то дуновеніемъ унесенныхъ образовъ сознанія, точно видитъ, точно слышитъ и старательно обходитъ препятствія. Въ другихъ-же случаяхъ концентрированное сильное внушеніе можетъ проникать гораздо глубже въ область нижняго сознанія и, распространяясь даже до периферическихъ нервовъ, въ свою очередь оказывать на нихъ сильное обратное дѣйствіе, какъ напр. это наблюдается въ случаяхъ задержки и вызыванія менструацій, вызыванія діарреи и кожныхъ пузырей.

III. Общія замѣчанія о гипнотизмѣ.

Факты. Главный фактъ гипнотизма—измѣненіе душевнаго состоянія человѣка (т. е. состоянія мозга, разсматриваемаго съ фізіологической, иначе говоря, объективной точки зрѣнія). Въ отличіе отъ обыкновеннаго сна, съ которымъ оно имѣетъ большое сходство, это состояніе можно назвать *гипнозомъ*.

Второй рядъ фактовъ касается способовъ вызванія (или же устраненія) этого состоянія, но здѣсь именно неправильныя толкованія вызвали наиболѣе ошибочныя представленія. На первый взглядъ гипнозъ можетъ быть вызываемъ троякимъ способомъ: а) психическимъ воздѣйствіемъ одного человѣка на другого съ помощью внушаемыхъ последнему представленій. Эгого способъ гипнотизированія назвали *внушеніемъ* (Нансійская школа). б) Непосредственнымъ воздѣйствіемъ одушевленныхъ или неодушевленныхъ предметовъ или какого нибудь мистическаго агента на нервную систему, причемъ большее значеніе приписывается утомленію отъ продолжительнаго сосредоточиванія какого-нибудь органа чувствъ на одномъ какомъ-нибудь пунктѣ;—а также специфическимъ воздѣйствіемъ магнитовъ, человѣческой руки, медикаментовъ,

заключенныхъ въ бутылкахъ и т. п. в) Обратнымъ воздѣйствіемъ души на самое себя (ауто-гипнотизмъ). Въ совершенномъ согласіи съ *Verneheim*'омъ я, однако, утверждаю, что, въ сущности говоря, наукой установлено лишь одинъ способъ вызыванія гипноза, а именно (будь то путемъ внушенія со стороны другого лица, будь-то путемъ самовнушенія *autosuggestio*)¹⁾, чрезъ посредство *представленій*. Возможность безсознательнаго внушенія или самовнушенія не исключена съ научной достовѣрностью ни при какомъ якобы или видимо другомъ способѣ гипнотизированія, а при ближайшемъ изслѣдованіи оказывается всегда даже несомнѣнно существующей.

Третій рядъ фактовъ касается дѣйствій самого загипнотизированнаго субъекта. Твердо установлено, что въ состояніи гипноза возможно чрезъ внушеніе обширнѣйшее воздѣйствіе почти на всѣ функціи нервной системы (исключая лишь нѣкоторые спинномозговые рефлексы и функціи ганглий)—включая и такія тѣлесныя отправленія, какъ пищевареніе, дефекацію, менструацію, пульсъ, покраснѣніе кожи и т. д., зависимость которыхъ отъ большого мозга нами забыта или недостаточно оцѣнена.

Далѣе несомнѣнна большая или меньшая зависимость душевной дѣятельности загипнотизированнаго отъ внушенія гипнотизера. Наконецъ, важнѣйшее значеніе имѣетъ тотъ твердо установленный фактъ, что воздѣйствія, оказанныя во время гипноза, могутъ и постгипнотически распространяться на нормальное состояніе психики, во всѣхъ ея отдѣлахъ, и притомъ даже на продолжительное время, включая сюда и вліяніе гипнотизера на загипнотизированнаго.

Наоборотъ сомнительны или, по крайней мѣрѣ, научно еще необоснованы и не выяснены пресловутые сверхчувственные факты, каковы т. наз. ясновидѣніе или телепатія, т. наз. непосредственная передача мыслей. Въ тѣхъ крайне рѣдкихъ случаяхъ сомнабулизма, въ которыхъ подобные эксперименты удавались, контроль строго научный, исключаящій всякую возможность безсознательнаго внушенія, въ большинствѣ случаевъ повидимому отсутствовалъ, а тамъ, гдѣ онъ имѣлъ мѣсто, эксперименты обыкновенно оканчивались полнымъ фіаско. Во всякомъ случаѣ точная, свободная отъ предразсудковъ наука требуетъ дальнѣйшаго тщательнаго изслѣдованія этого вопроса, такъ какъ рядъ сообщеній серьезныхъ, заслуживающихъ довѣрія, авторовъ подтверждаетъ достовѣрность подобныхъ явленій, особенно же случаевъ удачныхъ предчувствій.

¹⁾ Термины „*autosuggestio*“ и „постгипнотическій“ вызвали осужденіе, какъ, варваризмы, на половину взятые изъ латинскаго, на половину изъ греческаго. Съ точки зрѣнія пуриста этотъ упрекъ основателенъ, тѣмъ не менѣе языкъ нашъ долженъ быть благодаренъ и за то, что его не обогатили еще такими словами, какъ *anthropobolia* или *ipsisuggestio* и ефгипнотическій,—благозвучіе и общепонятность рѣчи тоже имѣютъ свои права.

Теорія и представлєнія. Представлєнія, которыя мы создаемъ себѣ относительно гипногизма, обусловливаются господствующими теоретическими воззрѣніями. Если освободиться по возможности отъ балласта бессмыслицы и предрасудковъ, которые люди нагромодили на интересующія насъ явлєнія, то въ общемъ остаются три принципиально различныя теоріи или попытки объясненія вышеприведенныхъ суммарныхъ фактовъ.

I. Какой то вѣдшій, невидимый агентъ (флюидъ, какъ выражались раньше и какъ теперь еще его обозначаютъ профаны; неизвѣстная еще сила природы, какъ сказали бы на современномъ модномъ языкѣ) проникаетъ въ тѣло, специально въ нервную систему, оказываетъ на организмъ извѣстное вліяніе и вноситъ въ него что-то чуждое—а также представлєнія о неодушевленной природѣ и другихъ живыхъ существахъ¹⁾. Или-же—мысли, душевные процессы какого-нибудь субъекта вступаютъ съ такимъ агентомъ въ душу другого субъекта безъ посредства звуковыхъ, письменныхъ или мимическихъ знаковъ со стороны перваго и органовъ чувствъ втораго. Это и есть теорія *Mesmer'a*. *Mesmer* назвалъ предполагаемый агентъ *магнетизмомъ* и въ частности *животнымъ магнетизмомъ*, какъ исходящій повидимому изъ самого человѣческаго или животнаго организма (особенно организма магнетизера). Эту теорію, которая и понынѣ еще имѣетъ въ извѣстныхъ кругахъ восторженныхъ и даже фанатическихъ приверженцевъ, основываютъ теперь на фактахъ, приведенныхъ выше подъ б) и названныхъ «сомнительными, яко-бы сверхъ-чувственными явленіями». Очевидно, что если-бы эта теорія была правильна, она серьезно умалила-бы результаты нашего научнаго анализа, такъ какъ при такихъ условіяхъ неуклонное до сихъ поръ игнорированіе наукою неизвѣстнаго «нѣчто», этой неизвѣстной силы, неизбѣжно должно было бы, чрезъ упущеніе такого важнаго фактора внести ошибки въ полученныя до сихъ поръ данныя. Но такъ какъ наука своими колоссальными практическими успѣхами ежедневно представляетъ все больше доказательствъ свей истинности, то мы имѣемъ полное основаніе не довѣрять теоріи *Mesmer'a* и требовать отъ нея несомнѣнныхъ, неоспоримыхъ доказательствъ. Прорезюмируемъ-же вкратцѣ современное положеніе этого вопроса.

Прежде всего вышеприведенные «несомнѣнные» факты, на которые ссылался *Mesmer* и его школа, такъ основательно уже опровергнуты *Braid'омъ* и *Liébeault* (см. ниже), что излишне на этомъ еще

1) Небезынтересно это воззрѣніе сравнить съ теоріей *Albrecht'a Bethe* (физиолога), усматривающаго въ томъ способѣ, какимъ насѣкомыя находятъ дорогу, исключительно «неизвѣстныя силы», вмѣсто того, чтобы, воспользовавшись ближайшимъ выводомъ по аналогіи, усмотрѣть, что насѣкомыя, какъ и мы, просто пользуются своими органами чувствъ (*Forel. Die psych. Fähigkeiten der Ameisen* I. c.).

останавливаться. Флюидная теорія нынѣ преимущественно основывается на тѣхъ фактахъ, которые пропагандируются приверженцами *спиритизма*, фактахъ, которые благодаря кругамъ, ихъ создающимъ, такъ тѣсно переплетены со слѣпымъ фанатизмомъ, душевными разстройствами (галлюцинаціями), ложно истолкованными внушеніями, обмороками и предразсудками, что въ настоящее время трудно еще подвергнуть ее научной оцѣнкѣ. Духи и четвертое измѣреніе спиритовъ суть представленія, которыя должны соответствовать неизвѣстному агенту. Такъ называемая «матеріализація духовъ», основывающаяся частью на галлюцинаціяхъ чувствъ, частью на обманѣ, представляетъ собою кульминаціонный пунктъ нелѣпыхъ дуалистическихъ воззрѣній. Чтобы доказать подлинность безплотнаго духа, его стараются матеріализовать, снабдить плотью!

Что касается «фотографій духовъ», то для этого всегда въ распоряженіи простое средство. Я видѣлъ превосходную фотографію духа, сдѣланную однимъ честнымъ фотографомъ, въ мозгу котораго, однако, не было ничего «духовнаго!»

Но съ другой стороны, какъ уже сказано, въ защиту *Mesmer'*овской или родственной ей теоріи приводится цѣлый рядъ сверхъ-чувственныхъ повидимому явленій, сообщаемыхъ людьми искренними, заслуживающими довѣрія. Я разумѣю здѣсь: такъ наз. передачу мыслей, неправильно обозначаемую *suggestion mentale*, ясновидѣніе, восприниманіе зрѣніемъ или отгадываніе явленій въ какомъ-нибудь отдаленномъ мѣстѣ. такъ наз. предчувствія и предсказанія будущаго и т. п. Всѣ эти пресловутыя явленія въ совокупности обозначаются именемъ «телепатіи».

Въ вышеприведенномъ смыслѣ замѣчательна книга *Phantasms of the living by Gurney, Myers and Podmore*. 2 Vol. in 8^o. Trübner. London 1877. Въ ней собрано не менѣе 600 наблюденій изъ области случившихся видѣній, сновъ, предчувствій и т. п. О надежности источниковъ этихъ сообщеній наведены будто-бы точныя справки и въ книгу включены лишь сообщенія заслуживающихъ довѣрія лицъ. Рефератъ о названной книгѣ имѣется въ *Revue de deux Mondes* отъ 1-го мая 1888. Впрочемъ, и каждому изъ насъ въ кругу своихъ знакомыхъ приходится слышать о подобныхъ наблюденіяхъ, и притомъ отъ лицъ, вполне заслуживающихъ довѣрія. См. также *Liébeault: Le somnambulisme provoqué* 1889, стр. 295. Кромѣ того о телепатіи, какъ извѣстно, очень много рассказываетъ намъ и всемірная исторія. И до нынѣ еще, несмотря на всю нашу цивилизацію, мы сталкиваемся даже у отъявленныхъ атеистовъ съ вѣрою въ такъ наз. симпатическія вліянія и въ осуществленіе предчувствій.

Далѣе извѣстный интересъ представляютъ эксперименты *Ch. Richet* (*Revue philosophique*, 1884), старающагося доказать возможность воз-

дѣйствія, въ извѣстномъ направленіи, мышленія одного индивидуума на мышленіе другого, безъ внѣшнихъ, чувственно воспринимаемыхъ явленій. Но доказательства его, какъ намъ кажется, крайне несовершенны, а примѣненіе теоріи вѣроятностей вовсе не убѣдительно. Позднѣйшія изслѣдованія *v. Schrenk-Notzing'a*, *Flournoy* и друг. тоже не привели ни къ какому-либо положительному результату.

Но во всѣхъ этихъ экспериментахъ, независимо уже отъ игры случая и обмана, крайне трудно съ достовѣрностью исключить самообманъ гипнотизируемаго, т. е. самого субъекта (а также и гипнотизера), и прежде всего — всякое *безсознательное внушеніе и самовнушеніе*, вслѣдствіе чего всѣ подобныя сообщенія должны быть принимаемы съ величайшею осторожностью.

Послѣ третьяго изданія этой книги въ области телепатіи не появилось ничего существеннаго. Во всякомъ случаѣ, послѣдняя не получила никакого новаго освѣщенія, тогда какъ ученіе о внушеніи за то же время подтвердилось во всѣхъ своихъ частяхъ. Всѣ словоизверженія спиритовъ и поверхностныхъ мыслителей безсильны измѣнить что-либо въ этомъ фактѣ.

II. Вышеприведенной теоріи діаметрально противоположно *представленіе о внушеніи* (*suggestio*), впервые сформулированное *Braid'омъ* (*Neurhypnology* 1843), но во всемъ его значеніи, теоретическомъ и практическомъ, разработанное лишь *Liébeault* въ Нанси (*Du sommeil et des états analogues*. 1866). Это представленіе можетъ быть сформулировано слѣдующимъ образомъ:

Вызываніе всѣхъ явленій гипноза путемъ возбужденія соответствующихъ представленій, особенно-же фантастическихъ. Легче и надежнѣе всего желаемая цѣль достигается категорическимъ устнымъ заявленіемъ гипнотизера о томъ, что вызываемое состояніе *имѣется* уже въ самый моментъ заявленія или тотчасъ-же установится (словесное внушеніе). Когда субъектъ самъ внушаетъ самому себѣ, то мы вмѣстѣ съ *Bernheim'омъ* говоримъ объ *autosuggestio*, самовнушеніи. *Braid*, однако, самъ еще не уяснилъ себѣ всей важности внушенія, вслѣдствіе чего приписалъ неподобающее значеніе непрерывному раздраженію чувствъ (фиксаци и т. п.). Онъ допускалъ существованіе «животнаго магнетизма» *Mesmer'a*, на ряду съ гипнотизмомъ, вѣрилъ въ непосредственное воздѣйствіе на периферическую нервную систему и остался на той точкѣ зрѣнія, выразительницей которой является т. наз. «соматическая школа» (*Charcot* и т. д.) Внушеніемъ вызываютъ прежде всего частичный или полный сонъ, и такъ какъ это сонное состояніе мозга значительно усиливаетъ восприимчивость его къ внушенію, то этимъ въ данный моментъ приобрѣтаютъ желаемое могущество. Но внушеніе осуществляется не только съ помощью словеснаго обращенія, но и посред-

ствомъ всего того, что можетъ вызывать представленія и прежде всего яркіе фантастическіе образы. Вполнѣ справедливо замѣчаетъ *Liébeault* (стр. 347):

«Наклонность къ этимъ состояніямъ пропорціональна присущей каждому способности ихъ душевнаго воспроизведенія. Человѣкъ, который, сосредоточивъ свое вниманіе на какой нибудь идеѣ, напр. тактильнаго ощущенія, воспринимаетъ его, какъ бы оно было дѣйствительно, можно навѣрное сказать, способенъ и заснуть глубокимъ сномъ, (т. е. можетъ быть глубоко загипнотизированъ).

Но этого еще мало, внушеніе можетъ быть *безсознательно* (т. е. находится въ области нижняго сознанія), или же соотвѣтствующее представленіе проявляется въ зеркалѣ верхняго сознанія столь слабо или кратковременно, что исчезаетъ изъ него навсегда, такъ что и память болѣе не въ состояніи его воспроизвести, а все таки подобное внушеніе оказываетъ могущественное дѣйствіе. Вообще благодаря полной амнези въ такихъ случаяхъ не удается доказать, что данное представленіе когда либо сознавалось. Но тѣмъ не менѣе оно несомнѣнно существовало; ближайшее изслѣдованіе доказываетъ это. Вотъ здѣсь-то и находится ключъ къ уразумѣнію безчисленнаго множества самообмановъ и пресловутыхъ *Mesmer*'овскихъ эффектовъ. Одной впервые загипнотизированной крестьянской дѣвушкѣ, не имѣвшей никакого представленія о физикѣ и призмахъ, поставили предъ глазами призму, предварительно внушивъ ей видѣть въ воздухѣ не существующую свѣчу. На вопросъ, что она видитъ, она отвѣчала «двѣ свѣчи». Это, какъ *Bernheim* доказалъ, и есть (безсознательное) внушеніе. Черезъ призму дѣвушка дѣйствительно видѣла окружавшіе ее предметы въ двойномъ видѣ, подъ влияніемъ чего безсознательно удвоила и внушенную ей свѣчу. Если тотъ-же опытъ продѣлать въ совершенно темной комнатѣ съ индивидуумомъ, также никогда не подвергавшимся гипнозу и въ такой-же мѣрѣ незнакомымъ съ соотвѣтствующими явленіями, то внушенный образъ черезъ призму никогда не удвоится (*Bernheim*). Въ гипнозѣ дѣвушка наврядъ-ли сознавала, что свѣчу она видитъ удвоенной потому, что и другіе предметы представляются ей въ двойномъ видѣ. Это удвоеніе произошло инстинктивно, автоматически, за порогомъ верхняго сознанія; другіе предметы ею, вѣдь, не фиксировались (за исключеніемъ фиктивной свѣчи), а тѣмъ не менѣе воспринимались и опредѣлялись въ двойномъ видѣ (по всей вѣроятности въ области нижняго сознанія). *Но и для верхняго сознанія всегда остается безсознательнымъ самый механизмъ внушенія, т. е. тотъ способъ, какимъ услышанное и усвоенное слово гипнотизера (или-же воспріятіе послѣдняго) вызываетъ дѣйствительный эффектъ.*

Практическіе успѣхи, достигнутые теоріей *Liébeault* въ области те-
Проф. Forcl. Гипнотизмъ.

рапіи, педагогики и еще многихъ другихъ областяхъ, дали столько очевидныхъ доказательствъ въ пользу ея справедливости, что торжество ея нынѣ должно считаться совершенно обеспеченнымъ. Въ то время какъ другія теоріи съ ихъ методами даютъ возможность, съ большимъ или меньшимъ трудомъ, вызывать только часть явленій гипноза у нѣкоторыхъ истерическихъ или нервныхъ субъектовъ, и лишь въ видѣ исключенія у здоровыхъ, причемъ, постоянныя загадки и противорѣчія вынуждаютъ прибѣгать къ удивительнѣйшимъ и запутаннѣйшимъ объясненіямъ, внушеніе съ легкостью удается почти у каждаго здороваго чловека и разъясняетъ все—за исключеніемъ вышеприведенныхъ сомнительныхъ фактовъ—съ одной единообразной точки зрѣнія. Кроме того, теорія внушенія находится въ совершенномъ согласіи съ научной психофизиологіей, бросая яркій свѣтъ на функціи нашего мозга.

Число здоровыхъ, загипнотизированныхъ только *Liébeault* ¹⁾ и *Bernheim*'омъ въ Nancy, выражается многими тысячами. Въ теченіи 1887—1890 д-ромъ *Wetterstrand*'омъ въ Стокгольмѣ подвергнуты гипнозу 3148 чловековъ, изъ которыхъ только 97 оказались неподдающимися внушенію. Д-рами *van Renterghem* и *van Eeden* въ Амстердамѣ въ 1895 г. съ успѣхомъ загипнотизированы, путемъ внушенія, изъ 1089-ти—1031 чловековъ. Д-ръ *Velande* въ Іонкѳрингѣ имѣлъ на 1000 загипнотизированныхъ только 20, не поддававшихся внушенію, д-ръ *von Schrenck* на 240—только 29, д-ръ *Tuckey* на 220—только 30 и т. д. (статистическія данныя д-ра *von Schrenk-Notzing*'а изъ Мюнхена 1893). Я самъ за послѣдніе годы получалъ болѣе или менѣе благоприятный эффектъ приблизительно въ 96% своихъ случаевъ. Каждый лѣтній семестръ я велъ въ Цюрихѣ поликлиническій курсъ леченія внушеніемъ (еженедѣльно 1½ часа). Въ теченіи этого времени загипнотизировывалось мною съ терапевтическою цѣлью въ присутствіи студентовъ приблизительно 50—70 пациентовъ, и я могу сказать, что за послѣдніе годы едва-ли 1—3 случая совершенно неподдавались внушенію. Д-ръ *Ringier*, ознакомившійся у меня съ методами внушенія въ 1887 г., нашелъ между 210 больными, подвергнутыми внушенію, только 12 не поддавшихся послѣднему (*Ringier: Erfolge des therap. Hypnotismus in der Landpraxis* 1891). Среди всѣхъ такихъ загипнотизированныхъ находится большое число типичныхъ сомнамбулистовъ съ постгипнотическими явленіями и т. д. ²⁾.

¹⁾ *Liébeault. (Therapeutique suggestive 1891)* по его словамъ загипнотизировалъ болѣе 7500 чловековъ.

²⁾ Не всѣ врачи, примѣнявшіе гипнозъ, разработали статистики своихъ случаевъ. Тѣмъ не менѣе можно сказать, что каждый, понявшій и хотъ нѣсколько усвоившій нансійскій методъ (*Liébeault — Bernheim — Beaunis — Liégeois*), вскорѣ сумѣетъ вызывать болѣе или менѣе сильный эффектъ у 90—96% всѣхъ загипнотизировываемыхъ имъ лицъ (исключая душевно-больныхъ). Число врачей, примѣ-

На ряду съ этими цифрами какъ странно выдѣляются тѣ немногіе истерическіе субъекты изъ Salpêtrière въ Парижѣ, немногимъ болѣе дюжины, которыхъ (все однихъ и тѣхъ-же) изъ годъ въ годъ демонстрировали всему міру въ подтвержденіе теоріи *Charcot*, и путемъ бессознательнаго внушенія, очевидно, довели до полнѣйшаго автоматизма.

Резюмируя все вышесказанное, приходится допустить, что *столь расплывчатое прежде понятіе гипнотизма имѣетъ тенденцію перейти къ понятію внушенія*. Вотъ въ этомъ—ключъ къ пониманію навѣрное наибольшей части, если не всѣхъ, разсмотрѣнныхъ здѣсь явленій.

Ш. Подъ такъ называемыми соматическими теоріями гипноза можно разумѣть тѣ, которыя занимаютъ, такъ сказать, средину между обѣими вышеприведенными. Авторы ихъ, правда, не прибѣгали ни къ «флюиду», ни къ духамъ, но сдѣлали попытку, если не всѣ, то, по крайней мѣрѣ, хоть часть явленій гипноза, свести къ извѣстнымъ элементарнымъ силамъ, минуя посредничество психической дѣятельности. Особенно большое значеніе приписывалось воздѣйствію периферическихъ раздраженій (извнѣ) на нервныя окончанія, благодаря чему снова выступила на сцену необходимость какого нибудь внѣшняго агента.

Прежде всего школа *Charcot* или Salpêtrière въ Парижѣ, вѣрила въ непосредственное гипногенное (безъ посредства представленій) воздѣйствіе на нервную систему металловъ и магнитовъ, въ трансфертъ (переходъ паралича, катаlepsis, геміанестезіи и т. д., подъ вліяніемъ магнита, съ одной стороны тѣла на другую), въ непосредственное раздраженіе локализованныхъ двигательныхъ центровъ мозговой коры поглаживаніемъ головноіи кожи и т. п. Эта-же школа учила разными периферическими раздраженіями механическаго свойства (1. Фиксаціей взгляда, 2) подниманіемъ вѣкъ, 3) поглаживаніемъ лба) вызывать типически различныя стадіи или виды гипноза: летаргію, катаlepsis и сомнамбулизмъ, со специфическими, своеобразными реакціями мышцъ и чувствительности (напр. т. наз. hyperexcitabilité neuromusculaire). Важно отмѣтить еще, что по ученію школы *Charcot*, загипнотизированные въ состояніи т. наз. летаргіи будто-бы совершенно утрачиваютъ сознаніе и не поддаются внушеніямъ, вызываемымъ у нихъ представленіями чрезъ посредство органовъ чувствъ. Эта школа учила далѣе, что гипнозу поддаются почти одни только истерики, и причислила гипнозъ къ нейрозамъ.

Какую лутаницу въ понятіяхъ вызвала эта теорія, нагляднѣе всѣхъ доказалъ *Bernheim* въ Nancy. Всѣ факты, которые изъ году въ годъ демонстрировались въ Salpêtrière на немногихъ специально къ тому подготовлен-

няющихъ внушеніе или занимающихся научной разработкой нансійскаго метода, значительно увеличилось послѣ перваго изданія этой книги, и я увѣренъ, что всѣ подтвердятъ вышесказанное.

ныхъ истеричныхъ субъектахъ, съ легкостью объясняются давнишними, отчасти бессознательными, дошедшими до автоматизма внушеніями;—такъ напр. пресловутые летаргики неоднократно слышатъ и психически оцѣниваютъ все, что говорится и дѣлается въ ихъ присутствіи. *Braid'*овское фиксированіе блестящаго предмета, которому въ Парижѣ и Германіи приписывали такое большое значеніе, само по себѣ не вызываетъ никакого гипноза. Если кого-либо и удастся усыпить по такому нецѣлесообразному методу, *то—не самой процедурой*, которая сама по себѣ большею частью вызываетъ только нервное возбужденіе (у истеричныхъ по временамъ и истерическіе припадки), *но—съ помощью представленія, что эта процедура должна его усыпить*. Самое большее, въ единичныхъ случаяхъ здѣсь могутъ оказывать бессознательное усыпляющее дѣйствіе утомленіе и связанное съ нимъ опусканіе вѣкъ, какъ и вообще у людей, очень склонныхъ къ внушенію, гипнозъ можетъ быть вызываемъ любыми средствами.

Прежде было въ обычаѣ будить загипнотизированныхъ дуновеніемъ въ лицо. Съ давняго времени я больше уже не примѣняю этого приѣма, но зато часто связываю его съ внушеніемъ представленія объ исчезновеніи головной боли и т. п. Поэтому, сколько-бъ я ни дулъ въ лицо загипнотизированнымъ, никто отъ этого у меня не просыпается. Это обстоятельство—тоже аргументъ противъ ученія «соматической» школы, о пресловутомъ дѣйствіи подобныхъ механическихъ раздраженій, ученія, по которому приѣмъ дуновенія считается специфическимъ раздраженіемъ, вызывающимъ пробужденіе.

Liébeault самъ (*Etude sur le zoomagnétisme Paris chez Masson 1883*) опубликовалъ 45 случаевъ, въ которыхъ онъ у маленькихъ дѣтей достигалъ удивительно благопріятныхъ результатовъ однимъ только возложеніемъ на больное мѣсто обѣихъ рукъ. Въ 32 такихъ случаяхъ рѣчь шла о дѣтяхъ моложе 3-хъ лѣтъ, у которыхъ *Liébeault* счелъ возможнымъ исключить вліяніе внушенія. Тѣмъ не менѣе недавно *Liébeault* самъ (*Thérapeutique suggestive, Paris, Doin 1891*) долженъ былъ признать, что тогда онъ неправильно истолковалъ наблюдавшійся имъ фактъ. По совѣту *Bernheim'*а онъ возложеніе рукъ замѣнилъ «магнетизированной водой» и послѣднюю—не магнетизированной водой, оставляя, однако, родителей и воспитателей дѣтей въ убѣжденіи, что вода «магнетизирована», и категорически общая исцѣленіе. Подобнымъ способомъ онъ получилъ тѣ-же благопріятные результаты, которые такимъ образомъ объясняются тѣмъ, что лица, окружавшія дѣтей, подверглись бессознательному внушенію со стороны *Liébeault*, а дѣти—со стороны названныхъ лицъ.

Наконецъ, слѣдуетъ еще упомянуть о пресловутомъ дѣйствіи лекарственныхъ средствъ *à distance* или чрезъ приложеніе къ затылку и т. д.

содержащаго ихъ герметически закрытаго сосуда, (*Luys* и друг.). Тѣмъ же менѣе въ комисси, подвергшей ихъ изслѣдованію, при устраненіи всякаго безсознательнаго внушенія эти столь шумно обнародованные результаты *Luys*'а потерпѣли печальное фіаско; они ясно показали, что прежніе опыты производились безъ всякой критики и что главнымъ образомъ ничего не было сдѣлано для исключенія возможности внушенія,—возможности, которая все здѣсь объясняетъ.

По желанію моего друга проф. *Seguin*'а изъ Нью-Йорка я продѣлалъ при его содѣйствіи, всѣ эксперименты *Luys*'а съ закрытыми медицинскими склянками у 4-хъ своихъ лучшихъ сомнамбулистозъ. Проф. *Seguin* самъ былъ свидѣтелемъ экспериментовъ *Luys*'а. Результатъ былъ, какъ я этого съ увѣренностью и ожидалъ, абсолютно отрицательный. Интересно было только слѣдующее: одну загипнотизированную женщину, съ привѣшенной на шеѣ, бутылкой водки, которая до того утверждала, что ничего не ощущаетъ, я спросилъ, не испытываетъ-ли она головной боли,—она подтвердила это, затѣмъ я спросилъ её, не кружится-ли у нея голова, точно отъ опьяненія,—она быстро подтвердила и это и затѣмъ стала обнаруживать симптомы опьяненія. Изъ этого видно, что одинъ какой-нибудь наводящій вопросъ способенъ вызывать суггестивное дѣйствіе. Не буду еще останавливаться и на томъ, что всѣ эффекты соотвѣствующихъ лекарствъ (также и рвота) тотчасъ-же вызывались мною путемъ внушенія даже при фальшивыхъ или порожнихъ склянкахъ (въ контрольныхъ опытахъ).

Резюмируя III-ю группу яко-бы соматическихъ и рациональныхъ теорій, мы видимъ, что она была наименѣе удачная изъ всѣхъ, вызвавшая наибольшую путаницу въ понятіяхъ, и что всѣ факты, на которые она ссылалась, объясняются влияніемъ внушенія. Главная ошибка этихъ теорій — въ томъ, что онѣ свои результаты основываютъ большею частью на наблюденіяхъ у истеричныхъ. Истеричные-же, прежде всего,—люди, наименѣе надежные, наиболѣе безсознательные, а потому наиболѣе утонченные симулянты и комедіанты и въ то-же время субъекты, часто очень тонко чувствующіе, и притомъ въ большинствѣ случаевъ обладающіе значительной пластической фантазійей, дѣлающей ихъ, правда, очень доступными внушенію, но еще болѣе самовнушенію. Сверхъ того истеричные склонны къ катаlepsii, летаргii и судорогамъ. Случаи *Charcot* были не что иное, какъ подготовленные состоянія гипноза у истеричныхъ субъектовъ.

Особенно должно здѣсь, ссылаясь на обѣ первыя главы, указать еще на то, какую грубую ошибку допускала школа *Charcot*, противопоставляя другъ другу выраженія «соматическій» и «психическій» и съ эмфизою при-своивая себѣ одной, за сдѣланное будто-бы открытіе соматическихъ признаковъ, ореолъ научности. Той *contradictio in adjecto*, которая заключается въ пренебрежительномъ непризнаваніи дѣятельныхъ психическихъ

состояній (напр. представленій), при одновременномъ сведеніи всего психическаго къ дѣятельности мозга, эти «соматическіе» теоретики, очевидно, не замѣчаютъ; они постоянно забываютъ, что все «психическое», т. е. всякое содержаніе сознанія, есть вмѣстѣ съ тѣмъ и явленіе «соматическое».

Къ соматической школѣ принадлежали также *Dumontpallier*, ревностный представитель въ Парижѣ *Burq*'овской металлотерапіи, и физиологъ *Preyer* въ Берлинѣ, который въ своей книгѣ о гипнотизмѣ (1890) по существу стоитъ еще на точкѣ зрѣнія *Braid*'а, рассматривая внушеніе, согласно со школою *Charcot*, лишь, какъ главу въ гипнотизмѣ, какъ что-то въ родѣ отдѣла послѣдняго, при самомъ поверхностномъ упоминаніи о заслугахъ и изслѣдованіяхъ *Liébeault* и *Bernheim*'а. Послѣ того, какъ *Данилевскій* блестяще уже доказалъ, что гипнозъ животныхъ совершенно гомологиченъ гипнозу человѣка, и, какъ это намекнулъ уже *Liébeault*, основывается на внушеніи (конечно, адекватномъ психическимъ силамъ животнаго; *Compte rendu du congrès international de psychologie physiologique*, Paris, 1890 p. 79—92), *Preyer* все еще цѣпляется за свою теорію катаплекси, т. е. отъпеченія отъ страха. Съ такимъ же упорствомъ *Preyer* придерживается своей теоріи сна, объясняющей возникновеніе послѣдняго скопленіемъ молочной кислоты, полагая, что тѣ случаи, въ которыхъ гипнозъ вызывается съ быстротою молніи (какъ это напр. почти всегда бываетъ у усыпляемыхъ мною субъектовъ), представляютъ собою состоянія не гипноза, а катаплекси, ровно какъ забывая далѣе объяснить случаи спячки и долготѣней безсонницы. Совершенно, какъ *Charcot*, *Preyer* называетъ даже гипнозъ нейрозомъ. А въ другомъ мѣстѣ онъ опять признаетъ интимнѣйшее сродство гипноза къ нормальному сну. Мы, однако, не дѣлаемъ изъ этого вывода, что по *Preyer*'у и нормальный сонъ долженъ считаться нейрозомъ. Если-же, въ заключеніе, *Preyer* говоритъ, что объясненіе гипноза въ настоящее время еще невозможно, и если всѣ сдѣланныя имъ попытки объясненія менѣе всего ясны, то это, конечно, удивлять насъ уже не можетъ.

Впрочемъ, со времени смерти *Charcot* его теорія гипнотизма совершенно уже заглохла и въ настоящее время должна считаться совершенно похороненной. Мы упомянули о ней лишь ради историческаго ея интереса.

И такъ имѣется только одна теорія, согласующаяся съ научно-обоснованными фактами гипнотизма и удовлетворительно объясняющая ихъ; это—теорія внушенія, созданная нансійской школой. Всѣ остальныя основаны на недоразумѣніи.

Слѣдовательно, здѣсь намъ остается только ознакомиться съ понятіемъ внушенія и внушеннаго сна; это и есть понятіе, равнозначущее гипнотизму.

Терминологія. Термины *животный магнетизмъ* и *месмеризмъ* предоставимъ флюидной теоріи.

Подъ *гипнотизмомъ* (*Braid*) разумѣютъ то ученіе, которое обнимаетъ совокупность явленій, связанныхъ съ сознательнымъ и безсознательнымъ внушеніемъ.—Терминъ «гипнозъ» точнѣ всего обозначаетъ измѣненное душевное состояніе *загипнотизированнаго*, въ частности состояніе внушеннаго сна; *Bernheim* (Congrès de physiologie psychologique) опредѣляетъ гипнозъ, какъ «особое психическое состояніе», которое можно вызывать, состояніе, въ которомъ повышена способность подвергаться «вліянію внушенія». *Гипнотизеромъ* называютъ человѣка, который вызываетъ у другого состояніе гипноза. Подъ *внушеніемъ* разумѣютъ, по ученію павсійской школы, *вызываніе* чрезъ посредство другого человѣка *динамическаго измѣненія въ нервной системѣ* (или въ такихъ функціяхъ, которыя зависятъ отъ нервной системы) *даннаго субъекта, путемъ возбужденія* (сознательнаго или безсознательнаго) *представленія, что это измѣненіе совершается или уже совершилось или еще совершится*. Подъ *устнымъ внушеніемъ* или *улычаніемъ* понимаютъ внушеніе чрезъ посредство звуковой рѣчи. Подъ *доступностью внушенію* разумѣютъ индивидуальную воспримчивость къ послѣднему.—Многіе люди въ бодрствующемъ состояніи очень доступны внушенію (суггестивное состояніе на яву). У такихъ людей едва-ли понятіе гипноза поддается точному опредѣленію, такъ какъ ихъ нормальное бодрственное состояніе незамѣтно переходитъ въ состояніе гипноза. Впрочемъ, нѣкоторую склонность къ внушенію на яву обнаруживаетъ и каждый человѣкъ. Подъ *самовнушеніемъ* (*Bernheim*) разумѣютъ внушеніе, которое данный субъектъ сознательно или большей частью безсознательно самъ вызываетъ въ себѣ самомъ.

Понятіе «внушенія» и особенно «самовнушенія», будучи подвергнуто чрезмѣрному расширенію, легко можетъ раствориться въ понятіяхъ стимула, интуиціи, вѣры, автоматизма и т. п. И въ дѣйствительности разграниченіе можетъ оказываться очень труднымъ. Понятіе внушенія нѣсколько лучше поддается опредѣленію благодаря тому, что съ нимъ связывается представленіе объ активно дѣйствующемъ, вызывающемъ внушеніе гипнотизерѣ (связь одного человѣка съ другимъ или «гарротъ»). Но когда гипнотизеръ дѣйствуетъ безсознательно (когда на другого напр. дѣйствуетъ моя зѣвота), или-же насъ гипнотизируетъ созерцаніе предметовъ (предметное внушеніе *Schmidkuns'a*), то понятіе внушенія переходитъ уже въ понятіе самовнушенія. Последнее проявляетъ уже опасную тенденцію къ расширенію, приводящую къ недоразумѣніямъ и забвенію прежнихъ данныхъ и изслѣдованій.

Почти столь-же трудно отграничивать внушеніе отъ воздѣйствія, оказываемаго другими людьми, идеями, чтеніемъ и т. д., ибо рѣзкой гра-

ницы здѣсь не существуетъ. Во всякомъ случаѣ, внушеніе должно безусловно ограничить областью интуитивнаго воздѣйствія, въ противоположность воздѣйствію доводами разума. Болѣе высокая пластичность разума, возможно тонко приспособляющагося къ другимъ силамъ, является скорѣе препятствіемъ для внушенія. При внушеніи мы имѣемъ дѣло со слабо или совсѣмъ не сознаваемыми мозговыми автоматизмами, которые, будучи, какъ и во снѣ, диссоціированы, разрознены и, снова ставъ пластичными, болѣе или менѣе слѣпо повинуются паразитствующему чужому приказу. Такимъ образомъ понятіе внушенія вливается прежде всего въ понятіе интуиціи, при которой, какъ извѣстно, главную роль играютъ чувства и образы фантазіи.

Какъ явленія и категоріи энергіи, внушеніе и гипнозъ столь-же древни, какъ и самъ человѣкъ, филогенетически даже древнѣе, такъ какъ встрѣчаются и въ животномъ мірѣ. Новы лишь два присоединившіеся фактора: 1) возникновеніе въ сознаниіи человѣчества, и въ частности научно-образованнаго, представленія объ этихъ явленіяхъ, ихъ условіяхъ, причинахъ, значеніи, и притомъ не въ видѣ сомнительной мистики, какъ это было уже раньше, а въ видѣ научно-обоснованной истины. 2) поразительная легкость, съ которой гипнозъ можетъ быть по методу *Liébauld* вызываемъ почти у каждаго человѣка.

Оба упомянутые фактора, кстати, и придають гипнотизму его новое терапевтическое и криминологическое значеніе.

IV. Внушеніе.

§ 1. *Способность подвергаться гипнозу или восприимчивость къ внушенію.* *Bernheim* въ «Revue de hypnotisme» (1 мая 1888 г.) говоритъ: «Всякій больничный врачъ, не достигшій еще способности загипнотизировывать 80% своихъ больныхъ, долженъ сказать себѣ, что онъ не имѣетъ еще достаточнаго опыта въ этой области, и воздержаться отъ поспѣшнаго сужденія объ этомъ вопросѣ». Это положеніе и я могу подтвердить; въ полномъ соотвѣтствіи съ нимъ находятся и вышеприведенныя статистическія данныя. Можно было бы даже смѣло вмѣсто 80% указать 90%. Надо только исключить дуршевно больныхъ.

Каждый человѣкъ самъ по себѣ болѣе или менѣе подверженъ внушенію и такимъ образомъ можетъ быть загипнотизированъ. Нѣкоторые люди, правда, хвастаются тѣмъ, что вѣрятъ только въ то, въ чемъ ихъ ясно и логически убѣждаетъ или во что, по крайней мѣрѣ, ихъ заставляетъ вѣрить разумъ. Эти люди тѣмъ доказываютъ только свою неспособность даже къ элементарнѣйшей самокритикѣ. Безсознательно и произвольно мы постоянно вѣримъ въ вещи совсѣмъ или отчасти несуществующія. Мы вѣримъ напр. безъ обиняковъ въ дѣйствительность

нашихъ чувственныхъ впечатлѣній, а между тѣмъ послѣднія основываются, вѣдь, на цѣломъ комплексѣ выводовъ, съ помощью которыхъ мы перерабатываемъ свои ощущенія. Поэтому насъ почти постоянно обманываютъ ложныя представленія (галлюцинаціи). Каждый человекъ испытываетъ разочарованія, вѣритъ людямъ, принципамъ или учрежденіямъ, которые затѣмъ не оправдываютъ его довѣрія и т. д. Все это — факты, доказывающіе нашу склонность къ интуитивной вѣрѣ, безъ которой наше мышленіе было-бы совершенно невозможно, ибо — если-бы мы вздумали ждать всякій разъ математическаго или хотя бы надлежащаго индуктивнаго обоснованія каждаго мотива нашего мышленія и дѣйствія — то мы уже изъ однихъ сомнѣній никогда не дошли-бы до самаго мышленія или дѣйствія. Но мы не можемъ ни мыслить, ни дѣйствовать, не чувствуя до извѣстной степени, что наше мышленіе и дѣйствіе правильны, не вѣря въ это въ большей или меньшей степени. Динамизмы-же (опредѣленные комплексы силъ), обуславливающіе вѣру и интуицію, суть комплексы мозговыхъ процессовъ, происходящихъ большей частью за порогомъ нашего верхняго сознанія. Вотъ въ этомъ и заключается ключъ къ уразумѣнію воспримчивости къ внушенію.

Чѣмъ сильнѣе мы жаждемъ того, чего не имѣемъ, тѣмъ съ большей интенсивностью нерѣдко возникаютъ у насъ противоположныя представленія о недостижимости нашего желанія. Особенно ясно это психологическое состояніе выступаетъ при вызываніи субъективныхъ чувствованій. Разъ только мы желаемъ насильственно вызвать ихъ, они отъ насъ ускользаютъ. Кто насильственно и сознательно хочетъ заснуть, тотъ не засыпаетъ; кто такимъ-же образомъ хочетъ совершить *coitus*, тотъ становится въ данный моментъ (на короткое время) импотентнымъ; кто насильственно хочетъ раловаться, тотъ напротивъ разстроивается. И чѣмъ больше насилія примѣняетъ наша сознательная воля, тѣмъ сильнѣе будетъ ея фіаско, тогда какъ тѣ же желанныя чувствованія появляются сами собою, если только безъ всякихъ размышленій увѣрывать въ нихъ, особенно-же съ помощью соответствующихъ фантастическихъ представленій.

Кто желаетъ быть насильно загипнотизированнымъ и страстно стремится къ гипнозу, имѣя ясное представленіе о его сущности и нетерпѣливо рассчитывая на успѣшный результатъ внушенія, тотъ не съумѣетъ отвлечь своего вниманія отъ психологическаго процесса и съ трудомъ или совсѣмъ не поддастся гипнозу, по крайней мѣрѣ до тѣхъ поръ, пока онъ не станетъ психически пассивнымъ или же не отвлечется отъ своихъ мыслей. И чѣмъ чаще и больше онъ будетъ стараться стать пассивнымъ, тѣмъ менѣе онъ будетъ становиться таковымъ. Обыкновенно, однако, требуются уже очень интенсивныя душевныя возбужденія, страхъ, вообще всѣ аффекты, душевныя разстройства, рѣшительное

намѣреніе противостоятъ гипнотизеру, для того, чтобъ гипнозъ сдѣлался невозможнымъ. Не удается мнѣ первый гипнозъ, я тотчасъ же начинаю искать скрытые аффекты, большей частью нахожу ихъ, успокоиваю больного, и затѣмъ дѣло идетъ, какъ по маслу. *Каждый оушевно здоровый человекъ самъ по себѣ можетъ быть въ большей или меньшей степени загипнотизированъ,—воспрепятствовать гипнозу могутъ только извѣстныя скоропреходящія состоянія психики, т. е. дѣятельности большого мозга.*

Прежде считалось аксіомой, что кто не желаетъ, тотъ и не можетъ быть загипнотизированъ, по крайней мѣрѣ въ первый разъ. По моему мнѣнію не слѣдуетъ придавать слишкомъ большого значенія этому положенію, покоящемуся болѣе или менѣе на психологически невѣрномъ предположеніи о существованіи эссенціальной свободы человѣческой воли. Человѣкъ прежде всего долженъ обладать способностью нехотѣнія, для того, чтобы дѣйствительно и «свободно» не хотѣть. Внушеніе-же дѣйствуетъ быстрѣе и надежнѣе всего, неожиданно поражая и захватывая фантазію; какъ мы только что видѣли, долгая подготовка разстроиваетъ его. Легко поддающійся внушенію субъектъ, никогда еще не подвергавшійся гипнозу, можетъ въ нѣсколько секундъ сдѣлаться на нѣкоторое время относительно безвольной куклой въ рукахъ другого человѣка. И по моимъ наблюденіямъ какъ разъ тѣ субъекты, которые смѣются надъ гипнотизмомъ и хвастливо заявляютъ, что ихъ «нельзя усыпить», подъ вліяніемъ контраста часто усыпляются быстрѣе всего, если только не проявляютъ непосредственнаго сопротивленія, а иной разъ — и вопреки оказанному сопротивленію. Точно вызовъ, брошенный ими гипнотизму, вызываетъ у нихъ противоположное, боязливое представленіе о собственной неувѣренности, которое тѣмъ вѣрнѣе отдаетъ ихъ во власть внушенія. Полную противоположность этому представляетъ неудающееся осуществленіе гипноза у тѣхъ людей, которые мечтаютъ о немъ и боятся, что онъ у нихъ не удастся.

Простодушные-же, неразвитые субъекты обыкновенно очень легко поддаются усыпленію чрезъ внушеніе, иной разъ и не замѣчая даже того, что собственно съ ними продѣлывается. Они дѣлаютъ и вѣрятъ въ то, что имъ внушаютъ, и засыпаютъ чрезъ 1 или 2 минуты, не успѣвъ опомниться, а часто и не смотря на то, что за минуту предъ тѣмъ другіе загипнотизированные субъекты представлялись имъ симулянтами, а врачъ—жертвою обмана. Труднѣе всего, безъ сомнѣнія, поддаются гипнозу душевно больные, такъ какъ постоянное ненормальное возбужденіе мозга вызываетъ у нихъ постоянное сосредоточеніе вниманія на болѣзненныхъ представленіяхъ, что заранѣе заграждаетъ внушеніямъ почти всѣ доступы и лишаетъ ихъ всякой власти.

Далѣе важенъ тотъ фактъ, что внушеніемъ можно воздѣйствовать и

на нормально спящаго человѣка и такимъ образомъ, не будя, перевести его въ состояніе гипноза. Еще легче, наоборотъ, состояніе гипноза перевести съ помощью внушенія въ обыкновенный сонъ.

Наконецъ, нѣкоторые очень легко подверженные внушенію люди, захваченные врасплохъ, могутъ обнаруживать всѣ явленія гипноза, т. е. совершенно подпадать влиянію ловкаго гипнотизера, и въ состояніи полнаго бодрствованія, безъ предшествовавшаго засыпанія. О «нехотѣннѣ» въ этихъ случаяхъ не можетъ быть и рѣчи. Нерѣдко это удается даже у субъекта, никогда еще не подвергавшагося гипнозу.

Вызываемый внушеніемъ сонъ обычно представляетъ главное средство для проявленія полнаго дѣйствія внушенія.

Этотъ сонъ дѣйствуетъ какъ лавина на первый вызвавшій ее толчокъ. Чѣмъ больше она растеть, тѣмъ сильнѣе толчки, производимые ею. Внушеніе вызываетъ сонъ или дремоту. Но едва послѣдняя наступила, воспримчивость къ внушенію именно благодаря сну усиливается, поскольку только таковой не становится летаргическимъ.

Выше мы сказали, что каждый человѣкъ самъ по себѣ воспримчивъ къ внушенію. Если же кого-нибудь не удастся загипнотизировать, то это, будьте увѣрены, обуславливается, главнымъ образомъ, сознательнымъ или бессознательнымъ воздѣйствіемъ на него самовнушенія о «невоспримчивости къ гипнозу». Возникновеніе же этого самовнушенія зависитъ, въ свою очередь, отъ индивидуальности субъекта и наблюдается преимущественно у резонеровъ и скептиковъ — такимъ образомъ должно признать, что имѣются разныя натуры, и сильно и слабо воспримчивыя къ внушенію.

Проф. *Bernheim* сообщилъ мнѣ письменно слѣдующій случай изъ его клиники, который онъ мнѣ дозволилъ здѣсь обнародовать.

«Нѣсколько дней тому назадъ въ мое отдѣленіе поступила крестьянка съ болями желудка и живота, которыя я призналъ за истерическія. Загипнотизировать мнѣ ее не удалось. Впрочемъ, больная утверждаетъ, что и д-ръ *Liébeault*, когда она была еще ребенкомъ, тщетно пытался вызвать у нея гипнозъ. Послѣ двухъ напрасныхъ попытокъ я, однако, ей сказалъ: безразлично, заснете вы или нѣтъ,—я буду магнетизировать вамъ животъ, грудь и желудокъ, и такимъ способомъ устранию ваши боли. Я закрываю ей глаза и въ теченіи 10 минутъ дѣлаю ей это внушеніе. Боли исчезаютъ безъ сна, но послѣ ужина появляются вновь. На слѣдующій день я повторяю ту-же процедуру съ тѣмъ же успѣхомъ. Боли появляются только въ легкой степени вечеромъ. Сегодня я снова продѣлываю то же самое и вмѣстѣ съ исчезновеніемъ боли вызываю *глубокій гипнотическій сонъ* съ амнезіей!»

Съ тѣхъ поръ я неоднократно прибѣгалъ къ подобнымъ приемамъ

съ аналогичнымъ успѣхомъ. Это — простѣйшее средство воздѣйствовать на упорствующихъ.

Проф. *Bernheim* по поводу этого замѣчаетъ еще: «вся суть — во внушеніи; надо только отыскать надлежащую пружину (*il faut trouver le joint*), чтобы привести въ дѣйствіе, т. е. пробудить индивидуальную воспримчивость ко внушенію».

Это положеніе я могу только подтвердить. *Bernheim*'у однажды не удалось кого-то загипнотизировать, — выяснилось, что этотъ субъектъ былъ загипнотизированъ уже *Beaunis*, внушившимъ ему, что онъ только имъ можетъ быть усыпленъ. Я самъ погрузилъ одну даму въ глубокой сонъ съ почти гипнотическимъ внушеніемъ, у которой проф. *Bernheim*'у удалось вызвать лишь сонливое состояніе, — только потому, что она сама внушила себѣ, что только я одинъ способенъ воздѣйствовать на нее и вылечить ее.

Несомнѣнно наилучшій гипнотизеръ тотъ, кто лучше другихъ умѣетъ убѣдить лицъ, у которыхъ онъ долженъ вызвать гипнозъ, въ своей способности загипнотизировать ихъ, а также внушить имъ большую или меньшую вѣру въ это средство. Какъ для усыпляемаго, такъ и для гипнотизера, эта вѣра — важный факторъ, ибо чтобы надлежаще убѣдить въ чемъ-нибудь другихъ людей, должно въ большинствѣ случаевъ и самому быть убѣжденнымъ въ этомъ или же обладать драматическимъ талантомъ. Болѣе всего, однако, воодушевляетъ обѣ стороны, и активную, и пассивную, — фактическій успѣхъ, правда самого факта. На этомъ психологическомъ процессѣ и покоятся столь много обсуждавшіяся и столь неудачно истолкованныя гипнотическія эпидеміи, массовыя внушенія, «зараженіе» гипнотизмомъ. Все, что насъ «воодушевляетъ», пріобрѣтаетъ власть надъ нашей мозговой дѣятельностью, легко преодолеваетъ всѣ противоположныя представленія и подчиняетъ насъ себѣ возбужденіемъ соотвѣтствующихъ пластическихъ образовъ фантазіи. Такимъ образомъ воспримчивость людей къ гипнозу или внушенію усиливается съ ихъ воодушевленіемъ, съ ихъ вѣрою, съ воодушевленіемъ и успѣхомъ гипнотизера, а также падаетъ въ соотвѣтственной степени съ угнетенностью, недоувѣріемъ и неудачами послѣдняго. Кромѣ того тутъ дѣйствуютъ еще многіе индивидуальныя факторы, — прежде всего индивидуальная пластичность и интенсивность представленій, истощеніе, способность къ усыпленію и т. д.

Особыя заслуги въ разработкѣ леченія путемъ внушенія пріобрѣли *Wetterstrand* и *Oscar Vogt*.

Wetterstrand, приписывающій, какъ и *Liébeault*, большое значеніе глубинѣ сна, разработалъ и въ упорныхъ случаяхъ примѣнялъ съ большимъ успѣхомъ методъ длительного (продолжающагося цѣлый рядъ дней) сна. Далѣе, онъ всѣхъ своихъ больныхъ гипнотизируетъ коллективно, въ полутемномъ салонѣ, тихо нашептывая имъ въ ухо свои

внушенія, — такимъ способомъ устраняются взаимныя разстройства, и въ то же время вся картина оказываетъ могущественное дѣйствіе на всѣхъ присутствующихъ.

Oscar Vogt значительно углубилъ психологическій анализъ этого явленія. Какъ *Liébeault*, *Wettersrand* и я, онъ, въ противоположность *Delboeuf*у, придерживается того положенія, что глубина сна усиливаетъ воспримчивость къ внушенію, пока остается въ силѣ упомянутый *гаррот*. Въ его случаяхъ этотъ *гаррот* исчезъ подъ влияніемъ летаргіи только одинъ разъ, у одной слабой истеричной женщины; со мной случилось это 4 раза у представителей обоихъ половъ.

Методъ *Vogt*'а въ общемъ — тотъ же, который я излагаю ниже. *Vogt* избѣгаетъ только всяческаго возбужденія катаlepsii и автоматическихъ движеній. Онъ просто старается внушить составные элементы сна (см. ниже). Первые гипнозы онъ дѣлаетъ очень короткіе, заставляя пациентовъ передавать ему свои ощущенія.

Vogt отличаетъ гипотаксію съ амнезіей отъ сомнамбулизма, обозначая такъ тѣ случаи, гдѣ гипнотизируемый сознаетъ еще, что ему говорили, но не знаетъ, что именно.

Изъ 119 случаевъ (68 женщинъ, 51 мужчина) *Vogt* получилъ: въ 99 — сомнамбулизмъ въ 12 — гипотаксію съ амнезіей, въ 6 — гипотаксію безъ амнезіи, въ 2 — сонливость. Не поддающихся внушенію онъ не видѣлъ ни въ одномъ случаѣ. Въ числѣ его случаевъ были даже нѣкоторые душевные больные. У всѣхъ людей съ здоровой нервной системой всегда удавалось вызывать сомнамбулизмъ. Но предоставимъ слово самому *Vogt*'у:

„На основаніи моего опыта я утверждаю, что сомнамбулизмъ можетъ быть вызываемъ у каждаго здороваго чловѣка; препятствующіе этому въ данную минуту моменты при терпѣніи всегда поддаются устраненію“.

„Для дальнѣйшаго изслѣдованія воспримчивости къ внушенію у тѣхъ, которыхъ я усыпилъ уже въ первомъ сеансѣ, я вызывалъ у нихъ анестезію внушеніемъ на яву. Въ началѣ я предварительно производилъ внушенія во снѣ, въ надеждѣ, что потомъ мнѣ удадутся и внушенія на яву. При этомъ я изъ 14 случаевъ 13 разъ получилъ анестезію на яву; затѣмъ я оставилъ внушенія во снѣ. Изъ 22 случаевъ я 17 разъ получилъ анестезію, 2 раза — только аналгезію, а 3 раза не имѣлъ никакого успѣха“.

„Позволю себѣ только при этомъ замѣтить, что кожа, ставшая подъ влияніемъ внушенія анестетической, столь же мало склонна къ кровоточеніямъ отъ уколовъ, какъ и анестетическая кожа истеричныхъ“.

„Изъ 26 случаевъ мнѣ — иной разъ лишь послѣ нѣсколькихъ попытокъ, а часто и тотчасъ же — удавалось вызвать стулъ 21 разъ“.

„7 попытокъ немедленной пріостановки менструацій всѣ сопровождались успѣхомъ, но въ 4 случаяхъ она длилась только нѣсколько часовъ. Изъ 4 попытокъ вызыванія менструацій — 2 безусловно не имѣли никакого успѣха; въ остальныхъ же 2 случаяхъ менструація наступила спустя два дня. Находилась ли это въ связи съ гипнозомъ, рѣшить пока не берусь“.

„Связь между воспримчивостью къ внушенію и успѣхомъ терапевтическихъ внушеній представляется — какъ это каментарически должно быть отмѣчено въ противостоящему мнѣнію — весьма слабой. Фиксированіе удающихся въ данный моментъ внушеній — совершенно другая психическая особенность, отличная отъ воспримчивости къ внушенію“.

„Противопоставимъ здѣсь прежде всего другъ другу 2 крайніе случая:

„Одинъ пациентъ давно страдаетъ ипохондрической бредовой идеей, связанной съ симптомами полового раздраженія. Послѣ цѣлаго ряда сеансовъ пациентъ все еще обнаруживаетъ явленія гипотаксиса. Автоматическія движенія слабо выражены, амнезия вообще не удается. Тѣмъ не менѣе я въ одинъ сеансъ освобождаю его надолго отъ бредовой идеи“.

„Другой пациентъ поступаетъ съ симптомами травматической истеріи, соматическія явленія которой уже исчезли. Пациентъ—одинъ изъ наиболѣе воспримчивыхъ къ внушенію субъектовъ, которыхъ я когда-либо гипнотизировалъ. Послѣ перваго гипноза всѣ симптомы исчезли. Въ то же время внушеніемъ на яву тотчасъ же вызываются галлюцинаціи всѣхъ чувствъ. Въ теченіи дальнѣйшихъ 14 дней здѣшняго пребыванія пациентъ ни на что не жалуется. По профилактическимъ соображеніямъ я въ теченіи этого періода гипнотизировалъ его еще 4 раза и затѣмъ отпустилъ домой. Черезъ 3 дня у него появился уже настоящій рецидивъ. Пациентъ былъ настолько воспримчивъ къ внушенію, что немедленно поддавался всякому воздействию. Въ теченіи дѣлавшейся мѣсяца болѣзни симптомы ея такъ тѣсно ассоціировались съ окружающей домашней обстановкой, что возвращеніе домой тотчасъ же вызвало у пациента яркое чувственное воспоминаніе о послѣдней (это и есть психологическое опредѣленіе рецидива)“.

„Такихъ случаевъ множество. Я имѣю въ своемъ пользованіи одну нейрастеничку и двухъ истеричекъ, на которыхъ мнѣ достаточно взглянуть, чтобы вылечить ихъ на нѣсколько дней,—однако, ни одинъ видъ внушенія не вызывалъ у нихъ длительного эффекта“.

„И для психотерапіи остается въ силѣ старая пословица: „тише ѣдешь, дальше будешь!“

„У нѣкоторыхъ трудно поддававшихся внушенію субъектовъ мнѣ удалось устранить запоръ и добиться ежедневнаго стула въ опредѣленный часъ; внушеніе же немедленнаго стула оставалось у этихъ субъектовъ безуспѣшнымъ. Съ другой стороны у одной легко поддающейся внушенію—не истеричкой—пациентки я могу въ любое время вызывать немедленный стулъ, но урегулировать его на ближайшіе дни или же болѣе продолжительное время мнѣ никогда не удавалось. Съ этимъ въ полномъ согласіи находятся и результаты другихъ внушеній у соответствующихъ пациентовъ“.

„Особаго вниманія заслуживаютъ нѣкоторыя самовнушенія у истеричныхъ. На нихъ впервые обратилъ вниманіе *Ringier*. Имѣется категория тяжелыхъ истерій, при которыхъ терапевтическія внушенія ухудшаютъ лишь симптомы. Два истеричныхъ субъекта этого рода, у которыхъ стулъ можетъ быть немедленно вызываемъ внушеніемъ,—у одного во снѣ, у другого на яву—имѣли стулъ ежедневно, но въ неопредѣленное время. Для постановки извѣстнаго ряда опытовъ я сдѣлалъ попытку фиксировать ихъ стулъ на опредѣленное время дня, но въ обоихъ случаяхъ вызвалъ этимъ упорный запоръ“.

„Это явленіе объясняется тѣмъ, что отдѣльными элементами внушаемаго комплекса представленій сильно напряженные мозговые динамизмы приводятся въ раздраженіе ранѣе, чѣмъ остальные составные элементы внушенія успѣли оказать на нихъ свое задерживающее вліяніе“.

„Для иллюстраціи приведемъ слѣдующіе два рельефные случая“.

„Одна истеричная женщина страдаетъ 14 дней припадками. Гипнотическое леченіе только увеличило число ихъ, причемъ припадокъ каждый разъ наступалъ во время или послѣ сеанса. Позднѣе пациентка сама представила мнѣ объясненіе этого явленія. Она дозволила дефлорировать себя въ наркозѣ, и три дня спустя любовникъ ея отравился. При полученіи извѣстія о его смерти появилась первый приступъ судорогъ. Гипнотическое усыпленіе,—замѣтила пациентка,—всегда напоминало мнѣ тогдашній наркозъ. Тогда снова все живо представлялось мнѣ,—меня охватывалъ страхъ и затѣмъ я получала припадокъ“.

„Другая истеричная пациентка страдаетъ періодическими сумеречными состояніями, которымъ предшествуютъ рѣзко выраженные колебанія аффектовъ. Въ одномъ такомъ стадіи я гипнотизирую пациентку. Я внушаю ей не получать болѣе никакихъ приступовъ, но, увы! у нея уже обнаруживается таковой. Самое слово „приступъ“ уже вызвало его. Тѣмъ не менѣе становятся ошутительны и другіе составные элементы моего внушенія, ибо данный приступъ протекалъ гораздо легче всѣхъ предшествовавшихъ“.

„Подобное, вызываемое различными, ассоціаціями, частью благопріятное

частью неблагоприятное воздействие внушения я въ еще болѣе рельефномъ видѣ наблюдалъ у той же пациентки въ теченіи предшествовавшаго припадка. Съ наступленіемъ сумеречнаго состоянія я сдѣлалъ пациенткѣ впрыскиваніе гіосцина, которое успокоило ее настолько, что мнѣ удалось ее загипнотизировать и быстро устранить сумеречное состояніе. Вызванная, однако, гіосциномъ сухость въ зѣвѣ привела тѣмъ временемъ чрезъ самовнушеніе къ представленію объ анестезіи ротовой полости со связаннымъ съ нею параличемъ языка, агеустей и двигательной афазіей. Въ теченіи 3-хъ дней всѣ симптомы были устранены путемъ внушенія; осталась только афонія, которая 4 дня не поддавалась никакому внушенію. Наконецъ, я попытался воздействовать на нее, внушивъ амнезію всего расстройства рѣчи. По пробужденіи у пациентки появился настоящій рецидивъ. Она слова обнаруживала явленія афазии, производила — какъ во время существованія всего симптомокомплекса — щелкающія движенія, указывала пальцами на горло и затѣмъ неожиданно громкимъ голосомъ потребовала: „воды“! Однимъ залпомъ она выпила полъ-литра, и затѣмъ расстройство рѣчи исчезло въ нѣсколько мгновеній. Такимъ образомъ мое внушеніе вызвало прежде всего легче возбудимое воспоминаніе о пережитомъ болѣзненнымъ состояніи, даже съ сухостью въ горлѣ, а затѣмъ пробудилось воспоминаніе и о счастливыхъ дняхъ здоровья. Последнее, какъ комплексъ болѣе сильныхъ представленій, постепенно взяло верхъ: такимъ образомъ благоприятное дѣйствіе гипноза восторжествовало надъ неблагоприятнымъ“.

„Связь между восприимчивостью къ внушенію и фиксированіемъ внушеній, равно, какъ между этими явленіями и другими сторонами душевной жизни — вотъ что должно быть цѣлью дальнѣйшихъ изслѣдованій“.

§ 2. Сонъ и гипнозъ. Сходство гипноза съ нормальнымъ сномъ бросается въ глаза, и я долженъ подтвердить мнѣнія *Liébeault*, что только связь спящаго съ гипнотизеромъ отличаетъ первый отъ послѣдняго. Правда, здѣсь не слѣдуетъ смѣшивать понятіе «сонъ» съ понятіемъ «истощенія». Въ понятіи «усталость», къ сожалѣнію, содержатся еще два различныя понятія, перепутываемыя другъ съ другомъ: субъективное чувство усталости и объективное истощеніе. Оба понятія отнюдь не всегда совпадаютъ другъ съ другомъ. Кромѣ того сонливость и субъективное чувство усталости тоже отнюдь не тождественны, хотя часто ассоциируются другъ съ другомъ. Позволимъ себѣ привести здѣсь нѣсколько основныхъ фактовъ.

Въ физиологіи обычно говорятъ, что сонъ вызывается усталостью. Это, однако, невѣрно. Хотя истощеніе мозга обыкновенно дѣйствительно вызываетъ субъективное чувство усталости и послѣднее цѣлесообразно ассоциируется съ сонливостью, тѣмъ не менѣе мы должны твердо помнить слѣдующее: 1) сильное истощеніе нерѣдко вызываетъ безсонницу; 2) наоборотъ, сонъ часто вызываетъ все большую сонливость; 3) чувство усталости, сонливость и дѣйствительное истощеніе часто возникаютъ совершенно независимо другъ отъ друга; 4) сонливость обыкновенно является въ опредѣленный, привычный (внушенный себѣ самому) часъ и, если только ее преодолѣли, затѣмъ исчезаетъ, несмотря на усиливающеяся истощеніе.

Съ точки зрѣнія крайне неудовлетворительныхъ химическихъ теорій физиологовъ (молочно-кислой теоріи *Preyer'a* и т. д.) эти факты совершенно необъяснимы. Я со своей стороны никогда не могъ констатировать снотворнаго дѣйствія молочной кислоты и всѣ пресловутыя

удовольствія этого дѣйствія считаю продуктомъ внушенія, ибо при содѣйствіи послѣдняго я съ минеральной водою получалъ еще несравненно лучшіе эффекты.

Физиологи (*Kohlschütter*) измѣряли интенсивность сна силою звука, потребной для пробужденія. Насколько такой способъ мало обоснованъ, доказываетъ тотъ фактъ, что привычный шумъ вскорѣ перестаетъ будить даже, когда онъ становится очень сильнымъ (напр. будильникъ), тогда какъ непривычный, тихій шумъ тотчасъ-же насъ будитъ. Заботливая мать просыпается отъ малѣйшаго шума своего ребенка, но въ то-же время не слышитъ храпа своего супруга или другого привычнаго шума.

Тихія, скучныя, однотонныя явленія, не вызывающія смѣны представленій, дѣлаютъ насъ сонными; тоже должно сказать объ удобномъ положеніи тѣла и темнотѣ. При этомъ наступаетъ рядъ ассоціированныхъ явленій,—зѣвота, опусканіе головы, вытягиваніе членовъ—усиливающихъ еще это субъективное чувство сонливости и, какъ извѣстно, значительно переходящихъ отъ одного человѣка къ другому.

Мы сказали, что привычка засыпать въ определенное время ежедневно вызываетъ въ этотъ же часъ чрезвычайную сонливость. Кроме того очень обычныя снотворныя средства—одно и тоже определенное мѣсто, голосъ извѣстнаго лица, сидѣніе въ креслѣ, въ которомъ мы обычно засыпаемъ, слушаніе проповѣди, лежаніе въ определенномъ положеніи, у Ивана—конскій, а у Степана—пружинный матрацъ, и прежде всего закрываніе вѣкъ и т. п. Почему? — До сихъ поръ все это приписывали привычкѣ, ассоціированному привыканію. Должно, однако, признать, что эти факты совершенно равнозначущи безсознательному самовнушенію. — Мой двухлѣтній сынокъ усвоилъ себѣ привычку засыпать съ платкомъ въ правой ручкѣ, прикладываемой къ лицу. Когда мы разъ отобрали отъ него платокъ, онъ долгое время не могъ заснуть. У нѣкоторыхъ людей сонъ можетъ наступать только послѣ извѣстныхъ дѣйствій (чтенія, завода часовъ и т. д.).

Наиболѣе сильная изъ всѣхъ этихъ ассоціацій—рефлексъ закрыванія вѣкъ вслѣдствіе сокращенія ш. orbicularis. Оно и есть наилучшій способъ внушенія сна ¹⁾.

1) *Schrenck-Notzung* (Die Bedeutung der narcotischen Mittel für den Hypnotismus; Schriften der Gesellschaft für psychologische Forschung 1891. Leipzig bei Abel), ссылаясь на скопленіе продуктовъ окисленія (продуктовъ усталости!), считаетъ, въ противоположность намъ, естественный сонъ отличнымъ отъ гипноза, причемъ, какъ доводъ, приводитъ, между прочимъ, невозможность сопротивляться сну послѣ напряженной работы. Мы, однако, ни въ какомъ случаѣ не отвергаемъ вліянія продуктовъ окисленія, образующихся во время продолжительнаго бодрствованія мозга, и даже утверждаемъ, что диссоціированное, т. е. относительно покойное состояніе мозга во снѣ адекватно приспособлено къ возникновенію въ немъ необходимыхъ химическихъ синтезовъ, т. е. къ восстановленію мозга, что, слѣдовательно, истощеніе послѣдняго является при нормальныхъ условіяхъ сильнѣйшей ассоціаціонной причиною, внушающей сонъ, и, достигнувъ

Наблюдая спящихъ людей, мы вскорѣ замѣтимъ, что они двигаются, реагируютъ на чувствительныя раздраженія, снова покрываются, когда ихъ обнажаютъ, нерѣдко говорятъ, стонуть, по приказанію приостанавливаютъ свой храпъ, иной разъ отвѣчаютъ даже на вопросы, а подчасъ встаютъ и совершаютъ цѣлый рядъ дѣйствій. Нѣкоторые люди спятъ очень чутко и пробуждаются при малѣйшемъ шумѣ. Такіе субъекты обнаруживаютъ больше связи съ вѣшнимъ міромъ.

Субъективно мы (т. е. цѣпь состояній нашего бодрствующаго сознанія) о своемъ снѣ получаемъ представленіе только благодаря воспоминаніямъ о снахъ. Мы чувствуемъ, что наше сознаніе во снѣ—*не то же самое*, что на яву, но приближается къ нему тѣмъ больше, чѣмъ легче самый сонъ. Спящее сознаніе, поскольку только наши воспоминанія о снахъ освѣщаютъ его нашему бодрствующему сознанію, отличается отъ послѣдняго слѣдующими особенностями:

1. Оно не обнаруживаетъ никакой рѣзкой границы между внутреннимъ представленіемъ и впечатлѣніемъ. Всѣ представленія болѣе или менѣе галлюцинируются, т. е. имѣютъ субъективный характеръ впечатлѣній и симулируютъ истинныя явленія.

2. Эти возникающія во снѣ галлюцинаціи въ большинствѣ случаевъ лишены яркости и точности тѣхъ впечатлѣній, которыя вызываються вѣшними явленіями на яву; тѣмъ не менѣе онѣ могутъ сопровождаться

значительной степенію, можетъ дѣйствовать непреодолимо. Хотя мы и говоримъ, что внушенія вызываються представленіями, мы, однако, знаемъ хорошо, что представленія, въ свою очередь, зависятъ отъ физико-химико-физиологическихъ (а также патологическихъ) состояній мозговыхъ элементовъ. Соответствующее измѣненіе мозга у меланхолика вызываетъ, папримѣръ, у него путемъ ассоціаціи идеи о своей грѣховности. Вышеприведенные факты доказываютъ, однако, совершенно ясно, что нормальный сонъ возникаетъ быстро и подъ влияніемъ внушенія, и что, слѣдовательно, не отрицая нѣкотораго соответствія между нимъ и истощеніемъ мозга, а также обычной его ассоціаціи съ послѣднимъ, въ то же время невозможно отождествлять его, нормальный сонъ, съ этимъ истощеніемъ. Суггестивное дѣйствіе—такой же физической процессъ, какъ и измѣненіе мозга, вызванное продуктами истощенія. Мы не отрицаемъ, что обычно это измѣненіе приводитъ въ движеніе механизмъ глубокаго сна, но не подлежить сомнѣнію, что и нормальный сонъ безъ гипнотизера и истощенія можетъ возникать совершенно въ родѣ гипноза, доказывая, что измѣненное дѣятельное состояніе мозга—одно, а истощеніе—нѣчто другое. Такъ, вѣбъ сомнѣнія, что скопленіе углекислоты въ крови вызываетъ усиленную дыхательную дѣятельность и что мы вслѣдствіе этого не можемъ задержать надолго своего дыханія, но это еще не доказываетъ, что дыхательныя движенія зависятъ только отъ одной углекислоты, и еще менѣе, что скопленіе углекислоты въ крови и дыхательныя движенія—тождественные процессы. Мы знаемъ, что дыхательныя движенія вызываються мышцами и ихъ двигательными первичными центрами и что наша воля (нашъ мозгъ) можетъ даже ихъ ускоривать и замедлять. Ускореніе же дыхательныхъ движеній вслѣдствіе скопленія въ крови угольной кислоты—ассоціація несравненно болѣе непосредственная, интенсивная и нигманая, чѣмъ возникновеніе сна подъ влияніемъ истощенія мозга. Тѣмъ не менѣе никому не вздумается произвольно вызываемыя (излишнія) дыхательныя движенія отличать какъ какую то особую разновидность отъ тѣхъ движеній, которыя вызываються асфиксіей. Не болѣе отличныя другъ отъ друга внушенный (гипнозъ) и естественный сонъ. Мозговой механизмъ обоихъ видовъ сна—одинъ и тотъ же, хотя онъ можетъ быть различнымъ образомъ приводимъ въ движеніе (см. § 10).

весьма интенсивными чувствованиями и оказывать сильное обратное дѣйствіе на центральную нервную систему. Сны могутъ вызывать отдѣленіе пота, судорожныя сокращенія мышцъ, интенсивный страхъ и т. д. Эротическіе сны вызываютъ поллюціи безъ механическаго тренія penis'a, что эротическимъ впечатлѣніямъ на яву подѣ силу лишь въ рѣдкихъ случаяхъ.

3. Галлюцинаціи сна, въ противоположность мышленію и воспріятіямъ на яву, ассоціированы весьма недостаточно. Въ большинствѣ случаевъ ихъ связываютъ одну съ другой лишь слабыя внѣшнія ассоціаціи. Логикѣ, свойственной бодрствующему состоянію, — организовавшейся постепенно въ теченіи жизни, ставшей безсознательной и инстинктивной благодаря автоматизировавшимся психическимъ динамизмамъ — мышленіе во снѣ не имѣетъ; очевидно, во время сна мозгъ находится въ состояніи относительной бездѣятельности или задержки. Поэтому во снѣ и снятся всякій вздоръ, который совершенно ошибочно ассоціируется во времени и пространствѣ, воспринимается и къ тому еще становится предметомъ вѣры. Зачастую въ легкомъ, рѣдко въ глубокомъ снѣ, происходитъ въ большей или меньшей степени логическое исправленіе сновъ. Иной разъ это логическое исправленіе идетъ рука объ руку съ самой бессмыслицей сновъ, точно одновременно существуетъ два сознанія: одно, содержащее цѣль сновъ, которое вѣруетъ въ нихъ, и другое — содержащее бодрствующія логическія ассоціаціи, которое говоритъ: нѣтъ. все это — глупые сны; я лежу, вѣдь, въ постели, въ полуснѣ.

Приведенныя три характеристическія особенности сна представляютъ одновременно и критеріи гипнотическаго сознанія: галлюцинированіе представлений, интенсивные эффекты ихъ чувствованій и рефлексовъ, диссоціацію органическихъ логическихъ ассоціацій. Но вмѣстѣ съ тѣмъ они — наилучшія условія, способствующія интенсивной воспримчивости къ внушенію.

Пробужденіе — явленіе противоположное засыпанію — обнаруживаетъ тѣ-же суггестивныя явленія, какъ и послѣднее. Обычно мы пробуждаемся благодаря установившейся ассоціаціи съ какимъ-нибудь опредѣленнымъ часомъ. Легкій сонъ зачастую служитъ постепеннымъ переходомъ отъ сна къ пробужденію и оставляетъ послѣ себя воспоминанія о снахъ. Сны нерѣдко будятъ. Свообразна способность многихъ людей пробуждаться въ опредѣленный, назначенный часъ, иначе говоря, точно измѣрять время во снѣ. То-же самое явленіе мы наблюдаемъ и въ состояніи гипноза.

Какъ и въ гипнозѣ, *Liebeault* въ нормальномъ снѣ отличаетъ легкий сонъ, съ воспоминаніями о снахъ, отъ глубокаго, большею частью безъ таковыхъ. Характеристическая особенность послѣдняго — полная амнезія при пробужденіи. Тѣмъ не менѣе именно у глубоко спящихъ людей мы

наблюдаемъ явленія сомнамбулизма и сильной спячки, во время которой спящій ходитъ, совершаетъ дѣйствія (часто даже весьма правильныя и сложныя), говоритъ и учиняетъ даже насилія—явленіе, которое въ уголовномъ правѣ считается уже поводомъ къ признанію невинности. Это показываетъ, что амнезія послѣ глубокаго сна— не болѣе какъ амнезія, но отнудъ не доказываетъ еще, что сознаніе въ глубокомъ снѣ угасло, а только то, что оно было отрѣзано отъ бодрствующаго сознанія. Правда, летаргическій сонъ вѣншимъ образомъ проявляется не такъ, какъ сомнамбулизмъ съ его стуженнымъ сознаніемъ, но изъ неподвижности двигательной сферы заключать о неподвижности мозговой коры—непозволительно. Въ «Философскихъ трудахъ (Philosophische Studien)» *Wundt*'а *Friedrich Heerwagen* обнародовалъ подъ руководствомъ *Kräpelin*'а «Статистическія изслѣдованія о грезахъ и снѣ (Statistische Untersuchungen über Träume und Schlaf)», основывающіяся на собственныхъ показаніяхъ многихъ лицъ. Показанія этихъ лицъ, что имъ много, мало или вовсе не снится, *Heerwagen* положилъ, какъ руководящее мѣрило, въ основу своей статистики. Изученіе гипнотизма, а также многочисленныя наблюденія надъ нормальнымъ сномъ доказываютъ, однако, что такія субъективныя воспоминанія о снахъ или отсутствіе таковыхъ не имѣетъ никакой цѣнности, такъ какъ многіе люди просто забываютъ всѣ свои сны, и почти всѣ люди наибольшую часть ихъ (самовнушеніе амнезіи), а потому такой статистикѣ я не придаю никакого значенія и скорѣе думаю, что всѣмъ спящимъ людямъ непрерывно снятся сны. Какъ бы меня напр. ночью неожиданно не разбудили, я всегда схватываю хотя бы послѣдній обрывокъ какого нибудь сна, который немедленно совершенно забываю, если не запишу его тотчасъ-же, или не воспроизведу нѣсколько разъ въ бодрствующемъ состояніи. При этомъ въ памяти у меня остается только образъ освѣженнаго въ бодрствующемъ состояніи представленія, а не самое непосредственное воспоминаніе о снѣ, ибо послѣднее почти всегда стуживается чрезъ короткое время по пробужденіи.

Особенность сна заключается еще въ томъ, что чувственныя раздраженія, поражающія спящаго, никогда почти не вызываютъ въ его сознаніи нормальныхъ адекватныхъ впечатлѣній, но аллегоризируются, т. е. вступаютъ въ неадекватныя ассоціаціи. Такимъ образомъ соответствующая аллегорія становится обманчивымъ сномъ, иллюзіей грезъ. Этимъ загипнотизированный субъектъ отчасти отличается отъ произвольно заснуващаго, но лишь по стольку, по скольку въ сознаніе его поступаютъ адекватныя внушенія гипнотизера. И въ дѣйствительности, какъ только гипнотизеръ его покидаетъ, онъ начинаетъ аллегоризировать, какъ и спящій субъектъ, а съ другой стороны и самъ гипнотизеръ пользуется этой аллегоризирующей способностью спящаго, чтобы обмануть его (напр. заставить принять съѣдаемый картофель за апельсинъ). Съ другой сто-

роны нормально спящій чловѣкъ галлюцинируетъ движенія, которыхъ онъ не производилъ, тогда какъ свои волевые импульсы онъ въ большинствѣ случаевъ не въ состояніи претворить въ движенія.

Дальнѣйшая особенность сна—этический и эстетическій дефектъ или слабость, проявляющаяся и въ этихъ областяхъ духовной жизни. Спящій чловѣкъ очень часто проявляетъ трусость, низменные порывы; наилучшій чловѣкъ можетъ въ такомъ состояніи убить, украсть, измѣнить и нагать, и притомъ оставаясь къ этому совершенно равнодушнымъ или, по крайней мѣрѣ, испытывая скорѣе страхъ, чѣмъ раскаяніе. Это, безъ сомнѣнія, зависитъ отъ диссоціаціи противоположныхъ представленій.

Чрезвычайно важно и интересно вліяніе, оказываемое сномъ на бодрствующее состояніе и обратно. Что наши сны обусловливаются впечатлѣніями, чтеніемъ и т. п. явленіями, пережитыми въ бодрствующемъ состояніи, всякому извѣстно. Менѣе ясно, какъ глубоко и сильно дѣятельность наша во снѣ вліяетъ на нашу бодрствующую жизнь, хотя объ этомъ сдѣлано уже такъ много правдивыхъ сообщеній. Большею частью мы, благодаря амнези, этого не сознаемъ. Постгипнотическія явленія представляются, однако, экспериментальными гомологами соответствующихъ фактовъ нашей произвольной жизни. Рѣзко выраженные сны (а также глупые аффекты) часто вліяютъ на наши мысли и поступки въ большей степени, чѣмъ прекраснѣйшая логика. Особенно интересны подобныя наблюденія у людей, похваляющихся своею трезвостью, своимъ здравымъ разсудкомъ. Намъ извѣстны только эффекты тѣхъ сновъ, о которыхъ мы имѣемъ воспоминанія. Но внушеніе доказываетъ намъ, что подобное-же дѣйствіе могутъ оказывать и забытые сны.

Одному господину, смѣявшемуся надъ гипнотизмомъ, мой другъ; проф. *Otto Stoll*, спокойно заявилъ, что въ слѣдующую ночь въ 12 часовъ ему будетъ сниться то-то и то-то о чортѣ. Господинъ этотъ немножко струсиль и рѣшилъ бодрствовать, дабы избѣгнуть предсказанной ему неприятности. Но, увя! незадолго до 12 часовъ онъ заснулъ въ своемъ креслѣ и ровно въ 12 часовъ проснулся, какъ разъ при томъ эпизодѣ внушеннаго сна, при которомъ ему приказано было проснуться; сонъ наступилъ точка въ точку.

Для иллюстраціи вышесказаннаго приведемъ нѣсколько примѣровъ произвольныхъ, тотчасъ-же по пробужденіи записанныхъ сновъ:

1. *Диссоціація*: одному субъекту снится, что «старшій сторожъ X (Цюрихской больницы для душевно-больныхъ) читаетъ лекцію о внушеніи у лошадей въ Норвегіи».

2. Диссоціація и т. д.; болѣе длинная цѣпь сновъ: барышня У. снится: я была со своей матерью дома; дядя пришелъ къ намъ. покупалъ съ нами и сталъ жаловаться на холодныя ноги, вслѣдствіе чего я подложила подъ нихъ грѣлки (грѣлка оказалась здѣсь, не знаю,

какимъ образомъ, но меня это не поразило). Затѣмъ пришли еще нѣсколько лицъ (родственниковъ); былъ пріемъ гостей; столъ былъ накрытъ; дядя исчезъ. Я помогала занимать гостей, начала уже что-то рассказывать, какъ вдругъ мать меня оборвала и рѣзкимъ тономъ приказала замолчать, («тебѣ нечего вмѣшиваться въ разговоры»). Тяжко огорченная и обиженная (я вѣдь уже не ребенокъ), я замолчала, съ твердымъ намѣреніемъ не произносить болѣе ни слова, предоставивъ матери самой занимать своихъ гостей. Вдругъ гости исчезли; появились другія лица, и я разговариваю съ кузиной, но при этомъ часто плачу, все еще недовольная приказомъ о молчаніи (продолженіе аффекта). Мать моя рассказываетъ одну исторію (о которой мнѣ недѣвно писали). Вдругъ неожиданно я вижу себя въ другой части города и ищу барышню, жившую въ одномъ домѣ. Такъ какъ я въ послѣдній разъ ее не застала, я рѣшила на этотъ разъ осмотрѣть по порядку всѣ комнаты ея квартиры. Это я и сдѣлала; прошла черезъ разныя комнаты, съ находившимися въ нихъ чужими людьми, которыя или лежали на кроватяхъ, или только что встали или спрятались; наконецъ, я нашла ее! но это была другая дама, госпожа С, которая какъ разъ въ этотъ моментъ разговаривала съ однимъ мальчикомъ по французски и меня тотчасъ же вовлекла въ разговоръ. При этомъ я тотчасъ же сдѣлала нѣсколько ошибокъ, что меня порядочно огорчило. Затѣмъ госпожа С. вдругъ превратилась въ мою подругу, съ которой я ушла, ибо она хотѣла мнѣ показать какой-то красивый видъ. Мы подошли къ мосту, перекинутому черезъ широкую рѣку. На одномъ берегу мы увидѣли много прикрытыхъ ручныхъ корзинъ, съ коромыслами наполовину въ водѣ, и я замѣтила моей подругѣ, что въ этихъ корзинахъ вѣроятно держатъ рыбъ, на что она отвѣтила: да, тамъ держатъ *неподающихся прирученію* рыбъ (эта бессмыслица меня нисколько не удивила). Было еще совсѣмъ свѣтло. Тогда мы повернули въ другую сторону и подошли къ одному большому дому, со многими освѣщенными окнами раг тегге; неожиданно, не знаю какимъ образомъ, вдругъ наступила ночь (тотъ же механизмъ, съ помощью котораго внушеніе дополняется самовнушеніемъ; созерцаніе свѣчей вызвало путемъ ассоціаціи бессознательное представленіе о наступленіи ночи). Изъ камина дома сталъ выходить красноватый дымъ, и я замѣтила своей подругѣ, что тамъ вѣроятно горитъ. Мы взглянули на окна и увидѣли многихъ мужчинъ (рабочихъ), готовившихся убѣжать и ожидавшихъ только сообщенія, угрожаетъ ли дому пожаръ и слѣдуетъ ли имъ покинуть его. Но вдругъ по одному мановенію все погрузилось въ глубокую тьму; огонь внезапно погасъ, мы абсолютно не замѣтили, какимъ образомъ, но мы знали, что онъ потушенъ, и это показалось намъ весьма естественнымъ. Я ничего больше не могла различать и попросила подругу меня проводить. Въ отвѣтъ на это она за-

жгла спичкой свѣчку, и мы очутились въ одной комнатѣ, въ которую вошла одна незнакомая старая дама и задала намъ какой-то вопросъ, послѣ чего я проснулась.

(Этотъ сонъ показываетъ довольно ясно, какую пеструю смѣсь ассоцірованныхъ и диссоцірованныхъ живыхъ опущеній, представленій о дѣйствіяхъ, чувствъ, абстракцій и т. д. представляетъ собою сознание большого мозга во снѣ; этимъ обуславливаются также и постоянныя ложныя представленія о времени и мѣстѣ).

3. 25 окт. 1891 г. мнѣ снилось слѣдующее: какой-то неизвѣстный молодой человекъ вдругъ, безъ всякихъ основаній, назначенъ правительствомъ, безъ моего вѣдома, директоромъ лечебницы для душевно больныхъ въ Burghölzli, но — не профессоромъ психіатріи. (Въ дѣйствительности съ 1879 г. я состою директоромъ этой лечебницы). Я вижу этого молодого человѣка; о фактѣ этомъ узнаю въ заведеніи. Безсмысленность и невозможность подобнаго факта, однако, абсолютно не доходятъ до моего «сознанія», а значеніе его для меня доходитъ лишь постепенно. Мысль, что я всетаки остаюсь здѣсь, что новый директоръ больницы живетъ рядомъ со мною, отнюдь не представляется мнѣ невозможной. Лишь постепенно я начинаю думать, что я *можетъ быть* долженъ буду уйти, и эта идея уже обсуждается мною! Вдругъ, положеніе въ моихъ глазахъ сразу проясняется: гдѣ-то, вѣдь, сказано, что директоръ долженъ быть въ то-же время и профессоромъ. — Но, рассуждаю я, изданный имъ регламентъ правительство можетъ вѣдь каждую минуту уничтожить позднѣйшимъ постановленіемъ. (Въ дѣйствительности же вопросъ этотъ урегулированъ въ законодательномъ порядкѣ и не можетъ быть измѣненъ регламентомъ, что я въ бодрствующемъ состояніи знаю очень хорошо). Слѣдовательно, все напрасно! Но затѣмъ я всетаки торжествую; вопросъ этотъ урегулированъ закономъ, это мнѣ вдругъ становится ясно! — Я приглашу адвоката и обжалую правительство за нарушеніе закона!!!

Этотъ сонъ интересенъ характеромъ диссоціаціи. Сама по себѣ правильная логика послѣдняго разсужденія вполнѣ напоминаетъ собою логику душевно-больныхъ, страдающихъ прогрессивнымъ параличемъ, которые въ одномъ какомъ-либо пунктѣ разсуждаютъ совершенно послѣдовательно, но въ то-же время не замѣчаютъ самаго главнаго, а именно абсурдности, немыслимости всего положенія. Эффектъ здѣсь интенсивенъ. Ни на одно мгновеніе я не допускалъ мысли, что это можетъ-быть сонъ. Я въ дѣйствительности возмущался низостью и несправедливостью направленнаго противъ меня дѣйствія и думалъ объ удовлетвореніи. На слѣдующій день должно было состояться (во снѣ) засѣданіе наблюдательнаго комитета. Неожиданно мною овладѣваетъ мысль, что не я, а новый директоръ будетъ участвовать въ немъ, и я чувствую глубокое,

закрывающееся для меня въ этомъ фактѣ униженіе. Я вижу одного члена правительства, холодно и равнодушно проходящаго мимо меня, но ни на одну минуту не задумываюсь надъ невозможностью отставки безъ заблаговременнаго о томъ извѣщенія, надъ бессмысленностью того, что этотъ новый директоръ находится уже въ заведеніи, а я объ этомъ не получилъ еще никакого увѣдомленія, надъ смѣшной идеей объ устраненіи отъ одной должности и оставленіи въ другой. Совершенно наивно я думаю даже о томъ, что отнынѣ, мнѣ какъ ассистенту, придется подчиняться распоряженіямъ этого вновь прибывшаго молодого человѣка и т. д. Лишь постепенно становится мнѣ ясно, что мнѣ не остается ничего иного, какъ тотчасъ же убраться отсюда со всѣмъ своимъ скарбомъ, что правительство, очевидно, желаетъ удалить меня, и что я, самое большее, только впоследствии сумѣю обжаловать его и получить свое удовлетвореніе. Тутъ я просыпаюсь, и тогда только мнѣ становится ясна вся бессмысленность присниваемаго сна.

Здѣсь аналогія между диссоцірованнымъ мышленіемъ во снѣ и таковымъ же у страдающихъ прогрессирующимъ параличомъ дѣйствительно бросается въ глаза.

4. *Старья воспоминанія*: Нерѣдко намъ снятся очень старья воспоминанія. Мнѣ теперь еще являются во снѣ дѣдушка и бабушка, умершіе болѣе 25 лѣтъ тому назадъ. Голосъ и образъ ихъ, правда, нѣсколько неясны, но всетаки довольно естественны.

5. *Дѣйствіе сновъ на бодрствующее состояніе*. Мнѣ снится, что я обручился съ барышней X. Но во время свадебнаго празднества я неожиданно вспоминаю своихъ дѣтей, что внушаетъ мнѣ представленіе о прежнемъ бракѣ и приводитъ меня въ смущеніе. Я чувствую себя виновнымъ въ двоеженствѣ. Сильный страхъ и возбужденіе. Пробужденіе. На слѣдующій день угнетенное настроеніе, объясняющееся дѣйствіемъ наивнаго сна.

6. Госпожѣ X. снится, что ея братъ умеръ. Она неутѣшна. Цѣлый день чувствуетъ она себя угнетенной, испытываетъ все время смутное чувство, будто произошло что-то грустное. Какъ только она приходитъ въ себя, она снова обращается къ своему сну, какъ къ причинѣ своего настроенія ¹⁾).

7. *Ложныя воспоминанія*: Госпожа Z. каждую ночь заводитъ будильникъ къ опредѣленному часу, чтобъ посадить своего ребенка на гор-

1) Барышнѣ SS. снится, что ея отецъ умеръ и похороненъ. Скучная уже все утро, она послѣ обѣда вспоминаетъ свой сонъ. Барышня становится беспокойной. Она испытываетъ „страшную“ тоску по родицѣ, которой раньше никогда не испытывала. Послѣ внушенія амнезін и веселаго настроенія пациентка весело сообщила, что послѣ обѣда она подъ влияніемъ сна, содержаніе котораго, однако, забыла, была скучна и полна тоски. Второе внушеніе вызвало полную амнезію. (O. Vogt).

шокъ. И вотъ разъ во снѣ она услышала звонъ будильника, но при этомъ ей приснилось: «ты посадила уже ребенка»,—она повернулась на другой бокъ и заснула далѣе. На слѣдующее утро ребенокъ оказывается мокрымъ. Госпожа Z. вспоминаетъ свое разсужденіе во снѣ, а также и то, что оно было ложно.

8. *Поступки, какъ слѣдствія сновъ*: Одной женщинѣ снится, что ея маленькій ребенокъ, только что научившійся бѣгать, сейчасъ упадетъ. Она судорожно простираетъ къ нему обѣ свои руки и пробуждается, судорожно держа въ рукахъ одѣяло (въ другой разъ она подъ влияніемъ такого же сна схватываетъ руку мужа).

9. *Аллегоризированіе ощущений*: Движимое вѣтромъ, открытое окно хлопаетъ въ разныя стороны. Спящему же рядомъ субъекту снится, что это прачка усердно выколачиваетъ бѣлье. Другому субъекту, страдающему зубною болью (вслѣдствіе зубнаго нарыва), снится постоянно, что зубы его выпадаютъ изъ альвеолъ и онъ ихъ выплевываетъ.

Рѣзче всего во всякомъ случаѣ выражены диссоціаціи во снѣ. Подобно тому, какъ обонятельныя и висцеральныя ощущенія слѣдуютъ и вытѣсняють другъ друга въ нашемъ сознаніи (бодрствующемъ) почти безъ всякой ассоціаціи, такъ и во снѣ почти все образы, а также и зрительныя, непосредственно или почти непосредственно и бессмысленно смѣняють другъ друга. Моя сестра можетъ во снѣ превратиться въ мужчину, столъ и т. п.

Такъ называемый легкій сонъ (*Liébeault*), при которомъ дѣятельность мозга приближается къ бодрствующему его состоянію и амнезія проявляется только отчасти или совсѣмъ не проявляется, образуетъ собою переходную ступень между сномъ и бодрствованіемъ. Время, однако, такому сознанію представляется укороченнымъ. Многіе, чутко спящіе, утверждаютъ, что они не спятъ, а только дремлютъ. По пробужденіи они болѣе или менѣе еще знаютъ, что произошло по близости. И въ то-же время они могутъ дремать и даже сильно дремать. И здѣсь имѣются многія индивидуальныя различія. Одни могутъ по желанію прерывать легкій сонъ и тотчасъ же производить движенія, другіе—не въ состояніи такъ владѣть собою. Легкій произвольный сонъ въ дѣйствительности болѣе или менѣе соотвѣтствуетъ (*Liébeault*) той легкой степени гипноза (гипнотаксіи), при которой загипнотизированный хотя и подпадаетъ внущенію, но субъективно представляетъ себя не спавшимъ.

Какъ мы сказали выше, многіе люди обладаютъ способностью точно измѣрять время во снѣ и просыпаться въ любой часъ, который они назначаютъ себѣ вечеромъ предъ отходомъ ко сну. У нѣкоторыхъ такое рѣшеніе вызываетъ чуткій, безпокойный сонъ, другіе же, наоборотъ, засыпають послѣ этого такъ же крѣпко, какъ всегда, и все-таки просыпаются аккуратно, въ назначенное время. Съ помощью

внушенія мы можетъ вызывать тотъ же феноменъ въ тѣхъ случаяхъ, когда онъ отсутствуетъ, не только въ состояніи гипноза, но и въ состояніи нормального сна. Воспримчивому къ внушенію человѣку я легко могу внушить, что онъ проснется ночью въ такой-то часъ, и это сбывается аккурратно.

Но мнѣ съ помощью внушенія удалось фиксировать и тѣ ассоціаціи, которыя будятъ нормально спящаго человѣка, а также и тѣ, которыхъ онъ, наоборотъ, не долженъ слышать, такъ напр. продолжая спокойно спать при большомъ шумѣ и въ то же время просыпаясь при малѣйшемъ шорохѣ другого рода (См. выше произвольныя аналогичныя явленія безъ внушенія). Этимъ обстоятельствомъ я широко воспользовался въ своей больничной практикѣ, къ выгодѣ служительскаго персонала, приставленнаго къ беспокойнымъ и опаснымъ больнымъ. Я загипнотизировалъ напр. одного служителя и внушилъ ему не слышать и не просыпаться даже отъ самаго большого шума. И въ дѣйствительности я хлопаю руками надъ его головой, громко насвистываю ему въ ухо,—онъ не просыпается. Тогда я внушаю ему тотчасъ же проснуться послѣ трехъ-кратнаго легкаго щелканья ногтемъ (столь тихаго, что ни одинъ изъ присутствующихъ его не слышитъ). И въ дѣйствительности онъ тотчасъ же просыпается, сообщая, что слышалъ щелканье, но «совсѣмъ не слышалъ хлопанья или насвистыванія». Затѣмъ я внушаю ему ночью оставаться абсолютно глухимъ къ самому сильному шуму и топанью бѣснующихся больныхъ и продолжать спокойно спать далѣе, но, наоборотъ, тотчасъ же просыпаться при какомъ-нибудь непривычномъ или опасномъ дѣйствіи больного.

Этотъ методъ въ теченіи 10 лѣтъ послѣдовательно проводился мною у всѣхъ служителей беспокойныхъ отдѣленій, изъяслявшихъ на то свое желаніе (а желали почти всѣ), и съ тѣхъ поръ нервныя истощенія, безсонница и т. п. недуги служительскаго персонала, можно сказать, исчезли, и самый надзоръ за больными сталъ болѣе бдительнымъ.

Тоже самое я продѣлалъ съ одной сидѣлкой, которую помѣстилъ рядомъ со склонными къ самоубійству меланхоликами, испытавъ ее предварительно на счетъ надежности ея суггестивной реакціи во снѣ: я внушилъ ей крѣпко спать, не слушая ни стонувъ, ни шумовъ, но просыпаться тотчасъ же при малѣйшей попыткѣ больного подняться съ постели или что-нибудь себѣ сдѣлать и затѣмъ обратно водворивъ его въ кровать, тотчасъ же засыпать снова. И это внушеніе исполнялось съ такою точностью, что многіе застигнутые такимъ образомъ больные считали свою сидѣлку заколдованной. Сидѣлки, исполнявшія такія обязанности непрерывно до 6 мѣсяцевъ подрядъ и притомъ сильно работавшія по цѣлымъ днямъ, оставались вполне свѣжими и бодрыми, сохраняли хорошій видъ и не обнаруживали никакихъ признаковъ уста-

лости. Правда, для этого требуются субъекты, очень восприимчивые къ внушенію, но я видѣлъ много сидѣлокъ и служителей, годныхъ для такой службы.

Мой преемникъ, проф. *Bleuler* и проф. *Mahaim*, въ *Cery-Lausanne*, подтвердили этотъ опытъ.

Слѣдующій случай прекрасно иллюстрируетъ надежность подобнаго надзора.

Госпожа М. S., страдавшая сильно выраженной формой маніи, вызвавшей совершенное умственное расстройство, принята была 25 августа 1892 г. въ заведеніи *Burghölzli*. Она имѣла 14 дѣтей, изъ нихъ 11 еще живы; роды были всегда внезапные и никогда не длились дольше $\frac{1}{4}$ часа. Манія стала хронической, и г. S. сдѣлалась столь жестокой и буйной, что на ночь ее приходилось запираеть въ особую камеру. При этомъ умственная дѣятельность ея пришла въ такое расстройство, что она абсолютно никого не узнавала. Въ январѣ 1903 года мы замѣтили, что она беременна. Эта беременность меня очень озабочивала. Съ одной стороны—буйное поведеніе больной не допускало даже и мысли о возможности пустить къ ней ночью сидѣлку, съ другой—я опасался неожиданныхъ ночныхъ родовъ и гибели при такихъ условіяхъ ребенка. Моментъ наступленія ожидаемыхъ родовъ, былъ, конечно, очень неопредѣленный. 13 марта я придумалъ слѣдующую комбинацію: Я помѣстилъ больную въ комнату съ рѣшетчатымъ ономъ, одну въ кровати. Затѣмъ, выбравъ изъ сидѣлокъ наилучшую сомнамбулистку, я также уложилъ ее въ кровать въ корридорѣ предъ дверью больной и сдѣлалъ ей слѣдующее внушеніе: вы должны каждую ночь превосходно спать, очень вѣрливо и хорошо, не слыша обычнаго шума, исходящаго отъ г-жи S. Но какъ только ночью у нея начнутся роды, вы это замѣтите сквозь щелку двери и тотчасъ же проснетесь. Но какииъ признакамъ вы это замѣтите, я не знаю; можетъ быть, больная станетъ нѣсколько спокойнѣе (что съ нею и такъ бываетъ по временамъ) или же будетъ нѣсколько стонать; коротко говоря, я этого не знаю, но вы это замѣтите. Вы тотчасъ же встанете, заглянете къ больной, поспѣшите къ старшей сидѣлкѣ и затѣмъ тотчасъ же позовете врача. Это категорическое внушеніе я сдѣлалъ ей только одинъ или два раза, и съ того времени сидѣлка стала спать въ корридорѣ предъ дверью г-жи S. Послѣдняя была по прежнему чрезвычайно возбуждена, нечистоплотна и проявляла совершенное умственное расстройство, все разрушая и разрывая вокругъ себя.

Младшій врачъ, д-ръ *Mercier*, отнесся скептически къ моему распоряженію; сидѣлка спала превосходно, никогда не просыпаясь. 6-го мая въ 8 ч. веч. младшій врачъ, изслѣдовавъ больную, не нашелъ никакихъ признаковъ начинающихся родовъ и сказалъ сидѣлкѣ, что такъ можетъ еще продолжаться нѣкоторое время. Въ 9 ч., самое позднее, всѣ

уже были въ постеляхъ и спали, за исключеніемъ постоянно буйствовавшей г-жи S. Ночью, въ 11 час. сидѣлка неожиданно встала (въ предшествовавшіе дни и недѣли она никогда не просыпалась и никогда не бывала у старшей сидѣлки), вошла въ комнату больной, немного, правда, увидѣла тамъ, но тотчасъ-же побѣжала къ старшей сидѣлкѣ и сказала ей «теперь уже навѣрное роды», послѣ чего обѣ снова побѣжали къ г-жѣ S. Старшая сидѣлка не хотѣла вѣрить въ начало родовъ, такъ какъ ничего особеннаго не замѣтила и больная расхаживала. Отошедшія воды были приняты за изверженія съ мочею; тѣмъ не менѣе тотчасъ же былъ приглашенъ врачъ, который прибылъ какъ разъ въ тотъ моментъ, когда надо было принять головку ребенка. Когда я пришелъ, я занялся удаленіемъ послѣда, причѣмъ больная угощала меня проклятіями, кулачными ударами и била ногами; 4 или 5 чело-вѣкъ должны были ее удерживать въ постели. Сидѣлка сообщила, что она проснулась неожиданно, не зная почему; г-жа S., можетъ быть, была даже нѣсколько спокойнѣе обыкновеннаго и плакала, какъ это ужъ часто съ нею бывало. По согласному утверженію и старшей и младшей сидѣлки, ругань, крики, плачь и проклятія больной едва-ли отличались чѣмъ либо отъ обычнаго производимаго ею шума. Тѣмъ не менѣе какое-то необычное слуховое впечатлѣніе должно было разбудить сомнамбулистку и напомнить ей о внушеніи. Г-жа S. бѣсновалась, со всѣми проявленіями совершеннаго умственнаго разстройства, до лѣта 1894 г.; съ этого времени она постепенно стала успокаиваться, сознание ея прояснилось, и она совершенно выздоровѣла. Два протекшіе такимъ образомъ года совершенно исчезли изъ ея памяти. О зачатіи, беременности, родахъ и ребенкѣ она не имѣла ни малѣйшаго представленія и вначалѣ всѣ наши рассказы объ этомъ событіи принимала за обманъ, тѣмъ болѣе, что ребенокъ тѣмъ временемъ умеръ уже отъ коклюша.

Этотъ во многихъ отношеніяхъ интересный случай доказываетъ, съ какой точностью хорошіе сомнамбулисты, даже во снѣ и по истеченіи долгаго времени, реагируютъ на внушеніе. Надо также признать, что на такой экспериментъ нельзя было рискнуть, не будучи увѣренными въ своемъ дѣлѣ. Только что приведенный фактъ могутъ подтвердить многіе свидѣтели. Въ своей работѣ о значеніи гипноза для ночныхъ дежурствъ служительскаго персонала (*Zeitschrift f. Hypnotismus*. 1893 стр. 201) д-ръ *Walther Inhelder* собралъ соответствующія мои наблюденія, сдѣланныя въ заведеніи Burghölzli.

Эти случаи, кажется мнѣ, яснѣе чего либо другого иллюстрируютъ намъ (находящаяся внѣ сознанія) ассоціаціонныя связи и взаимодействіе состояній спящаго и бодрствующаго мозга.

Впрочемъ, я здѣсь позволяю себѣ сослаться на нижеприводимыя

(§ 16) возрѣнія *O. Vogt*'а и особенно его работу: «Произвольная сомнамбулія въ гипнозѣ» (*Spontane Somnambulie in der Hypnose, Zeitschr. f. Hypnotismus. 1897*). Въ противовѣсъ *Löwenfeld*'у *Vogt* на рельефныхъ примѣрахъ показываетъ, какъ произвольно возникшій во снѣ сомнамбулизмъ можетъ быть переводимъ въ состояніе спокойнаго гипноза, который затѣмъ можетъ оканчиваться нормальнымъ пробужденіемъ или переходить въ нормальный сонъ. Онъ доказываетъ нагляднѣйшимъ образомъ, что механизмъ нормальнаго сна и гипноза—одинъ и тотъ же, что оба состоянія отличаются другъ отъ друга только количественно, но отнюдь не качественно. Я всегда раздѣлялъ это мнѣніе *Liébault*, но *O. Vogt*'омъ оно точнѣйшимъ образомъ обосновано. Какъ и гипнозъ, нормальный сонъ есть состояніе повышенной восприимчивости къ внушенію.

Это приводитъ насъ къ обсужденію амнезіи, какъ явленія сна и гипноза, наиболѣе важнаго и для судебно-медицинской практики даже наиболѣе цѣннаго. Обыкновенно тотъ, кто глубоко спитъ при нормальныхъ условіяхъ, спитъ столь-же глубоко и въ состояніи гипноза, и въ большинствѣ случаевъ сильнѣе подверженъ вліянію гипнотизера. У такого субъекта можно по усмотрѣнію вызывать воспоминаніе и амнезію о томъ или другомъ періодѣ его жизни или, по крайней мѣрѣ, сна. *Bernheim* вызываетъ глубокой сонъ болѣе, чѣмъ у половины пациентовъ своего отдѣленія. Огромное распространеніе такой сильной восприимчивости къ гипнозу среди нормальныхъ людей явствуетъ уже изъ того факта, что изъ 26 сидѣлокъ заведенія *Burghölzli* мнѣ удалось вызвать гипнозъ у 23-хъ, и притомъ у всѣхъ съ успѣхомъ. При этомъ у 1-ой я получилъ только сонливость, у 3-хъ—легкій сонъ безъ амнезіи, у 19—глубокой сонъ съ амнезіей, постгипнотическія явленія и суггестивное состояніе на яву. У 2-хъ изъ нихъ каталепсія и анестезія впервые были вызваны черезъ внушеніе въ бодрствующемъ состояніи; обѣ онѣ никогда еще не подвергались гипнозу. Но д-ръ *O. Vogt* превзошелъ все, что было извѣстно до сихъ поръ (см. выше).

§ 3. Степени гипноза. Знаменитыя фазы *Charcot*—летаргія, каталепсія и сомнамбулизмъ—основываются на специально подготовленныхъ гипнозахъ истерическихъ субъектовъ. *Bernheim* сдѣлалъ попытку установить 4 степени. На самомъ дѣлѣ, однако, никакихъ границъ не имѣется. По моему достаточно установить три степени восприимчивости къ внушенію, степени, обнаруживающія впрочемъ переходы другъ въ друга: 1. *Сонливость*. Субъектъ, слегка только загипнотизированный, можетъ еще при извѣстной энергіи противостоятъ внушенію и раскрывать глаза. 2. *Легкій сонъ или шпотахсія*. Загипнотизированный не можетъ уже открывать глазъ и *долженъ* вообще подчиняться нѣкоторымъ или даже всѣмъ внушеніямъ, за исключеніемъ амнезіи, которой онъ не

подпадаетъ. 3. *Глубокій сонъ или сомнамбулизмъ*. Характеризуется амнезіей по пробужденіи и постгипнотическими явленіями. Терминъ «сомнамбулизмъ» по моему мнѣнію неудаченъ, такъ какъ подаетъ поводъ къ смѣшенію съ произвольнымъ сомнамбулизмомъ. Послѣдній же представляетъ нерѣдко лишь легкое, но несомнѣнно патологическое состояніе, весьма часто повидимому находящееся въ связи съ истеріей и не тождественное съ обыкновеннымъ гипнотизмомъ. — Постгипнотическія явленія по моему опыту нерѣдко наступаютъ и послѣ легкаго сна. Восприимчивость къ внушенію при извѣстныхъ условіяхъ можетъ быть очень слабой или даже почти нулевой (весьма рѣдкіе случаи) и при весьма глубокомъ снѣ. Съ другой же стороны внушеніемъ можно вызывать сонъ съ открытыми глазами, эффекты внушенія на яву, равно какъ амнезію или, наоборотъ, воспоминаніе, такъ что и вышеупомянутыя три степени представляются недостаточно очерченными. Сонъ, амнезія и способность сопротивленія имѣютъ при этомъ лишь значеніе пробныхъ камней для изслѣдованія восприимчивости къ внушенію. Важнѣе всего то, что внушаютъ первоначально.

Упражненіемъ или дрессировкой съ помощью внушенія можно далѣе перевести сонливость въ гипотаксію, а послѣднюю, хоть и не всегда, въ сомнамбулизмъ.

§ 4. *Дрессировка*. Много говорили о дрессировкѣ гипнотизируемыхъ. Достоверно только то, что частымъ гипнотизированіемъ можно повысить у даннаго субъекта восприимчивость къ внушенію, прежде всего добиться, чтобъ онъ безъ словеснаго приказа воспроизводилъ то, что его заставляли дѣлать въ первыхъ гипнозахъ, — повидимому инстинктивно, причемъ, по справедливому замѣчанію *Bernheim'a*, сомнамбулистъ (въ евоей суженной мозговой дѣятельности) концентрируетъ все свое вниманіе на отгадываніи намѣреній гипнотизера. — Но зачастую, особенно въ Германіи этой дрессировкѣ придають ужъ чрезъ чуръ большое значеніе, упуская изъ виду индивидуальную восприимчивость къ внушенію, присущую большинству нормальныхъ людей. Гдѣ, на примѣръ, дрессировка во вчерашнемъ случаѣ, когда я впервые загипнотизировалъ совершенно нормальную, толковую сидѣлку? Я смотрю на нее нѣсколько секундъ, внушая ей сонъ, затѣмъ заставляю фиксировать глазами два пальца моей лѣвой руки (по способу *Bernheim'a*); чрезъ 30 секундъ ея вѣки опускаются. Я внушаю ей амнезію, катаlepsію рукъ, заставляю ихъ вращать и внушаю анестезію. Все удается тотчасъ-же. Я колю ее глубоко иглой; она ничего не чувствуетъ. Я даю ей aquam fontanamъ подъ видомъ горькой микстуры, и она ей представляется на вкусъ горькой; внушаю ей съ успѣхомъ аппетитъ и говорю ей, что по пробужденіи она по собственной инициативѣ возьметъ стоящую подъ столомъ бумажную корзину и положитъ одной

присутствующей особѣ на колѣни, а вечеромъ въ 6 час. сама снова придетъ ко мнѣ. Затѣмъ я ее бужу, заставляя считать до 4-хъ. Она ничего рѣшительно не знаетъ, но безпрестанно поглядываетъ на стоящую подъ столомъ корзину, которую, конфузясь и краснѣя, кладетъ на колѣни указанной особѣ. Въ тоже время она досадуетъ на этотъ поступокъ, который совершаетъ по непреодолимому влеченію, не понимая почему.—Въ 6 часовъ она остается одна въ отдѣленіи и потому не можетъ уйти оттуда, но изнутри ее что-то толкаетъ ко мнѣ, и она начинаетъ сильно волноваться и опасаться, что не сумѣетъ послѣдовать этому внушенію. Кто можетъ говорить здѣсь о дрессировкѣ? Молодая крестьянская дѣвушка недавно лишь поступила къ намъ сидѣлкой и загнипнотизирована была только *въ первый разъ*.—И все таки она дѣйствовала почти такъ, какъ дѣйствуетъ часто уже подвергавшаяся гипнозу сомнамбулистка, но гораздо непосредственнѣе, а потому и убѣдительнѣе.

Наиболѣе важно то, что характеръ гипнотической реакціи человѣка определяется преимущественно характеромъ первыхъ внушеній, которыя ему дѣлаютъ. Если ему внушаютъ сонъ, онъ будетъ спать. Если у него желаютъ вызвать постипнотическія явленія, онъ преимущественно будетъ проявлять таковыя, съ легкостью реагировать галлюцинаціями на яву и т. д. Равнымъ образомъ, смотря по желанію гипнотизера, на первый планъ могутъ выступать анестезія, амнезія и т. д. Но разъ кто уже привыкъ реагировать извѣстнымъ образомъ, то впоследствии всегда несравненно труднѣе внушить ему другіе симптомы.

Вообще у всѣхъ, гипнотизируемыхъ въ теченіе продолжительнаго періода времени, особенно если съ ними постоянно прдѣлываются одни и тѣ-же эксперименты, естественно наступаютъ, какъ и при всякой нервной дѣятельности, явленія привыканія. Самыя странныя внушенія представляются вполне естественными; все приобретаетъ характеръ механической, автоматической, какъ привычныя для насъ приемы, впечатлѣнія и т. д. Это—общій законъ психологіи, т. е. мозговой дѣятельности.

На основаніи многолѣтняго опыта я даже категорически утверждаю, что при продолжительной, усиливающейся дрессировкѣ непосредственное вліяніе гипнотизера въ концѣ концовъ *ослабѣваетъ*. Гипнотизируемый ближе узнаетъ своего гипнотизера и его слабости; ореоль, окружавшій гипнотизера вначалѣ, постепенно блѣднѣетъ; самопроизвольныя и противорѣчивыя внушенія усиливаются. Въ то время, какъ часть мозговой дѣятельности подъ вліяніемъ внушенія становится болѣе автоматичной, механически выдрессированной, осталая часть ея постепенно концентрируется для выработки все болѣе сознательной реакціи, втораго, находя-

шагося внѣ внушенія «я», такъ что, въ общемъ, вѣра во внушеніе и его воздѣйствіе скорѣе ослабѣваетъ. Воздѣйствіе это остается болѣе сильнымъ, когда гипнотизируютъ рѣже и не всегда—такъ механически, однотонно. Наиболѣе убѣдительно и доказательно потому эксперименты на субъектахъ, гипнотизируемыхъ впервые.

§ 5. Явленія гипноза. *Внушеніемъ въ гипнозъ* мы, можно сказать, приобретаемъ способность *вызывать, видоизмѣнять, задерживать (замедлять, модифицировать, парализовать или возбуждать) всѣ извѣстныя субъективныя явленія человеческой души и значительную часть объективныхъ функций нервной системы.*—Единственное исключеніе составляютъ только чисто гангліозныя функціи и спинно-мозговые рефлексы, равно какъ эквивалентные рефлексы основанія мозга, которые, по видимому, вовсе не или только очень рѣдко и несущественно поддаются внушенію. Еще больше! На извѣстныя соматическія функціи,—менструацію, поллюціи, потоотдѣленіе, пищевареніе и даже образованіе пузырьковъ въ эпидермисѣ—внушеніе можетъ оказывать такое вліяніе, что зависимость ихъ отъ динамизма большого мозга становится до наглядности ясной. Этими, конечно, отнюдь не утверждается, что всѣ эти эффекты достижимы у каждаго гипнотизируемаго субъекта. Въ глубокомъ снѣ можно, однако, при извѣстномъ терпѣніи добиться большей части такихъ эффектовъ.

Послѣдніе вызываютъ простымъ увѣреніемъ въ ихъ существованіи, лучше всего — прикасаясь къ той части тѣла, на которую субъективно переносится ощущеніе ихъ, и описывая (громкимъ, убѣжденнымъ голосомъ) процессъ ихъ возникновенія. Гипнотизируемаго сажаютъ въ удобное кресло и, упорно всматриваясь въ него, увѣряютъ, что его вѣки отяжелѣли подобно свинцу, что они закрываются и т. п., однимъ словомъ, внушаютъ ему явленія засыпанія. Впрочемъ, каждый специалистъ имѣетъ свои приемы и методы, съ помощью которыхъ ему легче всего удается вызывать гипнозъ. Въ общемъ, однако, совершенно безразлично пользуются-ли такимъ или инымъ методомъ. Примѣры:

Явленія двигательной сферы. Подымая руку гипнотизируемаго, я внушаю ему, что она оцѣпенѣла и не можетъ быть приведена въ движеніе. Рука остается въ каталептическомъ оцѣпенѣніи (суггестивная каталепсія); то-же самое должно сказать о любомъ мышечномъ положеніи любой части тѣла. Я говорю: рука парализована и падаетъ, какъ свинцовая масса. Эффектъ слѣдуетъ тотчасъ-же, и гипнотизируемый не можетъ болѣе двигать ее.—Наоборотъ, я внушаю, что обѣ руки автоматически вращаются одна вокругъ другой и что всякое усиліе гипнотизируемаго остановиться усиливаетъ это вращательное движеніе. Руки начинаютъ вращаться все быстрѣе, и всякая попытка остановиться оканчивается неудачей. Такимъ-же образомъ я внушаю гипнотизируемому

говорить и отвѣчать, а равно ходить, дѣйствовать, командовать, извиваться въ судорогахъ, лепетать и т. д. Я внушаю, что онъ пьянъ и шатается, и онъ тотчасъ-же начинаетъ ходить, какъ пьяный.

Явленія чувствительной сферы. Я говорю: «блѣха сидитъ на вашей правой щекѣ, кусаетъ васъ». Тотчасъ-же на лицѣ гипнотизируемаго появляется гримаса, и онъ начинаетъ расчесывать указанное мѣсто.—«Вы ощущаете приятную теплоту въ рукахъ и ногахъ». Онъ тотчасъ-же подтверждаетъ это.—«Вы имѣете предъ собою злую собаку; она лаетъ на васъ». Гипнотизируемый испуганно отскакиваетъ назадъ, отбиваясь онъ мнимой собаки, которую онъ тотчасъ-же и слышитъ и видитъ. Я вдую ему въ руку воздухъ, увѣряя, что это—благоухающіе фіалковые духи. Онъ съ удовольствіемъ втягиваетъ въ себя несуществующій фіалковый запахъ.—Изъ одного и того-же стакана воды я заставляю гипнотизируемаго, съ паузами лишь въ нѣсколько секундъ, пить то горкій хининъ, то соленую воду, то малиновый сиропъ и шоколадъ; для этого не требуется даже ни воды, ни стакана; достаточно лишь утвержденія, что стаканъ съ соответствующимъ напиткомъ находится въ его рукѣ. Легко внушить болевое ощущеніе и особенно—устранить ранѣ существовавшее. Головные боли можно, напр., въ большинствѣ случаевъ съ легкостью, устранить въ нѣсколько секундъ, самое большее минуту.

Легко также внушить анестезію, аносмію, слѣпоту, цвѣтовую слѣпоту, двойное зрѣніе, глухоту, отсутствіе вкусовыхъ ощущеній. Я извлекалъ въ гипнозѣ зубы, вскрывалъ абсцессы, экстирпировалъ мозоли, дѣлалъ глубокіе уколы, причѣмъ гипнотизируемые рѣшительно ничего не чувствовали. Достаточно было увѣрить ихъ, что соответствующая часть тѣла мертва, нечувствительна. Въ гипнозѣ возможны также, хотя и рѣже, хирургическія операціи и даже родоразрѣшенія,—гипнозъ въ такихъ случаяхъ съ выгодой и безъ всякой опасности замѣняетъ хлороформный наркозъ. Роды, протекавшіе въ гипнозѣ совершенно безболѣзненно, описаны между прочимъ, *von Schrenk'омъ* и *Delboeuf'омъ*. Если только удастся внушить надлежащую анестезію, то безболѣзненныя, не слишкомъ продолжительныя хирургическія операціи въ гипнозѣ всегда возможны. Но страхъ передъ операціей, особенно когда больной видитъ большія приготовленія, обыкновенно парализуетъ воспримчивость къ внушенію. Въ этомъ и заключается наибольшая трудность его пракческаго примѣненія¹⁾).

Подъ отрицательной галлюцинаціей *Bernheim* справедливо разу-

1) Одному очень воспримчивому націенту *O. Vogl* внушилъ на яву, что его сильная зубная боль тотчасъ-же пройдетъ, что послѣ обѣда онъ пойдетъ къ зубному врачу и дастъ ему выдернуть соответствующій боковой зубъ: онъ ничего не будетъ чувствовать. Внушеніе оправдалось вполнѣ.

мѣсть, удивительное обманчивое представлѣніе объ исчезновеніи объекта, находящагося въ предѣлахъ наблюденія. Одному гипнотизированному субъекту, спящему съ открытыми глазами, я внушаю, что я исчезаю, и онъ меня видитъ, меня слышитъ, и не чувствуетъ болѣе. Подъ вліяніемъ внушенія онъ можетъ также меня слышать и чувствовать, не вида меня и т. д.

Отрицательная галлюцинація—весьма поучительное явленіе, бросающее яркій свѣтъ какъ на сущность гипнотизма, такъ и на сущность галлюцинаціи. Наилучшими работами по этому вопросу мы обязаны *Bernheim*'у. Прежде всего бросается въ глаза, какъ часто при этомъ загипнотизированный представляется обманщикомъ,—то онъ все ходитъ вокругъ да около исчезнувшаго будто-бы предмета, то избѣгаетъ его и т. д. При извѣстной внимательности явленія двойного сознанія здѣсь рельефнѣе всего раскрываются наблюдателю: верхнее сознаніе не видитъ; нижнее видитъ и ходитъ вокругъ да около. ²⁾ Въ извѣстныхъ случаяхъ оба вида сознанія ассоціируются другъ съ другомъ (какъ въ вышеприведенномъ снѣ); такъ, въ одномъ случаѣ *Delboeuf* внушилъ одной дѣвушкѣ, что онъ—красивый молодой человекъ, и дѣвушка эта потомъ заявляла, что она, правда, видѣла одного молодого человека, но за его спиною все скрывалась старая сѣдая голова. Ошибка *Delboeuf*'а состоитъ въ томъ, что онъ это наблюденіе обобщаетъ, чего, къ слову говоря, должно весьма остерегаться при оцѣнкѣ гипнотическихъ явленій. Съ другой стороны бывають случаи, когда, будь то вслѣдствіе болѣе сильной воспримчивости къ внушенію, особенно у истеричныхъ, будь то вслѣдствіе соотвѣтствующей дрессировки (оба фактора большею частью совпадаютъ), исправляющее нижнее сознаніе совершенно слушывается, и загипнотизированный вполне поддается обману. Это происходитъ лишь

2) „При извѣстномъ навыкѣ въ гипнотическихъ экспериментахъ, можно также дѣятельность нижняго сознанія очень часто наблюдать и у душевно больныхъ. Одна истеричная дама принимаетъ меня за своего брата, ни за что не соглашаясь отказаться отъ этого представленія. И въ то-же время фиксированіе моей личности вызываетъ въ ней разъ такую цѣпь идей, которую я могъ вызвать только въ качествѣ врача. Другая истеричная пациентка видитъ въ своемъ возбужденіи все одно и то-же лицо, которое она сильно ненавидитъ. Она всякій разъ бросается на это лицо, но каждый разъ останавливается предъ нимъ, никогда не прибѣгая къ насилію, въ противоположность обычному своему поведенію по отношенію къ другимъ лицамъ“. (*O Vogt*).

Это явленіе, впрочемъ, знакомо каждому психиатру. У каждого остраго душевно больного здравомысліе и болѣзненное умопомраченіе все болѣе чередуются другъ съ другомъ; въ началѣ происходитъ что-то въ родѣ поединка между здоровой и болѣзненной мозговою дѣятельностью; по истеченіи-же извѣстнаго времени оба эти ряда постепенно все лучше уживаются другъ съ другомъ на счетъ логики, причемъ цѣпь болѣзненныхъ идей работаетъ преимущественно въ предѣлахъ верхняго, а здоровыхъ - въ предѣлахъ нижняго сознанія. Такъ, больной, представляющій себя богомъ или королемъ, очень охотно исполняетъ обязанности дворника, а больной—представляющій себя голодающимъ или умирающимъ, ѣсть съ королевскимъ аппетитомъ.

въ томъ случаѣ, когда отрицательную галлюцинацію удается распростра- нить на всѣ чувства, напр. добиться того, чтобъ данный предметъ не могъ быть ни виденъ, ни осязаемъ, ни слышимъ (при ударѣ или паденіи), ни обоняемъ. Впрочемъ, совершенному устраненію безсознательное воспри- ниманіе поддается лишь съ очень большимъ трудомъ. За то амнезію очень легко сочетать съ названными явленіями, и большинство остается потомъ и на яву въ твердомъ убѣжденіи, что они абсолютно ничего не чувствовали, ничего не видѣли, ничего не слышали.

Изученіе отрицательной галлюцинаціи приводитъ вскорѣ къ выводу, что не только,—какъ при всякомъ внушеніи,—не внушенное допол- няется каждымъ загипнотизированнымъ на свой манеръ (одинъ галлю- цинируетъ стулъ позади сидѣвшаго на немъ субъекта, исчезнувшаго пу- темъ внушенія, другой—туманъ и т. д.), но и вообще всякая отрица- тельная зрительная галлюцинація дополняется положительной и, наобо- ротъ, почти всякая положительная — отрицательной. Дѣйствительно въ полѣ зрѣнія нельзя видѣть никакого пробѣла, не вставивъ въ него чего-нибудь, хотя бы только черный фонъ,—и, наоборотъ, нельзя получить никакой положительной галлюцинаціи безъ того, чтобы часть этого поля не представлялась прикрытой ею или, по край- ной мѣрѣ (при прозрачныхъ галлюцинаціяхъ), болѣе туманной. То-же самое имѣетъ мѣсто при многихъ галлюцинаціяхъ слуха и осязанія. Галлюцинуя какой либо голосъ, мы зачастую не слышимъ дѣйстви- тельнаго шума. Превращая пѣніе дрозда въ насмѣшливое стихотвореніе (иллюзія), мы пѣнія дрозда, какъ такового, болѣе не воспринимаемъ. Лежа въ постели и галлюцинуя, что подъ нами находится подушка для булавокъ, мы не чувствуемъ болѣе мягкой подстилки и т. д.

Эти факты привели меня къ изученію отрицательной галлюцинаціи у душевно больныхъ, и я, къ удивленію своему, убѣдился, что этотъ феноменъ въ дѣйствительности у нихъ встрѣчается часто. Я объ этомъ дѣлалъ доклады, съ приведеніемъ соотвѣствующихъ случаевъ, еще въ 1889 году, сначала въ союзѣ швейцарскихъ психіатровъ, а затѣмъ въ *Congrès de l'hypnotisme* въ Парижѣ (*Compte rendu Berillon 1890*, стр. 122. Парижъ, Oct. Doin). Раньше на это не обращали почти никакого вниманія, такъ какъ больные, если не разспрашивать ихъ спеціально, большею частью ограничиваются лишь сообщеніемъ положительной сто- роны феномена.

Едва-ли нужно прибавлять еще, то галлюцинація—чисто мозговой процессъ, который столько-же сообразуется съ правилами оптики и т. д., сколько районы распространенія внушенныхъ анестезій—съ районами распространенія периферическихъ чувствительныхъ нервовъ. Извѣстно, что ампутированный субъектъ галлюцинуетъ удаленные операціей паль- цы и что человѣкъ съ разрушенными зрительными нервами можетъ

имѣть зрительныя галлюцинаціи еще много лѣтъ по ихъ разрушеніи. Въ психіатрическомъ заведеніи въ Burghölzli (Цюрихъ), я наблюдалъ рѣзкій случай подобнаго рода, — субъекта, которому 30 лѣтъ тому назадъ (мартъ 1865) прострѣленъ былъ индѣйцами въ Америкѣ одинъ глазъ. Другой глазъ вскорѣ погибъ вслѣдствіе симпатическаго воспаленія. Этотъ субъектъ, будучи уже 28 лѣтъ (1867) абсолютно слѣпъ, имѣлъ однако-жъ прекрасныя зрительныя галлюцинаціи. Последнюю такую галлюцинацію онъ имѣлъ въ концѣ 1893 года. Въ остальномъ это былъ довольно нормальный субъектъ, и о своихъ видѣніяхъ онъ сообщалъ самыя точныя свѣдѣнія. Вскрытіе впоследствии обнаружило полную атрофію обоихъ зрительныхъ нервовъ.

Рефлексы. Я говорю: «вы зѣваете». И загипнотизированный зѣваетъ. «У васъ чешется въ носу, и вы должны три раза подъ рядъ чихнуть». Загипнотизированный тотчасъ-же чихаетъ самымъ естественнымъ образомъ. Рвота, всхлипыванія и т. п. могутъ быть вызываемы такимъ-же образомъ. Мы имѣемъ, слѣдовательно, дѣло съ такъ называемыми психическими рефлексами, которые вызываются представленіями.

Вазомоторные, секреторные и эксудативные эффекты — удивительнѣйшія явленія внушенія. Простымъ предсказаніемъ въ гипнозѣ можно у женщинъ вызвать или прекратить менструацію, урегулировать ея продолжительность и интенсивность, и притомъ у нѣкоторыхъ субъектовъ я добился аккуратнѣйшей, минута въ минуту, точности какъ въ возникновеніи, такъ и въ окончаніи процесса. — Внушеніемъ можно вызывать покраснѣніе и поблѣднѣніе кожи, а равно покраснѣніе опредѣленныхъ частей тѣла, кровотеченіе изъ носу и даже **кровоточація stigmata**, хотя, правда, очень рѣдко. Далѣе удастся отъ времени до времени нѣсколько ускорять или замедлять пульсъ.

Внушеніемъ легко вызывается или задерживается и потоотдѣленіе. Важнѣе вызваніе стула. Очень часто удается вызывать — и что гораздо цѣннѣе, — устранять діаррею или запоръ. Немногими внушеніями я (см. ниже) совершенно излечивалъ упорныя, годами длившіеся запоры. То же самое должно сказать о діарреяхъ, не покоящихся на воспаленіяхъ или броженіяхъ. Такъ же обстоитъ дѣло съ возбужденіемъ чрезъ внушеніе аппетита, пищеваренія, а равно съ устраненіемъ идиосинкразій. Съ помощью внушеннаго представленія можно несомнѣнно вызывать и регулировать отдѣленіе желудочныхъ железъ. Для воздѣйствія на менструацію, — представленіемъ запросто вызываетъ параличъ или судороги сосудодвигательныхъ нервовъ. Этимъ демонстрируется также *ad oculos*, насколько менструація можетъ стать независимой отъ овуляціи. Тотъ же самый процессъ имѣетъ мѣсто при вызваніи или задержкѣ внушеніемъ эрекции, оказывая соответствующее вліяніе и на поллюціи.

У нѣкоторыхъ очень воспримчивыхъ къ внушенію субъектовъ удается

однимъ только прикосновеніемъ къ кожѣ вызывать волдыри, похожіе на *urticaria*, и съ помощью карандаша, выгравировывать даже на кожѣ, графическими волдырями, ихъ имена (дермографизмъ). Это явленіе патологической рефлекторной возбудимости я считаю родственнымъ не только крапивницѣ, но и истерической воспримчивости къ внушенію. *v. Schrenck* и другіе авторы оспаривали это мнѣніе, рассматривая этотъ феноменъ просто какъ патологическое, подобное крапивницѣ явленіе. Но односторонняя, патологически повышенная воспримчивость къ внушенію, какъ и всякое патологическое усиленіе или ослабленіе нормальныхъ жизненныхъ процессовъ—явленіе тоже патологическое. Не слѣдуетъ выставять антитезъ тамъ, гдѣ ихъ нѣтъ. *von Schrenck* подвергаетъ сомнѣнію нарываніе кожи подѣ влияніемъ внушенія. *Wetterstrand* же, наоборотъ (*Der Hypnotismus*. Wien und Leipzig. 1891 стр. 31), сфотографировалъ 2 пузыря (точно отъ ожога), вызванные внушеніемъ въ состояніи сомнамбулизма, одинъ— по срединѣ руки (8 окт. 1890 г.), другой— на сторонѣ большого пальца (15 октября). Оба пузыря возникли чрезъ 8 часовъ по полученіи внушенія, причѣмъ объектъ все время находился подѣ строгимъ контролемъ. Это былъ 19-ти лѣтній эпилептикъ, у котораго припадки отъ 15 іюля 1889 года до даты письма *Wetterstrand*'а (14 дек. 1890 г.) отсутствовали. Въ моемъ распоряженіи имѣется очень красивая оригинальная фотографія, которую мнѣ прислалъ *Wetterstrand*. Впрочемъ, такіе случаи во всякомъ случаѣ рѣдки (подобный случай я видѣлъ у д-ра *Marcel Briand*'а въ Парижѣ, гдѣ у одной истеричной женщины внушеніемъ были вызваны нарывные пузыри подѣ газетной бумагой), кровоточенія-же слизистыхъ оболочекъ вызываются внушеніемъ очень легко.

Чувства, влеченія, аффенты. Аппетитъ, жажда, половыя влеченія легко внушаются или задерживаются съ помощью увѣщаній. Прикасаясь къ желудку или же заставляя ѣсть внушенные кушанья, можно усиливать внушеніе. Страхъ, радость, ненависть, гнѣвъ, ревность, любовь къ кому-либо или чему-либо легко вызываются внушеніемъ, по крайней мѣрѣ на мгновеніе; равнымъ образомъ плачь и слезы. Онанизмъ равно какъ *epugesis postigna*, зачастую излечивали подобнымъ-же образомъ.

Процессы мышленія, память, сознаніе воля равнымъ образомъ доступны вліанію внушенія. Я внушаю: «все, что я вамъ сказалъ во снѣ, вы забудете и вспомните только то, что вы держите на колѣняхъ кошку и гладите ее». По пробужденіи загипнотизированный забываетъ все, за исключеніемъ эпизода съ кошкой. Одной барышнѣ, хорошо говорившей по французски, *Frank* внушилъ: «больше вы не знаете ни одного слова по французски, пока я вамъ опять этого не внушу». И бѣдная

барышня не могла пользоваться французскимъ языкомъ до устранения этого внушенія. Эту-же барышню можно было вообще простымъ внушеніемъ сразу сдѣлать нѣмой или-же лишить всѣхъ психическихъ способностей. Подобные эксперименты съ того времени мнѣ удавались часто. Одной сомнамбулисткѣ я внушилъ послѣ гипноза встрѣтиться съ давно умершими родственниками, съ которыми она долго бесѣдовала. Другихъ я подобно св. Петру заставлялъ ходить по морю или по рѣкѣ, другихъ превращалъ въ голодныхъ волковъ или львовъ, и они съ лаемъ бросались на меня, чтобъ меня укусить. Одинъ разъ, — да будетъ это извѣстно проф. *Delboeuf*’у, — я былъ даже укушенъ до крови. Одного мужчину я превратилъ въ дѣвушку, вспомнившую о своей менструаціи, а дѣвушку наоборотъ — въ офицера. Съ внушеніемъ дѣтства у хорошихъ сомнамбулистовъ соотвѣтственно измѣнялась ихъ устная и письменная рѣчь. Такого рода явленія зачастую оставляютъ глубокое впечатлѣніе, если затѣмъ не внушить амнези всего происшедшаго.

Я могу внушить загипнотизированному любяія мысли, любяія идеи, и прежде всего любое убѣжденіе, напр. что онъ не переноситъ болѣе вина, что онъ долженъ поступить въ тотъ или другой фрейнтъ, что онъ можетъ дѣлать то или другое, чего раньше не могъ. У одной алкоголички, ставшей невѣрной своему обѣту воздержанія, я внушеніемъ, не говоря ей ни слова на яву, вызвалъ глубокія угрызенія совѣсти, раскаяніе, послѣ чего она (по собственной инициативѣ!) принесла повинную предсѣдателю общества трезвости и возобновила свой обѣтъ воздержанія. Успѣхъ былъ весьма рѣзкій и послѣдовалъ непосредственно за однократнымъ гипнозомъ, между тѣмъ какъ до этого ничего подобнаго не замѣчалось.

Особенно важно воздѣйствіе внушенія на волевая рѣшенія. У загипнотизированнаго ихъ нерѣдко можно направлять по своему усмотрѣнію. Зачастую утверждали, что послѣдній отъ этого становится безвольнымъ. Это — заблужденіе, отчасти вытекающее изъ ошибочнаго предположенія о существованіи свободной человѣческой воли. Гипнозомъ слабая воля скорѣе даже укрѣпляется.

Тѣмъ не менѣе всегда гораздо легче вліять на опредѣленные локализованныя явленія (влеченіе къ алкоголю, опредѣленное какое нибудь огорченіе и т. п.), чѣмъ на какія нибудь общія психическія особенности и настроенія. Послѣднія съ большимъ трудомъ поддаются внушенію, а на глубоко унаслѣдованныя, конституціональныя характерныя особенности или влеченія, думается мнѣ, врядъ-ли и возможно воздѣйствовать существеннымъ образомъ; ни при какихъ условіяхъ это вліяніе не можетъ быть длительнымъ. Приобрѣтенныя же привычки несомнѣнно могутъ быть устраняемы. Съ помощью внушенія возможно такимъ образомъ видоизмѣнять въ данный моментъ направленіе воли, вызывая одни рѣшенія и

уничтожая другія, но невозможно надолго измѣнить самую сущность воли, какъ общую характерную для даннаго индивидуума особенность.

§ 6. Спротивленіе гипнотизируемыхъ. Самовнушеніе. Всѣ вышеприведенныя явленія и многія другія я, подобно *Liébeault, Bernheim*'у и др., вызывалъ у усыпавшихся мною субъектовъ.

Тѣмъ не менѣе, какъ справедливо отмѣчаетъ *Bernheim*, не слѣдуетъ черезъ чуръ увлекаться этими подавляющими, на первый взглядъ почти фантастическими явленіями и упускать изъ виду другую сторону явленія, — сопротивленіе, оказываемое чужому воздѣйствію мозговой дѣятельностью гипнотизируемаго субъекта. Слѣпое автоматическое подчиненіе послѣдняго никогда не бываетъ полнымъ. Внушеніе всегда имѣетъ свои границы, то болѣе, то менѣе широкія, и кромѣ того чрезвычайно измѣнчивыя у одного и того-же индивидуума.

Гипнотизируемый субъектъ сопротивляется двоякимъ способомъ: *сознательно* — съ помощью разумной логики, *безсознательно* — съ помощью самовнушенія. — Я поднимаю руку гипнотизируемаго и внушаю ему, что она оцѣпенѣла. Онъ съ судорожными усиліями старается опустить ее что въ концѣ концовъ ему удается. Но то усиліе, которое онъ на это употребилъ, тѣмъ вѣрнѣе отдаетъ его въ мои руки, такъ какъ показываетъ ему мое могущество. И какова-нибудь маленькаго приѣма съ моей стороны достаточно для преодоленія его сопротивленія. Я говорю ему второй разъ: «я насильно, магнетически, подымаю вашу руку», и этого достаточно для задержанія паденія; я держу мою руку передъ его рукой и, не къ прикасаясь послѣдней, вынуждаю ее, силою его воспримчивости къ внушенію, подняться выше головы.

Но сопротивленіе здѣсь все таки имѣло мѣсто. Если его не преодолѣваютъ въ самомъ скоромъ времени, то у гипнотизируемаго остается вѣра въ силу своего сопротивленія, и онъ противостоитъ цѣлому ряду внушеній. Иѣкоторые могутъ даже, подъ вліяніемъ настойчивыхъ разсудочныхъ соображеній и волевыхъ усилій, снова утрачивать свою воспримчивость къ внушенію. Часто это происходитъ подъ вліяніемъ другихъ людей, еще чаще — вслѣдствіе утраты гипнотизируемымъ, по тѣмъ или другимъ причинамъ, довѣрія, уваженія или симпатій къ гипнотизеру. Здѣсь играютъ большую роль настроеніе и страхъ, могущіе временно, а иной разъ и надолго, вполнѣ или отчасти уничтожить воспримчивость къ внушенію. Обыкновенно гипнотизеръ сохраняетъ то, чего онъ уже добился. Но разъ по неловкости его цѣлый рядъ попытокъ не далъ никакихъ результатовъ, то онъ наврядъ-ли добьется ихъ и впоследствии, такъ какъ у гипнотизируемаго все болѣе крѣпнетъ самовнушеніе, что то или другое явленіе у него недостижимо или же, что данный гипнотизеръ не въ состояніи его вызвать. Напримѣръ, я внушаю одному гипнотизируемому, прикасаясь къ его рукѣ, что я ее дѣлаю мертвой и безчувственной. Но

онъ еще чувствуетъ, не вѣрить мнѣ, и когда я его спрашиваю: «чувствовали ли вы что-нибудь?» подтверждаетъ это.—Въ такихъ случаяхъ трудно вызвать постепенно анестезію. Причиною этому отчасти недостаточная глубина сна, но отнюдь не всегда. Я добился полной анестезіи при простой гипотаксіи, причеъъ, наприеъъ, совершенно не прикасался къ пальцаъъ, анестезію которыхъ я тщетно вызывалъ внушеніеъъ, и въ то же время внушилъ гипнотизируеъъ въру въ то, что я прикоснулся къ нимъ и онъ этого не чувствовалъ. Затѣъъ на послѣдующихъ сеансахъ удалось постепенно вызвать частичную анестезію очень легкими прикосновениями. Такъ же обстоитъ дѣло съ амнезіеъъ. Разъ не удалось добиться ея послѣ двухъ-трехъ сеансовъ, то потомъ вызвать ее очень трудно. Но иной разъ это въ концѣ концовъ удается съ помощью извѣстныхъ приеъъ; наприеъ, гипнотизируеъъ даютъ глотокъ воды съ указаніеъ, что это—снотворный напитокъ, который вызоветъ у него амнезію или что-нибудь въ этомъ родѣ. Словомъ, какъ это справедливо отмѣчаетъ *Bernheim*, гипнотизируеъ не есть совершенный автоматъ. Зачастую онъ обсуждаетъ внушенія, особенно вначалѣ, и нѣкоторыя изъ нихъ отвергаетъ. Мнѣ думается, вся суть и заключается въ томъ, чтобы придать внушенію, прежде чѣъ оно перейдетъ въ сознаніе гипнотизируеъ, субъективный характеръ сна, пережитаго впечатлѣнія или дѣйствія. Если же оно предварительно сознается, какъ простое представление, то удастся съ гораздо большимъ трудомъ или вовсе не удастся. Большое значеніе имѣетъ подражаніе или же впечатлѣніе, оказываемое на гипнотизируеъ успехами гипнотизера въ случаѣ, который онъ ему демонстрировалъ. Эксперименты, наилучше удававшиеся въ демонстрированномъ случаѣ, обыкновенно наилучше удаются и у бывшего свидѣтеля его.

Въ самыхъ легкихъ степеняхъ гипнотическаго воздѣйствія, въ состояніи «сонливости» *Liébeault* и *Bernheim'a*, гипнотизируеъ можетъ еще, при нѣкоторомъ усилии, оказывать сопротивление всякому внушенію и становится воспримчивѣе къ нему только при пассивномъ отношеніи ко всему происходящему вокругъ него.

Вообще глубокое заблужденіе—думать, что загипнотизированной находится въ полной зависимости отъ гипнотизера. Эта зависимость—весьма относительная, ограниченная всевозможными условіями; она можетъ быть въ одно мгновеніе уничтожена недоверіеъ, дурнымъ настроеніеъ, недостаткомъ уваженія и т. д. Причудливые обманы, абсурды, явленія, противорѣчащія характеру, склонностямъ, убѣжденіеъ загипнотизированнаго, могутъ быть подобно скаъъ внушены только въ гипнозѣ или же лишь на короткое время послѣ гипноза; вновь пробудившейся и концентрированной, resp. снова хорошо ассоціированной дѣятельностью его бодрствующаго мозга они затѣъ отвергаются. Слишкомъ злоупотребляя такими приеъми, мы рискуеъ утратить все свое вліяніе. Вну-

шеніе представляет собою нѣчто въ родѣ турнира между динамизмами двухъ мозговъ; одинъ мозгъ господствуетъ до извѣстнаго предѣла надъ другимъ, но только при томъ условіи, если онъ обращается съ нимъ ловко и деликатно, искусно возбуждаетъ и эксплуатируетъ его склонности, и прежде всего ничего не дѣлаетъ ему наперекорь.

Довѣріе и вѣра гипнотизируемаго — главное условіе успѣха. Здѣсь лучше всего видно, на сколько наша такъ называемая свободная воля является рабой нашихъ настроеній, т. е. на сколько наши волевые стремленія вызываются прежде всего чувствами. Съ помощью аффектовъ симпатіи мы дѣйствуемъ на волю въ положительномъ, съ помощью аффектовъ антипатіи — въ противоположномъ, отрицательномъ смыслѣ. Рѣшенія, направляемая однимъ только разумомъ, проявляются большей частью лишь при наличности незначительнаго или при полномъ отсутствіи аффекта.

Типическія *самовнушенія* суть продукты собственнаго мозга, во множествѣ появляющіеся у всѣхъ здоровыхъ людей. Для примѣра, — одна какая-нибудь здоровая особа страдаетъ бессонницей, но имѣетъ хорошій аппетитъ. Я гипнотизирую ее и съ успѣхомъ внушаю ей сонъ. Но за то у нея исчезъ аппетитъ. Потеря послѣдняго — результатъ самовнушенія. Этого примѣра достаточно для опредѣленія цѣлаго ряда явленій. Напр., привычка, ложась каждый вечеръ въ кровать, засыпать только въ опредѣленномъ, привычномъ положеніи, — также результатъ самовнушенія.

Одна образованная, очень интеллигентная дама, Гг. X. видѣла, какъ я гипнотизирую, что ее очень заинтересовало. Сила ея фантазіи, а равно пониманіе гипноза, иллюстрируются нижеслѣдующимъ фактомъ. Въ одну изъ послѣдующихъ ночей она проснулась съ сильными зубными болями. И вотъ она дѣлаетъ попытку устранить ихъ съ помощью самовнушенія, громко воспроизводя мой голосъ, однообразный тонъ и содержаніе моихъ внушеній. Такимъ способомъ ей вполне удалось прогнать зубную боль и вновь заснуть. А на слѣдующее утро, по пробужденіи, зубныхъ болей какъ не бывало.

Та же дама затѣмъ рассказала мнѣ, какъ нѣкоторыя ея подруги научились замедлять по произволу наступленіе менструаціи, угрожавшей появиться наканунѣ бала. Для этой цѣли онѣ запросто обвязывали красной ниткой маленькій палецъ лѣвой руки. Это средство, правда, не у всѣхъ дѣйствовало одинаково надежно, но у нѣкоторыхъ, менструировавшихъ очень аккуратно, вызывало очень надежный эффектъ и задерживало менструацію на 3 дня. Упомянутая дама безусловно заслуживаетъ довѣрія, и этотъ случай — рѣзкій примѣръ безсознательнаго внушенія, что стало ясно ей самой послѣ того, какъ она была свидѣтельницей моихъ опытовъ.

Механизмъ самовнушенія лучше всего, можетъ быть, иллюстрируется

тѣмъ фактомъ, что внушеніе гипнотизера никогда не бываетъ адекватнымъ той реакціи, которую оно вызываетъ у гипнотизируемаго. Нашъ языкъ, какъ извѣстно, — только символика понятій, и когда мы напр. говоримъ что-либо въ собраніи многихъ людей, каждый слушатель усваиваетъ сказанное «по своему разумѣнію», т. е. вызываемые имъ въ каждомъ мозгу представленія, душевныя реакціи, волевые импульсы и т. д., представляють собою результатъ съ одной стороны нашей рѣчи, а съ другой — собственной мозговой дѣятельности (мозговой механики) каждого слушателя. При этомъ имѣются многочисленныя сходства, обусловливаемые единообразіемъ перваго фактора, но также и многочисленные уклоненія, зависящія отъ неравенства частей втораго фактора. Одинъ смѣется, когда другой плачетъ, одинъ соглашается, когда другой энергично протестуетъ. Между пониманіемъ и непониманіемъ имѣется множество частичныхъ пониманій и толкованій, смотря по степени образованія, темпераменту, склонностямъ, опыту и прежде всего вліяніямъ, дѣйствовавшимъ на каждого слушателя. Эти различія реакціи отчасти только освѣщаются верхнимъ сознаніемъ, — многія же и даже большинство — интуитивнаго характера, т. е. обусловливаются мозговыми реакціями, недоступными нашему верхнему сознанію. Уже изъ этого факта явствуетъ, что эффектъ внушенія всегда содержитъ въ себѣ элементы, во внушеніи гипнотизера не заключающіеся, и въ то же время не содержать элементовъ, имѣвшихся въ виду гипнотизеромъ. Другими словами, каждое внушеніе дополняется и видоизмѣняется самовнушеніемъ гипнотизируемаго субъекта. Но съ другой стороны неизбѣжная неполнота каждого внушенія сама по себѣ требуетъ дополняющаго самовнушенія. Когда я внушаю представленіе о кошкѣ, одинъ видитъ сѣрую, другой — бѣлую, третій — маленькую, четвертый — большую кошку и т. д. Когда я внушаю какому-нибудь социалисту представленіе о филистерѣ, онъ надѣляетъ его всевозможными ужасными особенностями, которыя загипнотизированный филистеръ, въ свою очередь, присваиваетъ внушенному ему социалисту, и т. п. Изъ этого явствуетъ, насколько необходимо психологическое изученіе гипнотизируемаго индивидуума и насколько различны должны быть внушенія, дѣлаемая напр. крестьянину, образованной дамѣ или ученому, для полученія приблизительно одинаковаго эффекта.

Можно имѣть различныя самовнушенія, особенно въ области идіосинкразій, и абсолютно не быть въ состояніи сознательно имъ противиться. Такъ обстоитъ, напримѣръ, дѣло съ отвращеніемъ къ извѣстнымъ кушаньямъ, или же съ діареей послѣ употребленія какого-нибудь пищевого вещества (молока, кофе ¹⁾) и т. п.). И въ то же время внушеніе

¹⁾ Я самъ въ молодости много лѣтъ подрядъ всегда получалъ поносъ послѣ кофе со сливками, но никогда послѣ чернаго кофе. Впослѣдствіи дѣйствіе кофе пер-

другого лица обыкновенно способно разрушать эти своеобразныя центральныя ассоціаціи.

«Самовнушеніе представляет собою обычно безсознательное вызываніе въ нервной системѣ эффектовъ, тождественныхъ или весьма сходныхъ съ эффектами внушеній другихъ лицъ, будь то чрезъ посредство впечатлѣній или представлений, будь то чрезъ посредство чувствъ, не исходящихъ отъ намѣренного воздѣйствія другого индивидуума». Я не знаю лучшаго опредѣленія и долженъ замѣтить, что самостоятельнаго обособленія понятіе самовнушенія заслуживаетъ лишь въ качествѣ антитезы внушенія, а въ остальномъ оно сливается съ понятіемъ такъ наз. психическихъ рефлексовъ, мозговыхъ автоматизмовъ, не сознаваемыхъ мозговыхъ динамизмовъ. То обстоятельство, что при этомъ часто проявляется дѣятельность периферической нервной системы, ничего не измѣняетъ въ томъ основномъ фактѣ, что проявленіе ея исходитъ отъ дѣятельности большого мозга (представленія и т. п.).

Тщательныя изслѣдованія *Oscar'a Vogt'a*, изучавшаго у гипнотизированныхъ имъ субъектовъ ихъ субъективныя симптомы во время гипноза, показали ему самымъ нагляднымъ образомъ, что субъективное (= ауто-суггестивное) усвоеніе, дополненіе и осуществленіе внушеній, равно какъ присоединенныя къ внушеніямъ, но лишеныя всякой логической съ ними связи самовнушенія—большей частью *безсознательнаго* (слабѣе сознаемаго) характера: т. е. лишены представленія о *цѣлесообразности*. Но этимъ, говоритъ онъ далѣе, они лишены также существеннѣйшаго момента внушенія. То-же самое должно сказать объ истерическихъ самовнушеніяхъ.

Если внушеніе *Vogt'a*—его не видѣть привело одного субъекта къ самовнушенію слѣпоты, то разспросы, произведенныя у него въ состояніи сомнамбулизма, обнаружили самымъ нагляднымъ образомъ, что представленіе о слѣпотѣ возникло лишь путемъ самонаблюденія, т. е. проникновенія въ сознаніе безсознательнаго самовнушенія.

§ 7. Постгипнотическія явленія. Къ важнѣйшимъ явленіямъ гипнотизма принадлежатъ постгипнотическіе эффекты внушенія. *Все*, что

ной категоріи исчезло. Но за то въ 1879—81 гг., когда я по вечерамъ началъ употреблять черное кофе, поносъ у меня сталъ появляться и послѣ такого кофе. Я приписалъ вину послѣднему, и съ тѣхъ поръ у меня послѣ чернаго кофе всегда появляется поносъ, хотя я съ 1888 г. вполне убѣжденъ въ томъ, что и этотъ поносъ только эффектъ самовнушенія. Наибольшій курьезъ, однако, заключается въ томъ, что въ 1889 г., во время 4-недѣльнаго пребыванія моего въ Тунисѣ, тамошній арабскій кофе, правда, приготовляемый нѣсколько иначе, не вызывалъ у меня никакой послѣдующей діарреи. И теперь еще (1902) поносъ вызываетъ у меня только кофе, приготовляемый по европейскому способу. Противорѣчивость этихъ эффектовъ—наилучшее доказательство ихъ суггестивнаго происхожденія.

достигается нами въ гипнозѣ, очень часто можетъ быть вызываемо и на яву, если въ гипнозѣ внушить загипнотизированному субъекту, что *оно случится послѣ его пробужденія*. Не всѣ гипнотизируемые субъекты доступны постгипнотическому внушенію; тѣмъ не менѣе при нѣкоторомъ опытѣ и навыкѣ постгипнотическіе эффекты вызываются почти у всѣхъ усыпленныхъ и даже во многихъ случаяхъ простой гипотаксіи безъ амнезіи.

Примѣры: я внушаю одному субъекту: «послѣ пробужденія вы поставите стулъ на столъ и затѣмъ правой своей рукою похлопаете меня по лѣвому плечу». Я говорю ему еще многое и наконецъ: «считайте до 6-ти и встаньте». Онъ считаетъ и, дойдя какъ разъ до 6-ти, открываетъ глаза. Одно мгновеніе онъ съ заспаннымъ видомъ смотритъ впередъ, обращаетъ свой взоръ на стулъ и фиксируетъ его своимъ взглядомъ. Зачастую тутъ возникаетъ поединокъ между разсудкомъ и могущественнымъ стимуломъ внушенія. Смотри по степени неестественности или естественности внушенія съ одной стороны и воспримчивости къ нему гипнотизируемаго съ другой стороны — побѣдителемъ выходитъ первый или второй факторъ. Но подобно нѣкоторымъ экспериментаторамъ я неоднократно наблюдалъ, что при сильной воспримчивости къ внушенію попытка противостоятъ его импульсу можетъ имѣть дурныя послѣдствія; гипнотизируемый становится боязливымъ, возбужденнымъ, терзается мыслью, что «онъ долженъ это все-таки сдѣлать». Да, въ двухъ случаяхъ загипнотизированный мною субъектъ готовъ былъ совершить $\frac{3}{4}$ -часовое путешествіе, одинъ разъ для того, чтобы похлопать меня по плечу, а другой — чтобъ подать полотенце госпожѣ У. Этотъ импульсъ можетъ длиться часы и дни. Другой разъ онъ бываетъ слабъ, можетъ проявляться лишь какъ идея, въ родѣ воспоминанія о снѣ, не побуждающаго, однако, къ дѣйствіямъ, такъ что внушеніе не выполняется. Загипнотизированный останавливается при взглядѣ на предметъ или даже вовсе не смотритъ на него. Однако, энергичнымъ повтореніемъ внушенія можно и въ такихъ случаяхъ вызвать импульсъ, а въ концѣ концовъ и эффектъ внушенія. — Загипнотизированный мною субъектъ фиксировалъ взглядомъ стулъ, неожиданно онъ встаетъ, беретъ стулъ и ставитъ его на столъ. Я спрашиваю: «почему вы это дѣлаете?» — отвѣтъ колеблется, смотря по образованію, темпераменту, характеру и роду гипноза. Одинъ (1) говоритъ: «я думаю, вы мнѣ во снѣ сказали, чтобъ я это сдѣлалъ». Другой (2) полагаетъ: «мнѣ кое что въ этомъ родѣ приснилось». Третій (3) удивленно признается: «меня къ этому что-то толкало, я это долженъ былъ сдѣлать, не знаю почему». Четвертый (4) говоритъ: «мнѣ пришла въ голову такая идея». Пятый (5) приводитъ апостеріорный мотивъ: стулъ стоялъ поперекъ дороги, стѣсняя его (или же по полученіи внушенія — взять полотенце и вы-

тереть себѣ имѣ лицо, ссылается на сильное потѣніе). Шестой-же (6) по окончаніи дѣйствія утратилъ всякое о немъ воспоминаніе и считаетъ себя только что проснувшимся.—Послѣдній субъектъ особенно часто имѣеть видъ сомнамбулиста; его взглядъ болѣе или менѣе неподвиженъ, движенія имѣють что-то автоматическое, исчезающее по окончаніи дѣйствія. Если только постановка эксперимента не грѣшитъ противъ здраваго смысла и производится впервые у субъекта, не имѣющаго понятія о гипнотизмѣ и дѣйствительно не сохранившаго никакихъ воспоминаній о времени гипноза, то такой субъектъ, по моему убѣжденію и опыту, обычно даже не чувствуетъ, что виновникъ и вдохновитель его дѣйствій—гипнотизеръ. Многіе, однако, предполагаютъ это—либо потому, что сохраняютъ, сквозь дымку сновъ, воспоминаніе о внушеніи въ гипнозѣ, либо потому, что экспериментъ у нихъ уже былъ сдѣланъ, либо потому, что они были свидѣтелями его у другихъ, слышали или читали о немъ, либо потому, что все дѣло представляется имъ слишкомъ страннымъ, бессмысленнымъ неестественнымъ для того, чтобъ признать себя его виновниками.

Далѣе, я внушаю одному загипнотизированному: «по пробужденіи вы увидите меня одѣтымъ въ пурпурно-красную одежду и съ двумя оленьими рогами на головѣ. Кромѣ того исчезнетъ моя, рядомъ сидящая здѣсь жена, а также эта дверь, которая вполнѣ будетъ закрыта обоями и деревянными фанерками, такъ что вы вынуждены будете уйти чрезъ другую дверь».—Я говорю еще о другихъ вешахъ, внушаю загипнотизированному три раза зѣвнуть и затѣмъ проснуться. Онъ открываетъ глаза, нѣсколько разъ протираетъ ихъ, какъ бы желая удалить отъ себя туманъ, оглаживаетъ меня, начинаетъ смѣяться и все снова третъ себѣ глаза. «Чего вы смѣетесь?»—«Да вы, вѣдь, красны какъ ракъ!—и имѣете на головѣ два оленьихъ рога»—и т. д. «Ваша жена ушла!»—«Гдѣ же она сидѣла?»—«На этомъ стулѣ».—«Видите вы этотъ стулъ?»—«Да».—Я заставляю его ощупывать стулъ; онъ это дѣлаетъ неохотно, ощупываетъ все вокругъ моей жены, осязая, по его мнѣнію, то стулъ, то какую то невидимую резистенцію (смотря по тому, въ какомъ видѣ внушеніе у него дополняется самовнушеніемъ). Затѣмъ онъ хочетъ уйти, но не можетъ, видитъ только обои и деревянные фанерки и утверждаетъ это, ощупывая даже самую дверь. Если открыть дверь, галлюцинація можетъ исчезнуть или продолжаться,—въ послѣднемъ случаѣ онъ представляетъ себѣ воздушное отверстіе заполненнымъ обоями и фанерками, а самой двери не видитъ. Такія постгипнотическія галлюцинаціи могутъ, смотря по внушенію и индивидууму, длиться отъ немногихъ секундъ до нѣсколькихъ часовъ, рѣдко нѣсколько дней подрядъ. Обыкновенно онѣ длятся только нѣсколько минутъ. Я заставлялъ загипнотизированныхъ воспроизводить рисунки, внушенные на бѣлой бумагѣ. Въ большинствѣ случаевъ они

не удавались; загипнотизированные указывали на то, что не ясно видят контуры; тѣмъ не менѣе нѣкоторые рисунки были недурны. Одна очень надежная, образованная, родственная мнѣ дама, довольно хорошо воспроизвела контуры внушенной ей фотографіи. Но она вообще рисуетъ очень хорошо, а въ этомъ—вся суть, ибо не умѣющіе рисовать, очевидно неправильно также галлюцинируютъ, такъ какъ не научились вообще вполнѣ точно себѣ представлять и воспринимать. *Bernheim* рассказываетъ объ одной дамѣ, затруднявшейся относительно внушенной ей розы сказать, дѣйствительная-ли она или внушенная. Мною часто продѣлывался слѣдующій экспериментъ: Я внушилъ госпожѣ *Z.* въ гипнозѣ, что она по пробужденіи увидитъ на своихъ колѣняхъ двѣ фіалки, обѣ естественныя и красивыя, и что мнѣ она вручитъ болѣе красивую; я положилъ ей на колѣни одну дѣйствительную фіалку. По пробужденіи она увидѣла двѣ фіалки; одна, сказала она, свѣтлѣе и красивѣе, и съ этими словами она вручила мнѣ кончикъ бѣлаго, носоваго платка, сохраняя дѣйствительную фіалку для себя. Я спросилъ ее, считаетъ ли она обѣ фіалки существующими или же не находитъ ли здѣсь одного изъ моихъ, извѣстныхъ ей по прежнему опыту, случайныхъ подарковъ. Она отвѣтила, что болѣе свѣтлая фіалка—не дѣйствительная, такъ какъ представляется на носовомъ платкѣ столь уплощенной. Я повторилъ тотъ же опытъ, съ внушеніемъ трехъ фіалокъ, реальныхъ, одинаково темныхъ, отнюдь не плоскихъ,—съ осязаемыми стебельками и листьями,—распространяющихъ благоуханіе, но вручилъ ей только одну дѣйствительную фіалку. На этотъ разъ госпожа *Z.* впала въ совершенное заблужденіе и никоимъ образомъ не могла сказать, одна ли фіалка или двѣ или всѣ три реальны или внушены; всѣ три, ---отвѣтила она,—на этотъ разъ реальны; при этомъ въ одной рукѣ она держала воздухъ, а въ другой—дѣйствительную фіалку. Такимъ образомъ, если вводить въ заблужденіе всѣ чувства, то оно становится болѣе совершеннымъ. Другой загипнотизированной женщинѣ я даю, напримѣръ, одинъ настоящій ножъ и внушаю ей, что такихъ ножей—три. Она совершенно бодря и абсолютно не можетъ отличить другъ отъ друга предполагаемые три ножа, ни при разрѣзѣ, ни при ощупываніи, ни при постукиваніи ими по окну и т. д. Она вполнѣ серьезно разрѣзаетъ воздухомъ протянутый предъ нею кусокъ бумаги и утверждаетъ, что видитъ разрѣзъ (несуществующій), который будто-бы сдѣлала съ помощью внушеннаго ей ножа. Когда же я ее приглашаю разъединить (предполагаемые) два куска бумаги, она испытываемое ею сопротивленіе приписываетъ моему гипнотическому воздействию! Когда же другія лица потомъ ее высмѣляли по этому поводу—она разсердилась, утверждая, что ножей было три, и что два изъ нихъ я потомъ спряталъ; она-де видѣла всѣ три ножа, осязала ихъ, слышала и не позволить ввести

себя въ заблужденіе. Когда же я той же особѣ внушаю исчезновеніе настоящаго ножа, она не осязаетъ его, если даже положить его ей на руку, не слышитъ его паденія, не чувствуетъ никакихъ производимыхъ имъ уколовъ и т. д.

Чувства, мысли, рѣшенія и т. д. столь же хорошо могутъ быть внушаемы и на время послѣ гипноза и въ состояніи самаго гипноза. Успѣхи, достигнутые у вышеупомянутой алкоголистки и менструировавшихъ женщинъ, были явленія постгипнотическія. Мнѣ только два раза удавалось вызвать или купировать менструацію во время гипноза.

§ 8. **Амнезія** или отсутствіе памяти. Здѣсь мы должны самымъ категорическимъ образомъ предостеречь отъ извѣстнаго практикующагося смѣшенія понятія амнезіи съ понятіемъ безсознательности. Что мы объ извѣстномъ періодѣ нашей жизни или извѣстныхъ пережитыхъ нами явленіяхъ ничего болѣе не знаемъ, отнюдь еще не доказываетъ, что мы были тогда лишены сознанія, даже и въ томъ случаѣ, когда амнезія непосредственно примыкаетъ къ этому періоду. И всетаки въ большинствѣ случаевъ отсутствіе у даннаго индивидуума сознанія можетъ быть доказано ничѣмъ инымъ, какъ только амнезіей! Этимъ почти устанавливается невозможность точно установить отсутствіе сознанія. Можно только говорить о покоящемся на хаотической диссоціаціи затемнѣннн сознанія. О времени такого глубокаго затемнѣнія, память обычно утрачивается, хотя и не всегда. И, наоборотъ, внушеніемъ можно вызывать у нѣкоторыхъ лицъ по произволу амнезію о вполнѣ сознательно пережитыхъ явленіяхъ и періодахъ жизни. Утрата памяти объ извѣстномъ періодѣ времени, такимъ образомъ, не устанавливаетъ еще абсолютной невмѣняемости даннаго лица во время этого періода, хотя это независимо отъ внушенія, и представляетъ правило.

Даже и въ случаяхъ глубокаго сорог'а, сома, когда напр. страдающій какимъ либо мозговымъ разстройствомъ не обнаруживаетъ никакой реакціи даже при прикосновеніи къ роговицѣ, наше заключеніе объ отсутствіи сознанія—только косвенное, и мы въ концѣ концовъ потому стараемся подтвердить его установленіемъ факта амнезіи. Непосредственно заглянуть въ сознаніе другого человѣка вообще невозможно.

Разъ у даннаго индивидуума удалось вызвать амнезію о времени гипноза, то тѣмъ мы приобретаемъ надъ нимъ значительную власть, ибо получаемъ возможность по произволу прерывать, задерживать или снова соединять ассоціаціи его верхняго сознанія и тѣмъ вызывать контрасты, имѣющіе огромнѣйшее значеніе для успѣха дальнѣйшихъ внушеній. Прежде всего можно добиться, чтобы онъ забылъ все, что можетъ побуждать къ размышленіямъ и разрушенію эффектовъ внушенія и, наоборотъ, помнить все, что способствуетъ дѣйствию внушенія. Правда, амнезія иной разъ утрачивается, и память снова самопроизвольно по-

является. Но это — несовершенные случаи. Внушеніемъ можно амнезію не только ограничить отдѣльными представленіями и впечатлѣніями, но также расширить, распространить на прошедшее и будущее.

Амнезія играетъ такимъ образомъ въ гипнозѣ очень важную роль. Я позволю себѣ иллюстрировать ея значеніе только на одномъ примѣрѣ. У одного служителя, страдавшаго зубной болью, я сдѣлалъ попытку вызвать внушеніемъ анестезію. Это удалось лишь отчасти, и затѣмъ всетаки приступлено было къ извлеченію зуба. Больной проснулся, кричалъ, схватилъ врача за руку и оборонялся. По удаленіи зуба я спокойно внушаю ему далѣе, что онъ спитъ очень хорошо, что онъ ничего ровно не чувствовалъ, что по пробужденіи онъ все забудетъ, что онъ не испытывалъ никакой боли. Больной въ дѣйствительности заснулъ и по пробужденіи утратилъ всякую память о происшедшемъ. Онъ поэтому увѣрилъ себя, что ничего не чувствовалъ, былъ очень радъ и благодарилъ за безболѣзненное извлеченіе зуба. Позднѣе я направилъ къ нему для разспросовъ третьихъ лицъ, отъ которыхъ онъ не имѣлъ никакихъ причинъ скрывать истину. Всѣмъ онъ заявлялъ, что онъ ровно ничего не чувствовалъ. И теперь, по прошествіи почти 13-ти лѣтъ со времени оставленія имъ нашего учрежденія и занятія въ Цюрихѣ другой должности, онъ все еще утверждаетъ то-же самое. Съ другой стороны я производилъ извлеченіе зубовъ у лицъ вполне бодрствующихъ, у которыхъ внушеніемъ предварительно вызывалась анестезія. Во время операціи эти лица, вообще очень боявшіяся боли, смѣялись, не испытывая ни малѣйшаго страданія. Въ первомъ случаѣ мы внушеніемъ задержали или пріостановили вступленіе въ сознаніе воспоминанія о боли, а во второмъ — самого периферическаго раздраженія.

Въ срединѣ находится слѣдующій своеобразный случай. Одна очень толковая сидѣлка испытывала сильный страхъ предъ извлеченіемъ больного зуба, хотя была довольно воспримчива къ внушенію. Я все таки загипнотизировалъ ее. Но въ гипнозѣ она оборонялась отъ приближающихся зубныхъ щипцовъ. Тѣмъ не менѣе мнѣ удалось вызвать анестезію зуба, хотя она оборонялась обѣими руками. Во время экстракціи она проснулась съ легкимъ крикомъ. Но затѣмъ тотчасъ-же сама удивленно заявила, что ничего не чувствовала кромѣ лежавшаго во рту свободнаго зуба; болей не было никакихъ, а также никакихъ слѣдовъ чувствительности послѣ экстракціи; она испытывала только большой страхъ — это она еще помнитъ. Здѣсь удалась анестезія, но не — устраненіе страха.

Достоинъ вниманія еще слѣдующій экспериментъ, неоднократно производившійся надъ двумя различными особами. Одна изъ послѣднихъ отличается весьма строгимъ, съ этической точки зрѣнія, характеромъ и

исключительной любовью къ правдѣ, такъ что здѣсь съ абсолютной достовѣрностью исключается всякое преувеличеніе вслѣдствіе симпатіи. Я внушаю вполне бодрствующей особѣ анестезію различныхъ частей тѣла. Затѣмъ заставляю ее закрыть глаза, ограждаю, съ соблюденіемъ надлежащихъ предосторожностей, мое операционное поле отъ заглядыванія изъ подъ вѣкъ и укалываю загипнотизированную въ 3-хъ (или болѣе) опредѣленныхъ мѣстахъ. Она увѣряетъ меня, что абсолютно ничего не чувствуетъ и не знаетъ, что я съ нею дѣлаю. Затѣмъ я усыпляю ее и внушаю ей токъ, который возстановитъ ея чувства такъ, что она по пробужденіи будетъ точно знать, что я съ нею сдѣлалъ. И дѣйствительно, по пробужденіи я спрашиваю ее, что я сдѣлалъ. Сначала она только съ трудомъ припоминаетъ все и не точно указываетъ мѣста произведенныхъ мною уколовъ. Но послѣ тщательнаго повторенія опыта, съ измѣненіемъ числа и мѣста уколовъ, дѣло идетъ очень хорошо, — она указываетъ мѣста точно и знаетъ также, что я кололъ ее. Можно было бы возразить, что здѣсь мы все еще имѣли дѣло съ нѣсколько болѣе длительнымъ, грубымъ раздраженіемъ осязательныхъ нервовъ, которое затѣмъ достигло вновь ассоціированной сознательной дѣятельности мозга. Для устраненія этого возраженія я повторилъ тотъ-же экспериментъ со слухомъ и сдѣлалъ вполне бодрствующую сомнамбулистику совершенно глухой къ опредѣленному шуму. А затѣмъ съ помощью внушенія съ успѣхомъ вводилъ въ сознаніе депонированное въ мозгу «безсознательное» звуковое впечатлѣніе, и сомнамбустики всегда мнѣ точно указывали, что я съ ними продѣлывалъ. Затѣмъ я спросилъ обѣихъ, какъ онѣ себя представляютъ это явленіе, и обѣ (совершенно независимо одна отъ другой) заявили, что почти вынуждены были бы признать меня колдуномъ; онѣ абсолютно ничего не чувствовали, не слышали, когда я ихъ кололъ или производилъ шумъ, а потомъ у нихъ вдругъ снова появлялось отчетливое воспоминаніе объ испытанныхъ уколахъ и шумахъ. Это имъ абсолютно не понятно. Съ отрицательными галлюцинаціями подобныя-же столь-же успѣшные опыты произведены были *Bernheim*'омъ. Изъ этого, какъ мнѣ кажется, вытекаетъ, что наше обычное верхнее сознаніе и интенсивность, а также характеръ дѣятельности большаго мозга, не находятся въ опредѣленномъ соотношеніи другъ съ другомъ, и что включеніе и выключеніе верхняго сознанія зависитъ болѣе отъ ассоціаціонныхъ задержекъ и соединеній. Во всякомъ случаѣ этотъ экспериментъ доказываетъ, что и послѣ полной анестезіи, установленной бодрствующимъ верхнимъ сознаніемъ, воспоминаніе о боли, очевидно испытывавшейся только въ области нижняго сознанія, можетъ быть перенесено въ цѣль верхняго сознанія. О внушеніи ложнаго воспоминанія здѣсь не можетъ быть и рѣчи, потому что сомнамбустики вполне правильно указывали

характеръ и свойство впечатлѣній, хотя я во время внушенія тщательно избѣгалъ соответствующихъ намековъ.

Д-ръ *O. Vogt* производилъ подобные-же эксперименты со слухомъ, зрѣніемъ и осязаніемъ. Даже чрезъ нѣсколько часовъ правильно указывались еще простыя, неощущавшіяся прикосновенія. Люди всѣ заявляли, что не испытывали никакого ощущенія, но теперь ясно припоминаютъ соответствующее раздраженіе. На вопросъ, какъ-же это возможно,—одни отвѣчали, что этого не понимаютъ, а другіе—что *Vogt* имъ это должно быть внушилъ.

§ 9. **Внушеніе á échéance** (Внушеніе на извѣстный срокъ). Это явленіе, столь превосходно описанное нансіеиской школой, — не болѣе, какъ разновидность, но практически весьма важная, постгипнотическаго внушенія.

Я внушаю одному загипнотизированному: завтра въ 12 часовъ, собираясь завтракать, вы вдругъ вспомните, что должны мнѣ наскоро написать, какъ вы себя чувствуете; вернетесь въ свою комнату и наскоро мнѣ напишете нѣсколько словъ, затѣмъ ваши ноги осянутъ, и вы надѣнете свои туфли. «По пробужденіи, до 12 ч. слѣдующаго дня, загипнотизированный не имѣетъ обо всемъ этомъ ни малѣйшаго представленія; но въ моментъ, когда онъ садится за завтракъ, внушенная идея вспыхиваетъ въ его сознаніи, и внушеніе точно выполняется имъ. Одной загипнотизированной женщиной я въ понедѣльникъ внушаю: «въ слѣдующее воскресенье утромъ, ровно въ 7¹/₄ часа, у васъ пейвится менструація. Вы тотчасъ-же направитесь къ старшей сидѣлкѣ, сообщите ей объ этомъ, а затѣмъ пойдете ко мнѣ и мнѣ сообщите. Но меня вы увидите въ сюртукѣ небесно-голубого цвѣта, съ двумя длинными рогами на головѣ, и затѣмъ меня спросите, когда я родился».—Въ слѣдующее воскресенье я сидѣлъ въ своей рабочей комнатѣ и совсѣмъ уже забылъ про все это дѣло. Вдругъ въ 7 час. 25 мин. загипнотизированная стучится въ мою дверь, входитъ въ комнату и раздражается смѣхомъ. Я тотчасъ-же вспомнилъ свое внушеніе, которое оправдалось слово въ слово. Менструація наступила ровно въ 7¹/₄ ч, о чемъ сообщено было старшей сидѣлкѣ, и т. д. Въ бодрствующемъ состояніи загипнотизированная не имѣла обо всемъ этомъ ни малѣйшаго представленія, ни даже о времени предстоящей менструаціи.

Огромная важность внушенія á échéance бросается въ глаза. Извѣстныя мысли и рѣшенія загипнотизированнаго можно напередъ приурочить къ опредѣленному сроку, когда гипнотизера уже нѣтъ на мѣстѣ; къ тому-же можно сдѣлать внушеніе свободнаго волевого рѣшенія. Далѣе, можно внушить загипнотизированному не имѣть ни малѣйшаго представленія о томъ, что импульсъ исходилъ отъ гипнотизера. Да, очень воспримчивымъ къ внушенію можно субъектамъ даже съ успѣхомъ внушить полную

амнезію происшедшаго гипноза. «Васъ никогда не гипнотизировали; если васъ объ этомъ спросятъ, вы будете божиться, что въ своей жизни никогда никѣмъ не усыплялись; я васъ никогда не усыплялъ».—Въ этомъ, можетъ быть, кроется опасность гипноза съ судебно-медицинской точки зрѣнія. Изъ вышеупомянутыхъ 19 здоровыхъ сидѣлокъ, глубоко спавшихъ въ гипнозѣ— не менѣе 13-ти выполнили сдѣланныя имъ внушенія à échènce! Рѣдкостью это явленіе такимъ образомъ считается не можетъ. У одной сидѣлки оно, какъ упомянуто выше, удалось мнѣ уже на первомъ гипнотическомъ сеансѣ.

Весьма достопримѣчательны мнѣнія самихъ загипнотизированныхъ о причинѣ успѣшныхъ внушеній на срокъ. На вопросъ, что ихъ толкало къ исполненію внушенія, они обыкновенно указываютъ на идею, выступавшую предъ ними въ указанный внушеніемъ срокъ, идею, которой они должны были слѣдовать.

При этомъ они точно указываютъ время появленія такихъ идей, тогда какъ обычно мы вѣдь не слѣдимъ за моментомъ возникновенія каждой нашей мысли. Это явленіе должно разсматривать, какъ одно изъ дѣйствій внушенія. Такъ какъ время было внушено, то они обращаютъ на него вниманіе.

Далѣе, внушенная идея обыкновенно появляется вдругъ въ указанный срокъ; въ нѣкоторыхъ-же случаяхъ загипнотизированный уже задолго до этого момента, заранѣе какъ бы предчувствуетъ, что «онъ въ предстоящій срокъ долженъ то-то и то-то сдѣлать или подумать».—Въ нѣкоторыхъ случаяхъ идея появляется не какъ самопроизвольно субъективная, а какъ неожиданное воспоминаніе, оставшееся послѣ гипноза. Тогда загипнотизированный говоритъ напр. слѣдующее: «неожиданно въ 12 часовъ я вспомнилъ, что вы мнѣ вчера во снѣ сказали, чтобы я сегодня въ 12 часовъ пришелъ къ вамъ». Обычно внушенія, проявляющіяся въ извѣстный срокъ, имѣютъ характеръ принужденія, непреодолимаго импульса, продолжающагося до исполненія внушенія; но интенсивность этого импульса подвержена весьма большимъ колебаніямъ. По этимъ особенностямъ опытные сомнамбулисты узнаютъ обыкновенно, что имѣютъ дѣло съ внушеніями, а не съ собственными идеями или волевыми рѣшеніями. Однако, въ большинствѣ случаевъ ихъ нетрудно обмануть, если заранѣе путемъ внушенія устранить этотъ элементъ неестественнаго принужденія, внушить имъ вмѣсто него самопроизвольно-свободное волевое рѣшеніе и внушенную идею ловко и логически связать съ дѣйствительно происшедшими явленіями. Такимъ способомъ удается безъ особыхъ усилій такъ обмануть сомнамбулиста, что онъ остается въ полномъ убѣжденіи, что дѣйствовалъ самопроизвольно, слѣдуя своему свободному, независимому желанію.

Удивительнѣе всего при этомъ тотъ фактъ, что отъ гипноза до

указаннаго срока содержаніе внушенія на яву никогда почти не сознается. Если-жъ такого субъекта въ теченіи этого періода за-гипнотизировать и затѣмъ въ гипнозѣ спросить, что онъ долженъ сдѣлать въ такой то день, то обыкновенно оказывается, что онъ знаетъ это очень точно. *Bernheim* изъ этого заключаетъ—по моему мнѣнію неправильно—что загипнотизированный субъектъ все время объ этомъ думаетъ, но только не сознаетъ этого. Не думаю, чтобъ можно было такъ толковать это явленіе, ибо такое толкованіе идетъ въ разрѣзъ съ нашими психологическими представленіями. Здѣсь мы имѣемъ дѣло съ мышленіемъ, resp. знаніемъ въ области-нижняго сознанія, т. е. съ мозговымъ динамизмомъ, остающимся въ видѣ воспоминательнаго образа за порогомъ обычнаго сознанія, динамизмомъ, который снова воспроизводится благодаря указанію времени, одновременно ассоціируемому съ нимъ и опредѣленнымъ срокомъ. Только такимъ образомъ и можно объяснить себѣ тѣ внушенія на срокъ, которыя *Liébeault*, *Bernheim* и *Liégeois* съ успѣхомъ осуществляли даже по истеченіи цѣлаго года. При внушеніяхъ на короткіе періоды, достаточно уже одного чувства времени, безъ особаго указанія срока, для полученія эффекта въ надлежащій моментъ. Важность этихъ указаній времени доказывается тѣмъ, что менструацію, напримѣръ, гораздо легче вызвать внушеніемъ въ какой-нибудь опредѣленный день мѣсяца (наприм. 1-го числа), чѣмъ чрезъ каждыя четыре недѣли.

Явленія внушеній на срокъ впрочемъ тождественны съ явленіями другихъ постгипнотическихъ внушеній.

§ 10. Внушенія на яву. У очень воспримчивыхъ людей можно съ успѣхомъ вызывать всѣ явленія гипноза или постгипнотическаго внушенія на яву, не вызывая гипнотическаго сна. Поднимаютъ руку и говорятъ: вы не можете больше двигать ее! И рука остается въ каталептическомъ оцѣпенѣніи. Подобнымъ же образомъ можно внушить анестезію, галлюцинаціи (также и отрицательныя), амнезію, мутацизмъ, ложныя воспоминанія, словомъ все, что угодно, — съ такимъ же успѣхомъ, какъ и въ гипнозѣ. И притомъ не только у истеричныхъ, но часто и у совершенно здоровыхъ индивидуумовъ.

Воспримчивость къ внушеніямъ на яву проявляется большей частью у тѣхъ субъектовъ, которые уже одинъ или нѣсколько разъ подвергались гипнотическому усыпленію. Тѣмъ не менѣе сильныя эффекты внушенія можно вызывать и у бодрствующихъ людей, никогда не подвергавшихся гипнозу. У одной моей знакомой, очень интеллигентной дамы, со стойкимъ характеромъ, внушеніе одного магнетизера вызвало каталептическое оцѣпенѣніе руки, тогда какъ она была совершенно бодра и никогда не испытывала гипнотическаго состоянія. Мнѣ подобное-же внушеніе тоже удалось у двухъ совершенно неистеричныхъ жен-

щинъ, — изъ 4, у которыхъ я сдѣлалъ попытку воспроизвести это явленіе. Суггестивные эффекты на яву, безъ малѣйшаго представленія объ этомъ со стороны заинтересованнаго лица, — гораздо чаще и достигимѣе, чѣмъ думаютъ. Д-ру *Barth*'у въ Базелѣ неоднократно удавалось вызывать, для производства маленькихъ операций въ глоткѣ и т. п., полную анестезію смазываніемъ солянымъ растворомъ, послѣ категорическаго указанія, что это — растворъ кокаина и что слизистая оболочка уже — совершенно нечувствительна. Подобное наблюденіе сдѣлали уже многие авторы. Вышеупомянутое воздѣйствіе на менструацію съ помощью обвязанной вокругъ мизинца красной нитки также относится къ этому-же разряду явленій.

Впрочемъ, внушеніемъ въ гипнотическомъ снѣ можно вызвать воспримчивость къ внушеніямъ на яву и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ таковой раньше повидимому не было; внушаютъ ее самое. По моему твердому убѣжденію, достаточно только нѣкотораго навыка и смѣлости, чтобы вызвать такую воспримчивость у весьма значительнаго процента нормальныхъ людей, — мнѣ, напримѣръ, удавалось вызвать ее у всѣхъ вышеупомянутыхъ 19 глубоко усыпленныхъ сидѣлокъ.

Изъ возраженій, постоянно снова приводимыхъ лицами не понимающими всего этого вопроса — наиболѣе типичны слѣдующія: «да, внушеніе на яву — дѣло очень хорошее и безопасное, но это ничто совсѣмъ другое, не то, что шпозъ!» — Изъ вышеизложеннаго и еще болѣе изъ слѣдующаго читателя, надѣмся, поймутъ, что подобныя утвержденія мыслимы лишь при полномъ непониманіи явленій внушенія и совершенномъ отсутствіи практическаго опыта въ этой области. Явленія внушенія на яву абсолютно одинаковы и тождественны съ таковыми-же явленіями въ «гипнозѣ». Присоединяется или не присоединяется сюда сонъ — это несомнѣнно не увеличиваетъ и не уменьшаетъ ни опасности, ни значенія всѣхъ этихъ психологическихъ явленій. Всякій суггестивный эффектъ — результатъ диссоціирующаго воздѣйствія, вызывающаго явленіе, гомологичное явленію сна. Если-же на яву многочисленныя внушенія быстро слѣдуютъ другъ за другомъ, то уже отъ этого одного бодрствующее состояніе становится, какъ цѣлое, гипнотическимъ, т. е. сноподобнымъ. Такимъ образомъ всякій суггестивный эффектъ на яву можно уподобить частичному ограниченному сну въ бодрствующемъ въ остальныхъ отношеніяхъ мозгу.

§ 11. Состояніе души во время исполненія постипнотическихъ внушеній, внушеній *à écheance* и на яву. Кто только часто наблюдаетъ всѣ эти явленія, тому становится ясно, что состояніе души за-гипнотизированнаго въ трехъ вышеупомянутыхъ случаяхъ должно быть и дѣйствительно одно и то-же; душа бодрствуетъ и все-таки она-не та.

Какія-же въ ней происходят измѣненія? Этотъ вопросъ прежде всего поставилъ себѣ *Liégeois* ¹⁾, затѣмъ *Beaunis* ²⁾ и *Delboeuf* ³⁾. *Liégeois* обозначаетъ это «состояніе», когда загнипотизированный вполне бодръ, вплоть до того пункта, который ему «запрещенъ или приказанъ» гипнотизеромъ,—терминомъ «*condition prime*». Этотъ терминъ долженъ представлять собою понятіе, аналогичное «*Condition seconde*», которымъ *Azam* обозначалъ второе сознание въ своемъ случаѣ (случай двойнаго сознания на яву). Но позднѣе *Liégeois* самъ пришелъ къ заключенію, что *condition prime* только разновидность *condition seconde*. *Beaunis* обозначаетъ *condition prime*, какъ «*veille somnambulique*». *Delboeuf*, наоборотъ, считаетъ доказаннымъ, что во всѣхъ этихъ случаяхъ загнипотизированный просто-запросто снова подвергается гипнозу и что, слѣдовательно, мы здѣсь имѣемъ дѣло съ обыкновеннымъ сомнамбулизмомъ, только съ открытыми глазами. Внушеніе вызываетъ де безсознательно новый гипнозъ путемъ ассоціаціи. Впослѣдствіи онъ, впрочемъ, измѣнилъ свое мнѣніе и пришелъ къ тому-же заключенію, какъ и мы (*Revue de l'hypnotisme* 1888).

По моему разумѣнію ни одно изъ этихъ воззрѣній не можетъ считаться правильнымъ, такъ какъ всѣ они слишкомъ догматичны, слишкомъ систематичны. Препрежее воззрѣніе *Delboeuf*'а безспорно подходит ко многимъ случаямъ. При постгипнотическихъ внушеніяхъ на срокъ и на яву осуществленіе ихъ можетъ вызывать путемъ самовнушенія состояніе настоящаго гипноза; взглядъ становится неподвижнымъ, и загнипотизированный потомъ не сохраняетъ объ этомъ ни малѣйшаго воспоминанія. Но, обобщая эти случаи, мы заблуждаемся въ той-же мѣрѣ, какъ и обобщая тѣ несомнѣнные случаи, когда внушеніе осуществляется въ состояніи вполне ясно выраженнаго бодрствованія. Съ помощью вторичнаго внушенія можно изъ этихъ состояній въ свою очередь исключить все гипнотическое, вплоть до предположеннаго внушенія, такъ что они все болѣе уподобляются состоянію полнаго бодрствованія. Здѣсь имѣются всевозможныя ступени, отъ неподвижнаго до вполне яснаго взгляда, отъ лишеннаго всякой критики автоматизма, для котораго самая грубая бессмыслица становится, какъ во снѣ, вполне естественной и понятной, до наиболее утонченной самокритики, до ожесточенной борьбы съ насиліемъ, съ импульсомъ внушенія. Да, внушеніе можно ограничить столь естественными и незначительными деталями, повторно, отъ времени до времени, вплетаемыми въ цѣпь мысленія, что не можетъ быть рѣчи даже и о

¹⁾ *Jules Liégeois*, de la suggestion hypnotique dans ses rapports avec le droit civil et le droit criminel. Paris, 1884. (Alphonse Picard).

²⁾ *Beaunis*. Recherches expérimentales sur les conditions de l'activité cérébrale etc. Somnambulisme provoqué p. 67.

³⁾ *Revue de l'hypnotisme*. 1-ère année. 1887. p. 166.

condition prime, въ смыслѣ *Liégeois*. По моимъ наблюденіямъ вышеописанныя состоянія, независимо отъ индивидуальныхъ различій, приближаются къ типу настоящаго гипноза тѣмъ болѣе, чѣмъ больше, связнѣе и въ то-же время причудливѣе комплексъ внушаемыхъ явленій, и, наоборотъ, на нормальное бодрствующее состояніе переходятъ тѣмъ болѣе, чѣмъ естественнѣе, вѣроятнѣе, ограниченнѣе и короче само внушеніе. Примеры лучше всего уяснятъ вышеизложенное.

Я поднимаю руку женщины, вполне бодрствующей, и внушаю ей, что она не можетъ больше двигать ее. Она удивляется, дѣлаетъ тщетныя попытки опустить руку, стѣсняется и т. д. Но я присоединяю еще быстро слѣдующія другъ за другомъ внушенія: «вотъ левъ идетъ, вы его видите; онъ хочетъ насъ съѣсть—теперь онъ уходитъ. Становится темно. Луна свѣтитъ. Видите вы тамъ большую рѣку съ тысячами рыбъ. Они совершенно неподвижны, не могутъ двигаться и т. д.»—Въ нѣскольکو секундъ всѣ эти чувственные впечатлѣнія, съ соответствующимъ ощущеніями, овладѣваютъ сознаніемъ женщины, и ея душевное состояніе все болѣе приближается къ обычному гипнозу; ей все это представляется «какъ-бы во снѣ»; здѣсь можно съ *Delboeuf*'омъ сказать: «она снова загнипнотизирована».

Съ другой стороны я той-же загнипнотизированной сидѣлкѣ внушаю: «Всякій разъ, когда г. ассистентъ будетъ проходить чрезъ отдѣленіе и вы будете ему докладывать о возбужденномъ состояніи пациентки Луизы С., вы будете ошибочно называть ее Линой С. Вы всякій разъ будете замѣчать свою ошибку, стараясь исправить ее, но не съумѣете, и всегда будете Луизу называть Линой. Кромѣ того, обращаясь къ тому же ассистенту со словами «господинъ докторъ», вы всякій разъ, не замѣчая этого, будете тереть своей правой рукою правую половину лба». Внушеніе оправдывается. Среди обычнаго разговора сидѣлка неуклонно дѣлаетъ одну и ту же ошибку, называя Луизу—Линой, ей какъ-бы внушена парафазія этого слова. Она это замѣчаетъ, пытается исправить свою ошибку, но затѣмъ, къ своему удивленію, опять ошибается. И почти всякій разъ, обращаясь къ ассистенту по имени, третъ себя точь въ точь такъ, какъ ей было внушено. Интересно видѣть, какъ эта, ничего не подозрѣвающая сидѣлка ежедневно почти останавливается надъ одной и той-же ошибкой въ произнесеніи имени С., извиняется и выражаетъ по этому поводу свое удивленіе,—она-де не можетъ понять, что съ ней, что она постоянно путаетъ это имя,—ничего-де подобнаго съ нею еще не случалось. Лобъ-же она, наоборотъ, третъ совершенно инстинктивно, не замѣчая этого. Теперь, чрезъ нѣсколько недѣль, она начинаетъ помогать себѣ тѣмъ, что пропускаетъ имя и называетъ только фамилію «госпожи С.»! И для наступленія этого, стоить долго повторявшагося разстройства достаточно было одного только вну-

внушенія. Слѣдовало бы предположить, что здѣсь «condition prime» имѣется лишь во время произнесенія имени и тренія лба, тогда какъ остальной разговоръ происходитъ въ состояннн нормальнаго бодрствованія. Но во время тренія она говоритъ вещи, не внушенныя ей, и совершенно разумныя, слѣдовательно «condition prime» существуетъ здѣсь только для одной части психической дѣятельности.

Одному образованному молодому человѣку (студенту) я въ гипнозѣ внушилъ по пробужденіи ударить меня лѣвой рукой по правому плечу. Онъ сопротивлялся этому импульсу, такъ какъ былъ очень своенравенъ и ни за что не хотѣлъ допустить ограниченія свободы своей воли. Онъ пошелъ домой. Я велѣлъ ему придти черезъ недѣлю, и, когда онъ опять явился—онъ признался мнѣ, какъ сильно мое внушеніе мучило его цѣлую недѣлю, и притомъ до такой степени, что онъ уже нѣсколько разъ порывался пойти ко мнѣ (несмотря на разстояніе въ $\frac{3}{4}$ часа пути), чтобы ударить меня по плечу. Спрашивается, была-ли вся эта недѣля, въ теченнн которой этотъ студентъ во всѣхъ остальныхъ отношеніяхъ какъ всегда работалъ, слушалъ лекціи, спалъ и т. д.—«condition prime?»

На одну интеллигентную, весьма воспримчивую сидѣлку, эти внушенія à schéance дѣйствовали столь могущественно, что, по ея признанію, абсолютно овладѣвали ею, и она вынуждена была-бы даже совершить убійство, если бы я таковое ей внушилъ,—такъ ужасенъ этотъ импульсъ къ осуществленію даже величайшей безсмыслицы. Ея неоднократныя, весьма энергичныя попытки къ сопротивленію еще болѣе увеличивали силу этого импульса. Однажды она въ присутствіи двухъ лицъ говорила со мною о гипнотизмѣ и сказала: «но, г-нъ директоръ, это—все равно; я, право, должна дѣлать все, что вы мнѣ внушаете во снѣ, но, хоть я заранѣе ничего не знаю, я всегда всетаки замѣчаю, что это исходитъ отъ васъ; это—какой то своеобразный импульсъ, точно что-то чужое».—Тогда я ей внушилъ: «засните!» Она тотчасъ-же заснула. Затѣмъ я ей сказалъ: «черезъ $\frac{1}{2}$ минуты послѣ пробужденія вамъ самимъ, совершенно независимо отъ меня, придетъ въ голову спросить меня слѣдующее: «ахъ, г-нъ директоръ, я давно уже васъ хотѣла спросить, какимъ это образомъ при гипнотизированнн такъ быстро засыпаютъ. Съ обыкновеннымъ сномъ это—не такъ: засыпаютъ медленно. Какимъ же образомъ это происходитъ? это такъ удивительно.»—Но вы не будете имѣть никакого представленія о томъ, что я это вамъ сказалъ во снѣ; эта идея—вполнѣ ваша собственная; вы давно уже меня хотѣли спросить объ этомъ. Считайте-же теперь до шести и встаньте.»—Она считаетъ, пробуждается, увѣряетъ меня, что очень хорошо спала ¹⁾). Затѣмъ приблизительно черезъ $\frac{1}{2}$ минуты повторяетъ внушенную ей фразу слово въ слово, обнаруживая

¹⁾ Спала каждый разъ очень глубоко, что и объективно замѣтно было.

сильнѣйшій интересъ интонаціей своего вопроса. Я спокойно выслушиваю ее, даю ей подробный отвѣтъ и затѣмъ спрашиваю, какъ это ей пришло въ голову предложить мнѣ подобный вопросъ.— «Да, объ этомъ я давно уже хотѣла васъ спросить.» — «Не есть-ли это—внушеніе, которое я только что сдѣлала вамъ во снѣ?» — «Ни въ коемъ случаѣ; вы не проведете меня, это — моя собственная идея.» — «А всетаки вы заблуждаетесь; здѣсь на лицо два свидѣтеля, слышавшіе, что я это слово въ слово внушилъ вамъ двѣ минуты тому назадъ!» Бѣдная женщина была очень смущена и должна была признать, что не *всякое* внушеніе она распознаетъ, какъ таковое, но — только тѣ курьезныя внушенія, которыя явно уже не могутъ быть произведеніями собственного ума.

Одного дѣльнаго, интеллигентнаго молодого кандидата правъ (незадолго до выпускнаго экзамена), хорошо знавшаго теорію внушенія, я ввергнулъ въ глубокой гипнозъ съ полной амнезіей. Я внушилъ ему по пробужденіи обратиться къ присутствующему товарищу D и спросить его объ имени и родинѣ, равно какъ о томъ, занимался-ли онъ уже гипнотизмомъ. Такъ и случилось, но кандидатъ еще присовокупилъ: «мнѣ кажется, что я васъ уже разъ видѣлъ; не зовутъ-ли васъ X?» Получивъ неподходящій отвѣтъ относительно родины, кандидатъ замѣтилъ, что онъ должно быть ошибается, и затѣмъ ушелъ. На слѣдующій день, когда онъ снова пришелъ, я спросилъ его, почему онъ послѣ своего послѣдняго гипноза такъ интерpellировалъ своего товарища D. «Я полагалъ, что это — знакомый, но оказалось, что нѣтъ.» Предложили-ли вы этотъ вопросъ по собственному побужденію, слѣдуя свободной своей волѣ? Кандидатъ удивленно взглянулъ на меня: «разумѣется.» Не было-ли здѣсь, быть можетъ, внушенія, исходившаго отъ меня? «Нѣтъ; я, по крайней мѣрѣ, объ этомъ ничего не знаю.» Затѣмъ кандидатъ нѣсколько заволновался и, высморкавшись, спросилъ меня: «вотъ я теперь высморкался; это тоже можетъ быть — внушеніе?» (здѣсь внушенія не было). По его увѣренію онъ не имѣлъ ни малѣйшаго представленія о томъ, что вопросъ, обращенный къ д-ру D, сдѣланъ былъ имъ не по естественному, самостоятельному побужденію, и былъ очень смущенъ и въ то-же время интригованъ моимъ объясненіемъ.

Я могъ бы привести еще много примѣровъ, такъ какъ этотъ вопросъ особенно интересовалъ меня. Вышеприведенная постгипнотическая галлюцинація у дамы, не сумѣвшей отличить двухъ внушенныхъ фіалокъ отъ одной дѣйствительной, тоже напр. относится къ этому-же разряду явленій. Но и вышеприведенное показываетъ уже съ достаточной ясностью, что внушеніе можно вплести въ нормальную дѣятельность нормальной бодрствующей души такимъ образомъ, чтобы не получилось никакого похожаго на гипнозъ побочнаго явленія. Въ подобныхъ случаяхъ «загипнотизированный» впадаетъ въ совершенное заблужденіе и думаетъ,

что мыслить или желаетъ самопроизвольно, совершенно не подозрѣвая паразитствующаго внушенія гипнотизера.

Израченіе *Спинозы*—«иллюзія свободной воли — ничто иное, какъ незнаніе мотивовъ нашихъ рѣшеній» — ничѣмъ не иллюстрируется такъ наглядно, какъ именно этимъ гипнотическимъ экспериментомъ. Это — настоящая *demonstratio ad oculos*, показывающая, что наша субъективно свободная воля — объективно нѣчто условное. Единственное различіе заключается въ томъ, что у загипнотизированнаго она вызывается внушеніемъ другого человѣка, а у незагипнотизированныхъ, — на ряду съ пластически приспособляющейся дѣятельностью разума, — чувствами, инстинктами, привычками, самовнушеніями и т. д.

Интересной и частой промежуточной формой между настоящимъ гипнозомъ и бодрствующимъ состояніемъ является слѣдующее: загипнотизированный остается, правда, съ открытыми глазами, дѣйствуетъ, какъ нормальный человѣкъ, и ничего не забываетъ, но обнаруживаетъ замѣтно-неподвижный взглядъ, признаетъ естественными неестественныя, бессмысленныя внушенія, т. е. не выражаетъ по ихъ поводу никакого удивленія и выполняетъ ихъ, не разсуждая. На позитившіе разспросы по этому поводу онъ зачастую отвѣчаетъ, что находился еще въ какомъ-то полузабытій или полуснѣ, не былъ вполне на яву и въ полномъ сознаніи; это, пожалуй, и была *veille somnambulique* или *condition prime*. Мы имѣемъ предъ собою начинающееся съуженіе сознанія, начало мнѣидеистическаго гипноза съ *гаррот'*омъ.

§ 12. Продолжительность эффектов внушенія. Можно ли душевное состояніе или какую-либо нервную функцію измѣнить внушеніемъ надолго, хотя бы только въ какомъ-нибудь детальномъ пунктѣ?

Этотъ вопросъ авторы часто ставили, но едва-ли удовлетворительно разрѣшали. *Suggestions à échéance* давали на срокъ цѣлаго года; внушеніемъ вызывали многодневный сонъ и прежде всего — дѣльный рядъ длительныхъ терапевтическихъ эффектовъ и, все-таки, каждый занимавшійся гипнозомъ долженъ признать, что съ теченіемъ времени дѣйствіе гипноза само по себѣ ослабѣваетъ. Мнѣ же, въ противоположность прежнимъ авторамъ, все рѣже приходится наблюдать случаи, когда послѣ продолжительнаго отсутствія гипнотизера загипнотизированный постепенно освобождается отъ его вліянія. Наоборотъ, я зачастую констатирую, что впослѣдствіи, послѣ продолжительнаго (полуили годичнаго) перерыва, гипнозъ даетъ лучшій эффектъ, чѣмъ въ томъ случаѣ, когда истощаешь себя безпрерывнымъ гипнотизированіемъ больного или здороваго субъекта.

По моему, если присмотрѣться поближе, лучше всего освѣщаютъ этотъ вопросъ терапевтическіе эффекты гипноза. Я полагаю, что длительный эффектъ можетъ получиться только при двухъ условіяхъ: или 1) если вызванное измѣненіе въ самомъ себѣ имѣетъ силу, превратившись въ

самовнушение или привычку, укрѣпиться въ борьбѣ за существованіе между отдѣльными динамизмами центральной нервной системы; или 2) если эта отсутствующая въ ней сила доставляется ей вспомогательными средствами, которыя, впрочемъ, зачастую также получаютъ чрезъ внушеніе. При этомъ всегда должно внушать, что эффектъ будетъ длительный; впрочемъ, судя по опыту, это одно, безъ упомянутыхъ вспомогательныхъ средствъ, рѣдко даетъ полный эффектъ.

Примѣры. Къ 1. У ребенка осталась дурная привычка мочиться въ постели. Внушеніемъ его заставляютъ ночью вставать, садиться на горшокъ и въ концѣ концовъ даже задерживать мочу. Дурная привычка замѣняется хорошей, которая въ то же время, будучи нормальной, легко укрѣпляется. Ребенокъ усвоилъ себѣ привычку спокойно спать на мокромъ; теперь же онъ приучается оставаться сухимъ. Уже одно представленіе во снѣ о мокромъ разбудить такого ребенка. Здѣсь мы можемъ добиться окончательнаго выздоровленія, если только аномалии со стороны мочевого пузыря, уретры или же онанистическія привычки *не будутъ потомъ противодействовать* эффекту внушенія. Къ 2. Нѣкто страдаетъ мигренью, отсутствіемъ аппетита, бессонницей, усталостью, запорами, частыми поллюціями и вслѣдствіе этого дѣлается малокровнымъ, истощеннымъ. Внушеніемъ удается вызвать у него сонъ, аппетитъ, правильный стулъ и прекращеніе поллюцій. Благодаря этому векорѣ исчезаетъ малокровіе; больной полнѣетъ и прибываетъ въ вѣсѣ; сонъ исцѣляетъ нервное истощеніе, а чрезъ это и мигрень (которую, впрочемъ, можно тотчасъ-же устранить и внушеніемъ). Такимъ образомъ равновѣсіе въ организмѣ восстановлено, и исцѣленіе будетъ длительное, *если только причина, вызвавшая болѣзнь, въ свою очередь не возвращается или также не оказывается длительной.*

Поэтому, я думаю также, что внушеніемъ, особенно со вспомогательными средствами, можно будетъ зачастую окончательно излечивать *приобрѣтенныя* пороки и дурныя привычки, равно какъ нѣкоторыя *приобрѣтенныя* страданія, но, наоборотъ, никогда не удастся надолго измѣнить наследственныя или конституціональныя свойства характера.— Въ такихъ случаяхъ внушеніе произведетъ скоропреходящее дѣйствіе, каковое столь часто проявляется имъ и при деструктивныхъ, глубоко вкоренившихся недугахъ.

Но въ конкретномъ случаѣ мы большей частью не знаемъ, сколько въ данномъ порокѣ унаслѣдованнаго и сколько *приобрѣтеннаго*, т. е. индивидуально приспособленнаго. И нерѣдко достаточно устранить только *приобрѣтенный* факторъ для того, чтобы снова приостановить, привести въ прежнее дремлющее состояніе наследственные зачатки. И здѣсь, слѣдовательно, можетъ помочь намъ внушеніе. Устраняя, на примѣръ, внушеніемъ, электрогераніей или гидротерапіей (вполнѣ основывающимися на одномъ

и томъ же, именно на дѣйствиі внушенія) истеро-эпилептическіе припадки какой-нибудь истеричной женщины мы фактически не дѣлаемъ ничего иного: приобретенные припадки излечиваются, истерическая конституція остается.

Всякій болѣе или менѣе длительный эффектъ внушенія, если онъ проявляется въ дѣйствіяхъ на яву, представляетъ eo ipso явленіе пост-гипнотическое. Такимъ образомъ логически его слѣдовало бы отнести къ condition prime *Légeois*; таковы, напр., внушенная менструація, внушенная веселость, исполненіе внушеніемъ заиканія, запоровъ и т. д. Если ужъ очень налечь на логику, то каждаго окончательно излеченнаго субъекта слѣдовало бы признать оставшимся пожизненно въ «condition prime». Этими я хочу только наглядно показать, что границъ между измѣненнымъ состояніемъ души въ гипнозѣ и совершенно нормальной ея дѣятельностью на яву не имѣется. Всѣ нюансы и градаціи могутъ быть воспроизводимы экспериментальнымъ путемъ. Между самопроизвольнымъ сномъ и бодрственнымъ состояніемъ наблюдаются у нѣкоторыхъ людей и безъ внушенія довольно рѣзко очерченные переходы. Но послѣдніе представляютъ лишь случайный эффектъ самовнушенія и потому далеко не такъ тонко нюансируются и далеко не такъ систематически градуируются, какъ переходы, вызываемые внушеніемъ.

§ 13. *Hallucination retroactive* или внушенное ложное воспоминаніе. *Bernheim* подъ «*hallucination retroactive*» разумѣетъ внушенное воспоминаніе о явленіяхъ, никогда не переживавшихся. Такъ какъ мы здѣсь имѣемъ дѣло не съ дѣйствительнымъ представленіемъ, а, слѣдовательно, и не съ воспоминаніемъ о такихъ представленіяхъ (будь то о какой-нибудь идеѣ, чувствѣ, поступкѣ), то я этотъ терминъ не могу считать подходящимъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, это — не совсѣмъ то, что въ психопатологіи собственно называютъ ложнымъ воспоминаніемъ, такъ какъ послѣднее всегда означаетъ ошибочное перенесеніе въ прошедшее, — въ видѣ дубликата воспоминанія, —какого-либо дѣйствительнаго комплекса представленій. Тѣмъ не менѣе психологически внушенное явленіе однозначуще съ понятіемъ ложнаго воспоминанія въ томъ видѣ, въ какомъ оно опредѣляется *Krăpelin*'омъ¹⁾.

¹⁾ *A. Delbrück* (Die pathologische Lüge und die psychisch abnormen Schwindler 1891 Enke) описываетъ случай ложнаго воспоминанія у одного помѣшаннаго изъ нашего заведенія, котораго я сначала считалъ простымъ галлюциномъ, подверженнымъ, согласно прежнимъ ошибочнымъ воззрѣніямъ дѣйствительнымъ галлюцинаціямъ. Этотъ больной часто является неожиданно и устно или письменно, съ большимъ негодованіемъ рассказываетъ, какія ужасныя вещи продѣлывалъ съ нимъ въ такой то моментъ (вчера, сегодня утромъ, въ такой то часъ) директоръ или ассистентъ заведенія, какъ они его мучили, раздѣвали до нага и т. п. Суть, однако, въ томъ, и это легко доказать, что въ то время, къ которому онъ приурочиваетъ свою галлюцинацію, онъ таковой вовсе не имѣлъ, но спокойно занимался обычнымъ дѣломъ и при этомъ былъ въ прекрасномъ расположеніи духа. По его словамъ это объясняется тѣмъ, что его очевидно оглушили какимъ-то

Примѣръ: одной барышнѣ X. я въ тотъ моментъ, когда въ комнату вошелъ совершенно незнакомый ей молодой человекъ (она была на яву), неожиданно сказалъ: «вы знаете этого господина; мѣсяць тому назадъ онъ на вокзалѣ похитилъ вашъ кошелекъ и убѣжалъ съ нимъ. Она окинула его своимъ взглядомъ, сначала нѣсколько удивленнымъ, но затѣмъ тотчасъ же подтвердила сіе, живо вспомнила все, прибавила даже, что въ кошелекѣ ея было 20 франковъ и, въ концѣ концовъ, потребовала наказанія этого господина. Разъ я кому-либо съ успѣхомъ могу внушить амнезію о какомъ либо прошедшемъ періодѣ времени или нѣкоторыхъ мозговыхъ его динамизмахъ (напр. объ усвоенномъ языкѣ), то наоборотъ, съ такимъ же успѣхомъ могу я внушить ему несуществующій плюсъ непережитыхъ воспоминаній, по скольку только я ввожу въ его мозгъ соответствующія представленія. Если я загипнотизированному скажу: «вы можете говорить по санскритски», то онъ не сумѣетъ говорить на этомъ языкѣ (если никогда ему не учился); но, если я ему скажу: вы то-то и то-то пережили, сдѣлали, сказали, задумали, и т. д., то онъ будетъ убѣжденъ въ томъ, что онъ въ дѣйствительности это сказалъ, сдѣлалъ, задумалъ, вполне приобщить это внушеніе къ воспоминаніямъ своей прошедшей жизни и дополнить его въ тѣхъ частяхъ, гдѣ гипнотизеромъ оставлены пробѣлы (напр. въ упомянутомъ случаѣ содержимое кошелька). Одинъ восьмилѣтній мальчикъ, котораго я демонстрировалъ юридическому обществу въ Цюрихѣ, подъ влияніемъ моего внушенія божился, что одинъ изъ стоящихъ предъ нимъ адвокатовъ 8 дней тому назадъ укралъ у него носовой платокъ. На дальнѣйшіе разспросы по этому поводу онъ самъ присовокупилъ еще точное указаніе мѣста и часа. Пять минутъ спустя я внушилъ ему, что всего этого не было, и что онъ никогда этого не утверждалъ. И

средствомъ, вслѣдствіе чего воспоминаніе объ этихъ ужасахъ возникло у него лишь нѣсколько часовъ спустя. Здѣсь мы такимъ образомъ имѣемъ дѣло съ чистой hallucination retroactive *Bernheim*'а съ той только разницей, что она самопроизвольна, не внушена и возникла на почвѣ душевнаго расстройства.

Другой помѣшанный изъ нашего заведенія самъ внушилъ себѣ отрицательныя, ложныя воспоминанія, изъ которыхъ образовалъ бредовую идею о такъ называемыхъ „творческихъ актахъ“. Онъ, на примѣръ, говоритъ мнѣ: „г-нъ директоръ, этотъ столъ (стоящій уже много лѣтъ подрядъ на одномъ и томъ же мѣстѣ въ залѣ, служащемъ для развлечения больныхъ) появился лишь сегодня утромъ. Раньше его здѣсь не было; это—актъ творенія. Вы, правда, утверждаете, что это обманъ чувствъ съ моей стороны, но вы вынуждены такъ говорить подъ влияніемъ высшей силы. Легко, однако, доказать, что этотъ больной еще задолго до этого зналъ этотъ столъ и имъ всегда пользовался, слѣдовательно здѣсь въ дѣйствительности не было никакой отрицательной галлюцинаціи. Последняя здѣсь заключается лишь въ воспоминаніи и возникаетъ въ моментъ созерцанія объекта (какъ при настоящемъ ложномъ воспоминаніи), который изъ прошедшаго вычеркивается вмѣсто того, чтобы еще разъ быть въ немъ воспроизведеннымъ. Подъ влияніемъ такихъ отрицательныхъ ложныхъ воспоминаній (ретроактивныхъ отрицательныхъ галлюцинацій) больной всюду видитъ творческіе акты подобнаго рода.

мальчикъ съ такой же увѣренностью, вопреки негодующимъ напоминаніяхъ юриста, отвергаетъ только что сдѣланное показаніе.

Выясненіе этого высоко-важнаго факта многочисленными примѣрами — великая заслуга *Bernheim*'а, который такіа ретроактивныя внушенія дѣлалъ даже коллективно, создавая тѣмъ рядъ ложныхъ свидѣтелей, съ глубочайшей убѣжденностью дававшихъ свои показанія. *Bernheim* указалъ на то, что подобныя ложныя воспоминанія особенно легко внушаются на яву дѣтямъ, инстинктивно склоннымъ усваивать въ большей или меньшей мѣрѣ все, что имъ въ извѣстномъ тонѣ говорится взрослыми. И въ дѣйствительности во многихъ случаяхъ, когда на фантазію дѣйствуютъ сильныя впечатлѣнія, внушеніе можетъ имѣть успѣхъ и безъ предшествовавшаго гипнотическаго сна, особенно-же у дѣтей и людей слабыхъ, а потому ясно, какъ велика опасность внушенія имъ какого нибудь ложнаго показанія, особенно ложныхъ признаній, суггестивными вопросами самого судебного слѣдователя.—Какъ указалъ *Bernheim*, подобные случаи въ уголовныхъ процессахъ дѣйствительно нерѣдко происходили. Изъ исторіи знаменитыхъ процессовъ юристы навѣрное съумѣютъ извлечь нѣсколько подобныхъ случаевъ.

A. Delbrück (l. c.) приводитъ одинъ очень интересный рассказъ поэта *Gottfried*'а *Keller*'а (*Der grüne Heinrich*, нов. изд., гл. 8, стр. 107 и т. д.: *Kinderverbrechen*), представляющій собою ничто иное, какъ описаніе одного великолѣпнаго случая внушеннаго ложнаго воспоминанія, ретроактивной галлюцинаціи. Описаніе *Keller*'а ¹⁾ такъ правдиво и

¹⁾ *Gottfried Keller*, „*Der grüne Heinrich*“ нов. изд. 1889 г. стр. 107 и т. д. Но я не трогалъ лишннихъ словъ и услышалъ все свое вниманіе, дабы ничто изъ происходящаго не ускользнуло отъ моихъ глазъ и ушей. Нагруженный всѣми этими впечатлѣніями, я снова направился по улицѣ домой, и здѣсь въ тиши комнаты возбужденная фантазія начала перерабатывать матеріалъ, создавая узоры грандіозныхъ грёзъ. Онѣ—эти грёзы—переплетались у меня съ дѣйствительностью, такъ что я едва способенъ былъ отличить ихъ отъ послѣдней.

Только такимъ способомъ я, между прочимъ, нахожу возможнымъ уяснить себѣ, одну исторію, которая приключилась со мною приблизительно на седьмомъ году жизни и иначе осталась бы для меня совершенно непонятной. Однажды я сидѣлъ за столомъ, занятый какой-то игрушкой, и бормоталъ про себя неприличныя, весьма грубыя слова, значеніе которыхъ было мнѣ непонятно и которые я вѣроятно подхватилъ на улицѣ. Одна женщина, сидѣвшая въ это время въ гостяхъ у моей матери, услышала эти слова и обратила на нихъ ея вниманіе. Съ серьезнымъ видомъ обѣ женщины спросили меня, кто научилъ меня этимъ словамъ, особенно-же настойчиво спрашивала чужая женщина, что меня удивило, и, подумавъ одну минуту, я назвалъ одного мальчика, котораго обыкновенно встрѣчалъ въ школѣ. Затѣмъ я тотчасъ же присоединилъ еще двухъ-трехъ другихъ мальчиковъ, все 12—13 лѣтняго возраста, съ которыми я едва ли обмѣнялся хоть разъ словомъ. Чрезъ нѣсколько дней учитель, къ моему удивленію, задержалъ послѣ уроковъ меня и 4-хъ указанныхъ мальчиковъ, которые мнѣ представлялись почти совсѣмъ взрослыми, такъ какъ они были значительно старше и выше меня ростомъ. Явился также пасторъ, дававшій уроки Закона Божія и вообще стоявшій во главѣ школы, сѣлъ съ учителемъ за столъ и велѣлъ мнѣ сѣсть рядомъ съ нимъ. Мальчики же, наоборотъ, должны были встать предъ столомъ въ смиренномъ ожиданіи предстоящаго. И вотъ въ торжественномъ тонѣ имъ предложенъ былъ вопросъ, говорили ли они

воспроизводить всё детали психологического феномена съ такою точностью, что я вмѣстѣ съ *Delbrück* омъ долженъ допустить, что поэтъ самъ пережилъ все имъ разсказанное. Это тѣмъ вѣроятнѣе еще потому, что *Keller*, какъ извѣстно, въ «зеленомъ Генрихѣ» (*Heinrich Lee*) олицетворялъ многія явленія собственной жизни. *Heinrich* у *Lee* было въ моментъ этого разсказа 7 лѣтъ отъ роду. Прибавлю къ этому, что у маленькихъ дѣтей, особенно 2—4 лѣтнаго возраста, всякій можетъ констатировать необыкновенную восприимчивость къ внушенію и способность смѣшивать вымыселъ съ дѣйствительностью.

Разсказъ *Keller*'а и надлежащее толкованіе его имѣютъ тѣмъ большее научное значеніе, что ко времени появленія «зеленаго Генриха» ученіе о внушеніи было еще совершенно неизвѣстно, и *Keller* записалъ свое превосходное наблюденіе внѣ воздѣйствія какихъ-либо теорій и изслѣдованій.

Въ психіатріи давно уже извѣстны случаи ложныхъ самообвиненій, когда душевно-больные, приводя подробнѣйшія детали, сами обвиняютъ себя въ несовершенномъ преступленіи и отдаются въ распоряженіе суда. Равнымъ образомъ извѣстны также случаи ложныхъ обвиненій ими другихъ людей. Всѣ эти явленія до сихъ поръ разсматривались

извѣстныя слова въ моемъ присутствіи. Они отвѣтили полнымъ незнаніемъ и были очень удивлены. Затѣмъ пасторъ спросилъ меня: „гдѣ ты услышалъ такія слова отъ этихъ мальчиковъ?“ Я тотчасъ снова попалъ въ колею и, не колеблясь, отвѣтилъ съ сухой категоричностью: „въ рошѣ *Brüderlein!*“ Это—роща, на разстояніи одного часа отъ города, въ которой я въ жизни своей никогда не былъ, но про которую слыживалъ очень часто. „Но какъ это случилось, какъ вы туда попали?“ послѣдовалъ дальнѣйшій допросъ. Я разсказалъ, какъ въ одинъ прекрасный день мальчики уговорили меня пойти съ ними гулять и взяли съ собою въ лѣсъ, и при этомъ описалъ даже, какъ большіе мальчики забираютъ съ собою маленькихъ для участія въ шалостяхъ. Обвиняемые были внѣ себя и клялись со слезами на глазахъ, что иные изъ нихъ были давно, а иные и вовсе никогда не бывали въ этой рошѣ, по крайней мѣрѣ со мною! При этомъ они смотрѣли на меня со страхомъ и ненавистью, какъ на ядовитую змѣю, и хотѣли уже обрушиться на меня съ упреками и вопросами, но были призваны къ порядку, и мнѣ предложено было указать дорогу, по которой мы шли. Послѣдняя тотчасъ же ясно обозначилась предъ моими глазами, и возбужденный оппозиціей и отрицаніемъ сказки, въ которую я самъ уже вѣрилъ, такъ какъ иначе не могъ объяснить себѣ дѣйствительной сущности разыгравшейся предо мною сцены, я указалъ и дорожки и тропинки, ведущія къ данному мѣсту. Всѣ эти дорожки я зналъ только по слухамъ и, хотя я едва слѣдигъ за собою, рѣчь моя лилась свободно, безъ заминки. Я разсказалъ, какъ мы по дорогѣ сбивали орѣхи, раскладывали огонь, жарили краденый картофельъ и жестоко поколотили одного крестьянскаго мальчика, который хотѣлъ намъ помѣшать въ этомъ. Прибывъ въ лѣсъ, мои спутники забрался на высокія ели и, съ высоты въ телячьемъ восторгѣ, стали обзывать пастора и учителя спеціальными прозвищами. Эти прозвища я, размышляя о вѣрности пастора и учителя, давно уже самъ выдумалъ, но не произносилъ ихъ вслухъ. Въ настоящемъ случаѣ я тотчасъ же воспользовался ими, и гнѣвъ учителей былъ столь-же великъ, какъ и изумленіе обвиненныхъ мальчиковъ. Соскочивъ съ деревьевъ, мальчики паръзали большіе прутья и велѣли мнѣ также взобраться на дерево и на верху выкликать тѣ-же насмѣшливыя прозвища, но я отказался отъ этого; тогда они крѣпко привязали меня къ дереву и били меня прутьями до тѣхъ поръ, пока я не сталъ выкликать все, чего они желали, а также и тѣ неприличныя

просто, какъ бредовыя идеи, обусловливаемая бредомъ грѣховности или преслѣдованія, истеріей, маніей и т. д., что въ большинствѣ случаевъ въ дѣйствительности имѣеть мѣсто. Больные убѣждены въ ихъ существованіи; бредовыя идеи суть вообще насильственные самовнушенія, обусловливаемая душевной болѣзью. Но бываютъ случаи, когда эти самообвиненія обнаруживаютъ типичный, суггестивный характеръ и связаны лишь съ весьма незначительнымъ отклоненіемъ нормальной душевной жизни. Я самъ наблюдалъ одного мужчину, который обвинялъ себя въ убійствѣ, въ дѣйствительности совершенномъ другимъ лицомъ, и при этомъ проявлялъ только очень слабо выраженное меланхолическое настроеніе. Черезъ нѣсколько дней онъ пришелъ въ себя и заявилъ, что на него большое впечатлѣніе произвело соотвѣтствующее дѣйствительное убійство; незадолго до того онъ навѣщалъ укрывательницу убійцы, и вотъ вдругъ ему показалось, будто онъ совершилъ убійство; всѣ отдѣльныя явленія, которыя его фантазія при этомъ создавала, представлялись ему въ такомъ видѣ, точно онъ ихъ самъ пережилъ; онъ былъ въ этомъ убѣжденъ и не могъ поступить иначе, какъ передать себя въ распоряженіе полиціи и во всемъ открыться. Теперь ему ясно, что все это было только обманъ, точно какой-то сонъ. Съ вышеприведеннымъ схо-

слова. Тѣмъ временемъ они куда то исчезли за моей спиной; въ тотъ же моментъ подошелъ одинъ крестьянинъ и, услыхавъ мои неприличные рѣчи, выдралъ меня за уши. „Постойте вы, злые мальчики!“ крикнулъ онъ, „вотъ этого я уже поймаю!“ и далъ мнѣ нѣсколько ударовъ. Затѣмъ онъ тоже ушелъ и оставилъ меня въ лѣсу, а между тѣмъ сѣло уже смеркаться. Съ большимъ трудомъ я вырвался изъ моихъ узъ и побѣжалъ чрезъ темный лѣсъ домой, но дорогой заблудился, попалъ въ глубокой прудъ, который до конца лѣса частью проплавалъ, частью исходилъ въ бродъ и такъ, преодолевъ нѣкоторыя опасности, вышелъ на настоящую дорогу. Но тутъ на меня напалъ еще одинъ большой козлякъ, я быстро вырвался изъ забора колъ, одолѣвъ его и обратилъ въ бѣгство.

Никогда въ школѣ я не обнаруживалъ такого краснорѣчія, какъ во время этого разказа, и никому не пришло въ голову справиться у моей матери, возвратился ли я однажды домой вымокшій и ночью? Наоборотъ, съ моимъ приключеніемъ приводили въ связь удостоверенное непосѣщеніе тѣмъ или другимъ мальчикомъ школы какъ разъ въ указанное мною время. Цвѣтрица какъ моей молодости, такъ и моему разказу; послѣдній уналь совершенно неожиданно съ яснаго неба моего обычного молчанія. Обвиненные—безъ всякой вины съ ихъ стороны—осуждены были, какъ распушенные, дурные мальчики; своимъ упорнымъ единогласнымъ отрицаніемъ, справедливымъ негодованіемъ и отчаяніемъ они еще ухудшавъ свое дѣло; они были подвергнуты самымъ тяжелымъ школьнымъ наказаніямъ, посажены на позорную скамью и сверхъ того получили еще нахлобучку отъ своихъ родителей.

На сколько я теперь все это припоминаю, причиненная мною неприятность была для меня не только безразлична, но скорѣе я испытывалъ еще нѣкоторое удовлетвореніе, при мысли, что справедливость такъ красиво и наглядно увѣнчала мою поэтическую выдумку, что произошло и пережито было нѣчто экстраординарное и все это благодаря моему творческому таланту. Я совершенно не понималъ, почему наказанные мальчики такъ возмущены и злы на меня, такъ какъ теченіе всей этой исторіи развивалось само собою, и я столь же мало могъ его измѣнить, какъ старые боги фатумъ. (Послѣднее объясненіе Keller'a очевидно соотвѣтствуетъ больше послѣдующей рефлексіи взрослого поэта, а не непосредственному впечатлѣнію ребенка).

день также случай *Монаков*'а (самообвиненія на почвѣ слабоумія и меланхоліи 1885), въ которомъ одна, никогда не рожавшая, женщина обвиняла себя въ дѣтубійствѣ, совершенномъ другимъ лицомъ. У нѣкоторыхъ истериковъ и фантастовъ мы наблюдаемъ подобное-же состояніе: эти люди постоянно обманываютъ и другихъ, и себя самихъ, но въ дѣйствительности не въ состояніи ясно отличить пережитое отъ вымысла. Они лгутъ и сочиняютъ полу- или совершенно безсознательно. Психологію такихъ людей понимаютъ совершенно превратно, приписывая ихъ лживымъ показаніямъ значеніе сознательныхъ лжей. Это—инстинктивные лгуны; они не могутъ не лгать, и, если даже ихъ заклинять, бить, презирать, употреблять, для отученія отъ лжи, всевозможнѣйшія средства доброты и строгости, они всетаки по прежнему будутъ автоматически сочинять глупѣйшія, бессмысленныя небылицы. Я въ молодости самъ наблюдалъ такого несчастнаго товарища, котораго тщетно подвергалъ разнообразнѣйшимъ методамъ леченія. Способность подобныхъ самовнушеній онъ унаслѣдовалъ отъ своей матери, которой онъ никогда не зналъ, которая покинула его чрезъ нѣсколько недѣль послѣ родовъ.—Здѣсь мы имѣемъ дѣло съ конституціональнымъ дефектомъ мозга гесп. душевной жизни, имѣющимъ нѣчто общее съ постоянной болѣзненной воспримчивостью къ самовнушенію. Главный симптомъ этихъ патологическихъ лгуновъ можно обозначить, какъ *pseudologia phantastica* (см. *Delbrück*. I. с.).

§ 14. Симуляція и диссимуляція гипноза. Изъ всего вышеизложеннаго всякому внимательному читателю должно быть ясно: 1) что мнѣніе невѣрующихъ «*esprits forts*», считающихъ гипнозъ за просто шарлатанствомъ, покоится на одностороннемъ предубѣжденіи, не удостоверяющемся самостоятельной проверкою фактовъ; 2) что съ другой стороны, по признанію всѣхъ лучшихъ экспериментаторовъ, гипнотическіе опыты требуютъ точной критики и самокритики. Прежде всего всякій гипнотизируемый субъектъ—слабъ, податливъ и старается отгадать намѣренія гипнотизера, дабы послѣдовать его внушенію, но это—не симуляція, а воспримчивость къ послѣднему, т. е. пластическая приспособляемость путемъ диссоціаціи мозговой дѣятельности. При этомъ должно тщательно наблюдать тѣ противорѣчія, которыя проявляются между поведеніемъ загипнотизированнаго субъекта въ области нижняго сознанія и его показаніями въ области верхняго, принять во вниманіе амнезію и т. д., считая его столь-же мало «сознательнымъ» симулянтномъ, какъ и «безсознательнымъ» автоматомъ. Далѣе нѣкоторые люди симулируютъ симптомы гипноза полубезсознательно, въ силу болѣзненной страсти къ обману и лганью. Это—въ большинствѣ случаевъ истеричные субъекты или вышеописанные лгуны. Но такъ какъ эти люди, какъ мы видѣли сами, вѣрятъ въ свои басни, то гипнозъ ихъ

никогда не бывает ни вполне реальнымъ, ни вполне притворнымъ. Они забавляютъ себя гипнозомъ, присоединяютъ свои самовнушенія, за частую подчиняются только тѣмъ внушеніямъ, которыя соответствуютъ ихъ капризамъ. Чѣмъ фантастичнѣе, театральнѣе внушеніе, тѣмъ лучше оно обыкновенно удается у нихъ. Это—крайне ненадежные пациенты. Извѣстныя медицинскія школы—прежде всего школа Salpêtrière—къ сожалѣнію, совершили большую ошибку, производя свои эксперименты надъ такими индивидуумами.—Съ другой стороны нѣкоторые ограниченные люди думаютъ, что отъ нихъ требуютъ только того, чтобы они показали себя спящими, и симулируютъ «изъ любезности къ экспериментатору». *Bernheim* обратилъ на это вниманіе. Однако, путемъ самоконтроля, точно поставленными вопросами очень легко открыть источникъ такихъ ошибокъ. Въ противоположность этому нѣкоторые тщеславные субъекты потомъ стыдятся того, что ихъ гипнотизировали, и утверждаютъ, что симулировали, тогда какъ въ дѣйствительности они были хорошо загипнотизированы. *Bernheim* специально обратилъ вниманіе на эти случаи, которые я тоже нѣсколько разъ наблюдалъ. Разъ это раскрыто нами, обыкновенно достаточно нѣсколькихъ правильно примѣненныхъ внушеній, чтобы принудить ихъ на подлежащемъ мѣстѣ къ добровольному признанію ложнаго показанія. Другіе-же, наоборотъ, находятся въ искреннемъ убѣжденіи, что ихъ не гипнотизировали, такъ какъ не находятъ у себя никакихъ признаковъ амнези. «Они-де вовсе и не хотѣли» попытаться опустить свою руку. Въ такихъ случаяхъ достаточно одного смѣлаго обращенія къ нимъ: «ну, попробуйте это со всей своей силой, я позволяю вамъ это; прошу васъ объ этомъ, — но вы этого не можете».

Если обнаружить недовѣріе къ загипнотизированному субъекту, то можно незамѣтно ему внушить, что онъ симулировалъ, и такимъ образомъ получить отъ него ложное притворное признаніе (ложное воспоминаніе). Я видѣлъ классическій случай такого рода, вызванный однимъ недовѣрчивымъ врачомъ:

Одинъ загипнотизированный субъектъ пришелъ ко мнѣ въ слезахъ, заявляя, что онъ совсѣмъ не спалъ, что все это—одинъ обманъ, что онъ ощущалъ всѣ уколы иглою, а постгипнотическія явленія продѣлалъ только для того, чтобы мнѣ угодить и т. д. Рядомъ съ нимъ, съ серьезнымъ выраженіемъ лица, стоялъ врачъ, вырвавшій у него это признаніе (естественно съ помощью суггестивныхъ вопросовъ и вполне намѣренно). Я для виду согласился съ этимъ, прочелъ загипнотизированному внушительную лекцію, сказалъ ему, что онъ долженъ стыдиться такой безхарактерности и заставилъ его поклясться, что отнынѣ онъ всегда будетъ говорить мнѣ одну только правду, что онъ мнѣ и общалъ, глубоко взволнованный. Какъ эта сцена не была трогательна я, однако,

зналъ очень хорошо, что онъ не симулировалъ, такъ какъ былъ въ глубокомъ гипнозѣ, въ состояніи полного сомнамбулизма. Выраженіе его лица въ гипнозѣ и при пробужденіи было таково, что не могло быть симулировано. Тотчасъ-же послѣ клятвы и примиренія съ нимъ, я снова загипнотизировалъ его въ присутствіи врача. Затѣмъ я внушилъ ему анестезію руки. Первые два укола иглой имъ еще ощущались, что онъ и показалъ въ гипнозѣ; дальнѣйшихъ-же уколовъ онъ абсолютно уже не чувствовалъ, совершенно отрицая ихъ, и всѣ остальные внушенія удались какъ раньше. По пробужденіи онъ показалъ, что ощущалъ только два укола иглой, о всѣхъ-же остальныхъ не имѣлъ никакого представленія, хотя многіе позднѣйшіе уколы были глубже первыхъ. Это успокоило загипнотизированнаго и послужило поученіемъ для врача.

Oscar Vogt присовокупляетъ еще слѣдующее (*Forel*, *hypnot.* 3 изд.).

«Подобныя признанія въ притворствѣ естественно могутъ покоиться и на самовнушеніяхъ. Въ такомъ случаѣ они предполагаютъ извѣстное воздѣйствіе, сопровождающееся, самое большее, скоропреходящей амнезіей. Сообщимъ здѣсь 2 случая подобнаго рода».

«Пациентъ съ здоровой нервной системой на 2-омъ сеансѣ впадаетъ въ сомнамбулическое состояніе. Нѣкоторые приказы онъ выполняетъ точно въ постгипнотическомъ періодѣ. Передъ уходомъ отъ врача пациенту внушается амнезія относительно выполненныхъ приказовъ. Пациентъ оставляетъ врача въ состояніи полной амнезіи. Черезъ 3 дня пациентъ возвращается и заявляетъ, что онъ не былъ загипнотизированъ. Онъ-де все знаетъ. Приказы онъ выполнялъ лишь въ угоду врачу, амнезіи вовсе не было; это обстоятельство вызвало представленіе, что онъ вообще не былъ загипнотизированъ. Новый гипнозъ убѣдилъ пациента въ противоположномъ».

«Врачъ, очень склонный къ самовнушенію, подвергается гипнозу. Пациентъ впадаетъ въ состояніе сомнамбулизма. Постгипнотическая галлюцинація и постгипнотическое выполненіе одного приказа удаются вполне. Пациентъ, страдающій бессонницей, долженъ вечеромъ принять глотокъ воды и затѣмъ сейчасъ-же уснуть. По пробужденіи пациента одолеваетъ сомнѣніе, спалъ-ли онъ; при этомъ онъ находится въ состояніи полной амнезіи. Въ теченіи дня амнезія исчезаетъ. Вечеромъ онъ начинаетъ сильно сомнѣваться въ томъ, былъ-ли онъ вообще загипнотизированъ. Такъ какъ это все-таки возможно, онъ беретъ еще одинъ глотокъ воды, но уже не засыпаетъ послѣ этого. Теперь онъ уже твердо убѣжденъ въ томъ, что не былъ загипнотизированъ».

Изъ вышеизложеннаго видно, что двѣ послѣднія категоріи обмановъ не представляютъ никакихъ серьезныхъ затрудненій, тогда какъ первая (истерическіе субъекты и патологическіе лжецы), благодаря тѣснѣйшему

переплетенію ея съ дѣйствительнымъ гипнозомъ, часто абсолютно не поддается выясненію. Остается сказать еще нѣсколько словъ о ясно сознаваемой симуляціи съ какой-нибудь определенной цѣлью. Это тоже можетъ случиться и сначала ввести въ заблужденіе, такъ какъ первый гипнозъ требуетъ осторожности. Но симулянтъ, если онъ уже слишкомъ хорошо вдумывается въ роль, рискуетъ быть дѣйствительно пойманнымъ, т. е. загниотизированнымъ. А въ противномъ случаѣ, если онъ не вдумывается, то *не должно* продержитъ въ заблужденіи опытнаго экспериментатора. Къ тому же такой обманъ имѣетъ лишь значеніе наивной шутки, которую позволяютъ себѣ очень немногіе, но отнюдь не больные, ищущіе исцѣленія.

Въ «*Berliner Klinische Wochenschrift*» № 46 отъ 17 Ноября 1890 г. проф. *Fr. Fuchs* (въ Боннѣ) обнаружилъ подъ заглавіемъ «Комедія гипноза» весьма смѣшное, язвительно-сатирическое описаніе гипнотическихъ демонстрацій какого-то «заграничнаго артиста»,—въ увѣренности, что одного сомнамбулиста онъ разоблачилъ, какъ симулянта. Если принять во вниманіе сообщеніе *Fuchs'a* о «важномъ открытіи дѣйствія лекарствъ въ закрытыхъ сосудахъ на разстояніи», которымъ названный «артистъ» осчастливилъ человечество, а равно невѣроятную, лишенную всякой критики, постановку видѣнныхъ имъ у него экспериментовъ, едва-ли мы ошибемся, предположивъ въ упомянутомъ артистѣ и профессорѣ д-ра *Luys'a* (Парижъ). Если-жъ проф. д-ръ *Fuchs* дѣйствительно ознакомился съ гипнотизмомъ только чрезъ посредство д-ра *Luys'a*, то критику его я не могу не считать совершенно неудовлетворительной. Но изъ того, что *Luys* и въ анатоміи мозга проявилъ почти такое же отсутствіе критики, описавъ системы волоконъ, видѣнныхъ имъ только однимъ, несомнѣнно несуществующія и т. д., нельзя вѣдь заключать, что и анатомія мозга—какой то фантастическій бредъ. Тѣмъ не менѣе таковъ приблизительно выводъ проф. *Fuchs'a* относительно гипнотизма.

Интереснѣе попытка проф. *Fuchs'a*, касающаяся одного безупречнаго молодого человѣка, публично загниотизированнаго г-номъ *Krause* въ Боннѣ, попытка доказать, что молодой человѣкъ игралъ комедію.

Впослѣдствіи проф. *Fuchs* самъ для контроля загниотизировалъ этого молодого человѣка. И вотъ, передъ гипнозомъ онъ сдѣлалъ ему—правда, не сознавая того, но все таки весьма настойчиво—цѣлый рядъ разнаго рода внушеній, выполненіе которыхъ его навело на мысль о симуляціи. Напр. онъ настоятельно внушаетъ молодому человѣку, что онъ потомъ, въ гипнозѣ, будетъ сдавливать его *pervus radialis*, послѣ чего соотвѣтствующія мышцы стануть сокращаться, а на самомъ дѣлѣ демонстрируетъ ему движенія, вызываемыя иннерваціей срединнаго нерва. Это внушеніе, сдѣланное проф. *Fuchs'омъ* на яву, естественно аккурратно выполняется индивидуумомъ и въ гипнозѣ. Проф. *Fuchs*, однако,

восклицаетъ: пойманъ! симуляція! и т. д., но затѣмъ выставляетъ на видъ молодому человѣку его «симуляцію» и, наконецъ, доводитъ его до сознанія (опять съ помощью суггестивныхъ вопросовъ!), что онъ въ гипнозѣ, «можетъ быть, безсознательно играетъ комедію». Дабы оставить молодому человѣку открытымъ «путь къ почетному отступленію», слѣдовательно изъ видовъ чистой гуманности, проф. *Fuchs* не настаивалъ на полномъ сознаніи. А что онъ таковое, по желанію, могъ-бы внушить ему ретроактивно, совершенно такъ-же, какъ выше цитированный врачъ, въ этомъ, конечно, сомнѣній быть не можетъ. Вопреки упомянутому разоблаченію проф. *Fuchs*'а, молодой человѣкъ несомнѣнно не симулировалъ.

Въ заключеніе, проф. *Fuchs* приводитъ изъ своей практики одинъ рельефный случай суггестивнаго излеченія блефароспазма электрическимъ токомъ, въ каковомъ случаѣ исцѣленіе, по его объясненію (совершенно тождественному съ нашимъ!), вызвано не электричествомъ, а соответствующимъ представленіемъ.

Дѣйствительно интересно и въ то же время поучительно прослѣдить, какъ все изложеніе проф. *Fuchs*'а, отъ *A* до *Z*, содержитъ, правда не предусмотрѣнное авторомъ, но входящее почти до мелочей подтвержденіе ученія о внушеніи, а равно столь же строгое осужденіе ученій школы *Charcot* (впрочемъ, больше всего заблужденій *Luis*'а).

§ **Значеніе внушенія.** Ссылаясь на вышесказанное, мы можемъ высказаться кратко. Прежде всего значеніе внушенія -- *психологическое* и *психо-физиологическое*. Оно даетъ психологу въ руки естественно-научный экспериментальный методъ, которымъ онъ до сихъ поръ не располагалъ. И какой это удивительно тонкій и разнообразный реагентъ, съ помощью котораго можно видоизмѣнять всѣ свойства души, вплоть до тончайшихъ нюансовъ логики, этики и эстетики (ср. *O. Vogt* ниже, а равно случай амнезій изъ диссертациі д-ра *Naef*'а).

При ближайшемъ разсмотрѣніи внушеніе представляется внимательствомъ въ ассоціативную динамику нашей души. Оно диссоціируетъ то, что было ассоціировано и ассоціируетъ то, что не было ассоціировано. Но главное ея воздѣйствіе — задерживающее, диссоціация ассоціированныхъ (не сознаваемыхъ) автоматизмовъ души (мозга). У загипнотизированнаго диссоціированная динамика большого мозга находится въ состояніи слабости, «*ипотаксисъ*», въ противоположность хорошо концентрированной и ассоціированной динамикѣ гипнотизера, которая чрезъ посредство органовъ чувствъ насильственно ей навязывается. Дѣятельность ея становится пластически податливой, неустойчиво подчиняющейся внушенію. Причина этого подчиненія заключается, однако, не въ какомъ нибудь особенномъ могуществѣ гипнотизера, а въ чувствѣ сознанія своей слабости, т. е. подчиненія волѣ гипноти-

зера. Въ нормальномъ снѣ мы всё находимся въ состояніи гипотаксіи, слабости, диссоціаціи, мы всё смѣшиваемъ наши мысли (сны) съ пережитымъ. Потому-то сонъ такъ благопріятствуетъ внушенію. Во снѣ даже болѣе сильный мозгъ подчиняется внушеніямъ болѣе слабого, но въ данный моментъ бодрствующаго и потому энергичнѣе ассоціирующаго. Но разъ душа А (мозгъ) подверглась такому энергичному воздѣйствію со стороны другой души В, то воспоминаніемъ о томъ, что душѣ В. присуща способность воздѣйствія на душу А, создается въ послѣдней предрасположеніе къ дальнѣйшему воспріятію воздѣйствій души В. Но въ дѣйствительности могучіе эффекты внушенія вызываются дѣятельностью души (мозга) А. Душою В она только точно и по произволу направляется, т. е. возбуждается къ диссоціаціи, ассоціаціи, задержкѣ или къ энергичнѣйшему проявленію своей дѣятельности. Укрощеніе львовъ и слоновъ основывается на подобныхъ явленіяхъ.

В пускаетъ лишь въ оборотъ динамизмы, находящіяся въ А, работающіе въ направленіи, свойственномъ душѣ А и слѣдующіе внушеніямъ В только потому, что неспособны болѣе къ сознательной концентраціи всей своей дѣятельности по отношенію къ В и не сознаютъ своей собственной силы. Потому динамизмы А все болѣе преодолеваются внушеніями В и слѣдуютъ имъ все съ большей автоматичностью, по крайней мѣрѣ въ началѣ.

Совершенно однородныя явленія представляетъ воздѣйствіе людей другъ на друга въ политической и вообще соціальной жизни. Мы находимъ ихъ у «передовыхъ барановъ» въ мірѣ животныхъ, у дѣтей, у извѣстныхъ пророковъ и вождей, у бѣлыхъ по отношенію къ чернымъ, у Наполеона I и Бисмарка по отношенію къ Европѣ, у человѣка по отношенію къ домашнимъ животнымъ, у побѣдителя по отношенію къ побѣжденнымъ, какъ у людей, такъ и животныхъ. Да, подобныя же нервныя явленія наблюдаются у насѣкомыхъ (муравьевъ ¹⁾, когда смѣлой атакой немногочисленнаго отряда маленькихъ муравьевъ разсѣивается безъ сопротивленія густая толпа болѣе крупныхъ и сильныхъ животныхъ, трусливо бросающихъ своихъ столь тщательно охраняемыхъ личинокъ и куколокъ. Это тоже—рѣзко выраженное дѣйствіе внушенія.—Не слѣдуетъ только эти аналогіи, какъ бы они не были соблазнительны, понимать въ слишкомъ буквальномъ смыслѣ. Это именно не болѣе, какъ аналогіи.

Прежде всего не слѣдуетъ принимать за внушеніе воздѣйствіе одного человѣка на другого доводами разума. Впрочемъ, имѣются всевозможныя переходныя ступени отъ подобнаго воздѣйствія до совершенно несознаваемого, настоящаго внушенія.

Историческое и этнологическое значеніе внушенія гораздо важнѣе,

¹⁾ Forel Fourmis de la Suisse 1877 стр. 314 и: Die psychischen Fähigkeiten der Ameisen. München. E. Reinhardt. 1901, стр. 37.

чѣмъ думаютъ. Ссылаемся на прекрасную книгу проф. д-ра *Otto Stoll*'я *Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie*, Leipzig, K. F. Köhler's Antiquarium. 1894. Вліяніе внушенія замѣчается у всѣхъ народовъ, на всѣхъ ступеняхъ культуры, и играетъ особенно выдающуюся роль въ религіи и мистикѣ. *Stoll* доказалъ это самымъ нагляднымъ образомъ. Филогенетически мы можемъ прослѣдить это отъ народовъ, стоящихъ на нисшихъ ступеняхъ развитія, вплоть до животнаго царства.

Удивительный историческій фактъ, въ которомъ галлюцинаціи, возникшія на почвѣ самовнушенія, приобрѣли міровое значеніе, представляетъ появленіе Орлеанской Дѣвы, Жанны d'Аркъ. По этому интересному вопросу ссылаюсь на работу д-ра медицины г-жи *Jos. Zürcher* (изд. Oswald Mutze. Leipzig. 1895).

Въ практическомъ смыслѣ внушеніе, какъ мы видѣли выше, имѣетъ важное значеніе для медицинской терапіи. Въ частности оно успешнѣе всего дѣйствуетъ при всевозможныхъ незначительныхъ расстройствахъ, головныхъ боляхъ, отсутствіи аппетита и т. д., а также для преодоленія всевозможныхъ *привычекъ*.—Привычки сами нерѣдко усваиваются путемъ самовнушенія.

А это приводитъ насъ къ вопросу о педагогическомъ значеніи внушенія, въ новѣйшее время неоднократно подвергающемуся обсужденію. Кто не усвоилъ себѣ значенія внушенія, тотъ придетъ въ ужасъ отъ этой мысли, но кто усвоилъ, тотъ прежде всего используетъ его для педагогическихъ цѣлей въ двухъ направленіяхъ.—Во первыхъ симптоматически, такъ сказать съ лечебной цѣлью, для преодоленія дурныхъ, гибельныхъ привычекъ, извращенныхъ свойствъ характера. Здѣсь внушеніе должно примѣнять, какъ терапевтическій гипнозъ, и, какъ послѣдній, не *ad infinitum*, но ровно столько времени, сколько необходимо; всѣми способами должно стремиться къ тому, чтобы съ помощью правильно направляемыхъ самовнушеній сдѣлать эффектъ длительнымъ, изъ себя самого совершенствующимся.

Во-вторыхъ, разсматриваемое съ другой точки зрѣнія, внушеніе становится интереснѣйшей проблемой будущей педагогики и психологіи.—Всѣмъ извѣстно, что нѣкоторые учителя, родители и воспитатели обладаютъ способностью дѣлать со своими дѣтьми, что имъ угодно, тогда какъ другіе достигаютъ лишь противоположныхъ эффектовъ, встрѣчая только непослушаніе и строптивость. Это основывается единственно на томъ, что въ первомъ случаѣ дѣти находятся подъ вліяніемъ несознаваемого внушенія, а во второмъ—не находятся. Повторныя неудачныя напоминанія, жалобы или брань по поводу недостаточнаго уваженія родительскаго авторитета, бессильное проявленіе аффектовъ, особенно аффекта гнѣва, коротко говоря, обнаруженіе своихъ слабостей суть, какъ извѣстно,

явленія, вызывающія у дѣтей непослушаніе, духъ противорѣчія и упрямства по отношенію къ воспитателю. — Кто же, наоборотъ, умѣетъ добиваться того, что послушаніе разсматривается, какъ явленіе, само собою разумѣющееся, неизбежное, а его наставленія, какъ предметы, не подлежащіе обсужденію, тотъ прибѣгаетъ ни къ чему иному, какъ къ инстинктивному внушенію; ему также инстинктивно и подчиняются. Злоупотребленіе этимъ методомъ, особенно же примѣненіе его до извѣстнаго старшаго возраста грозитъ, однако, опасностью культивированія вѣры въ авторитетъ, несамостоятельности. Въ надлежащій моментъ, въ надлежащемъ мѣстѣ, необходимо привлечь къ содѣйствію и духъ разумнаго обсужденія. Разъ мы *поймемъ*, что ключъ этихъ духовныхъ воздѣйствій заключается въ правильномъ примѣненіи у дѣтей внушенія, то педагогика съумѣетъ сознательно и систематически воспользоваться тѣмъ, что до сихъ поръ она примѣняла безсознательно и бессистемно, и извлечетъ изъ этого огромныя выгоды. Въ школьной педагогикѣ надо прежде всего любовью, воодушевленіемъ, возбужденіемъ интереса, внушать дѣтямъ любовь къ школѣ, совершенно такъ же, какъ гипнотизеръ привлекаетъ къ себѣ своихъ больныхъ. Въ этомъ отчасти и заключается тайна успѣха новыхъ реформированныхъ школъ д-ра *Lietz'a* въ Hsenburg-Haubinda, д-ра *Reddie* въ Abbotsholme и гг. *Zuberbühler* и *Frei* въ Glarisegg (Швейцарія), тогда какъ старая школьная система нерѣдко внушаетъ школьникамъ отвращеніе къ школѣ и къ учителямъ.

Чтобы уяснить себѣ педагогическое значеніе внушенія, должно всегда помнить, что характеръ человѣка въ каждый моментъ его жизни есть результатъ взаимодѣйствія двухъ силъ: *наслѣдственности* и *приспособляемости*. Обычно дѣлаютъ ту ошибку, что все приписываютъ только той или другой изъ этихъ двухъ силъ. Унаслѣдованные задатки, правда, представляютъ собою болѣе глубокія, стойкія силы; но и они фиксированы то болѣе, то менѣе глубоко и въ послѣднемъ случаѣ тѣмъ успѣшнѣе поддаются послѣдовательнымъ воспитательнымъ (приспособляющимъ) воздѣйствіямъ, которыя, повторяясь, становятся привычками или же вторичными автоматами. При этомъ съ успѣхомъ пойдетъ въ дѣло и внушеніе.

Здѣсь-же мы должны отмѣтить важное *соціальное* значеніе внушенія. Правда, въ общемъ намъ извѣстно, что въ дурномъ обществѣ хорошіе нравы портятся, что въ особенности молодые юноши и женщины легко подвержены такой порчѣ; намъ извѣстно могущество прессы, моды, «общественнаго мнѣнія», насмѣшки, религіознаго и политическаго фанатизма, дурныхъ романовъ и т. д. Тѣмъ не менѣе мы всетаки преувеличиваемъ способность свободной воли «свободнаго человѣка» сопротивляться этимъ массовымъ внушеніямъ. Болѣе близкое и глубокое изученіе этихъ условий тотчасъ-же раскрываетъ намъ ужасающую слабость огромнаго большинства

передъ силой такихъ внушеній. Какъ можетъ какая нибудь бѣдная дѣвушка сопротивляться тѣмъ хитроумнымъ, рафинированнымъ соблазнамъ, которые ей противопоставляютъ рыцари сводничества, пользующіея всѣми психологическими рычагами обмана, оболъщенія, матеріальной нужды, алкоголя и насилія. Какое сопротивленіе можетъ мнимо-суверенная толпа избирателей оказывать поверхностной болтовнѣ и систематическимъ перѣдко искаженіямъ тѣхъ большей частью неудавшихся полуинтеллигентовъ, которые въ качествѣ журналистовъ приписываютъ себѣ право судить и поучать народъ,—а равно всевозможнымъ махинаціямъ политическихъ партій? Какъ извѣстно, на огромное стадо двуногихъ барановъ, сильнѣе всего дѣйствуютъ не доводы разума и даже не ясная истина, а нѣсколько ходячихъ словъ; немногіе же болѣе разумные, самостоятельные, не желающіе слѣдовать за общимъ теченіемъ, встрѣчаютъ лишь снисходительное пожиманіе плечъ. Когда же обратное внушеніе здоровой человѣческой морали возьметъ верхъ надъ разлагающимися внушеніями нашей безнравственной политики и литературы съ одной и устарѣвшей религіозной мистики съ другой стороны? Впрочемъ, во всѣхъ этихъ случаяхъ внушеніе дѣйствуетъ не въ своей чистой, настоящей формѣ, а въ разнообразномъ сочетаніи то съ болѣе, то съ менѣе сознаваемыми ложно понятыми доводами разума, и прежде всего—въ сочетаніи съ чувствами и аффектами, такъ что эти разнообразные элементы въ большинствѣ случаевъ съ трудомъ отдѣляются другъ отъ друга.

§ 16. **Сущность внушенія.** Все, что мы психологически знаемъ о внушеніи, съ одной стороны происходитъ въ сферѣ сознанія, а съ другой—проявляется въ наблюдаемыхъ двигательныхъ, сосудо-двигательныхъ, секреторныхъ и т. п. реакціяхъ. Но какъ обстоитъ дѣло съ фізіологической реакціей, т. е. что происходитъ фізіологически въ тѣхъ неподчиненныхъ сознанію механизмахъ, которые внушеніе связываютъ съ его дѣйствіемъ и о которыхъ гипнозъ, только съ помощью спорадическихъ ассоціацій явленій верхняго сознанія съ содержаніемъ нижняго, даетъ намъ поверхностныя и отрывочныя, всегда лишь субъективныя и, слѣдовательно, психологическія представленія?

Пользуясь данными анатоміи мозга, *Meynert*, *Wernicke*, *Munk*, *Ziehen*, *Sachs* и друг. сдѣлали попытку уяснить себѣ механику нейрокимовъ мозга, тѣхъ нейрокимовъ, синтетическая интроспекція которыхъ представляетъ сознаніе. Содержаніе послѣдняго всегда останется для насъ, по приведеннымъ выше соображеніямъ, чѣмъ-то отрывочнымъ. Только одна фізіологія могла-бы, какъ замкнутая цѣпь причинъ, привести насъ къ ученію о механизмѣ души. Правда, ключа къ механикѣ жизни мы вообще не имѣемъ. Но тѣмъ не менѣе мы должны постараться хоть приблизительно уяснить ее себѣ біологически съ помощью выводовъ по аналогіи. По моему мнѣнію *Oscar Vogt* сдѣлалъ наиболѣе удачную по-

пытку для уясненія динамики мозга. Въ нижеслѣдующемъ я и позволю себѣ познакомить съ нею читателя въ краткомъ извлеченіи.

Гипотетическія воззрѣнія ¹⁾ Oscar'a Vogt'a о сущности и психологическомъ значеніи гипнотизма.

Подъ *констелляціей* въ этой превосходной работѣ разумѣется весь мозговой механизмъ, соответствующій какому нибудь психологическому процессу. Констелляція есть результатъ сознаваемыхъ и не сознаваемыхъ (находящихся въ области нижняго сознанія) явленій. Она обусловливаетъ какъ качество, такъ и интенсивность центрального раздраженія. Въ своей ассимилирующей дѣятельности она значительно даже превосходитъ вліяніе периферическихъ раздраженій на характеръ центрального раздраженія. На такихъ явленіяхъ покоится видимость свободной воли.

Терминологически *Vogt* допускаетъ параллелизмъ, но понимаетъ его въ смыслѣ монистическаго тождества, а не дуализма.

Вслѣдствіе обусловливаемого вазомоторнымъ путемъ исключенія дѣятельности мозга слишкомъ сильныя периферическія раздраженія вызываютъ обморокъ—вмѣсто гиперѣстетическихъ явленій сознанія. И въ количественномъ и въ качественномъ отношеніяхъ наша психологическая способность различенія основывается на пассивномъ сознаніи физиологическихъ различій (этимъ, къ примѣру, *Vogt* высказывается за теорію идентичности).

Гдѣ возникаютъ явленія сознанія, они сейчасъ же обнаруживаютъ наклонность къ синтетическимъ процессамъ, такъ что человѣкъ уже съ самаго дѣтства обнаруживаетъ только сложныя психическія явленія. Синхроническое раздраженіе отдѣльныхъ элементовъ сознанія ведетъ къ ихъ ассоціаціи, которая фиксируется упражненіемъ. Для психологическаго синтеза требуется первая степень фиксированія. Послѣдующее фиксированіе обусловливаетъ вторичное распознаваніе, а еще дальнѣйшее—ассоціативную способность воспроизведенія. Имѣются и одновременныя и послѣдовательныя ассоціаціи.

Подъ «*ассимиляціей*» *Wundt* разумѣетъ то состояніе, когда во всей доступной воспоминанію психологической области человѣка не имѣется болѣе никакихъ изолированныхъ ощущеній, а встрѣчаются лишь такія, которыя ассоціируются одновременнымъ возбужденіемъ воспоминательныхъ образовъ. Потому возникающіе при каждомъ повтореніи новые элементы всегда смѣшиваются съ однимъ и тѣмъ же представленіемъ, которое, слѣдовательно, никогда не бываетъ вполнѣ идентичнымъ (напр. представленіе объ одной розѣ).

¹⁾ *Oscar Vogt, Zur Kenntniss des Wesens und der psychologischen Bedeutung des Hypnotismus. Zeitschrift für Hypnotismus 1895—96. Leipzig bei Ambrosius Barth.*

Принципъ психическаго синтеза, слѣдовательно, заключается въ томъ, что синтетически соединяются (смѣшиваются) не *цѣлые комплексы* элементовъ сознанія, но только отдѣльные элементы. Чтобы быть репродуцированной, ассоціація, слѣдовательно, должна быть настолько фиксирована, чтобы ее, во всей ея совокупности, можно было возбудить, исходя изъ отдѣльныхъ элементовъ.

У людей, подверженныхъ сильной диссоціаціи, яркіе образы фантазіи въ качественномъ отношеніи ближе подходятъ къ ощущенію.

Интенсивность представленія зависитъ отъ интенсивности раздраженія отдѣльныхъ элементовъ, ясность-же, наоборотъ (*Lehmann*)—отъ экстенсивности его, т. е. отъ количества одновременно возбужденныхъ элементовъ. Это слѣдовательно—различныя понятія.

Далѣе, при одинаковыхъ условіяхъ питанія психическая энергія индивидуума представляетъ собою величину постоянную. Такъ, напр., нельзя одновременно ощущать интенсивную зубную боль и въ то-же время съ интенсивнымъ вниманіемъ слѣдить за какимъ нибудь зрѣлищемъ. Интенсивность одного явленія обуславливаетъ ослабленіе интенсивности другого.

Слѣдуя закону энергіи, ассоціаціи движутся всегда привычными рядами, въ направленіи наименьшаго сопротивленія. Тамъ, гдѣ этого повидимому не бываетъ, причина находится внѣ нашего сознанія.

Явленіе вниманія *Vogt* объясняетъ слѣдующимъ образомъ: центръ, обмѣнъ веществъ котораго усиливается, получаетъ функциональныя раздраженія отъ тѣхъ центровъ, обмѣнъ веществъ которыхъ ослабленъ. Фактически периферическихъ чувственныхъ раздраженій въ мозгъ поступаетъ гораздо больше, чѣмъ ихъ апперципируется (ощущается). Эти многочисленныя, поступающіе въ большой мозгъ нейрохимы всѣ направляются туда, гдѣ уже имѣется сильное раздраженіе, которое отъ этого еще болѣе усиливается. Когда два центра раздражаются равномѣрно, то соотвѣтственно этому распредѣляются и поступающіе нейрохимы. Если центръ А одинъ находится въ состояніи сильнаго раздраженія, и какой-нибудь нейрохимъ извнѣ внезапно поступаетъ въ другой центръ В и интенсивно раздражаетъ его, то всѣ нейрохимы отклоняются къ В и возбужденіе центра А ослабѣваетъ. Такимъ образомъ вниманіе отклоняется отъ А къ В. Иллюзіи могутъ возникать подобнымъ-же образомъ. Напримѣръ, мы ожидаемъ кого-либо. Но вотъ мы слышимъ шумъ и думаемъ, что это—шаги ожидаемаго. Нетерпѣливое ожиданіе настолько усиливаетъ воспоминательный образъ знакомыхъ намъ шаговъ, что, будучи ассимилировано съ дѣйствительнымъ шумомъ, заглушаетъ послѣдній и вызываетъ иллюзію.

Эти соображенія приводятъ *Vogt*'а къ старому воззрѣнію *Schiff*'а; по которому въ основѣ нейродинамическихъ задержекъ лежатъ отклоненія.

раздраженій, компенсирующія происходящія въ другихъ мѣстахъ притоки такихъ раздраженій. Такимъ образомъ не только мѣсто раздраженія, но и его интенсивность можетъ обуславливать характеръ эффекта. *Freusberg* напр. нашель, что у собаки слабое раздраженіе penis'a вызываетъ эрекцію, сильное-же раздраженіе эригированнаго penis'a, наоборотъ, ведетъ къ ослабленію послѣдняго, но въ то-же время вызываетъ рефлекторное движеніе конечностей. Это происходитъ оттого, что часть скопившейся значительной энергии раздраженія, исходя отъ центра эрекціи, иррадируется и такимъ образомъ отчасти достигаетъ центра рефлекторныхъ движеній конечностей. Но такъ какъ послѣдній сильнѣе возбудимъ, то весь нейрокимъ переходитъ туда, и penis расслабляется. Рядъ подобныхъ-же фактовъ подтверждаетъ воззрѣніе *Vogt's*, по которому усиленіе интенсивности вниманія основывается на проведеніи къ нему притока нейрокимовъ.

Vogt далѣе приходитъ къ воззрѣнію *Hering's*, по которому всѣ психическія явленія, слѣдовательно и движенія, вызываються периферическими раздраженіями, а потому не существуетъ никакихъ чисто центральныхъ движеній. *Hering* показывалъ, напр., какъ обезглавленная лягушка становится совершенно неподвижной, лишь только разсѣкають всѣ задніе спинно-мозговые корешки. Но какое направленіе периферическіе нейрокимы избирають въ центральной нервной системѣ—естественно зависитъ отъ существующей въ данный моментъ констелляціи.

Диссоціаціи суть констелляціи, отклоняющіяся отъ обычныхъ нормъ бодрствующей жизни: здѣсь имѣются всѣ переходы отъ легкаго ослабленія критической способности вплоть до состоянія сна.

Ослабленіе возбудимости, которое мы называемъ задержкой—обычно нутритивнаго характера.

Пониженіе объѣма веществъ вызываетъ истощеніе, такъ что диссимилация пріобрѣтаетъ перевѣсъ надъ ассимиляціей. Анемія мозга, всегда сопровождающая сонъ, обуславливаетъ подобныя-же явленія, но вызывается усталостью (диссоціаціей). Во время диссоцірованнаго сна нейрокимъ скопляется въ одномъ какомъ-нибудь центрѣ, именно вслѣдствіе упомянутой анеміи, что затрудняетъ пробужденіе ассоціированнаго противоположнаго представленія и усиливаетъ интенсивность сна.

Теорія сна. Уже въ гретьемъ изданіи этой книги я указалъ на недостаточность теорій, объясняющихъ возникновеніе сна скопленіемъ продуктовъ усталости (молочная кислота—*Preyer*) или-же, подобно *Kohlschütter's*у измѣряющихъ глубину сна интенсивностью необходимаго для пробужденія раздраженія. Подобно прежнимъ знатокамъ сна (*Maury* и друг.) я доказалъ, что мозгъ можетъ быть истощенъ и въ то-же время не спать, и съ другой стороны—спать, не будучи истощенъ; равнымъ образомъ легкія раздраженія могутъ будить, а сильныя—не

производить никакого эффекта; словомъ, сонъ, если и поощряется въ сильной степени усталостью, несомнѣнно находится въ связи съ совершенно иначе приспособленными, суггестивными механизмами. И вотъ *Oscar Vogt* развиваетъ очень остроумное возрѣніе, которое по существу совпадаетъ съ вышеизложеннымъ, но удѣляетъ больше вниманія физиологическимъ отношеніямъ.

Мы видѣли, что возбужденіе центровъ усиливается отъ притока раздраженій, если только другія болѣе сильныя раздраженія не отвлекаютъ его въ другую сторону. Имѣются спеціальныя центры, — прежде всего рефлекторный, завѣдующій сокращеніемъ *musculi orbicularis oculi*, — возбужденіе которыхъ имѣетъ тенденцію вызывать наступающія при засыпаніи нейродинамическія явленія. Если кора большого мозга, вслѣдствіе усталости, возбуждена въ меньшей степени, то нейрокимы притекаютъ къ названнымъ центрамъ. Но и ассоціаціи, внушенія и т. д. могутъ приводить послѣдніе въ состояніе раздраженія и тѣмъ вызывать сонъ. Еще важнѣе, однако, сосудодвигательный рефлекторный центръ, раздраженіе котораго имѣетъ слѣдствіемъ усиливающуюся анэмію мозга, обусловливающую вялость и т. д. и сонъ. *Mosso* съ несомнѣнностью доказалъ, что сонъ сопровождается анэмией мозга. Но сонъ можетъ быть вызываемъ не только истощеніемъ, но и ассоциированнымъ рефлекторнымъ путемъ — это доказываютъ наблюденія, доказываетъ прежде всего самый гипнотизмъ. Слѣдовательно, такой сосудодвигательный центръ есть непосредственный постулатъ, вытекающій изъ вышеизложеннаго. Что повышенная дѣятельность сопровождается гиперэмией, а пониженная — анэмией, это — всеобщій законъ нашей жизни; но только съ помощью вышеприведеннаго предположенія этотъ законъ можетъ быть приведенъ въ связь съ явленіями сна. *Vogt* приводитъ въ пользу этого цѣлый рядъ доказательствъ. Такъ объясняется, что раздѣваніе, видъ спальни, созерцаніе зѣвающего, наступленіе привычнаго часа и тому подобныя ощущенія или представленія вызываютъ представленіе о снѣ, и, оказывая тѣмъ дѣйствіе на рефлекторныя центры сна, заставляютъ глаза смыкаться и вызываютъ анэмію мозга. Достаточно уже одного какого-нибудь воспоминанія, одной какой-нибудь ассоціаціи мысли съ предшествовавшимъ сномъ, для немедленнаго полученія того-же эффекта. Этимъ вполне объясняется быстрое вызваніе сна внушеніемъ. Еще болѣе! Самый актъ засыпанія и его причины могутъ быть и не сознаваемы засыпающимъ, ибо «пристань» сна, къ которой притекаютъ нейрокимы, есть не представленіе о снѣ, но подкорковый центръ сна.

Функциональный покой, обусловливаемый сномъ, устраняетъ усталость большого мозга, въ случаѣ если таковая имѣла мѣсто. Отъ этого возбудимость его снова усиливается, и къ нему снова больше притекаетъ нейрокимовъ; анэмія уменьшается, и мы постепенно пробуждаемся, если

только какое-нибудь раздраженіе не вызвало внезапнаго пробужденія болѣе сильнымъ притокомъ нейрокимовъ.

Во снѣ прежде всего понижается возбудимость коры большого мозга. Въ началѣ сна (усталости), какъ извѣстно, проявляется наклонность къ двигательнымъ актамъ (вслѣдствіе упрощенія рефлекторныхъ дугъ). На высшей ступени этого упрощенія, передъ прекращеніемъ функцій, появляется такъ назыв. катаlepsia, *flexibilitas cerea*, во время которой конечность продолжаетъ пребывать въ данномъ ей положеніи. Въ состояніи бодрствованія всѣ констелляціи цѣлесообразно заняты, распределены и дѣятельны. Если произвольное вниманіе не удерживаетъ руки поднятой, то нейрокимъ расходуетъ гдѣ-нибудь въ другомъ мѣстѣ, и рука падаетъ внизъ. Во снѣ же, наоборотъ, корковая возбудимость понижается до такой степени, что притекающіе нейрокимы не могутъ болѣе иррадиировать на ассоціаціонные пути и потому скопляются въ непосредственномъ мѣстѣ окончанія центростремительнаго пути. Тогда возбужденіе мышечнаго чувства можетъ проявляться еще только двигательными, но зато усиленными актами. На основаніи различныхъ, болѣе или менѣе вѣроятныхъ предположеній *Vogt* считаетъ возможнымъ допустить, что это — явленіе кортикальное, вызывающее катаlepsію (фиксацию пассивныхъ положеній).

По времени этотъ катаlepsическій стадій находится въ промежуткѣ между состояніями глубокаго сна и бодрствованія, слѣдовательно, имѣетъ мѣсто передъ пробужденіемъ и послѣ засыпанія. Онъ неоднократно можетъ быть обнаруживаемъ при нормальномъ снѣ, но индивидуально длится весьма различно; степень неподвижности также колеблется. *Liébeault* показалъ, какъ повторнымъ подниманіемъ руки этотъ стадій вызываютъ въ нормальномъ снѣ.

Дальнѣйшій стадій — совершеннаго расслабленія, въ теченіи котораго нейрокимы ослабѣваютъ и въ кортикальной области мышечнаго чувства и удаляются въ субкортикальные центры.

Въ подтвержденіе своего воззрѣнія *Vogt* приводитъ эксперименты *Бубнова*, *Heidenhain*'а и *Janet*, изъ которыхъ явствуетъ кортикальный характеръ катаlepsіи и истерической анестезіи.

Во снѣ ассоціаціи идей — пассивнаго характера и приобрѣтаютъ субъективный отпечатокъ ощущенія (*Vogt* употребляетъ всегда это слово и для обозначенія впечатлѣнія). «Произвольное» мышленіе прекращается, и связь между представленіями становится слабѣе, засыпающій становится по отношенію къ нимъ все болѣе пассивнымъ. Изъ этого возникаетъ нѣчто въ родѣ субъективной гонки идей, въ дѣйствительности, однако, соотвѣтствующей задержкѣ мышленія (*Aschaffenburg*, *Kraepelin*) и замедленному теченію идей.

Vogt полемизируетъ со мною по поводу моего предположенія о

непрерывныхъ снахъ у спящаго человѣка; по его мнѣнію, тотъ фактъ, что человѣкъ, пробужденный отъ глубочайшаго сна, захватывается въ срединѣ цѣпи сновъ, ничего не доказываетъ, ибо это совершается такъ быстро, что начало цѣпи сновъ могло бы совпасть и съ наступленіемъ пробужденія. Правда, мои наблюденія противорѣчатъ этому объясненію, пробужденіе было слишкомъ внезапно, чтобы на дѣлѣ оставалось время для столь многихъ комбинацій сновъ, и моментъ пробужденія, наоборотъ, часто совпадаетъ съ концомъ цѣпи сновъ. Субъективнымъ сообщеніемъ объ «отсутствіи сновъ» нельзя придавать значенія вслѣдствіе обычной амнезіи. Въ общемъ должно признать, что вполне основательныя доказательства, особенно въ настоящее время, едва-ли возможны.

Во снѣ возникаютъ большей частью легко возбудимыя ассоціаціи, которыя ранѣ насъ сильно интересовали (желѣзнодорожныя сцены, экзамены и т. п.; мнѣ, напр. часто снится, что я снова—ассистентъ или директоръ заведенія для умалишенныхъ). Это происходитъ отъ пониженной возбудимости коры. Но кромѣ того въ сознаніе спящаго, по моему мнѣнію, часто вступаютъ своеобразныя ассоціаціи изъ цѣпей, не подлежащихъ сознанію.

Имѣются два вида сновъ:

а) обычные, вполне диссоціированные, диффузные сны.

б) ограниченные, суженные сны сомнамбулизма, соответствующіе суженному сознанію или моноидеизму. Здѣсь нейрокимъ скопляется въ извѣстной области. Имѣетъ мѣсто, такъ сказать, частичное бодрствованіе въ состояніи общаго сна. Въ этой спеціальной области перцепція и мышленіе усиливаются даже, какъ въ ясности, такъ и въ интенсивности. Прослѣдивъ далѣе то же явленіе, мы встрѣтимся также и съ частичнымъ сномъ въ состояніи общаго бодрствованія (см. выше).

Такимъ образомъ пониженіе во снѣ возбудимости коры неравномѣрно. Этимъ объясняется, что незначительныя раздраженія будятъ тамъ, гдѣ значительныя не вызываютъ никакого эффекта, если только ихъ нейрокимъ попадаетъ какъ разъ на ассоціацію съ менѣе пониженной возбудимостью. И такимъ образомъ дѣло можетъ доходить до частичнаго пробужденія при продолжающемся общемъ снѣ. Такой случай мы имѣемъ въ гипнотическомъ гаррот'ѣ. Общая анэмія мозга затрудняетъ иррадіацію и вызываетъ скопленіемъ нейрокимовъ ненормально сильное раздраженіе пробужденныхъ въ данныхъ мѣстахъ элементовъ сознанія. Сознаніе систематическаго частичнаго пробужденія есть въ то же время сознаніе сомнамбулическаго сна.

Далѣе *Vogt* указываетъ на огромную разницу между снами а и в. Въ послѣднемъ случаѣ сны связаны съ выполненіемъ правильныхъ закономѣрныхъ дѣйствій. Въ первомъ же, наоборотъ, сложнѣйшія дѣйствія

снятыя, но не выполняются. Это происходитъ отъ диффузной ассоціаціи, не допускающей никакой правильной послѣдовательности въ представленіяхъ о движеніяхъ. Дѣйствіе выступаетъ предъ сознаниемъ внезапно, но перескочивъ чрезъ условія его возникновенія. Совсѣмъ иначе въ случаѣ в, гдѣ вся локализованная, функціонально-изолированная цѣль развертывается вполнѣ правильно отъ раздраженія до cortex и отъ cortex до мышцы.

Далѣ *Vogt* указываетъ на то, что у сомнамбулистовъ этическія ассоціаціи часто (не всегда) остаются нормально связанными и оказываютъ противодѣйствіе преступнымъ воздѣйствіямъ, тогда какъ въ обыкновенномъ спѣ (а) большей частью убиваютъ, крадутъ и т. п., являя полный дефектъ этики.

Нерѣдко начатый рядъ дѣйствій послѣ засыпанія продолжается (курчеръ засыпаетъ и продолжаетъ далѣ править лошадыми). Я самъ, будучи студентомъ, засыпалъ на скучныхъ лекціяхъ и при этомъ продолжалъ писать, записывая даже отрывки сновъ.

Чувства. По *Vogt*у чувства не имѣютъ никакого значенія для вызванія нормальнаго гипноза, но, наоборотъ, имѣютъ таковое для вызванія истерическаго гипноза и гипноза страха.

Чувства выступаютъ большей частью въ качествѣ явленій, сопровождающихъ интеллектуальныя элементы. Подъ *настроениемъ* разумѣютъ коллективное состояніе чувствъ въ данную единицу времени. Подъ *настроенностью* разумѣютъ склонность или тенденцію души реагировать на появленіе того или другаго интеллектуальнаго элемента тѣмъ или другимъ настроениемъ.

Чувства не могутъ быть локализуемы въ пространствѣ. Исходя изъ этого, *Vogt* и *Lipps* полагаютъ, что они не могутъ быть выводимы изъ ощущеній. Этотъ аргументъ я, однако, считаю неосновательнымъ, ибо имѣются и чисто интеллектуальныя абстракціи, которыя сами по себѣ не поддаются локализациі въ пространствѣ (напр. понятіе зависимости или высоты тона) и все-таки могутъ быть выводимы изъ ощущеній.

Чувства должны считаться явленіями элементарными. Въ то время, какъ *Höffding* допускаетъ, между прочимъ, только два основныя свойства чувствъ, желаніе и нежеланіе, — *Wundt* допускаетъ три пары противоположныхъ свойствъ: 1. Желаніе — нежеланіе; 2. Раздраженіе — задержку; 3. Напряженіе — разрѣшеніе.

Опыты *Vogt*'а у одного превосходно приспособленнаго для этой цѣли субъекта обнаружили прежде всего два рѣзко различающіеся ряда противоположныхъ чувствъ, рельефно выступающіе и поддающіеся анализу въ суженномъ сознаніи гипноза:

1. Пріятное — непріятное.

2. Укрѣпляющее, оживляющее или облегчающее — расслабляющее, угнетающее или огорчающее.

Эти оба ряда *Vogt* называетъ: первый — *гедонистическимъ*, а второй *стеническимъ*. Оба они соответствуютъ первымъ и вторымъ парамъ *Wundt*'а. Въ то время, какъ при давленіи и боли оба ряда прстекали приблизительно параллельно, при вкусѣ и обоняніи параллельность эта выражалась слабѣе, а при слуховыхъ раздраженіяхъ и вовсе исчезала. Въ послѣднемъ случаѣ они скорѣе были обратно пропорціональны.

Изъ весьма обширныхъ опытовъ *Vogt*'а вытекаетъ, что слабѣйшія степени интеллектуальныхъ элементовъ (ощущеній) совершенно индифферентны (безъ намека на чувство). При нѣскольکو вышнихъ степеняхъ появляется оттънокъ удовольствія, которое затѣмъ усиливается, при еще большей интенсивности удовольствіе снова уменьшается, и появляется второй индифферентный пунктъ, за которымъ затѣмъ при высшей интенсивности слѣдуетъ уже недовольство. Даже въ области болевыхъ ощущеній въ самомъ низу имѣется порогъ удовольствія, «пріятная боль», хотя по разъясненію *Max von Frey*'я, болевое ощущеніе качественно отличается отъ ощущенія давленія, что подтверждаетъ также и *Vogt*. Тоже должно сказать и о стеническомъ рядѣ.

Если рѣчь идетъ не о непосредственномъ ощущеніи, а о воспроизведеніи послѣдняго представленіемъ, то интеллектуальными элементами естественно пробуждаются чувства тѣ, которыя ранѣе были ассоціированы съ ними.

Дальнѣйшее существованіе эмоціональнаго элемента послѣ исчезновенія ассоціированнаго интеллектуальнаго вполне доказано. Но рѣчь идетъ, конечно, только объ области сознанія, и внѣ таковой интеллектуальный элементъ можетъ еще продолжать свое существованіе. Удастся этотъ интеллектуальный элементъ снова ввести въ область сознанія, чувство тогда усиливается. Прекрасные эксперименты *Vogt*'а такимъ образомъ доказываютъ:

1. Что чувство, по крайней мѣрѣ въ сознаніи, можетъ переживать свой интеллектуальный субстратъ.
2. Что чувства могутъ вступать въ сознаніе и безъ интеллектуальнаго субстрата.

Но и послѣднее можно сказать только о психическомъ рядѣ (интроспективной сторонѣ); скрывающійся за нимъ физиологическій процессъ всегда остается несознаваемымъ.

Всякое чувство сопровождается отведеніемъ энергіи нервнаго раздраженія по транс— и субкортикальнымъ путамъ и возникаетъ нѣскольکو позже, чѣмъ его интеллектуальный субстратъ. Такимъ образомъ чувства — очевидно ничто иное, какъ психическія явленія, параллельныя процессамъ отведенія вышеупомянутой энергіи. На языкѣ теории идентичности

можно сказать, что чувства представляют собою интроспекцію этого отведенія энергии первнаго раздраженія. Такъ какъ подобныя процессы возникаютъ во всѣхъ отдѣлахъ мозга, то для чувствъ не существуетъ никакой мозговой локализациі.

Vogt изъ этого заключаетъ, что во всякомъ чувствѣ содержится элементъ хотѣнія или же, что воля проявляется чувствами и несущественно отличается отъ чувства. Работа *Vogt*'а, къ сожалѣнію, осталась еще неоконченной. Тѣмъ не менѣе, она указываетъ путь, какъ примѣнять гипнотизмъ для психологическаго изслѣдованія, и бросаетъ свѣтъ на вопросъ объ отношеніи психологіи къ фізіологіи мозга.

Подробнѣе о механикѣ внушенія *Vogt* въ третьемъ изданіи своей книги говоритъ слѣдующее:

«Всякое отведеніе нервной энергии, понижающее возбудимость отдельнаго нейрона, какъ такового, мы обыкновенно называемъ задержкой». Мы говоримъ о задержкѣ чрезъ ассоціацію идей, обусловливающей психическое равновѣсіе. Одинъ истерикъ жаловался на двигательную слабость. Его рукопожатіе, измѣренное динамометрически, было $l = 97$. Мнѣ казалось, что этого было бы вполне достаточно. Но затѣмъ высшая цифра, которой онъ достигъ, была 50, а въ среднемъ только 28. Что же произошло? Путь между представленіемъ о рукопожатіи и представленіемъ о двигательной слабости сдѣлался, благодаря исходящему отъ центра ея раздраженію, болѣе проводимымъ. Часть нейрокима, поступающаго въ центръ представленія о движеніи, тотчасъ же отведена была на послѣдній путь. Мнѣ приходилось наблюдать и противоположныя явленія. Одинъ психопатъ имѣлъ ипохондрическое представленіе о своей чрезвычайной слабости. Это представленіе парализовало путемъ отведенія его рукопожатіе такъ сильно, что онъ выжималъ только $r = 55$, $l = 65$. Внушеніемъ на язву я вызвалъ абсолютную анестезію соответствующей руки. Рукопожатіе стало, конечно, $= 0$. Затѣмъ я внушилъ ему чувство полной подвижности, и онъ, испытывая тупое чувство въ суставахъ, выжималъ $r = 115$, $l = 120$. Первымъ внушеніемъ я вызвалъ локализованную диссоціацію. Благодаря благоприятной для меня констелляціи, эта диссоціація, т. е. исключеніе возможности отведенія, при второмъ внушеніи осталась для ипохондрическаго представленія въ силѣ: путь между центромъ послѣдняго и центромъ представленія о движеніи остался еще закрытымъ для отведенія, или же, выражаясь иначе, ипохондрическое представленіе было еще забыто. Далѣе подобнымъ отведеніемъ одной части нейрокима ¹⁾ высшіе центры «задерживаютъ» нисшіе. Тамъ гдѣ, благодаря функциональнымъ или орга-

¹⁾ „Весьма цѣлесообразно распространяющееся нервное раздраженіе, по скольку мы еще не проникли въ его сущность обозначать такимъ ничего не преюдицирующимъ терминомъ, какъ нейрокимъ (*Forel. Gehirn und Seele*).

ническимъ измѣненіямъ отведеніе невозможно, тамъ двигательное разряженіе нейрокима, теперь проходящаго лишь чрезъ нисшій центръ, усиливается въ интенсивности и быстротѣ».

Въ противоположность задержкѣ усиленіе раздраженія какого либо центра притокомъ нейрокимовъ по различнымъ путямъ называютъ повышеніемъ возбудимости или проложеніемъ путей (Bahnung—Exner). Я внушаю кому нибудь, что его лобъ становится горячимъ. Это внушеніе удастся мнѣ легче, если я одновременно положу на лобъ руку. Ибо этимъ я возбуждаю соответствующій центръ, заставляющій ощущеніемъ прикосновеній. А этотъ центръ, благодаря многочисленнымъ прежнимъ одновременнымъ раздраженіямъ, связанъ хорошо проводящимъ путемъ съ соответствующимъ центромъ тепловыхъ ощущеній. Этотъ путь избираетъ для себя и нейрокимъ, вызванный прикосновеніемъ ко лбу, и такимъ образомъ пролагаетъ себѣ путь.

Такъ возникаютъ всѣ тѣ задержки и усиленія раздраженій, къ которымъ сводятся всѣ нервныя явленія, а также и всѣ явленія внушенія. Въ надлежащемъ примѣненіи такихъ задержекъ и усиленій и состоитъ искусство гипнотизера, а въ послѣдующемъ воздѣйствіи подобныхъ вліяній на дальнѣйшую ассоціацію идей — сущность дрессировки.

Разсмотримъ напр. механику каталепсій! Я подымаю у загипнотизированнаго руку, которая остается въ данномъ положеніи. Пассивнымъ движеніемъ я вызвалъ соответствующее ощущеніе движенія. Ассоціаціонныя пути, идущіе отъ центра соответствующаго представленія о движеніи утратили, благодаря гипнотической диссоціаціи, свою проводимость. Вслѣдствіе этого нейрокимъ, вызванный пассивнымъ движеніемъ руки, переходитъ на центробѣжный путь, идущій отъ центра соответствующаго двигательнаго представленія, и вызываетъ мышечное сокращеніе, соответствующее пассивному положенію руки. Загипнотизированный — если только онъ остается въ состояніи гипотаксиса — «чувствуетъ, какъ неожиданно его рука, поднятая вверхъ, отдѣняется». Въ этомъ случаѣ мы имѣемъ предъ собою «пассивную каталепсію» *Bernheim*'а. Отъ активнаго движенія она отличается тѣмъ, что здѣсь представленіе о движеніи вызывается ассоціаціей идей, «силою воли», въ нашемъ же случаѣ — периферическимъ раздраженіемъ «Пассивная каталепсія» выступаетъ всегда въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ двигательное представленіе съ одной стороны достаточно уже диссоціированно, но съ другой само еще въ достаточной степени поддается возбужденію. Если же сонъ на столько уже глубокъ, что двигательное представленіе не возбуждается болѣе периферическимъ раздраженіемъ, то пассивная каталепсія болѣе не можетъ быть вызываема. Соответствующее ослабленіе возбудимости двигательнаго представленія мы имѣемъ у истеричныхъ, утратившихъ въ той или другой конечности, при сохранившейся кинестезіи, чувствительность прикоснове-

нія. Такія конечности можно на яву слѣлать парѣтическии, а въ гипнозѣ — каталептическими. При возбужденіи двигательныхъ представленій мы имѣемъ именно дѣло съ многочисленными усиливающими и задерживающими возбудимостью элементами: среди нихъ играетъ большую роль раздраженіе, идущее отъ центра тактильной чувствительности къ мышечному чувству.

При недостаточной еще диссоціаціи или пониженной возбудимости двигательнаго представленія требуются еще другія усиливающія возбудимость раздраженія. Здѣсь въ первой линіи выступаетъ словесное внушеніе. Поднятая рука вяло опускается внизъ, но лишь только я заявляю: «теперь рука неподвижна!», наступаетъ соответствующее мышечное сокращеніе. Какъ съ пассивнымъ движеніемъ руки, такъ и со словеснымъ внушеніемъ, можетъ далѣе сочетаться усиливающее возбудимость воздѣйствіе той ассоціаціи идей, которую мы называемъ моноидеизмомъ. Я гипнотизирую какого-нибудь субъекта; я подымаю руку вверхъ, и послѣдняя снова опускается внизъ. Я бужу субъекта и въ его присутствіи гипнотизирую другого. Здѣсь каталепсія удается мнѣ тотчасъ-же. Во вторичномъ гипнозѣ перваго субъекта каталепсія удается мнѣ и у послѣдняго. Мы имѣемъ такимъ образомъ предъ собою активный элементъ «каталепсіи», описанный *Bernheim'омъ*, Съ ощущеніемъ пассивнаго движенія руки у субъекта сочеталось слѣдующее предоставленіе: фиксированіе руки въ этомъ положеніи — желаніе гипнотизера; а я долженъ дѣлать то, что онъ хочетъ. Созерцаніе каталепсіи, вызванное гипнотизеромъ у втораго субъекта, создало въ мозгу перваго проводной путь между представленіемъ о гипнотизерѣ и соответствующимъ двигательнымъ представленіемъ. Когда-же гипнотизеръ теперь подымаетъ руку у перваго субъекта, одновременно появляется яркое представленіе о гипнотизерѣ. Изъ центра этого представленія раздраженія направляются къ центру двигательнаго представленія. При этомъ ассоціація идей становится все болѣе сложной, все болѣе уподобляющейся предшествовавшимъ произвольнымъ движеніямъ, такъ что нельзя обижаться на субъекта, заявляющаго, что все это онъ слѣлалъ только въ угоду гипнотизеру.

Во всѣхъ сложныхъ внушеніяхъ, особенно внушеніяхъ на яву, усиливающее воздѣйствіе моноидеизма играетъ большую роль. Оно совершенно снимаетъ съ *Garrot't'a* покровъ таинственнаго. Когда мать или врачъ спятъ при сильнѣйшемъ шумѣ, но тотчасъ-же пробуждаются при крикѣ ребенка или стукѣ сторожа, то въ этихъ явленіяхъ мы, какъ и въ *Garrot't'ѣ*, имѣемъ дѣло лишь съ возбудимостью, повышенной прежними раздраженіями.

Выше мы представили «задержки» лишенными всякой активности. Они — симптомы, выравнивающіе возникшія въ другихъ мѣстахъ отведенія нервной энергіи. Само собою разумѣется, что при этомъ имѣются въ

виду лишь тѣ задержки (нейродинамическія *Wundt'a*), которыя являются непосредственнымъ результатомъ нервныхъ процессовъ. Однако, рядомъ съ ними встрѣчаются, неоднократно переплетаясь другъ съ другомъ, и задержки (вазомоторныя *Wundt'a*), обусловливаемая повышеніемъ сопротивленія въ проводныхъ путяхъ подъ вліяніемъ усталости или измѣненія въ обмѣнѣ веществъ. Но, по скольку мы имѣемъ дѣло съ нейродинамическими, а не съ нутритивными задержками, мы *должны установить также и возникшее въ другомъ мѣстѣ отведеніе, т. е., усиливающее дѣйствіе нашего внушенія.*

«Исслѣдуемъ теперь вызванную внушеніемъ на яву отрицательную галлюцинацію. Я внушаю кому-нибудь, что по пробужденіи онъ меня не увидитъ. Результатъ получается весьма разнообразный. Но всегда можно констатировать извѣстный параллелизмъ между отведеніемъ и задержкой. Чѣмъ сильнѣе задержка, тѣмъ больше и отведеніе».

«Первое лицо видитъ меня какъ всегда, но не узнаетъ меня: наступила диссоціація между первичной и вторичной идентификаціей, между центрами оптической памяти и сознанія. Эта диссоціація, давно подготовленная, вызванная прежними раздраженіями и съ тѣхъ поръ существующая въ скрытомъ состояніи, есть вновь воскресшій образъ памяти. Подъ усиливающимъ дѣйствіемъ моего внушенія эта диссоціація выступила на первый планъ. Въ одинъ прекрасный день мой субъектъ — для примѣра погруженный въ размышленія объ одной проблемѣ, прошелъ мимо, не узнавъ меня. Я тогда подошелъ къ нему, и изъ разговора обнаружилось, что онъ меня не узналъ. Въ тотъ моментъ, когда субъектъ меня встрѣтилъ, изъ центра обдумываемой проблемы выступили раздраженія по всѣмъ отводящимъ путямъ, а слѣдовательно и къ оптическому центру. (Мы вправѣ предполагать непосредственное или посредственное соединеніе каждаго нервного центра со всѣми другими). Изъ всѣхъ отводящихъ волоконъ оптическаго центра въ данный моментъ естественно легче всего поддаются раздраженію ассоціаціонныя волокна, идущія къ центру проблемы. Значительная часть нейрокима, вызваннаго созерцаніемъ моей личности, отведена въ сторону, на этотъ путь. Вслѣдствіе этого центръ, въ которомъ выработывалось представленіе о моей личности, не былъ возбужденъ настолько, чтобы стать доступнымъ субъекту. Но далѣе, благодаря разговору представленіе о неопознаніи моей личности чрезъ ассоціаціи одновременности приведено въ связь сначала съ центромъ представленія о моей личности и затѣмъ — съ центромъ проблемы. Далѣе, представленіе о неопознаніи чрезъ центръ проблемы приведено въ связь съ оптическимъ центромъ. Если теперь у субъекта вызвать достаточно сильное представленіе о неопознаніи моей личности, то усиливающее раздраженіе пойдетъ черезъ центръ проблемы къ центру оптическаго представленія о моей личности. Прибывшій сюда

нейрокимъ, вызвавшій чрезъ посредство зрительнаго нерва образъ моей личности, отводится такимъ образомъ въ сторону, не попадая съ надлежащей интенсивностью на обычный путь, для вызванія тамъ сознательныхъ параллельныхъ явленій. Вторичная идентификація отсутствуетъ. Прежде всего мнѣ могли - бы возразить; субъектъ, когда онъ шелъ, погруженный въ размышленія, не идентифицировалъ вторично никакихъ зрительныхъ впечатлѣній. Почему-же теперь онъ не идентифицируетъ только впечатлѣнія, отъ меня полученнаго? Причина заключается въ двоякомъ усиленіи раздраженія. Въ послѣдовавшемъ тогда разговорѣ вызванъ былъ яркій зрительный образъ моей личности. Между центромъ проблемы и моимъ зрительнымъ образомъ возникла, такимъ образомъ, болѣе сильная ассоціація, чѣмъ съ остальными оптическими центрами. Далѣе. сегодня, внушивъ меня болѣе не видѣть, я вызвалъ у субъекта, какъ и раньше непосредственно чрезъ созерцаніе, оптическій элементъ представленія о моей личности. Когда же раздраженіе чрезъ центръ проблемы достигло оптического центра, то на первый планъ естественно выступили наилучше проводящія ассоціонныя волокна. Но къ такимъ волокнамъ принадлежалъ прежде всего, вслѣдствіе непосредственно предшествовавшихъ раздраженій, путь къ центру моей личности. Этотъ путь, обычно весьма второстепеннаго значенія, теперь сталъ главнымъ. Зрительный образъ моей личности въ данный моментъ лишился своихъ обычныхъ ассоціацій: онъ именно диссоциированъ былъ усиленіемъ раздраженій въ другихъ мѣстахъ. Что при этомъ части нейрокима, между прочимъ, достигаютъ еще и другихъ областей оптического центра, доказывается гораздо болѣе легкимъ отнынѣ осуществленіемъ родственныхъ по смыслу внушеній. Мнѣ стоитъ только спросить своего субъекта, узнаетъ-ли онъ еще данное лицо или данный предметъ: этого теперь зачастую достаточно уже для присоединенія оптического центра даннаго объекта къ системѣ отводящихъ путей. Что это легче удается по отношенію къ объектамъ, находящимся со мною въ болѣе тѣсной связи, естественно снова объясняется усиленіями раздраженій, выпадавшими на ихъ долю при возбужденіи у субъекта, зрительнаго представленія обо мнѣ. Мнѣ могли-бы еще возразить что подобной благоприятной подготовки въ большинствѣ экспериментовъ не было. Конечно нѣтъ. Но этого и не требуется. Каждый изъ насъ неоднократно проходилъ мимо своихъ знакомыхъ, не узнавая ихъ. Представленіе-же, которое мой субъектъ во время эксперимента имѣетъ обо мнѣ, содержитъ въ себѣ, какъ существенный элементъ, представленіе о знакомомъ ему человѣкѣ: путь такимъ образомъ все таки существуетъ; намъ приходится только его усилить.

Подобно только что подробно разсмотрѣнной и всякая внушенная диссоціація покоится на восстановленіи прежнихъ условій проводимости,

прежнихъ констелляцій. Въ частности поэтому форма диссоціаціи, а вмѣстѣ съ тѣмъ и усвоенія внушенія, обусловливается предшествовавшими впечатлѣніями индивидуума. Какой изъ подобныхъ случаевъ окажется наименѣе латентнымъ, наилегче возбудимымъ, тотъ теперь вступитъ въ сознаніе, и притомъ такъ живо, точно субъектъ въ данный моментъ его переживаетъ. Такъ, иному субъекту становится «совершенно туманно предъ глазами», такъ какъ у него легче всего возбуждается воспоминаніе о томъ, что онъ не видѣлъ знакомыхъ въ сумерки. Иной объявляетъ себя слѣпымъ. Представленіе объ отсутствіи зрѣнія у него сильнѣе всего ассоціировано съ представленіемъ о слѣпотѣ. Это представленіе вызвано было съ особой яркостью. Въ качествѣ одного изъ его элементовъ, въ оптическомъ центрѣ возникли условія проводимости, соотвѣтствовавшія прежнему ощущенію чернаго цвѣта. Центръ для воспріятія послѣдняго цвѣта поглотилъ такую часть поступающихъ нейрокимовъ, что послѣдніе не могли больше вызывать никакихъ доходящихъ до сознанія раздраженій.

Въ доказательство правильности приведеннаго здѣсь принципа я приведу еще два случая, касающіеся истеричныхъ больныхъ.

Одной больной я сдѣлалъ вышеприведенное внушеніе. Я исчезъ, но окружающихъ она еще видѣла; она очень скоро пришла въ возбужденное состояніе и въ страхѣ бѣгала, восклицая, что она снова заболѣетъ, что она больше не въ состояніи думать, что она все видитъ въ красномъ свѣтѣ. Затѣмъ, послѣ того, какъ я ее снова привелъ въ себя, не отнимая тотчасъ-же воспоминанія, пациентка объяснила: такимъ-де образомъ началась ея болѣзнь, она ничего больше не видѣла, все завертѣлось и запертѣло предъ ея глазами, до сихъ поръ она о всемъ этомъ забыла, а снова вспомнила только теперь.

Другая пациентка поступила въ клинику парализованной и нѣмой, въ такомъ видѣ нашли ее на улицѣ. Однажды, послѣ того, какъ симптомы уже исчезли, я внушилъ ей на яву абсолютную анестезію. Внушеніе удается, и пациентка соотвѣтственно становится паралитичной. Замѣтивъ измѣненіе въ выраженіи ея лица, я прекращаю внушеніе. Но слишкомъ поздно. Пациентка блуждаетъ теперь оцѣпенѣвшая и нѣмая, не узнавая окружающихъ. Я гипнотизирую ее и внушаю ей ясность мысли и воспоминаній. Пациентка тогда заявляетъ: ей-де казалось, что она лежала на улицѣ. Такимъ образомъ вызвано было воспоминаніе о о тогдашнемъ припадкѣ.

Но сведши задержки къ усиленіямъ другихъ раздраженій, мы тѣмъ объяснили механику субъективнаго дополненія всѣхъ внушей со стороны загипнотизированнаго, въ особенности-же постоянное колеблющееся отношеніе между положительными и отрицательными галлюцинаціями (ср. стр. 66).

Разъ такимъ образомъ мы всё явленія внушенія сводимъ къ одностороннимъ усиленіямъ раздраженій, то это должно имѣть силу и для важнѣйшаго изъ внушеній, — для сна. У новорожденнаго сонъ вызывается извѣстными, зависящими отъ химизма, динамизмами нисшихъ мозговыхъ центровъ, преимущественно вазомоторнаго характера. Этому рефлекторному сну предшествуютъ опредѣленные, сильнѣе съ ростомъ сознанія (параллельно развитію большого мозга) выступающія ощущенія: усиливающаяся тѣлесная и умственная вялость и особенно ощущеніе тяжести въ глазахъ, вызываемое, главнымъ образомъ, постепеннымъ рефлекторнымъ сокращеніемъ круговой мышцы глаза. Всё эти ощущенія постепенно, взаимными усиленіями раздраженій, ассоциируются въ одинъ комплексъ представленія о снѣ. Позднѣе, если какимъ-нибудь раздраженіемъ вызывается одно изъ ощущеній, то за нимъ слѣдуютъ другія, такъ какъ раздраженіе распространяется по хорошо проводящимъ путямъ. Дальнѣйшія ассоціаціи одновременности приводятъ затѣмъ къ проложенію соединительнаго пути между представленіемъ о снѣ и вызывающими сонъ нисшими центрами. Этотъ путь постепенно становится столь хорошо проводящимъ, что въ концѣ-концовъ и одно представленіе о снѣ вызываетъ сонъ. Суггестивнымъ возбужденіемъ представленія о снѣ мы тогда вызываемъ общую, обусловливаемую измѣненіемъ обмѣна веществъ диссоціацію. Такимъ образомъ мы однимъ какимъ-нибудь усиленіемъ раздраженій создаемъ благоприятную почву для дѣйствія дальнѣйшихъ усиленій.

Такимъ способомъ представленіе о снѣ получаетъ вполне выраженный двигательный характеръ. Но это — только частный случай общаго закона развитія мозговой механики. Такимъ же образомъ развиваются всё произвольныя движенія изъ непроизвольныхъ, — ощущенія рефлекторно вызываемыхъ движеній становятся вызывающими представленіями, волевыми импульсами. Тѣмъ фактомъ, что этотъ процессъ развитія поднялся выше той ступени, которую можно было допустить на основаніи нашихъ анатомическихъ знаній, объясняются тѣ сомнѣнія, которыя раньше высказывались по поводу нѣкоторыхъ суггестивныхъ результатовъ. А эти результаты, напр.: воздѣйствіе на кишечную перистальтику, сосудодвигательные аппараты и отдѣленіе железъ, въ настоящее время выше всякихъ сомнѣній. Уже ихъ зависимость отъ аффектовъ указывала на соединеніе ихъ центровъ съ большимъ мозгомъ. Ученіе о внушеніи доказало, что эти неопредѣленные, еле сознаваемые ощущенія уже сдѣлались слабыми двигательными представленіями. Здѣсь открывается намъ перспектива дальнѣйшаго развитія нашего мозга, усиливающегося подчиненія рефлекторныхъ движеній интеллекту».

Впрочемъ, д-ръ *O. Vogt* обращаетъ вниманіе на гипотетическій характеръ своихъ теоретическихъ объясненій, что и мы здѣсь категорически отмѣчаемъ.

Въ дополненіе теоріи о дѣйствіи внушенія упомянемъ еще о работахъ проф. *Lipps'a* (*Zür Psychologie der Suggestion*), д-ра *Döllken'a* (*Zur Physiologie der Hypnose*), д-ра *F. Köhler'a* (*Experimentelle Studien auf dem Gebiet des hypnotischen Somnambulismus*). Всѣ эти работы, весьма цѣнныя и интересныя, приведены вмѣстѣ съ другими работами *O. Vogt'a* въ *Zeitschrift für Hypnotismus*. Впрочемъ, онѣ не идутъ далѣе теоріи *Vogt'a*.

V. Внушеніе и душевныя разстройства.—Истерія.

Изъ всѣхъ людей душевно-больные менѣе всего подвержены внушенію, а тяжелые больные большей частью и вовсе не подвержены ему. Это единогласно подтверждаютъ всѣ опытные гипнотизеры. Объясняется это просто тѣмъ, что въ мозгу душевно-больного болѣзненные задержки или состоянія раздраженія достигаютъ такой интенсивности, что становятся недоступны диссоціаціи, вызываемой внушеніемъ. И если даже удастся загипнотизировать душевно-больного, то внушенія съ лечебной цѣлью въ большинствѣ случаевъ не дѣйствуютъ или же оказываютъ только скоропроходящее дѣйствіе, и притомъ менѣе всего тѣ внушенія, которыя направлены противъ бредовыхъ представленій. Одна помѣшанная, г-жа X. считала себя, напр., г-жей Y. Я сумѣлъ ее загипнотизировать и мнѣ удалось ей съ успѣхомъ внушить сонъ, апетитъ, даже постгипнотическія галлюцинаціи. Но когда я съ величайшей энергіей заявилъ ей въ гипнозѣ, что ей-де теперь совершенно точно извѣстно, что она — г-жа X., а не г-жа Y., что послѣднее представленіе — безсмысленная бредовая идея, надъ которой она можетъ только смѣяться, она все время отрицательно качала головой (т. е. до тѣхъ поръ, пока я ей это утверждалъ), доказывая этимъ, что она этого внушенія не усвоила.

При внушеніи мы оперируемъ съ большимъ мозгомъ, какъ съ инструментомъ. У душевно-больныхъ этотъ инструментъ разстроенъ въ своихъ функціяхъ, поэтому онъ плохо дѣйствуетъ. Неудачи при душевныхъ болѣзняхъ — одно изъ лучшихъ подтвержденій въ пользу того, что сила гипноза заключается въ мозгу загипнотизированнаго, а не гипнотизера.

Объ отношеніи гипнотизма къ душевнымъ разстройствамъ распространялось и распространяется еще столь много ошибочныхъ теорій, лишенныхъ всякой фактической подкладки, основываемыхъ лишь на поверхностныхъ утвержденіяхъ, что далеко не лишне нѣсколько подробнѣе распространиться о немъ. Считаю необходимымъ категорически отмѣтить тотъ фактъ, что восприимчивость къ внушенію — безусловно нормальное свойство нормальнаго человѣческаго мозга.

Какъ мы видѣли выше, школа *Charcot*, наоборотъ, рассматривала гипнозъ, какъ форму истеріи. Но истерія — болѣзнь, и притомъ душев-

ная, функціональное разстройство мозговой дѣятельности, и съ «*hystera*», т. е. съ маткою, не имѣетъ ничего общаго. На ряду со многими правильными наблюдениями въ ученіе *Charcot* объ истеріи вкрались также и многія ошибки, находящіяся въ связи съ его «соматическими» представленіями. По моему воззрѣнію, совпадающему съ таковымъ же *Bernheim*'а, эти «*zones*» и «*points*» *hystéro-gènes*, яко бы патогномоническая связь истеріи съ состояніями раздраженія въ яичникахъ, типическія гемі-анестезія и т. п. явленія—всѣ болѣе *искусственнаго* происхожденія, т. е. представляютъ собою симптомы, которые, какъ и всѣ симптомы истеричныхъ, фиксируются благодаря тому, что на нихъ обращаютъ вниманіе. Истерія есть диссоціативная слабость мозга, обуславливающая болѣзненную воспримчивость къ самовнушенію и создающая значительную тенденцію къ болѣе или менѣе скоропреходящимъ функціональнымъ разстройствамъ всякаго рода, отъ чисто мѣстной боли или судороги, чисто мѣстной анестезіи или паралича,—до всеобщаго душевнаго разстройства. Всѣ эти истерическія разстройства могутъ легко фиксироваться и длиться годы. Правда, и тогда еще они могутъ быть излечиваемы. Но имѣются также всевозможные переходы отъ мимолетныхъ истерическихъ нервныхъ разстройствъ къ тяжкимъ, даже непоправимымъ душевнымъ разстройствамъ и другимъ тяжелымъ нейрозамъ.

Настоящая истерія—большей частью конституціональное страданіе и, какъ таковое, т. е. какъ ненормальная характеристическая особенность мозга, неизлечима; излечиваютъ лишь симптомы, но не конституціональное предрасположеніе. Правда, имѣются и приобрѣтенныя истеріи, могущія возникать вслѣдствіи злоупотребленій и истощенія мозга, истеріи, сливающіяся съ смутнымъ понятіемъ нейрастеніи¹⁾). Раздраженія периферической нервной системы могутъ равнымъ образомъ дѣйствовать на мозгъ и приводить къ подобнымъ же результатамъ. Мы этого отнюдь не отрицаемъ. Такіе случаи большей частью излечимы. Впрочемъ, имѣются всевозможныя сочетанія слабо или рѣзко выраженнаго предрасположенія и «нервной» (т. е. церебральной!) конституціи съ приобрѣтенными поврежденіями.

На конгрессѣ фізіологической психологіи въ Парижѣ 1889 г. я спросилъ д-ра *Babinski*'аго, ассистента проф. *Charcot*, какъ это онъ себя представляетъ, что мы всѣ, ученики *Liébeault* и *Bernheim*'а въ области гипнотизма, обладаемъ способностью усыплять 80—90% всѣхъ къ намъ обращающихся, все равно, будь это—нѣмцы, французы, шведы, русскіе, голландцы, или англичане; не признаетъ ли онъ всѣ эти 80—90% за истеричныхъ. Если да, то понятіе истеріи въ *Salpêtrière*

¹⁾ Подъ словомъ „нейрастенія“ разумѣютъ все возможное и невозможное, начиная отъ прогрессивнаго паралича, паранойи и меланхоліи и кончая истеріей; основное ядро этого смутнаго понятія образуетъ, однако, шизохондрія.

расширятся въ такой степени, что я долженъ противъ этого протестовать. На это я получилъ отвѣтъ: «протестуютъ противъ неумѣреннаго расширенія понятія истеріи въ Salpetrière, но, «tares hysteriques», по крайней мѣрѣ, должны-же быть на лицо для того, чтобы вызвать у кого либо явленія гипноза». — Этотъ споръ, правда, приведенъ въ печатныхъ отчетахъ о засѣданіяхъ конгресса, но здѣсь я его въ точности воспроизвелъ, ибо онъ ясно освѣщаетъ весь вопросъ.

Итакъ, по мнѣнію г. *Babinski*'аго, 90—96% всѣхъ людей (такой процентъ мы гипнотизируемъ) имѣютъ «tares hysteriques»! Но положеніе современнаго человѣчества, слава Богу, еще не такъ печально.

За дальнѣйшіе 12 лѣтъ д-ръ *Babinski* все еще не сумѣлъ отказаться отъ своего заблужденія, ибо въ 1901 г. (*Definiton de l'Hystérie. Comptes rendus de la Société de Neurologie de Paris*) онъ слѣдующимъ образомъ опредѣляетъ понятіе истеріи:

«Психическое состояніе, дѣлающее субъекта способнымъ подвергаться самовнушенію. Истерія проявляется преимущественно расстройствами первичными и послѣдовательно—нѣсколькими вторичными. Первые характеризуются тѣмъ, что воспроизводятся съ большой точностью у нѣкоторыхъ лицъ путемъ внушенія, а также устраняются исключительнымъ воздѣйствіемъ увѣщанія. Вторичныя же расстройства характеризуются своей непосредственной подчиненностью расстройствамъ первичнымъ».

Объ этой конфузной работѣ лучше было бы умолчать, еслибъ она не была вѣрнымъ отраженіемъ той смуты, которая царитъ въ столь многихъ головахъ. *Babinski* выступаетъ противъ термина «внушеніе», который будто бы содержитъ въ себѣ что-то подозрительное. Затѣмъ онъ хотѣлъ бы слово «истерія» замѣнить словомъ «troubles pithiatiques» (расстройства, излечимыя путемъ увѣщанія)!—*Babinski* такимъ образомъ смѣшиваетъ излеченіе симптомовъ съ излеченіемъ конституціональной психопатіи, которая вѣдь и есть истерія, и продолжаетъ смѣшивать истерію съ внушеніемъ. За 12 лѣтъ онъ еще не усвоилъ себѣ разницы между нормальной восприимчивостью къ внушенію и патологическимъ гипнозомъ истеричныхъ!

Безчисленныя явленія психопатологіи доказываютъ намъ, что ея понятія въ большинствѣ случаевъ основываются лишь на патологическихъ усиленіяхъ, ослабленіяхъ или качественыхъ измѣненіяхъ психологическихъ или психо-физиологическихъ понятій. Вполнѣ поэтому естественно опредѣлять и истерію, какъ *патологически повышенную восприимчивость къ внушенію* — такъ опредѣляетъ ее *Meibius*, правильно отмѣтившій, какъ у истеричныхъ симптомы обыкновенно возникаютъ изъ представленій. Я самъ большее значеніе придаю *патологической способности къ самовнушенію*, такъ какъ большинство и наиболѣе тяжелые истеричные подвержены болѣе самовнушенію, а не внушенію.

Вполнѣ правильно поэтому *Ringier* ¹⁾ различаетъ двѣ относительныя категоріи истеричныхъ, первую съ весьма высокой воспримчивостью къ самовнушеніямъ и незначительной къ внушеніямъ другихъ лицъ, вторую — съ высокой воспримчивостью къ внушеніямъ другихъ лицъ. Къ этимъ категоріямъ, установленнымъ *Ringier* на основаніи суггестивной терапіи, мы еще вернемся, такъ какъ онѣ отражаются и въ другихъ областяхъ. Издавна существовали парадоксальные врачи, утверждавшіе, что «всѣ женщины болѣе или менѣе истеричны». Уже изъ этого обстоятельства, а равно отождествленія школою *Charcot* гипноза съ частичной картиной истеріи явствуетъ, что отграниченіе истеріи отъ нормальнаго состоянія издавна уже представлялось затруднительнымъ.

Но и по отношенію къ тяжелымъ психозамъ понятіе истеріи съ трудомъ поддается отграниченію. Объ этомъ свидѣтельствуютъ смѣшанныя понятія истеро-эпилепсіи, истерическаго помѣшательства, истерическихъ маній и т. д.—Правда, *Charcot*, *Breuer*, *Freud*, *Vogt* и до нихъ еще многіе отдѣльно описанные авторами случаи доказали намъ, что тяжкія на первый взглядъ явленія, вполнѣ соответствующія тяжелымъ нейрозамъ, эпилепсіямъ или тяжелымъ психозамъ, могутъ быть вызываемы и снова устраняемы представленіями. Я самъ наблюдалъ цѣлый рядъ подобныхъ рельефныхъ случаевъ. Да, подобныя растройства могутъ продолжаться годы, почти всю жизнь и, въ концѣ концовъ, точно чудомъ какимъ излечиваться, какъ это я наблюдалъ у *Wetterstrand*'а въ одномъ случаѣ тяжелой парализаціи.

Но мы все таки не должны увлекаться одной видимостью. Эти случаи дѣйствительно относятся къ настоящей истеріи, все равно, касаются ли они мужчинъ или женщинъ. Иначе обстоитъ дѣло съ настоящими смѣшанными формами. Послѣднія относятся преимущественно къ первой категоріи *Ringier*. Изучая тщательнѣе такихъ индивидуумовъ, мы находимъ у нихъ элементы тяжелыхъ конституціональных психопатій или психозовъ, каковы этические дефекты, эротическія состоянія, раздражительная слабость, стоящіе на границѣ психозовъ рудименты или элементы бреда величія или преслѣдованія съ утраченнымъ на половину разсудкомъ, конституціональная страсть къ жалобамъ или меланхолія, ипохондрія и т. д.—Коротко говоря, мы изъ области истеріи переходимъ въ область другихъ конституціональных страданій или, не замѣчая этого, уже находимся въ послѣдней. Несомнѣнно, явленіе патологической воспримчивости къ самовнушенію въ—большей степени патологическое, чѣмъ явленіе таковой же воспримчивости къ внушенію. Но границъ не имѣется никакихъ. Не только иные психопаты обнаруживаютъ рѣзко выраженныя истеричныя явленія, но, если обра-

¹⁾ *Erfolge des Hypnotismus in der Landpraxis, München 1891, Lehmann.*

тить вниманіе на послѣднюю категорію *Ringier*, мы найдемъ, что эти индивидуумы, хоть вообще и представляютъ собою типичныхъ истериковъ и не могутъ считаться нормальными, все таки относятся къ конституціональнымъ психопатамъ, хотя бы и къ относительно болѣе *легкимъ*.

Эти случаи даютъ намъ цѣлый рядъ переходовъ отъ тяжелыхъ психопатій, чрезъ относительно чистую истерію, къ нормальнымъ состояніямъ.

Но линій и плоскостей въ этой области не имѣется. Многіе конституціональные психозы обнаруживаютъ переходы вплоть до нормальныхъ состояній, не заключающіе въ себѣ никакихъ признаковъ истеріи.

Еще болѣе. Какъ извѣстно, имѣется еще приобрѣтенная форма истеріи у здоровыхъ до того людей. Это, правда, отрицали,—но безъ основанія. Подобно тому, какъ основные симптомы параной, меланхолии, извращенныхъ полозыхъ функцій (послѣднія я наблюдалъ въ одномъ типичномъ приобрѣтенномъ случаѣ у одного высоко-правственнаго, образованнаго господина, котораго излечилъ внушеніемъ) и т. д. встрѣчаются и какъ конституціональныя, и какъ характерныя страданія, и какъ приобрѣтенныя, и какъ острые или хроническіе психозы, точно такъ же обстоитъ дѣло съ симптомами истеріи.

Послѣ тяжелыхъ аффектовъ (психическихъ травмъ), истощающихъ организмъ страданій, а равно и безъ явной причины, возникаютъ иной разъ случаи острой излечимой истеріи, хотя больной ранѣе не обнаруживалъ и слѣдовъ подобныхъ явленій. Такіе случаи соответствуютъ во многихъ отношеніяхъ новомодному понятію нейрастеніи. Правда, совершенно чистые случаи этого рода рѣдки. Обычно же мы здѣсь имѣемъ дѣло съ приобрѣтенной патологически-истерической реакціей индивидуума, по крайней мѣрѣ, конституціонально предрасположеннаго, на что обыкновенно указываетъ тщательный анамнезъ. Впрочемъ, и со случаями настоящей «нейрастеніи» (alias ипохондріи, психопатій и т. п., если только это—не случаи начинающагося прогрессивнаго паралича) дѣло обстоитъ не лучше. И эти случаи рѣдко возникаютъ на почвѣ «умственного переутомленія», но обыкновенно—на почвѣ наследственнаго предрасположенія, въ связи съ психическими травмами или истощеніемъ и т. п., такъ что «новое открытіе» *Beard*'а по существу сводится къ переименованію давно извѣстныхъ картинъ болѣзни.

Выводы, которые мы позволимъ себѣ сдѣлать изъ предыдущаго уже слишкомъ длиннаго обзора, слѣдующіе:

1. Истерія—не очерченная вполне картина болѣзни, но патологическій комплексъ симптомовъ или синдромъ.

2. Этотъ комплексъ симптомовъ можетъ быть конституціональнымъ

или приобретеннымъ; часто оба фактора комбинируются; впрочемъ, въ большинствѣ случаевъ преобладаетъ первый.

3. Этотъ комплексъ симптомовъ характеризуется прежде всего склонностью къ патологическимъ диссоціациямъ (восприимчивостью къ внушенію), съ значительнымъ преобладаніемъ въ тяжелыхъ, болѣе конституціональныхъ случаяхъ восприимчивости къ самовнушенію. Впрочемъ, онъ сочетается, разнообразнѣйшимъ образомъ съ другими явленіями конституціональныхъ психопатій.

Склонность къ патологической диссоціаціи соотвѣтствуетъ тому состоянію мозга, въ которомъ представленія, волевые импульсы и аффекты особенно легко *диссоциируются*. Вслѣдствіе этого въ суживномъ сознаніи образуются интенсивно дѣйствующія, самопроизвольныя сомнабулистическія цѣпи, увлекающія съ собою личность, при случаѣ обусловливающія въ ней двойное «я» и другія удивительнѣйшія явленія. Отсюда возникаютъ также и драматическіе истерическіе обманы и чрезвычайная, точно во снѣ переживаемая неустойчивость больныхъ.

Патологическая восприимчивость къ внушенію и самовнушенію проявляется въ вызваніи путемъ представленій разнообразнѣйшихъ функціональныхъ разстройствъ: психостремительныхъ, психобѣжныхъ и психоцентральныхъ. Такія разстройства могутъ конечно, обусловливать видимыя матеріальныя измѣненія кѣлокъ, которыя, однако, имѣютъ не больше цѣнности, чѣмъ другія невидимыя. Несомнѣнно, вѣдь, что каждой *функции и функціональному разстройству* нервной системы соотвѣтствуютъ молекулярныя измѣненія живыхъ нервныхъ элементовъ (*Hodge* и др.). Периферическія истерическія нервныя разстройства и измѣненія должны разсматриваться, какъ эффекты патологически-истерическихъ внушеній и самовнушеній (анестезія, параличи, контрактуры, суженія поля зрѣнія и т. п.).

Съ помощью вышеприведеннаго опредѣленія истеріи само собою достигается постепенное отграниченіе ея во всѣ стороны, а, слѣдовательно, и отъ нормальной восприимчивости къ внушенію. Разница между истеріей и нормальной суггестивностью—такая-же, какъ между меланхолей и нормальной грустью, или между нравственнымъ помѣщательствомъ и нормальнымъ эгоизмомъ, между патологическимъ обманомъ и адекватнымъ нормальнымъ обманомъ, или между нормальной и ипохондрической тоской.

Весьма сильная суггестивность сверхнормальна и нерѣдко сопровождается истерическимъ предрасположеніемъ. Но истерія прежде всего характеризуется патологической реакціей, изукрашеніемъ сдѣланныхъ внушеній ненамѣренными самовнушеніями, возникновеніемъ въ огромномъ количествѣ невнушенныхъ параличей, судорогъ, болей и т. д.

Прежде всего неисправленный гипнозъ истеричныхъ — совершенно не тотъ, который бываетъ у нормальныхъ людей, чего д-ръ *Babinski* совершенно не замѣчаетъ. Такой гипнозъ идетъ дальше намѣченной цѣли, проявляетъ тенденцію къ летаргіи или истерическому припадку, не подчиняется внушеніямъ или преувеличиваетъ ихъ и долженъ быть съ особой осторожностью и ловкостью направляемъ, т. е. приводимъ къ нормѣ.

Съ соціальной и исторической, а также терапевтической точекъ зрѣнія, истерическая склонность къ диссоціациямъ имѣетъ большое значеніе. Она — преимущественно та сила, которая вызываетъ драматическія метаморфозы личности, будь то въ хорошую, будь то въ дурную сторону. спасающіеся, вожди массъ, пророки и т. п. — весьма часто истерическія натуры, особенно если истерія сочетается съ даровитостью. Но отнюдь не всѣ энтузіасты и фанатики обнаруживаютъ истерическія явленія. Послѣднія слѣдуетъ искать прежде всего въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ имѣютъ мѣсто проявляющіяся въ видѣ контрастовъ, внушенныя метаморфозы всей личности. Послѣднія могутъ, впрочемъ, быть и слѣдствіемъ настоящихъ психозовъ (напр. паранойи). Но тогда имѣется перерожденіе «я», которое у истеричныхъ отсутствуетъ.

Meynert сказалъ: гипнозъ есть «экспериментально произведенное слабоуміе». Если-бы онъ сказалъ «помѣшательство», то это имѣло бы еще большій смыслъ. Это апіористическое, высказанное безъ знанія дѣла воззрѣніе основывалось, очевидно, на томъ, что у загнипнотизированныхъ можно вызывать многія явленія, наблюдающіяся также у душевно больныхъ (галлюцинаціи, ложную вѣру, ложныя воспоминанія и т. п.), и при поверхностномъ изученіи вопроса, не имѣя опыта съ внушеніемъ и въ то-же время обладая таковымъ съ душевно-больными, легко увлечется этой аналогіей. При этомъ, однако, упускаются изъ виду слѣдующіе пункты:

1. Всѣ эти пресловутыя симптомы душевнаго разстройства встрѣчаются также и въ нормальномъ снѣ, хотя отчасти и менѣе развиты (см. выше). Но сонъ не есть душевная болѣзнь.

2. Симптомы, вызванные у загнипнотизированныхъ, не обнаруживаютъ никакой тенденціи самопроизвольно повторяться на яву, предполагая, что операторъ понимаетъ свое дѣло и не имѣетъ прямого намѣренія внушеніемъ культивировать и фиксировать неудобные. симптомы. Мы здѣсь имѣемъ дѣло съ серьезнымъ вопросомъ. *Liébeault, Bernheim, Wetterstrand, van Eeden, van Renterghem, de Jong, Vogt*, я самъ и другіе ученики нансіейской школы, мы заявляемъ категорически, основываясь на наблюденіяхъ у многихъ тысячъ загнипнотизированныхъ, что мы у лицъ, находившихся въ нашемъ пользованіи, не видѣли подъ вліяніемъ гипноза, ни одного случая серьезнаго или длительного разстройства душевнаго или физическаго здоровья а, наоборотъ, констатировали очень много случаевъ излеченія и улучшенія болѣзней.

Самовнушенія и припадки истеричныхъ, скоропреходящая легкая головная боль и т. п., равно какъ самогипнозъ, наступавшій нѣсколько разъ при первыхъ попыткахъ и недостаточной еще опытности, — вотъ единственно наблюдавшіеся «разстройства». При наличности такого матеріала нельзя отдѣлаться однѣми двусмысленными фразами. Одно изъ двухъ: или мы всё — жалкіе лгуны, или-же пресловутыя, вызываемыя гипнозомъ разстройства основываются (какъ мы это утверждаемъ) отчасти на примѣненіи плохихъ методовъ, отчасти на заключеніяхъ неловкихъ операторовъ, отчасти на преступныхъ экспериментахъ, но, главнымъ образомъ, на ложныхъ толкованіяхъ и преувеличеніяхъ. Въ 1889 г. я самъ въ Парижѣ наблюдалъ гипнозъ страха, вызывавшійся по методу *Salpêtrière*. Ассистентъ пошелъ приступомъ на одну истеричную. Последняя замѣтила его намѣреніе, стала кричать и спасаться по всѣмъ угламъ, съ выраженіемъ отвращенія и сильнаго страха. Наконецъ, ее поймали и не смотря на отчаянное сопротивленіе задержали. Тогда ассистентъ надавилъ со всей силою на какой-то пунктъ (на плечѣ или ногѣ), считающійся «zone hypogène», и больная вдругъ впала въ каталептическое оцѣпенѣніе. Мы заявляемъ, что подобнымъ способомъ, застрашивая больныхъ, вмѣсто того, чтобы успокаивать ихъ, можно повредить имъ даже и безъ примѣненія такихъ грубыхъ пріемовъ.

Душевная болѣзнь характеризуется не психологическимъ проявленіемъ какого-либо симптома или комплекса симптомовъ, а болѣзнью самого мозга, причина которой, правда, (за исключеніемъ прогрессивнаго паралича и другихъ т. наз. органическихъ, равно какъ интоксикаціонныхъ психозовъ) темна, хотя все таки несомнѣнно скрывается за психическимъ содержаніемъ симптомовъ. Болѣзненное ¹⁾ явленіе представляетъ не самый феноменъ галлюцинаціи, а скрытое патологическое раздраженіе, вызывающее постоянное повтореніе извѣстныхъ галлюцинаціи; равнымъ образомъ — не быстрая болтовня съ стремительнымъ потокомъ бѣгущихъ идей, ибо каждый изъ насъ можетъ въ моментъ адекватнаго возбужденія обнаруживать явленія скоропреходящаго бѣгства идей, а неизвѣстная еще причина той патологической бури раздраженій, которая проявляется въ мозгу маниака и кромѣ того вызываетъ общее психомоторное возбужденіе, эйфорію и т. д.; наконецъ, — не самое содержаніе бредовыхъ идей, ибо и каждый нормальный человекъ можетъ мыслить или мечтать о глупостяхъ, а неспособность логически ихъ исправлять и насильственность, съ которой онѣ постоянно вновь появля-

¹⁾ Однако, отнюдь еще не слѣдуетъ воздвигать нашего духа, всего комплекса нашихъ представлений, на галлюцинаторномъ фундаментѣ (*Janet, Dessoir*). Не оспаривая остроумія и глубины подобныхъ разсужденій, позволю себѣ замѣтить, что въ процессѣ филогенетическаго развитія воспоминательныхъ образовъ первичная способность различенія между такимъ образомъ и реальнымъ воспріятіемъ дѣйствительности есть біологическій постулатъ самосохраненія индивидуума и вида.

ются; и то и другое, очевидно, основывается на своеобразных состояніях раздраженія и координаціонныхъ расстройствахъ мыслительнаго процесса, которыя, можетъ быть, въ извѣстномъ смыслѣ локализируются, но, во всякомъ случаѣ, комбинируются болѣе или менѣе закономерно, при каждой т. наз. болѣзненной формѣ.

Ученіе о внушеніи освѣщаетъ такимъ образомъ психіатрію и даетъ ей весьма важныя указанія, отчасти также и подтвержденіе возрѣвнѣи, наблюдательными психіатрами давно уже выработанныхъ. Особенно-же оно интересно для ученія о галлюцинаціяхъ. Оно привело насъ къ открытію отрицательныхъ галлюцинацій у душевно-больныхъ и доказало намъ ясно, что галлюцинація становится болѣзненнымъ симптомомъ не сама по себѣ, а благодаря вызывающимъ ее патологическимъ причинамъ.

Впрочемъ, не подлежитъ сомнѣнію, что извѣстныя формы душевныхъ расстройствъ, болѣе легкаго или менѣе общаго характера, подъ вліяніемъ внушеній иной разъ улучшаются и даже излечиваются, если только больной обладаетъ очень воспримчивымъ къ нимъ мозгомъ, а операторъ—знаніемъ дѣла. *Wetterstrand* излечилъ однимъ внушеніемъ нѣсколько случаевъ эпилепсіи ¹⁾, а также легкой меланхоліи и ипохондріи. Я самъ, проф. *von Speyr* въ Бернѣ и др. также наблюдали единичные, поразительно благопріятные случаи. Главная трудность заключается въ невнимательности больныхъ, ихъ недоступности и интенсивности патологическихъ раздраженій и склонностей. Разница между душевно-больнымъ и нормальнымъ загипнотизированнымъ субъектомъ бросается въ глаза слишкомъ рѣзко, даже и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ родъ симптома повидимому одинъ и тотъ-же. Какъ часто мнѣ приходилось проводить параллель между восковой гибкостью кататоника и суггестивной каталепсіей; въ одномъ случаѣ—стеклянный взглядъ, недоступность внушеніямъ, въ другомъ—автоматическое подчиненіе. Это—нѣчто совсѣмъ другое. Въ одномъ случаѣ мы имѣемъ дѣло съ отекомъ мозга, въ другомъ—со скоропреходящей функціоальной анеміей сна (см. выше).

Мы сказали: «у загипнотизированнаго мозгъ—нашъ лечебный аппаратъ, которымъ мы манипулируемъ (я сказалъ-бы даже наша динамомашина). Если машина не въ порядкѣ, работа идетъ плохо или вовсе не удается.

Эти слова требуютъ нѣкотораго поясненія. Прежде всего живая машина—не есть машина въ настоящемъ смыслѣ этого слова. Живой организмъ есть самостоятельно развивающаяся и поддерживающая себя, автоматически работающая машина, которая сама доставляетъ себѣ свои факторы движенія (моторы), въ видѣ пищи и воды, и кромѣ того

¹⁾ Я все нѣсколько сомнѣваюсь, не имѣемъ-ли мы здѣсь отчасти предъ собою большой истеріи.

обладаетъ способностью приспосабливаться. Далѣе, живой организмъ продѣлываетъ прогрессирующую жизненную эволюцію. Но если, принявъ во вниманіе всё эти различія, внести въ разсужденія соответствующую поправку, то приведенная аналогія окажется довольно подходящей.

Чѣмъ больше я гипнотизирую, тѣмъ яснѣе мнѣ становятся причины, обуславливающія неудачи и у душевно-здоровыхъ людей. Прежде всего, успѣхъ гипноза ограничиваютъ или даже совершенно исключаютъ *аффекты*, каковы внутреннее возбужденіе, гнѣвъ, веселіе, страхъ, недовѣріе, печаль, отчаяніе и т. п.,—и притомъ даже у часто уже гипнотизировавшихся, легко поддающихся внушенію индивидуумовъ. Лишь только я замѣчаю, что мое воздѣйствіе остается безъ эффекта, что гипнотизируемый не подчиняется мнѣ болѣе какъ слѣдуетъ, я его спрашиваю: «что васъ волнуетъ, скажите, что у васъ на сердцѣ»? И этотъ вопросъ, обращенный въ дружескомъ, но категорическомъ тонѣ, почти никогда не остается безъ положительнаго отвѣта. Больной замѣчаетъ, что я тотчасъ-же узналъ причину неудачи и почти всегда подтверждаетъ ее. Этимъ я въ большинствѣ случаевъ успокаиваю его и достигаю своей цѣли.

Но не только аффекты—и другія дѣятельныя состоянія мозга, требующія напряженной работы вниманія, то въ большей, то въ меньшей степени разстраиваютъ гипнозъ: *предубѣжденіе*, пробужденіе интереса къ чему-либо, резонированіе, инстинкты и т. д.

Всѣ эти дѣятельныя состоянія дѣйствуютъ, какъ антагонисты внушенія. Но хуже всего для послѣдняго, когда извѣстный какой-нибудь антагонистъ (аффектъ, представленіе, волевой импульсъ или сочетаніе этихъ состояній) регулярно противостоитъ внушенію, вопреки сознательной волѣ гипнотизируемаго. Это и есть мѣшающее гипнозу «самовнушеніе», упорно продолжающее дѣйствовать, несмотря на всѣ усилія гипнотизера и добрую волю гипнотизируемаго. Скорѣе можно восторжествовать одновременно надъ нѣсколькими антагонистами (на основаніи принципа *divide et impera!*), чѣмъ надъ однимъ подобнымъ.

Производя-же гипнотическіе опыты у душевно-больныхъ, мы наблюдаемъ различныя явленія. При острыхъ психозахъ намъ на встрѣчу выступаютъ аффекты, интенсивность и продолжительность которыхъ все преодолеваютъ. Я уже нѣсколько разъ пытался устранять гипнозомъ простую тоску по родицѣ у здоровыхъ. И это уже удается съ трудомъ, а нерѣдко и вовсе не удается. Даже и тутъ аффектъ и ассоціированное съ нимъ представленіе являются почти непреодолимымъ антагонистомъ. Гипнозъ можетъ удаваться и часто даже съ успѣхомъ преодолевать другіе непріятные симитомы (боли и т. п.), но тоска по родицѣ зачастую остается совершенно внѣ его вліянія. И какъ много рѣзче это проявляется еще при психозахъ!

Я раньше уже сказалъ: въ извѣстныхъ случаяхъ можно, конечно, внушеніемъ преодолѣть первый импульсъ, первое начало психоза. Но разъ меланхолія, манія, какое-нибудь умопомѣшательство уже проявились, то успокоеніе съ его помощью достигается лишь рѣдко, и то только скоропреходящее. Антагонистъ въ мозгу—какова-бы ни была его неизвѣстная еще сущность—слишкомъ силенъ (см., впрочемъ, ниже мою казуистику).

При другихъ формахъ психозовъ, именно съ преобладающими бредовыми идеями, мы равнымъ образомъ находимъ сильныхъ антагонистовъ, предъ которыми внушеніе остается безсильнымъ. Еще болѣе! У больного, страдающаго маніей преслѣдованія или величія, уже одна попытка гипноза оказывается большей частью бессмысленной, при случаѣ даже вредной. Эти больные относятся съ крайней подозрительностью ко всему, что только должно вступить въ соприкосновеніе съ ихъ личностью. Больной первой категоріи страдаетъ буквально бредомъ притѣсненій и относитъ къ себѣ даже самыя безобидныя вещи. Со времени открытія телефона, больные, страдающіе бредомъ преслѣдованія, очень часто чувствуютъ себя преслѣдуемыми тайными телефонами (воздушными и т. п.). Съ тѣхъ поръ, какъ гипнотизмъ сталъ предметомъ всеобщаго вниманія, у такихъ больныхъ очень часто проявляется типичнѣйшій гипнотическій бредъ преслѣдованія. Они полагаютъ, что ихъ тайно гипнотизируютъ, что врачи преслѣдуютъ ихъ съ помощью гипноза и т. п. Телепатическія и спиритическія теоріи—настоящее золотое руно для такихъ бредовыхъ идей. Теперь можно себѣ представить, какъ бессмысленно гипнотизировать такихъ больныхъ. Этимъ имъ даютъ лишь матеріалъ для бредовыхъ идей, тотчасъ же обращающихся противъ гипнотизера. Я только вначалѣ сдѣлалъ одну или двѣ попытки подобнаго рода *experimenti causa*, но тотчасъ же убѣдился въ правильности своего предположенія, что иначе быть не можетъ, и затѣмъ оставилъ этотъ вопросъ въ покоѣ. Больной, страдающій бредомъ величія, смотритъ на гипнотизера съ высоты и экспериментомъ равнымъ образомъ приводится лишь въ возбужденное состояніе.

При психозахъ органическихъ, основывающихся на сморщиваніи мозга, пациентъ въ большинствѣ случаевъ не можетъ понять внушенія. Кроме того деструктивный мозговой процессъ распространенъ здѣсь настолько, что невозможно добиться и тѣхъ частичныхъ успѣховъ, которые зачастую получаютъ при апоплектическихъ параличахъ. Мозговая ткань апоплектика, независимо отъ разрушеннаго фокуса, относительно еще здорова. Ткань старческаго мозга или мозга прогрессивнаго паралитика—вездѣ больна.

При врожденныхъ и конституціональныхъ психозахъ, психопатіяхъ, истеріи и т. д. эффекты внушенія, за исключеніемъ лишь случаевъ глу-

бокаго идиотизма, безусловно представляются уже лучшими. Правда, дефектъ мозга и болѣзненное предрасположеніе сами по себѣ неустрашимы. Но правильной суггестивной педагогикой, приученіемъ къ здоровой, полезной дѣятельности, поощреніемъ здоровыхъ свойствъ характера и внушеніемъ отвращенія къ болѣзненнымъ, извращеннымъ склонностямъ, можно сдѣлать много хорошаго, по крайней мѣрѣ, въ рядѣ извѣстныхъ случаевъ. При этомъ, конечно, требуется, чтобы соответствующій индивидуумъ былъ въ значительной степени воспримчивъ къ внушенію и обладалъ нѣкоторыми хорошими свойствами, что часто и имѣеть мѣсто. У такого индивидуума мозгъ еще не скованъ бредомъ и не находится постоянно въ состояніи аффекта; динамическія условія для проявленія воспримчивости къ внушенію здѣсь такимъ образомъ на лицо.

Такъ-же обстоитъ дѣло и съ интоксикаціонными психозами (по окончаніи delirii): внушеніемъ отвращенія и полнаго воздержанія отъ даннаго наркотическаго средства здѣсь можно добиться исцѣленія на всю жизнь. Въ извѣстныхъ случаяхъ протекшихъ вторичныхъ психозовъ нельзя, правда, достигнуть настоящаго лечебнаго эффекта, но за то можно добиться проявленія нѣкоторыхъ важныхъ импульсовъ къ полезной дѣятельности, напр. къ труду и т. д., а равно задержки извращенныхъ склонностей. Но послѣдніе случаи рѣдки и своимъ происхожденіемъ обязаны ослабленію аффектовъ и бредовыхъ идей, при относительномъ сохраненіи интеллигентности. Эти случаи такимъ образомъ подтверждаютъ только наше воззрѣніе. Вторичные душевно-больные большей частью слишкомъ слабоумны и слишкомъ растеряны, кромѣ того имѣють еще слишкомъ много бредовыхъ идей, чтобы поддаваться влиянію внушенія.

Менѣе понятно прежде всего то, что нѣкоторые душевно-больные очень хорошо поддаются гипнозу, благодаря чему у нихъ довольно легко воздѣйствовать на боли, аппетитъ, стулъ, менструацію, сонъ и т. п., тогда какъ душевные расстройства, болѣзненные бредовые образы и аффекты продолжаютъ развиваться безъ всякаго измѣненія и смягченія. У истеричныхъ, когда ихъ гипнотизируютъ безъ предвзятой идеи, безъ программы, наблюдаютъ иной разъ (я видѣлъ это у четырехъ больныхъ) погруженіе въ глубокой летаргической сонъ. У двухъ больныхъ, одного истеро-эпилептического мужчины и одной истеричной дѣвушки, этотъ глубокой сонъ наступилъ такъ молниеносно быстро, что мнѣ абсолютно не удалось остаться въ психической связи съ ними; мнѣ никакъ невозможно было заставить ихъ подчиниться моему внушенію. Только съ большимъ трудомъ я заставлялъ ихъ просыпаться, тогда какъ мнѣ легко было погружать ихъ въ сонъ; они обнаруживали явленія абсолютной анестезіи, мужчина былъ въ состояніи вялой расслабленности всѣхъ мышцъ, а дѣвушка — въ состояніи катаlepsis. У третьяго пациента, эпи-

лептика-мальчика, равнымъ образомъ наступилъ внезапный глубокий сонъ. Тѣмъ не менѣе всегда удавалось рѣшительнымъ окрикомъ и толчками вызывать у него нѣкоторые слабые эффекты внушенія. Въ четвертомъ случаѣ (психопатъ-меланхоликъ, позднѣе страдавшій круговой формой), который, по загипнотизированіи другимъ товарищемъ, также впалъ въ глубокий, летаргическій сонъ и утратилъ связь съ гипнотизеромъ, мнѣ нѣсколькими упражненіями удалось возстановить эту связь и добиться сомнамбулическаго подчиненія.

Далѣе, позволяю себѣ привести еще одинъ интересный случай, въ которомъ я былъ консультированъ д-ромъ *Bösch*'емъ. Это была истеричная дѣвушка, впавшая въ состояніе самопроизвольной каталепсіи. Въ экстатическомъ снѣ, съ галлюцинаціями, конечности были холодны и цианотичны, взглядъ былъ неподвижно-стеклянный, кожа — анестетичная. Попытка моя вызвать суггестивный *garroté* не дала никакого результата. Тѣмъ не менѣе нѣкоторые признаки, казалось мнѣ, указывали на то, что это — не совсѣмъ невозможно. Слѣдуя моему совѣту, д-ръ *Bösch* сдѣлалъ попытку воздѣйствовать на дѣвушку, по пробужденіи отъ многочасоваго сна, ежедневными внушеніями на яву, и это ему удалось: онъ добился, по крайней мѣрѣ въ значительной степени, суггестивнаго подчиненія сначала на яву, а затѣмъ и въ самопроизвольномъ каталептическомъ снѣ. Къ сожалѣнію, потомъ вліяніе это исчезло еще до достиженія полного излеченія.

VI. Указанія для суггестивной или психо-терапевтической врачебной практики.

Чтобы научиться гипнотизировать и, главное, достигать этимъ терапевтическихъ эффектовъ, необходимо предварительно вооружиться большимъ терпѣніемъ, воодушевленіемъ, стойкостью, увѣренностью и изобрѣтательностью въ различныхъ приемахъ и выдумкахъ.

Далѣе, необходимо научиться точно психологически наблюдать и индивидуализировать. Наконецъ, какъ и при всякой терапіи, предварительно должно ставить правильный діагнозъ. Впрочемъ, и само внушеніе зачастую представляетъ столь превосходное діагностическое средство, что безусловно цѣлесообразно какъ можно чаще пользоваться имъ въ качествѣ такового. Изъ успѣха или неуспѣха его примѣненія неоднократно выясняется и самый діагнозъ сомнительнаго случая.

Изъ вышеизложеннаго вытекаетъ, что не всякій врачъ пригоденъ для роли гипнотизера. Правда, считавшійся прежде необходимымъ личный магнетическій флюидъ — не болѣе какъ мифъ, но не всякій обладаетъ вышеуказанными свойствами и способностями. Наболѣе сильный врагъ успѣха, слѣдовательно, недостатокъ интереса, личной инициативы; благодаря этому подъ вліяніемъ *vis inertiae*, присущей большинству человѣческаго рода, собственная духовная дѣя-

тельность, если ее не оживлять новыми толчками, медленно засыпаетъ въслѣдствіе неизбѣжныхъ треній жизни. Гипнотизирующій автоматически, по данному шаблону, вскорѣ, какъ только пройдетъ дѣйствіе новизны, не будетъ имѣть успѣха, особенно если онъ не будетъ дѣлать никакихъ умственныхъ усилій. Онъ самъ все больше будетъ засыпать и все меньше вліять на своихъ паціентовъ

Другой врагъ—недовѣріе, боязливость, страхъ насмѣшки со стороны другихъ людей, симуляціи загипнотизированнаго, сомнѣнія и опасенія всякаго рода. Но этотъ второй врагъ, сначала наибольшій, вскорѣ, по приобрѣтеніи нѣкотораго опыта, исчезаетъ, и тогда въ полной силѣ проявляется первый врагъ, съ которымъ всегда приходится бороться. Зачастую можно даже наблюдать, что, когда находишься въ состояніи унынія или усталости, имѣешь меньше успѣха, ибо эта слабость врача безсознательно воспринимается мозговымъ динамизмомъ загипнотизированнаго.

Къ лицу, подлежащему гипнозу, надо, по совѣту *Bernheim'a*, подойти вполне естественно и съ сознаниемъ дѣли, объяснивъ ему, что гипнозъ не есть что-то неестественное, чудесное, но простое, присущее каждому человѣку свойство нервной системы, что внушеніе и на него вполне окажетъ свое дѣйствіе, т. е. что онъ заснетъ. Избѣгая многихъ словъ и объясненій, надо посадить паціента въ удобное кресло. Лучше всего, если это кресло не имѣетъ никакихъ ручекъ, или-же таковыя съ мягкой обивкой, и одной стороной прислонено непосредственно къ вертикальной стѣнѣ, дабы прислоненіемъ къ послѣдней по возможности содѣйствовать не установившейся еще суггестивной катаlepsii руки.

Насколько возможно, необходимо уже заранѣе заручиться или-же постараться приобрѣсть довѣріе и симпатіи гипнотизируемаго.

По сообщенію *O. Vogt'a* (см. выше, гл. IV), онъ своихъ паціентовъ систематически приучаетъ къ гарротг'у очень короткими, повторными гипнозами, послѣ которыхъ заставляетъ себя точно рассказывать испытанныя ощущенія. Такимъ способомъ онъ заглушаетъ въ корнѣ неудобныя самовнушенія и къ невиннымъ суггестивнымъ успѣхамъ присоединяетъ свои дальнѣйшія внушенія. Онъ избѣгаетъ прежде всего такихъ внушеній, реализаціи которыхъ паціентъ не ощущаетъ тотчасъ-же, или по крайней мѣрѣ въ скоромъ времени, и этимъ подобно намъ задерживаетъ возникновеніе или усиленіе идеи «что у него это не удастся». Вначалѣ онъ только указываетъ наступленіе того или другого явленія и сильнѣе внушаетъ его лишь тогда, когда самъ замѣтитъ или изъ показаній паціента узнаетъ о началѣ этого наступленія. Повелительнаго тона онъ избѣгаетъ, дабы не разстроивать тѣхъ субъектовъ, которые не желаютъ утратить своей «свободы воли». Особенно-же образованнымъ людямъ внушеніе должно представляться

явленіемъ, исходящимъ вполне естественнымъ путемъ отъ нихъ самихъ. Этотъ методъ *Vogt'a* я одобряю вполне и примѣнялъ уже, хотя и менѣе систематично.

Далѣе, слѣдуетъ избѣгать гипноза въ тѣхъ случаяхъ, когда гипнотизируемый возбужденъ или взволнованъ, находится въ состояніи страха или напряженнаго ожиданія. Последнее обстоятельство затрудняетъ первый гипнозъ у очень многихъ, особенно образованныхъ людей, представляющихъ себѣ и ожидающихъ удивительныхъ вещей. Нѣкоторые опасаются, что ихъ не съумѣютъ загипнотизировать, и такимъ образомъ сами внушаютъ себѣ эту идею, которую часто очень трудно искоренить. Здѣсь должны придти на помощь терпѣніе и разные приемы. Обыкновенно первый опытъ не удается. Тогда заявляютъ гипнотизируемымъ, что они въ данный моментъ слишкомъ взволнованы, слишкомъ сильно заинтересованы гипнозомъ, но уже подпали его вліянію—сна-де вовсе и не требуется для полученія эффекта, онъ потомъ явится самъ собою. Говорятъ только о легкой дремотѣ и т. д. Одинъ разъ, исчерпавъ у одной дамы, безъ всякаго успѣха, всѣ свои приемы, я предложилъ ей придти на слѣдующій день, далъ ей встать, надѣть перчатки и накидку — а затѣмъ всталъ и сказалъ ей яко-бы совершенно невиннымъ тономъ: «сядьте еще на одну минутку!», и нѣсколькими быстрыми, увѣренными внушеніями она черезъ нѣсколько секундъ была уже загипнотизирована.

Во многихъ подобныхъ случаяхъ очень благоприятно дѣйствуетъ гипнотизированіе, въ присутствіи гипнотизируемаго, какой-нибудь другой особы; но это намѣреніе не должно быть замѣчаемо, — иначе эффектъ пропадетъ.

Въ общемъ я настоятельно рекомендую нижеописываемый методъ коллективнаго гипнотизированія, предложенный *Liébeault-Wetterstrand'*омъ.

По способу *Bernheim'a* пациента усаживаютъ въ кресло, заставляютъ нѣсколько секундъ, — самое большее, одну минуту, — смотрѣть себѣ въ глаза, объясняя ему при этомъ громкимъ и увѣреннымъ, но однообразнымъ тономъ, что дѣла его идутъ превосходно, что глаза его уже слезятся, вѣки отяжелѣли, и онъ чувствуетъ пріятную теплоту въ рукахъ и ногахъ. Затѣмъ его заставляютъ фиксировать два пальца (большой и указательный) лѣвой руки (гипнотизера), которые незамѣтно опускаютъ, заставляя вѣки слѣдовать за ними. Какъ только вѣки начинаютъ опускаться самопроизвольно, дѣло уже въ шляпѣ. Въ противномъ случаѣ говорятъ: «закройте глаза!». Нѣкоторые врачи заставляютъ дольше фиксировать.

Затѣмъ можно дѣйствовать по *Vogt'u* или же поднять руку и прислонить ее къ стѣнѣ, либо положить на голову пациента, заявляя, что она оцѣпенѣла. Лучше всего заявлять тотчасъ-же, что соответствующая рука

непреодолимо притягивается къ головѣ, точно какимъ-то магнитомъ. Если это не идетъ, то прибѣгаютъ къ какимъ-нибудь другимъ приемамъ, принимаютъ очень рѣшительный и энергичный тонъ, внушаютъ одновременно исчезновеніе мыслей, подчиненіе нервовъ, чувство благосостоянія, покой, дремоту. Какъ только замѣчаютъ, что то или другое внушеніе начинается дѣйствовать, тотчасъ-же даютъ ему дальнѣйшій ходъ и отгѣняютъ его, при случаѣ заставляя пациента откликаться на него кивкомъ головы. Каждое подтвержденное внушеніе въ началѣ представляетъ значительный активъ, которымъ должно пользоваться для дальнѣйшихъ внушеній. «Смотрите! это дѣйствуетъ прекрасно. Вы засыпаете все лучше. Ваша рука становится все неподвижнѣе. Вы не въ состояніи больше опускать ее внизъ (пациентъ дѣлаетъ соответствующую попытку съ нѣкоторымъ успѣхомъ; но ему препятствуютъ въ этомъ и заявляютъ быстро): наоборотъ, когда вы хотите опустить, она подымается вверхъ, къ головѣ, смотрите, я все больше приближаю ее къ головѣ» и т. д. У субъектовъ, очень склонныхъ къ критикѣ и упрямымъ, въ началѣ лучше воздерживаться отъ внушенія катаlepsis руки. При нѣкоторомъ навыкѣ очень быстро замѣчаютъ, когда можно рискнуть съ нею.

Обыкновенно я считаю ошибкой—долго фиксировать больного взглядомъ. Очень рѣдко у меня это длится больше одной минуты, и то только въ началѣ перваго сеанса. Потомъ всегда оказывается достаточнымъ фиксировать гипнотизируемаго въ теченіи одной—самое большее двухъ секундъ, внушая ему при этомъ сонъ. Большею частью я тогда только приказываю: спите!, дѣлая своею рукою движеніе къ глазамъ, и данный субъектъ моментально засыпаетъ.

Grossman (Zeitschrift. Hypnotismus Vol. 1. 1892/93 S. 410) указываетъ нижеслѣдующій методъ:

«Прежде всего я внушаю каждому пациенту воспримчивость къ внушенію (суггестивность). Со скептикомъ я лучше всего справляюсь при помощи слѣдующаго эксперимента: Я говорю ему, что я—чему онъ едва-ли повѣритъ—буду надавливать своимъ пальцемъ на его *conjunctiva bulbi*, не вызывая съ его стороны рефлекторнаго закрытія вѣкъ, т. е. реакцірованія миганіемъ. Экспериментъ удается почти всегда, такъ какъ—я на это указывалъ уже въ одной прежней работѣ¹⁾—*conjunctiva bulbi* при одновременномъ фиксированіи почти у всѣхъ людей становится анестетичной подъ вліяніемъ соответствующаго внушенія. Съ другой стороны удачное внушеніе зачастую до такой степени повышаетъ суггестивность, что уже простого непосредственнаго приказа сна достаточно для немедленнаго наступленія гипноза. Въ другомъ случаѣ я заставляю пациента, сидящаго въ креслѣ, не прислонясь къ спинкѣ, или еще лучше на диванѣ, въ

¹⁾ Die Erfolge der Suggestionstherapie bei Influenza, Berlin, H. Brieger. 1892.

полусидячемъ, полулежащемъ положеніи, фиксировать меня въ теченіи нѣсколькихъ секундъ. Я внушаю ему, что чувство теплоты охватываетъ его члены, и прежде всего, что отяжелѣваютъ его руки, покоящіяся на его колѣняхъ. Съ этими словами я подымаю ихъ, за ручныя кисти, немного вверхъ и легкимъ движеніемъ своихъ рукъ вдругъ заставляю ихъ падать. Онѣ падаютъ, тяжелыя, повидимому, какъ свинець, на колѣни, и паціентъ дѣйствительно, какъ это мнѣ почти вездѣ подтверждали, испытываетъ чувство необыкновенной усталости въ рукахъ. Затѣмъ, если не говорить еще о нѣскольکو неподвижномъ выраженіи взгляда, длѣемся только нѣскольکو секундъ, на сцену выступаетъ главный пріемъ. Я прошу паціента закрыть глаза, или самъ быстро закрываю ихъ, схватываю его ручныя кисти, при согнутыхъ подъ прямымъ угломъ предплечіяхъ, и внушаю, что онъ такъ устанетъ, что не сумѣетъ больше держаться прямо и безусловно упадетъ навзничъ. При этомъ я минимальными толчками постепенно отталкиваю его назадъ, пока голова не прислонится къ спинкѣ кресла, и, если еще нужно, даю приказъ сна».

Къ болящей части (головѣ, животу и т. д.) лучше всего прикасаются правой рукой, заявляя при этомъ, что боли проходятъ; затѣмъ въ гипнозѣ спрашиваютъ больного объ эффектѣ и по возможности не отстаютъ, до полного проявленія такового (въ данный моментъ). При этомъ зачастую приходится прибѣгать къ нѣсколькимъ различнымъ внушеніямъ, проявляя въ этомъ извѣстную изобрѣтательность. У легко поддающихся внушенію субъектовъ все удается сразу, у другихъ-же это требуетъ большихъ усилій.

Прежде всего должно стараться довести больного какъ можно быстрѣе до анестезіи и амнезій по пробужденіи. Правда, многія лечебныя внушенія удаются и безъ этихъ двухъ эффектовъ. Но, въ среднемъ, такимъ способомъ лучше и быстрѣе достигаютъ цѣли. Амнезій мы большей частью препятствуемъ больному переносить нить своей сознательной логики отъ гипноза къ бодрствующему состоянію и наоборотъ.

Далѣе серьезная обязанность гипнотизера—предупредить вредныя послѣдствія самовнушенія. Прежде всего истеричныя, а также другія нервныя особы, въ первомъ гипнозѣ охотно сами внушаютъ себѣ представленіе о вредномъ дѣйствіи такового, особенно, если они узнали объ этомъ изъ газетъ или отъ другихъ людей. Такимъ лицамъ послѣ гипноза дѣлается *дурно*, или же они чувствуютъ себя точно оглушенными и испытываютъ чувство страха или головныя боли, и обнаруживаютъ даже дрожаніе или подергиванія, могущія доходить до судорогъ. Надо только остерегаться въ такихъ случаяхъ самому проявлять боязливость или озабоченность, иначе этимъ только усиливаютъ или культивируютъ самовнушеніе. Наоборотъ, должно съ величайшей энергіей и

увѣренностью заявить, что все это — пустяки, встрѣчающіеся по временамъ лишь въ первомъ гипнозѣ, но тотчасъ же будетъ устранено, и *никогда больше* не повторится. И говоря это, немедленно возобновивъ гипнозъ, устранить эти явленія до послѣднихъ остатковъ. Ничего не слѣдуетъ оставлять отъ нихъ — всегда должно твердо помнить, что все, что достигнуто внушеніемъ, можетъ быть и устранено внушеніемъ, если только своевременно прибѣгнуть къ нему и не дать ему укрѣпиться путемъ самовнушенія и привычки. У такихъ лицъ, и вообще истеричныхъ, гипнозъ должно примѣнять лишь короткое время и немного разъ, дѣлая лишь терапевтическія внушенія.

Этой процедурѣ я приписываю большое значеніе. Незнакомству съ нею или непринятію ея во вниманіе обязаны, по моему глубокому убѣжденію, своимъ происхожденіемъ всѣ тѣ случайныя послѣдствія гипнотизма, о которыхъ сообщается въ литературѣ. Я самъ наблюдалъ одинъ случай дрожанія и болей въ рукѣ, который возникъ благодаря такому неловкому гипнотизированію неопытнаго, молодого человѣка и длился нѣсколько мѣсяцевъ, но затѣмъ снова устраненъ былъ внушеніемъ.

У истеричныхъ ловкимъ внушеніемъ на яву достигаютъ нерѣдко, по моему опыту, еще лучшихъ результатовъ, чѣмъ форменнымъ (возвѣщеннымъ) гипнозомъ. Въ силѣ остается старое правило: привѣтливо, послѣдовательно, энергично. Должно приобрести расположеніе истеричныхъ и въ то же время внушить имъ респектъ. Никогда не слѣдуетъ ихъ осмѣивать, обнаруживать по отношенію къ нимъ недовѣріе, отвращеніе, презрѣніе. Иначе мы причинимъ имъ тяжкій вредъ. Но съ другой стороны столь же мало слѣдуетъ ихъ баловать, придавать большое значеніе ихъ припадкамъ, болямъ и т. д. Истеричнымъ увѣренно общаются, исцѣленіе но при этомъ требуютъ послушанія, и затѣмъ возбужденіемъ честолюбія и т. д. незамѣтно направляють ихъ въ русло трудовой жизни и здоровыхъ гигиеническихъ привычекъ, постоянно дѣлая имъ терапевтически-гигиеническія внушенія, примѣняя возможно меньше лекарствъ, особенно наркотическихъ. Изъ всѣхъ этихъ фактовъ я прежде всего позволю себѣ сдѣлать тотъ выводъ, что врачъ, не набившій еще руки въ примѣненіи внушенія, и прежде всего врачъ молодой, мало опытный, долженъ воздерживаться отъ производства гипнотическихъ опытовъ у истеричныхъ.

Что внушеніемъ можно причинить вредъ, если желаютъ вредить, разумѣется само собою, и это — только обратная сторона его лечебнаго дѣйствія. Головные боли, расстройства менструаціи и т. д. можно такъ же хорошо внушить, какъ и устранить внушеніемъ. Но если желаютъ принести пользу, то загипнотизированному никогда не слѣдуетъ говорить о возможности какого нибудь вреда, а, наоборотъ, всегда должно рѣшительно и безусловно утверждать, что внушеніе можетъ дать

только хорошіе результаты. Этимъ лучше всего предупреждаютъ вредныя самовнушенія и сохраняютъ вокругъ своихъ пациентовъ здоровую суггестивную атмосферу.

Такими-же противоположными внушеніями должно затруднять «впаденіе въ самогипнозъ», пресловутое «ослабленіе силы воли» и другія явленія, опасность которыхъ все снова противопоставляется терапевтическому гипнотизму. Одинъ только разъ, когда я еще былъ новичкомъ, одна изъ загипнотизированныхъ мною особъ сама впаде въ гипнотическій сонъ, но послѣ энергичной суггестивной лекціи, болѣе у нея этого не повторялось. Стоитъ только за такими явленіями признать право на существованіе въ окружающей насъ средѣ, и они скоро начнутъ повторяться, и не только у одного и того же лица (какъ напримѣръ у загипнотизированной истеричной *Krafft-Ebing*'а), но и у другихъ, какъ мы это видимъ у д-ра *Friedrich*'а въ Мюнхенѣ, гипнотизирующаго, по неправильному методу, съ предубѣжденіемъ. (*Annalen des städt. allgem. Krankenh. in München 1894*)¹⁾ Неопасенъ, наоборотъ, самогипнозъ, внушенный съ помощью какого-нибудь амулета. Должно только внушеніемъ ограничить его продолжительность до немногихъ минутъ, и вызваніе его допускать только съ помощью соответствующаго амулета и для опредѣленныхъ лечебныхъ цѣлей, *до тѣхъ поръ, пока это дозволяется врачомъ.*

Кромѣ того всегда должно внушать совершенное благополучіе, веселое настроеніе, хорошій сонъ, хорошій аппетитъ и *укрѣпленіе воли.* Къ тому еще всегда должно соблюдать правила *Bernheim*'а и *Liebeault*:

1. При всякомъ гипнозѣ требовать присутствія по крайней мѣрѣ одного свидѣтеля для защиты какъ гипнотизера, такъ и загипнотизированнаго²⁾.

2. Всѣмъ очень воспримчивымъ къ внушенію субъектамъ (сомнамбулистамъ) внушать, что никто другой не въ состояніи ихъ загипнотизировать.

3. Никого не гипнотизировать противъ категорическаго его желанія.

4. Внушеніе примѣнять лишь для терапевтическихъ цѣлей, по сколько только не должны быть еще принимаемы во вниманіе юридическія, научныя или дидактическія цѣли.

Я, какъ и ранѣе уже *Bernheim*, указывалъ (*Unconscious Suggestion, American Journal of Psychology, Vol. IV Nr. 4, 1893*) на мно-

¹⁾ Статя д-ра *Friedrich*'а, высказывающагося противъ терапевтическаго примѣненія гипнотизма, показываетъ великолѣпно, какъ авторъ впадаетъ во всѣ тѣ ошибки, которыхъ слѣдуетъ избѣгать, и какъ плохо онъ вообще усвоилъ себѣ весь этотъ вопросъ.

²⁾ При абсолютномъ взаимномъ довѣрїи дозволительны при особыхъ условіяхъ спеціальныя исключенія.

гія вредныя внушенія, которыя вызываються выраженіемъ лицъ, приемами изслѣдованія и предсказаніями врачей. Я самъ помню, какъ я одной особѣ внушилъ язву желудка тѣмъ, что выражалъ опасенія о появленіи таковой, дѣлалъ серьезное лицо, усердно ощупывалъ желудокъ, назначилъ постельный режимъ и молочную діету. Соотвѣтствующимъ вопросомъ я внушилъ ей болѣзненную точку, и многомѣсячный постельный режимъ, съ внушенной, но не существующей болѣзью, былъ слѣдствіемъ моего тогдашняго незнакомства съ явленіями внушенія. Позднѣе этотъ субъектъ оказался превосходнымъ сомнамбулистомъ. Истерическій кашель, припадки, болѣзнь желудка, страданіе матки, запоръ, нервныя страданія всякаго рода, неоднократно внушаются такимъ образомъ пациентамъ пессимистически настроенными врачами, или же больные сами внушаютъ себѣ эти явленія. Это не подлежитъ сомнѣнію.

Что, напримѣръ, истерическіе припадки можно внушить, и притомъ также безъ словъ, неловкими манипуляціями, извѣстно было уже давно; объ этомъ мы всѣ неоднократно писали, и д-ръ *Friedrich* (l. c.) вполне подтвердилъ это. Но, если понимаютъ сущность внушенія, его обыкновенно не вызываютъ, а устраняютъ.

Разъ къ намъ привели одну *hystero-epileptica*, которая уже 7 лѣтъ ежедневно имѣла по нѣсколько тяжелыхъ припадковъ и совершенно утратила способность къ работѣ. Во время перваго приступа въ больницѣ я загипнотизировалъ ее и внушилъ немедленное, окончательное прекращеніе припадковъ и излеченіе болѣзни. Припадки больше не появлялись, и больная чрезъ нѣсколько недѣль оставила больницу. Въ теченіи 2¹/₂ лѣтъ она оставалась совершенно здоровой. Затѣмъ она снова стала жаловаться на нѣкоторые истерическіе припадки и консультировала врача. Послѣдній объявилъ ей во время леченія, что припадки навѣрное появятся снова. И дѣйствительно послѣ этого припадки опять появились. Тогда она настойчиво стала проситься вновь въ нашу больницу, куда она и поступила въ 1894 году. Я тотчасъ же нѣсколькими гипнозами снова устранилъ припадки, и она выписалась изъ больницы вновь излеченной, каковой уже и осталась. Комментаріи здѣсь излишни.

Д-ръ *Weil* изъ Берлина обнародовалъ въ «*Zeitschrift für Hypnotismus*» (Vol. I, 1892—93, стр. 395) превосходную маленькую статью о суггестивномъ дѣйстви «прогноза». И дѣйствительно! Неблагоприятный прогнозъ, который нѣкоторые врачи безошадно ставятъ несчастнымъ больнымъ, зачастую равнозначущъ вызыванію дальнѣйшей болѣзни; нерѣдко такой прогнозъ—настоящій смертельный ударъ.

Вполнѣ справедливо *Weil* указываетъ на то, что больной, говорящій врачу: «господинъ докторъ, я хочу знать всю правду, я ко всему подготовленъ; скажите мнѣ, что со мною»—собственно обманываетъ

себя самого и ожидаетъ отъ врача только успокоительной лжи, въ обыкновенныхъ, по крайней мѣрѣ, случаяхъ. Вотъ тутъ-то врачъ долженъ быть психологомъ, и обыкновенно его долгъ — скрыть свое убѣжденіе и даже прибѣгнуть ко лжи ¹⁾. Въ концѣ концовъ каждый врачъ долженъ знать, какъ далеко онъ еще отъ непогрѣшимости, и уже на основаніи одного этого соображенія всегда можетъ подавать надежду больному, не прибѣгая ко лжи. Исключенія допустимы лишь при извѣстныхъ условіяхъ и съ людьми твердаго характера, которыхъ психологъ долженъ распознать.

Необходимо всегда точно изучать индивидуальную суггестивность своего гипнотика и сообразовываться съ нею, а не дѣйствовать по неподвижнымъ шаблонамъ.

Если суггестивной анестезіей желаютъ воспользоваться для хирургическихъ дѣлей, пациента должно подготовить къ этому нѣсколькими предварительными гипнозами. Не ощущаетъ онъ болѣе уколовъ иглой въ *volæ manus* или прикосновенія къ роговицѣ — онъ готовъ къ операціи. Но должно остерегаться волновать его большими приготовленіями къ послѣдней, — иначе мы рискуемъ (я наблюдалъ это часто) совершенно разстроить внушеніе. Больного надо предварительно загипнотизировать, представить ему операцію, какъ пустякъ, какъ шутку, и сдѣлать ее по возможности неожиданно, внушая далѣе во время операціи анестезію, мертвое состояніе соответствующей части тѣла.

Не удается у кого либо внушеніе — должно послѣ 4—5 сеансовъ прекратить его. Зачастую оно тогда удастся впоследствии или чрезъ другого гипнотизера.

Не слѣдуетъ гипнотизировать механически *ad infinitum*. Отъ этого только теряютъ и ничего не выигрываютъ. Должно стараться быстро въ нѣсколько сеансовъ захватить какъ можно большее поле дѣйствія. Затѣмъ ежедневные вначалѣ сеансы постепенно примѣняютъ рѣже и наконецъ приостанавливаютъ, всегда выставляя достигнутый уже успѣхъ, какъ окончательный, длительный. Правда, бываютъ упорные случаи, и у лицъ съ слабой суггестивностью, въ которыхъ при большей выдержкѣ и по истеченіи продолжительнаго періода времени все-же получаютъ хорошіе результаты. Но все имѣетъ свои предѣлы. Если больной не видитъ никакого эффекта, внушеніе зачастую совершенно разстроивается, и мы утрачиваемъ, а не усиливаемъ свое вліяніе на больного. Гипнотизеръ и гипнотикъ стоятъ безсильные другъ противъ друга. Надо стараться всегда

¹⁾ Ср. *Марка Твенна*. Объ упадкѣ искусства лжи. Избранные очерки. Reclam's Universalbibliothek 2072. Наиболее достойный сожалѣнія лжець — тотъ, который воображаетъ себя, что онъ *всегда* говоритъ правду, ибо онъ обманываетъ и себя самого и другихъ.

изобрѣтать что нибудь новое и примѣнять его до тѣхъ поръ, пока цѣль не будетъ достигнута, а затѣмъ постепенно приостановить.

Внушеніе у гипнотизируемыхъ часто разстроивается отъ самовнушеній, нашептываній другихъ людей, чтенія сочиненій, критикующихъ гипнотизмъ и т. д. А часто отъ того, что гипнолизеръ самъ утрачиваетъ мужество и интересъ. Но при небольшой энергіи и нѣкоторыхъ усиліяхъ можно большей частью снова вернуть потерянное. Зачастую дѣло идетъ лучше послѣ продолжительнаго перерыва.

Для терапевтическихъ цѣлей гипнотизмъ можно примѣнять не только особо, но, по справедливому замѣчанію *Bernheim*'а, и въ соединеніи съ другими лечебными средствами. Многія изъ послѣднихъ могутъ примѣняться, какъ средства, усиливающія или непосредственно вызывающія внушеніе. И несомнѣнно большое число лекарствъ дѣйствовало и дѣйствуетъ исключительно путемъ внушенія. Гомеопатія—наглядное, и электротерапия—почти столь же прекрасное тому доказательство.

Нѣкоторыя боли, не уступающія простому внушенію, исчезаютъ подъ вліяніемъ *aquae coloratae* или *micae panis*. *Bernheim*, *Möbius* и *Wetterstrand* блестяще доказали, что металлотерапія и въ значительной степени электричество дѣйствуютъ только внушеніемъ.

Неоднократно я уже, подобно *Bernheim*'у, указывалъ на то, что внушеніе не есть панацея, которая все излечиваетъ. Ожидая отъ него всего, вскорѣ испытываютъ разочарованіе. Прежде всего, каждый гипнотизирующій врачъ никогда не долженъ забывать, что первая обязанность, которую возлагаютъ на него академическая школа и дипломъ,—научная основательность, т. е. тщательное изслѣдованіе и постановка діагноза, и что такая основательность не исчерпывается научными фразами и вѣрой въ авторитеты. Съ помощью внушенія можно добиться многого, особенно если дѣйствуютъ настойчиво, разумно, съ надлежащимъ запасомъ врачебныхъ знаній и если умѣютъ комбинировать внушеніе съ другими средствами. Если наприим. заиканіе не поддается внушенію, соедините съ нимъ систематическое примѣненіе упражненій (дыхательныхъ, упражненій съ гласными и согласными). Не удастся словеснымъ внушеніемъ избавить даму отъ морской болѣзни,—основательно раскачивайте ее во время гипноза, внушая ей благополучіе. Тогда дѣло, вѣроятно, пойдетъ на ладъ. Электрическій токъ—превосходное средство для внушенія, но святая вода Лурда, леченіе молитвами, методъ священника Кнейппа и гомеопатія нисколько ему не уступаютъ!

Здѣсь я позволю себѣ привести еще тѣ болѣзненные состоянія, которыя, на мой взглядъ, лучше всего поддаются внушенію, хотя показанія его далеко еще не провѣрены съ надлежащей точностью, и многое на-вѣрное еще придется дополнить.

Самопроизвольный сомнамбулизмъ.

Боли всякаго рода, прежде всего головныя, невралгіи, ischias, зубныя боли, не вызываемыя абсцессомъ.

Бессонница.

Функциональные параличи и контрактуры.

Органическіе параличи и контрактуры (какъ палліативное средство).

Хлорозъ (очень хорошо).

Разстройства менструаціи (метроррагія и аменоррея).

Отсутствіе аппетита и всё нервныя разстройства пищеваренія.

Запоръ и діаррея (если послѣдняя не обусловливается катарромъ или броженіями). Желудочная диспепсія (включая псевдо-расширенія ея).

Психическая импотенція; поллюціи; онанизмъ; извращенныя половыя ощущенія и т. п.

Алкоголизмъ и морфинизмъ (однимъ внушеніемъ полнаго воздержанія).

Rheumatismus muscularis et articularis chronicus. Ломота въ поясницѣ.

Такъ назыв. неврастеническіе симптомы.

Заиканіе, нервныя разстройства зрѣнія, блефароспазмъ.

Ravog posturnus дѣтей.

Тошнота и морская болѣзнь, рвота беременныхъ.

Eupresis posturna (часто съ большимъ трудомъ, вслѣдствіе глубокаго нормальнаго сна).

Chorea.

Первыя припадки кашля (и при эмфиземѣ).

Истерическія разстройства всякаго рода, включая истеро-эпилептическіе припадки, анестезію и проч.

Дурныя привычки всякаго рода.

По *Wetterstrand'у* также эпилепсія, кровотеченія и т. д.

Внушеніе показуется при всѣхъ функциональныхъ нервныхъ разстройствахъ.

Въ литературѣ указываются еще многія другія страданія. См. труды *Liébeault*, *Bernheim'a*, *Wetterstrand'a*, *Ringier* и др., прежде всего *Jahrgänge der Zeitschrift für Hypnotismus*, Leipzig bei Ambr. Barth. Для начала достаточно вышеприведеннаго перечня, а затѣмъ каждый врачъ самъ долженъ выработать свои показанія. Заслуживаетъ упоминанія еще вызываніе анестези при производствѣ маленькихъ хирургическихъ операцій, особенно въ области зѣва и ротовой полости, а также при родахъ.

Осенью 1890 г. я посѣтилъ д-ра *Wetterstrand'a* въ Стокгольмѣ, и то, что я у него увидѣлъ, было такъ интересно и поучительно, что онъ проситъ меня, если я здѣсь кое-что скажу объ этомъ. Пользуюсь случаемъ выразить ему сердечнѣйшую благодарность за предупредительное отношеніе. Методъ *Liébeault* въ значительной степени обязанъ ему не только болѣе глубокой научной разработкой, основательной и строгой

критикой случаевъ, но и нѣкоторыми практическими усовершенствованіями. Въ двухъ большихъ, сообщающихся дверью комнатахъ, въ которыхъ ковры и т. д. сильно заглушаютъ звукъ, находятся многочисленныя софы, кресла и *chaises longues*. Отъ 9 до 1 часу ежедневно прибываютъ больные, сначала тщательно изслѣдуются и затѣмъ, если оказываются подходящими, направляются въ названныя комнаты. Сначала гипнотизируются тѣ больные, которые подвергались уже гипнозу. Внушенія напечатываются имъ *Wetterstrand*'омъ такъ тихо на ухо, что слышать ихъ только тотъ, кому надлежитъ слышать. Этимъ *Wetterstrand* достигаетъ могучаго эффекта внушенія, вызываемаго созерцаніемъ многихъ столь быстро засыпающихъ людей и избѣгаетъ нарушенія массоваго дѣйствія внушеній, т. е. каждаго внушенія, подходящаго только для одного больного, но въ Нанси напр. слышимаго и другими. Если желательно сдѣлать одно и тоже внушеніе двумъ или многимъ больнымъ, *Wetterstrand* соответственно возвышаетъ голосъ. Вновь прибывшій пациентъ съ удивленіемъ осматривается, видитъ, какъ всѣ остальные пациенты по малѣйшему знаку засыпаютъ или вновь пробуждаются, видитъ благопріятные эффекты. Когда затѣмъ, послѣ продолжительнаго промежутка, къ нему подходит д-ръ *W.*, онъ уже такъ подготовленъ, что гипнозъ у него почти всегда удается. Этому методу *W.* обязанъ своими превосходными результатами (на 3,148 случаевъ 97% съ удавшимся и только 3%—съ неудавшимся гипнозомъ). *Wetterstrand* охотно оставляетъ своихъ пациентовъ долго спать и подобно мнѣ находитъ, что выгоднѣе возможно болѣе глубокой гипнозъ съ амнезійю. Я видѣлъ у него поразительные лечебные эффекты и пришелъ къ твердому убѣжденію, что ими онъ обязанъ не только своимъ выдающимся личнымъ качествамъ, своей настойчивости и терпѣнію, но въ значительной степени и своему превосходному методу. Уже давно мнѣ стало ясно, что при томъ способѣ, который я примѣнялъ, способѣ случайнаго гипнотизированія того или другого больного среди разныхъ другихъ работъ, я терялъ значительную часть выгодъ внушенія (я не могъ иначе устроиться). Но только у *Wetterstrand*'а мнѣ стало до наглядности ясно, какимъ способомъ большинство неудачъ лучше всего предупреждается. Надо часами, безраздѣльно и безъ помѣхъ, находиться въ дѣлѣ, вліять на своихъ больныхъ косвенно чрезъ посредство другихъ больныхъ, при этомъ все точно наблюдать и отмѣчать, не упускать изъ виду ни одной выгоды, ни одного указанія, чтобы все сильнѣе дѣйствовать на больныхъ и такимъ образомъ по возможности достигать у каждаго максимальнаго эффекта. Я видѣлъ у *W.* одного инохондрика-меланхолика, вскорѣ загипнотизированнаго благодаря его настойчивости и окружающей обстановкѣ, что является одной изъ труднѣйшихъ задачъ. Нѣкоторые изъ читателей книги *Wetterstrand*'а (*Der Hypnotismus und*

seine Anwendung in der praktischen Medicin, Wien 1891, Urban und Schwarzenberg) навѣрное будутъ скептически качать головой, читая напр. описаніе его пока единственныхъ лечебныхъ эффектовъ при морфинизмѣ. Еслибъ я самъ не былъ свидѣтелемъ его приемовъ, то, пожалуй, и у меня остались бы еще большія сомнѣнія. Только относительно эпилепсиі у меня остается еще подѣ сомнѣніемъ то, что относится къ діагнозу.

Относительно эпилепсиі я все еще долженъ высказаться съ большой сдержанностью. Я думаю, что только извѣстные случаи поддаются исцѣленію чрезъ внушеніе. Въ одномъ случаѣ съ продолжительной аура мнѣ удалось также купировать ауру и излечить эпилепсію. Въ одномъ весьма поучительномъ случаѣ (Ein Fall von epileptischer Amnesie durch hypnotische Hyperamnesie beseitigt, Zeitschrift für Hypnotismus Bd. VIII, Heft. 3, 1897) Carl'у Gräter'у, какъ это точно установлено, удалось вновь вызвать гипнозомъ у одного эпилептика воспоминаніе объ амнестическомъ періодѣ. Излеченія самой эпилепсиі, однако, достигнуто не было.

Совершенно правильно и *Wetterstrand* (l. c.), и *Bernheim* отмѣчаютъ, что палліативное дѣйствіе внушенія, какъ снотворнаго и болеутомляющаго при тяжелыхъ неизлечимыхъ страданіяхъ, туберкулезѣ, ракѣ и т. п., оцѣнивается слишкомъ низко. Я присовокупилъ бы еще, что еще ниже огромное значеніе внушенія оцѣнивается въ ежедневной медицинской практикѣ, въ качествѣ слабительнаго, въ качествѣ средства, вызывающаго аппетитъ и сонъ, регулирующаго пищевареніе, отдѣленія, менструацію. Въ этихъ случаяхъ внушеніе неопѣнимо и совершенно безопасно, въ противоположность позорному злоупотребленію со стороны столь многихъ врачей наркотическими и алкоголемъ. Даже при сильной лихорадкѣ можно вызвать сонъ внушеніемъ.

Ringler (Erfolge des therapeutischen Hypnotismus in der Landpraxis, München bei Lehmann, 1891) раздѣлилъ пользованные имъ 210 случаевъ на слѣдующія группы:

- I. Динамическіе неврозы двигательнаго, сосудо-двигательнаго и секреторнаго характера.
- II. Динамическіе чувствительные неврозы; невралгіи.
- III. Бессонница.
- IV. Общія церебральныя неврозы (resp. легкіе психозы).
- V. Ревматическія страданія.
- VI. Интоксикаціи.
- VII. Различныя случаи.

Изъ нихъ:

- 1) Излечены съ дальнѣйшими извѣстіями о длительномъ эффектѣ 73 случ.
- 2) » безъ » » » » 15 »

3) Значительное улучшение съ дальнѣйшими извѣстіями или безъ тако- выхъ	64	»
4) Незначительное » » » » »	19	»
5) Неудачный результатъ гипноза или отсутствіе улучшения	25	»
6) Перерывъ леченія (большой частью тотчасъ же въ началѣ)	12	»
7) Гипнозъ въ хирургическихъ случаяхъ	2	»

Всего . 210 случ.

Ringier справедливо жалуется на неприятыя послѣдствія частаго преждевременнаго перерыва леченія въ сельской практикѣ. Большинство поправившихся при нѣкоторой выдержкѣ несомнѣнно достигли бы полнаго излеченія.

Изъ многихъ интересныхъ таблицъ здѣсь должно еще отмѣтить:

27 рецидивовъ у значительно поправившихся

9 » » легко »

слѣдовательно, всего 36 рецидивовъ, которые всѣ относились только къ поправившимся

Далѣе:

Степени.	Излеченіе съ послѣдующими извѣстіями.	Излеченіе безъ послѣдующихъ извѣстій.	Значительное улучшение.	Легкое улучшение.	Неудачные случаи.
Сонливость	18,75%	—	6,25%	6,25%	43,75%
Гипотаксія	24,45%	8,62%	31,89%	14,25%	12,07%
Сомнамбулизмъ и глубокой сонъ	48,05%	5,19%	33,76%	6,49%	5,19%

Изъ 209 загипнотизированныхъ (относительно одного вѣтъ указаній) впали

въ сонливость 16

въ гипотаксію 116

въ сомнамбулизмъ или глубокой сонъ 77

Кромѣ того *Ringier* имѣлъ 12 случаевъ (изъ 221), совершенно неподдававшихся внушенію, въ которыхъ суггестивная терапія совершенно не могла быть примѣнена.

Въ $\%$ -отношеніи результаты его выражаются слѣдующими цифрами:

Неподдающіеся внушенію 5,43%

Сонливость	7,24 ⁰ / ₀
Гипотаксія	52,49 ⁰ / ₀
Сомнамбулизмъ и глубокий сонъ	34,84 ⁰ / ₀

Продолжительность леченія, геср. число сеансовъ:

Въ 94 случаяхъ только 1 сеансъ.
» 43 » » 2 сеанса.
» 23 » » 3 »
» 12 » » 4 »
» 4 » » 5 сеансовъ.
» 8 » » 6 »
» 1 случаѣ » 7 »
» 4 случаяхъ » 8 »
» 21 случаѣ болѣе 8 »

Среди послѣднихъ было по одному случаю съ 35, 21 и 20 сеансами, во всѣхъ же остальныхъ пришлось на каждый случай менѣе 20 сеансовъ.

Эта таблица блестяще опровергаетъ заявленія тѣхъ нашихъ противниковъ, которые суггестивную терапію сравниваютъ съ привыканіемъ къ морфію.

Это - только отдѣльныя суммарныя извлеченія изъ нѣкоторыхъ таблицъ д-ра *Ringier*, всесторонне и критически освѣтившаго ихъ съ строжайшей статистической добросовѣстностью: главной заботой его было не отступать ни на одну линію отъ объективнаго наблюденія и отнюдь не выставлять свои результаты въ слишкомъ благопріятномъ свѣтѣ. Эти результаты подтверждаютъ таковыя его предшественниковъ, а также наши воззрѣнія.

Я самъ раньше въ Цюрихѣ читалъ студентамъ-медикамъ по субботамъ, отъ 2¹/₂—4 ч. по полудни, поликлинический курсъ по суггестивной терапіи. Больные приходили изъ города. Я предварительно изслѣдовалъ ихъ и затѣмъ, по примѣру *Wetterstrand*'а, усаживалъ ихъ всѣхъ въ кресла предъ студентами. Я начиналъ съ тѣхъ, которые подвергались уже гипнозу, что избавляло меня отъ подготовки новыхъ паціентовъ. Когда-жъ я подходилъ къ послѣднимъ, то они большей частью бывали уже такъ подготовлены, что тотчасъ-же засыпали. Тѣмъ, которые казались упорными, я подобно *Bernheim*'у заявлялъ, что дѣйствіе на нихъ уже оказано, что сна не требуется. При случаѣ я затѣмъ примѣнялъ амулеты, металлы и т. п. съ внушенными токами и такъ послѣ одного или двухъ сеансовъ почти всѣ больные обнаруживали уже явленія гипноза (нѣкоторые, правда, только гипотаксіи).—Сводки случаевъ и результатовъ я, однако, за недостаткомъ времени, не сдѣлалъ; могу только сказать, что такимъ простымъ способомъ мною, не смотря на неудобное присутствіе студентовъ (многіе больные стѣсняются),

на одинъ только сеансъ въ недѣлю (въ трудныхъ случаяхъ подчасъ 2 сеанса), на громкое, необходимое для преподаванія, произнесеніе внушеній, и, наконецъ, на зачастую очень не подходящій характеръ случаевъ. достигнуты были довольно хорошіе терапевтическіе результаты.

Съ 1898 г. я въ Chigny, въ деревнѣ, только случайно пользовалъ нѣкоторыхъ больныхъ внушеніемъ по методу *Wetterstrand'a* (всего 121). Изъ нихъ только 2 оказались совершенно не поддающимися внушенію (1,7%), 13 (10,7 %) впади въ большую или меньшую сонливость, 64 (52,9%)—въ состояніе гипотаксіи и 42 (34,7%) въ состояніе сомнамбулизма. Значительная часть были неподходящіе, сомнительные случаи, другіе приходили только одинъ или два раза и затѣмъ не появлялись, такъ что статистика успѣховъ и неудачъ не можетъ имѣть особенной цѣны. Число сомнамбулистовъ, при лучшемъ матеріалѣ и большею выдержкѣ, сильно увеличилось-бы.

Въ общемъ мы здѣсь имѣемъ дѣло со слѣдующими случаями (h-излеченный, u.-неизлеченный, b.-улучшеніе).

I *Настоящіе психозы*. 14 случаевъ, само собою разумѣется безъ существеннаго успѣха. При параноиѣ, однако, замѣчено было значительное улучшеніе субъективныхъ симптомовъ (больной настоятельно требовалъ гипноза). Одинъ идиотъ избавленъ былъ отъ своей мигрени. Въ одномъ случаѣ тяжелой укоренившейся періодической меланхоліи мяѣ внушеніемъ удалось сначала задержать наступленіе припадка, а затѣмъ наступившій все таки припадокъ—почти совсѣмъ курировать на нѣкоторое время. Черезъ нѣсколько недѣль онъ, однако, постепенно развился снова. *Ringier'u* уже раньше удалось излечить внушеніемъ, во время интервалловъ, одинъ легкій, еще свѣжій, мною діагностически распознанный случай періодической меланхоліи. Этимъ, правда, доказывается немногое, но все-таки эти наблюденія заслуживаютъ нѣкотораго вниманія.

II. *Различныя психопатіи* (конституціональныя). «Подъ излеченными» здѣсь разумѣются тѣ патологическія явленія, для устраненія которыхъ больные меня консультировали. 15 случаевъ, изъ нихъ 1—не подававшийся внушенію, и 1—тотчасъ-же ушедшій отъ меня. Изъ 13 остальныхъ были: h. 4, b. 5, u. 4.

III. *Ипохондрія*. 5 случаевъ, изъ нихъ 4 неизлеченныхъ и 1 съ существеннымъ и длительнымъ улучшеніемъ. Въ общемъ я считаю ипохондрикковъ неизлечимыми съ помощью внушеній и не прибѣгаю больше къ этому методу.

IV. *Истерія*. 15 случаевъ. Одна больная тотчасъ-же ушла. Изъ 14 остальныхъ были: h. 9, b. 3, u. 2.

V. *Астазія-абазія*. 1 случай b.

VI. *Насильственные представленія*. 2 случая: 1 ушелъ, 1 u (тоже вскорѣ ушелъ).

- VII. *Затканіе*. 2 случая: в. 1; немного в. 1.
- VIII. *Vleryarospasmus*. 1 случай в.
- IX. *Невралія тройничнаго нерва*. 1 случай немного в.
- X. *Эпилепсія*. 2 случая и.
- XI. *Neuralgia zoster*. 1 случай существенно в. (73-лѣтняя пациентка).
- XII. *Писчая судорога*. 1 случай и.
- XIII. *Сердечные неврозы*. 2 случая и.
- XIV. *Различныя неврозы*. 6 случаевъ: и. 1, в. 2, и. 3.
- XV. *Бессонница*. 10 случаевъ, изъ которыхъ 1 — не поддававшійся внушенію и 2 больше не явились. Изъ 7 остальныхъ были: и. 4, в. 3, и. 0.
- XVI. *Empuresis nocturna*. 4 случая: и. 2, в. 2, и. 0.
- XVII. *Обильныя, слишкомъ частыя мenses*. 2 случая: оба излечены.
- XVIII. *Упорныя головныя боли*. 7 случаевъ: в. 7, в. 0, и. 0. 1 случай сопровождался сморщиваніемъ почекъ и альбуминуріей и все таки въ немъ наступило длительное излеченіе. 2 случая возникли на почвѣ школьнаго переутомленія. Одинъ случай относился къ одному молодому человѣку, который страдалъ такъ сильно, что чуть не оставилъ своихъ занятій. Черезъ 14 дней, однако, удалось его снова сдѣлать работоспособнымъ, и черезъ нѣсколько мѣсяцевъ онъ выдержалъ испытаніе зрѣлости безъ рецидива головныхъ болей.
- XIX. *Дѣйствительная неврастенія по Beard'у*, т. е. церебральное истощеніе послѣ переутомленія. 3 случая: 2 и. 1 — легкое и. Послѣдній случай — нечистый, такъ какъ связанъ съ сатириазомъ и прихопатіей. Зато сюда могутъ быть включены 2 случая, приведенные въ бршпѣ XVІІІ-ой. У *всѣхъ* больныхъ, впрочемъ, можно было констатировать психопатическое предрасположеніе, хотя и не въ сильной степени. Изъ 4-хъ чистыхъ случаевъ причиною истощенія было: въ 3-хъ — переутомленіе въ гимназіи, въ 1-мъ — переутомленіе въ высшей школѣ и во всѣхъ 4-хъ — переутомленіе передъ экзаменомъ. Во всѣхъ случаяхъ я внушилъ отказаться отъ зубренія и къ школьнымъ работамъ относиться, какъ къ спорту ума, съ интересомъ къ дѣлу. Далѣе, я внушилъ имъ не бояться экзамена, хорошо спать, съ аппетитомъ ѣсть, и держать себя на экзаменѣ смѣло, свободно и увѣренно. Это внушеніе имѣло наилучшій успѣхъ, да и при нашей, къ сожалѣнію, въ гимназіяхъ все еще примѣняемой, допотопной системѣ занятій и экзаменовъ, было вполне умѣстно и цѣлесообразно.
- XX. *Импотенція* 2 случая: оба излеченные. Въ одномъ случаѣ фигурировалъ одинъ женатый мужчина, субъектъ, ранѣе крайне воздержный, но страдающій психопатіей, который за всю свою жизнь имѣлъ поллюціи только во снѣ, слѣдовательно не зная оргазма на яву. Отсюда *итро-*

tentia coeundi несмотря на *libido*. Сначала удалось вызвать хорошія эрекціи въ гипнозѣ. Затѣмъ операціей устранены были нѣкоторыя осложненія со стороны жены (*hymen* и *vaginismus*). *Coitus* въ гипнозѣ удался не совсѣмъ, но подѣ влияніемъ внушеній постепенно сталъ улучшаться и чрезъ нѣкоторое время сдѣлался нормальнымъ. Беременность жены за свидѣльствовала достигнутый успѣхъ.

XXI. *Zanorъ*. 6 случаевъ: h. 3, b. 1, и 2 (въ одномъ изъ послѣднихъ удалось добиться лишь легкой сонливости).

XXII. *Приобретенныя* ¹⁾ *извращенія половыхъ ощущеній*. 1 случай съ очень хорошимъ успѣхомъ. Удалось снова вызвать нормальную *libido* съ соответствующими снами.

XXIII. *Ischias*. 4 случая: 1 h., 3 u. Въ послѣднихъ леченіе было прервано послѣ одного или двухъ сеансовъ.

XXIV. *Разстройства пищеваренія*. 3 случая: 1 случай тотчасъ-же исчезъ изъ виду. Изъ 2-х другихъ: h. 1, b. 1.

XXV. *Chorea*: b. 1, u. 1.

XXVI. *Chlorosis*. 1 случай излеченный.

XXVII. *Ревматическія боли*. 2 случая излеченные.

XXVIII. *Arthritis deformans*, 1 случай, конечно, неизлеченный, но нѣсколько разъ загипнотизированный для удовлетворенія настойчивыхъ просьбъ больной.

XXIX *Asthma, обморочныя припадки*. *Agea Celsi* съ невронатіей. 3 случая неизлеченные. 1, доступный излеченію, тотчасъ-же исчезъ изъ виду, 1 неизлечимый тоже. Въ одномъ случаѣ астмы, ранѣе пользовавшемъ однимъ товарищемъ, возникли подѣ влияніемъ продолжительнаго пути неудобныя явленія, приведшія къ самовнушеніямъ и неудачѣ.

XXX. *Педагогика*. 1 случай. Десятилѣтній школьникъ, который подѣ влияніемъ педантическаго метода преподаванія съ одной стороны и внушенія невоспитанныхъ товарищей съ другой, считалъ высшими подвигами мальчишескія шалости и невнимательность. Замѣтный успѣхъ.

Дальнѣйшія указанія въ области практической суггестивной терапіи читатели найдутъ въ «*Zeitschrift für Hypnotismus*» (1892 — 1901), редактируемой д-ромъ *O. Vogt*омъ. Заслуживаютъ упоминанія еще интересныя казуистическія и критическія работы *Brodmann*'а, *Brügelmann*'а, *Löwenfeld*'а, *Rauschburg*'а, *Delius*'а, *Tuckey*, *Bonjour*'а, *Ringier*, *Bramwell*, *Baur*'а, *Gräter*'а, *Monier*, *Inhelder*'а, *Hilger*'а, *van Straaten*'а, *Seif*'а, *Cullere* и др., на подробностяхъ которыхъ мы здѣсь останавливаться не можемъ—всѣ эти работы помѣщены въ названномъ журналѣ.

¹⁾ При врожденныхъ я по этическимъ соображеніямъ никогда не примѣняю внушенія, такъ какъ „исцѣленіе“ можетъ причинить только вредъ.

Алкоголизмъ и морфинизмъ. *Lloyd Tuckey* (The value of Hypnotism in chronic alcoholism, London, Churchill, 1892) и *Hirt* рекомендуютъ внушеніе для леченія алкоголизма. Здѣсь считаемо долгомъ предостеречь отъ большого недоразумѣнія Безусловно бессмысленно и губительно предложеніе *Hirt'a*—внушеніемъ превращать пьяницу въ «умѣреннаго потатора». Этимъ погрѣшаютъ противъ перваго условія для достиженія длительного успѣха суггестивной терапіи,—оставляютъ въ дѣйствиі вредную болѣзнетворную причину и по достиженіи эффекта. Правда, нѣтъ правила безъ исключенія, и въ рѣдкихъ случаяхъ не слишкомъ закоренѣлый пьяница, дошедшій до злоупотребленія алкоголемъ не вслѣдствіе унаслѣдованнаго предрасположенія, не подѣ влияніемъ какой либо психопатіи, а просто вслѣдствіе извѣстныхъ устранимыхъ обстоятельствъ, пожалуй, можетъ такимъ образомъ сдѣлаться трезвымъ. Но въ огромнѣйшемъ большинствѣ случаевъ подѣ влияніемъ противоположныхъ внушеній, вызываемыхъ употребленіемъ алкоголя и соблазняющими примѣрами другихъ людей, ранѣе или позже наступаютъ рецидивы, какъ я это регулярно наблюдаю у пьяницъ, начинающихъ умѣренно пить. Кромѣ того пьяницы въ большинствѣ случаевъ индивидуально предрасположены къ своему пороку и въ силу привычки утрачиваютъ способность сопротивляться соблазнамъ алкоголя. Если внушеніе должно сыграть серьезную роль въ терапіи алкоголизма, то должно внушать уже окончательное, абсолютное отвращеніе ко всѣмъ спиртнымъ напиткамъ, совершенное пожизненное воздержаніе отъ употребленія ихъ и, по возможности, вступленіе въ какой нибудь союзъ трезвости. Это признаетъ со мною и *Tuckey*; въ этомъ, несомнѣнно, заключается и тайна той «золотой терапіи» алкоголиковъ, которая предложена *Kesey*. Послѣдній внушаетъ своимъ пациентамъ не умѣренное потребленіе, а абсолютное отвращеніе ко всѣмъ спиртнымъ напиткамъ.

Рекомендуя воздержаніе морфиномамамъ, дѣлають. вѣдь (исключая союзъ), то же самое. Но для морфія не имѣется никакихъ соблазняющихъ примѣровъ со стороны другихъ людей, никакого принудительнаго обычая пить, какъ для алкоголя. Потому то по отношенію къ послѣднему такъ важно *суггестивное* дѣйствіе развлеченій, предлагаемыхъ союзами трезвости.

Я самъ съ помощью внушенія сдѣлалъ нѣкоторыхъ пьяницъ трезвыми. По справедливому замѣчанію *Bonne'a* (*Wiener medicinische Presse* № 47, 1901) внушеніе воздержнаго врача дѣйствуетъ гораздо лучше, такъ какъ эффекту внушенія содѣйствуютъ его примѣръ и внутреннее убѣжденіе. Я уже въ 1888 г. (*Münchener Medicinische Wochenschrift*), на основаніи статистическихъ изысканій, указалъ на хорошіе результаты, достигаемые внушеніемъ при алкоголизмѣ.

VI. Гипнотизмъ и психотерапія.

Съ тѣхъ поръ, какъ внушеніе завоевало извѣстное положеніе въ медицинѣ, оцѣнка его обнаруживаетъ нѣкоторыя своеобразныя особенности. И врачъ, и молодой студентъ медицины о внушеніи много слышатъ и читаютъ; много объ этомъ спорятъ въ частныхъ бесѣдахъ, но въ университетахъ, за весьма рѣдкими исключеніями, ничего о немъ не преподаютъ. Тѣ лица, которыя разсуждаютъ объ этомъ вопросѣ, рѣдко обладаютъ знаніемъ дѣла.

Этой поверхностной болтовнѣ и обзана своимъ происхожденіемъ такъ какъ бы официальная, зачастую съ большой претензіей на авторитетность, высказываемая аксіома, которая гласитъ приблизительно слѣдующее.

Внушеніе на яву, психотерапія—это дѣйствительно нѣчто очень важное и разумное, что долженъ знать и собственно давно уже интуитивно знаетъ каждый хорошій врачъ, но гипнотизмъ это—нѣчто совѣмъ иное, подозрительное, ненаучное. Фокусъ-юкусъ, шарлатанство—въ лучшемъ случаѣ что-то сомнительное—или же что то вредное и даже опасное.

Всякому, кто знакомъ съ внушеніемъ, подобная болтовня представляется невѣроятно комичной. Въ дѣйствительности надо обладать большою поверхностностью сужденія и сильной психологической міоніей, чтобы изъ одного предмета выкроить двѣ науки. Внушается ли при прилѣбненія психотерапіи немного большая или меньшая доза сна, это въ концѣ концовъ, для оцѣнки ея существа значенія не имѣетъ. Кто подвергся дѣйствию психотерапіи, тотъ находится подъ суггестивнымъ ея влияніемъ, т. е. его мозговая динамика примѣняется, какъ источникъ энергіи, для диссоціативнаго воздѣйствія на всѣ тѣ разстройства, которыя въ большей или меньшей степени, косвенно или непосредственно, зависятъ отъ дѣятельности мозга. Споръ, есть ли это гипнозъ или психотерапія,—овчинка, не стоящая выдѣлки.

Претенціозное словоизверженіе подобнаго рода опубликовано напр. д-ромъ *Dubois* въ *Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte* отъ 1-го февр. 1900 года. Это словоизверженіе удачно было опровергнуто *Ringier*, который показалъ, что гипнотизирующие врачи учатъ и дѣлаютъ какъ разъ то, чему *Dubois* такъ развязно берется ихъ научить.

Мы отнюдь не оспариваемъ, что имѣются и шарлатаны, занимающіеся гипнотизмомъ, и гипнотизеры, примѣняющіе словесное внушеніе бессмысленно, механически, безъ надлежащаго индивидуализированія. Но съ подобными-же недостатками мы, вѣдь, встрѣчаемся во всѣхъ отрасляхъ медицины, и это—дешевая, недостойная клевета вмѣнять ихъ, подобно *Dubois*, въ вину не единичной личности, а представителямъ всей науки, ссылаясь еще при этомъ на такія тонкости, какъ этиологія слова «внушеніе», или-же на всеобщія заподозриванія.

Далѣ, я предостерегаю отъ злоупотребленія, по примѣру *Dubois* и др. ¹⁾, такими общими психологическими и психо-патологическими терминами, какъ воля, нервность, нейрастенія, психически и т. д.

Необходимо весьма тщательно анализировать и индивидуализировать, чтобы раскрыть, какого рода основное страданіе скрывается подъ разнообразными нейро-патологическими явленіями, — истерическая-ли диссоціація, ипохондрическая - насильственное представленіе, эпилептическая основа, психозъ или-же какое-нибудь органическое страданіе мозга, — сколько въ этомъ страданіи пріобрѣтеннаго и унаслѣдованнаго, какую роль здѣсь играетъ дѣйствительное истощеніе нервныхъ центровъ и т. д. И смотря по тому приходится принимать соответствующія мѣры.

По примѣру *Freud*'а должно всегда, особенно въ случаяхъ истерическихъ разстройствъ, стараться открыть прежніе причинные, эмотивные психическіе сны, но производить это слѣдуетъ съ величайшей осторожностью, не нарушая такта и приличія; въ противномъ-же случаѣ, предлагая оскорбительные вопросы, можно скорѣе повредить, чѣмъ принести пользу. Далѣ, изъ одного единичнаго явленія не слѣдуетъ конструировать никакого догмата, какъ это дѣлаетъ *Freud*.

Психотерапія есть суггестивная терапія, но, проявляющаяся, смотря по случаю, вполнѣ различно. Для устраненія простой головной боли обыкновенно достаточно простого словеснаго внушенія. Но, когда рѣчь идетъ о какой-нибудь наклонности, приходится въ большинствѣ случаевъ раскрывать всевозможныя связанныя съ нею привычки, унаслѣдованныя зачатки, душевныя состоянія и т. д., урегулированіе которыхъ и является задачей психотерапіи.

Въ новѣйшихъ санаторіяхъ для нервныхъ больныхъ вошло въ моду примѣнять цѣлый рядъ лечебныхъ методовъ, — массажъ, усиленное кормленіе, постельный режимъ, гидротерапію, электричество и т. п., — дѣйствіе которыхъ основано частью на усиленіи обмѣна веществъ, частью на внушеніи, частью на вліяніи усиленнаго питанія. Методы эти въ большинствѣ случаевъ довольно дороги и обыкновенно съ удобствомъ могутъ быть замѣняемы велосипедомъ, лѣшными прогулками, восхожденіями на горы, купаньями на открытомъ воздухѣ и сномъ. Правда, во многихъ случаяхъ помогаютъ принудительное дѣйствіе методическаго повиновенія и сознаніе необходимости получить что-нибудь за свои деньги. Но большой недостатокъ всѣхъ этихъ методовъ — тотъ, что часто, по окончаніи ихъ, больные вновь возвращаются на прежній путь, съ его прежними вредными вліяніями.

1) Напр. слѣдующая фраза *Dubois*: „Нервность, подъ чѣмъ я разумѣю истерію, нейрастенію, и въ родственныя сочетанныя формы, есть психической недугъ, душевное состояніе!“ Итакъ, все свалено въ одну кучу, все равно, будетъ-ли это неизлечимая ипохондрія или какой-либо легко излечимый случай, и все это — „душевное состояніе!“ — Превосходно!

Психіатрія, въ свою очередь придаетъ все большее значеніе работѣ, особенно-же занятіямъ сельскимъ хозяйствомъ, какъ главному лечебному средству для хроническихъ душевно-больныхъ.

Въ 1894 г. я самъ, въ союзѣ съ инженеромъ *Grohmann*'омъ, рекомендовалъ подобную же терапію труда для нервныхъ больныхъ, за которую энергично высказался и *P. J. Möbius*. При этомъ самъ *Grohmann* уже замѣтилъ, какъ часто сочетаніе суггестивной терапіи, примѣнявшейся д-ромъ *Ringier*, съ его механическими работами приноситъ больнымъ пользу.

Наконецъ, въ случаѣ недостаточности обычнаго словеснаго вмѣшательства или такихъ усиленныхъ психотерапевтическихъ вліяній, какъ музыка, умственные и физическія работы и т. п., приходится пользоваться еще другими методами, лекарствами, массажемъ и т. п., *смотря по характеру случая*. Методъ *Weir Mitchell*'я (усиленное кормленіе и режимъ) напр., прекрасно дѣйствующій у больныхъ съ дѣйствительно истощеннымъ мозгомъ и организмомъ, можетъ причинять большой вредъ, если его примѣнять безъ критики во всевозможныхъ случаяхъ.

Въ *Zeitschrift für Hypnotismus* (Bd. X) я сообщилъ нѣсколько своеобразныхъ психо-терапевтическихъ случаевъ, съ объясненіемъ ихъ, которые я здѣсь позволяю себѣ воспроизвести.

Главная идея моихъ работъ была та, что отъ патологической дѣятельности мозгъ ограждаетъ и излечиваетъ не мышечная работа сама по себѣ, а прежде всего центробѣжная концентрація вниманія на цѣлесообразныхъ мышечныхъ иннервацияхъ разумной, удовлетворяющей духъ дѣятельности. Безполезная мышечная работа, — гигиеническая гимнастика, упражненія съ гирями или эргостатомъ и т. д., — во-первыхъ не удовлетворяетъ, а во вторыхъ, что важнѣе, не препятствуетъ вниманію отклоняться въ сторону. Далѣе, подобная бесполезная работа не можетъ стать пожизненнымъ занятіемъ.

Не всѣ невропаты, однако, пригодны для занятій садоводствомъ, столярнымъ ремесломъ или сельскимъ хозяйствомъ, и обычными внушеніями хорошаго сна, аппетита, нормальныхъ функций и т. д. патологія мозговой жизни далеко еще не исчерпывается. Далѣе, мы знаемъ, что *геній* и *умопомѣшательство* — родственныя состоянія. Но, если извѣстно, что нѣкоторые геніи погибли жертвами умопомѣшательства, то врачамъ, можетъ быть, менѣе извѣстно, что иные геніи или, по крайней мѣрѣ, таланты, скрываются подъ извѣстными формами истеріи и другихъ психопатій, тоскуя о свободѣ, какъ птицы въ клеткѣ, — а равно, что обычная, шаблонная терапія нервныхъ врачей связываетъ крылья вмѣсто того, чтобы освободить ихъ. Если гдѣ, то именно здѣсь умѣстны правильный діагнозъ и индивидуализирующая терапія. Не всякій, кто счи-

таеть себя гениемъ, есть гений. Среди 100 мозговъ, безнадежныхъ, страдающихъ маніей величія и духовной слабостью, опытный психіатръ долженъ открыть тѣ немногіе, которые «*Не только не безнадежны*», но, наоборотъ, скрываютъ въ себѣ сокровища высокихъ дарованій, развитіе которыхъ лишь задерживается и парализуется извѣстными разстрой-ствами. Но разъ среди многихъ ищущихъ помощи нервныхъ больныхъ (читай: съ больнымъ мозгомъ или энцефалопатовъ) открыть уже такой скры-тый, лежащій въ оковахъ духъ, высокой долгъ врача—покинуть прото-ренний путь шаблона и вернуть орлу его крылья. Гипнозъ и ручныя работы могутъ оказывать здѣсь превосходныя услуги, какъ вспомога-тельные средства. Но суть не въ нихъ. Надо любовью и интимнымъ проникновеніемъ во всѣ стороны душевной жизни больного завоевать его полное довѣріе, затронуть всѣ струны его чувствъ, заставить себѣ раз-сказать всю его жизнь, перечувствовать ее вмѣстѣ съ нимъ и самому проникнуться настроеніями больного, естественно никогда не упуская изъ виду и его половой жизни, столь сильно варьирующей у каждого инди-видуума и являющейся обоюдоострымъ мечемъ. Что врачъ самъ долженъ быть здѣсь вполне вооруженъ, достаточно только намекнуть, какъ это ни важно. Само собою разумѣется, здѣсь должно дѣйствовать не по обыч-ному терапевтическому шаблону, принимающему во вниманіе лишь из-верженіе сѣмени, resp. coitus и беременность, но должно тщательно изслѣдовать всѣ высшія области духа, интеллекта и воли, находящіяся въ большей или меньшей связи съ половой сферой. Покончивъ-же съ этимъ, надо стараться указать больному его надлежащій, окончательный жизненный путь и вывести его на этотъ путь рѣшительно, съ твердой вѣрой въ успѣхъ. И тогда мы, къ удивленію своему, не разъ увидимъ, какъ всѣ психопатологическія разстройства исчезаютъ точно по волшеб-ству, и несчастный, неспособный нервный больной превращается въ энергичнаго, работоспособнаго, полезнаго дѣятеля, вызывающаго даже своими работами удивленіе своихъ согражданъ и остающагося другомъ пользовавшаго его врача. Изъ несчастнаго онъ становится счастливымъ, «погибшій» дѣлается талантомъ или даже «гениемъ», больной — здоро-вымъ.

Теперь вкратцѣ приведемъ нѣсколько случаевъ. Нѣкоторые мои друзья узнаютъ себя въ нихъ, но въ интересахъ человѣчества простятъ мнѣ опубликованіе ихъ случаевъ.

1. Одна очень образованная барышня, дочь очень даровитаго отца и очень нервной матери, считалась менѣе способной, въ сравненіи со своими сестрами и братьями, но съизмала была очень нервной и становилась все болѣе истерич-пой. Въ концѣ концовъ обнаружилась очень тяжелая явленія паралича; она по-ступила въ психіатрическую лечебницу. Излеченная сначала обыкновеннымъ гипнозомъ, она чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ вновь заболѣла, обнаруживъ почти полную неспособность къ ходьбѣ, и затѣмъ снова вылечилась благодаря система-

таческимъ сельско-хозяйственнымъ работамъ у крестьянъ. Все таки она была несчастлива тѣмъ, что не имѣла никакой жизненной цѣли. Не безъ колебаній и дозволивъ ей послѣдовать своему страстному влеченію и сдѣлаться больничной сидѣлкой. Родители ея очень опасались ночного бодрствованія, но съ помощью соответствующихъ вынужденій послѣднее переносилось безъ всякихъ страданій. Съ восторгомъ она отдалась своему новому служенію, исполняла связанныя съ нимъ обязанности, какъ-бы онѣ ни были трудны, и становилась все болѣе дѣятельной во всѣхъ отношеніяхъ. Въ настоящее время она—одинъ изъ дѣятельнѣйшихъ членовъ одного грандіознаго филантропическаго дамскаго комитета.

II. Одинъ врачъ издавна страдалъ тяжелыми, якобы нефрастеническими разстройствомъ и тщетно старался вылечить себя прибѣгая ко всевозможнымъ средствамъ. Онъ пришелъ ко мнѣ и жаловался на свою болѣзнь. Я вынужилъ его мужество, посоветовалъ не обращать вниманія на всѣ эти разстройства и указалъ ему высшія жизненные цѣли. Онъ ушелъ. Потомъ онъ писалъ мнѣ, что эта единственная бесѣда его исцѣлила.

III. Одинъ молодой человекъ, умѣренно обремененный наследственностью, изъ очень религіозной семьи, весьма способный, сталъ страдать нервными разстройствомъ, близкими къ умопомѣшательству. Онъ покушался на самоубійство и, по окончательномъ прекращеніи своихъ занятій, поступилъ въ лечебницу для нервныхъ больныхъ. Прогнозъ былъ поставленъ очень мрачный. Больной абсолютно не могъ больше работать, страдалъ головными болями, бессонницей, неспособностью сосредоточивать свое вниманіе на какой-нибудь умственной работѣ. Все, что онъ читалъ, ускользало отъ него. Мрачный и охваченный отчаяніемъ, онъ, однако, не обнаруживалъ никакихъ симптомовъ меланхолической задержки и т. п. Больной вполне ясно сознавалъ свою психопатію и свою „погибшую жизнь“. Кромѣ того онъ страдалъ отъ всевозможныхъ насильственныхъ представлений и дѣйствій, поспрявшихъ его къ неразумнымъ выходкамъ. Ко мнѣ его привели, какъ отчаянный случай. Вскорѣ меня поразила даровитость молодого человека. Болѣе интимное знакомство съ больнымъ открыло мнѣ въ немъ совершенно неудовлетворенный духъ. Воспитанный въ строго ортодоксальномъ духѣ, онъ утратилъ вѣру въ религіозныя догматы и уже благодаря этому считалъ себя потеряннимъ и погибшимъ. Кромѣ того ему было ненавистно то насильственное формальное ученіе, въ которомъ его воспитывали. Вся жизнь казалась ему безцѣльной. Сначала я успокоилъ его относительно религіи и объяснилъ, что можно быть счастливымъ, достойнымъ человекомъ и безъ положительной религіи, далѣе я объяснилъ ему, что зубреніе свойственно только людямъ тупымъ и что простое, связанное съ интересомъ къ дѣлу пониманіе несравненно выше такого зубренія. Далѣе я посоветовалъ ему ничего не заучивать наизусть, по все только изучать и читать лишь то, что его интересуетъ, не забывая о томъ, удержитесь-ли это въ памяти или нѣтъ. Такимъ способомъ я снова пробудилъ въ немъ довѣріе къ самому себѣ и нѣсколько болѣе жизнерадостное настроеніе. Больной началъ съ радостью и интересомъ читать свои книги,—вмѣсто того, чтобъ съ отвращеніемъ заучивать ихъ наизусть. Какъ философъ и свободомыслящій, онъ снова ожилъ. Онъ сдѣлался горячимъ трезвенникомъ и сталъ помогать мнѣ въ организаціи новыхъ союзовъ трезвости. Мой націентъ, котораго я вначалѣ долженъ былъ охранить отъ самоубійства, скоро сдѣлался моимъ другомъ и сотрудникомъ. Одно за другимъ исчезли у него нервныя разстройства и въ заключеніе, для окончательнаго исцѣленія, онъ, съ моего одобренія, предпринялъ большое путешествіе въ одну дикую, жаркую страну, откуда вернулся совершенно исцѣленный, съ полнымъ довѣріемъ къ самому себѣ. Затѣмъ онъ

снова принялся за свои занятія и чрезъ нѣсколько лѣтъ выдержалъ выпускной экзаменъ *sunt cum laude*, къ удивленію *всѣхъ своихъ товарищей, которыхъ поражала его колоссальная работоспособность*: съ тѣхъ поръ онъ ведетъ совершенно правильный, нормальный образъ жизни.

IV. Одна истеричная дама, весьма одаренная, но съ дѣтства страдающая психонатіей, припадками большой истеріи, весьма возбужденная различными обстоятельствами, въ частности совмѣстнымъ сожителствомъ съ одной близкой родственницей, консультировала меня много лѣтъ тому назадъ въ Цюрихѣ. По разнымъ соображеніямъ она не хотѣла выходить замужъ, несмотря на многочисленные представлявшіеся къ тому случаи. Я подвергъ ее гипнозу. Наступилъ глубокий истерическій сонъ и стали появляться судороги. Я съ трудомъ разбудилъ ее и сказалъ ей смѣло, что успѣхъ— выше всѣхъ ожиданій, что она скоро выздоровѣетъ: что гипнозъ только оказалъ на нее нѣсколько *болѣе сильное* дѣйствіе, чѣмъ слѣдовало. Съ этого времени я дѣлалъ ей внушенія почти только на яву. По истеченіи относительно короткаго періода всѣ разстройства почти исчезли, а также и существовавшіе раньше запоры, *равно какъ судороги*. Но я объяснилъ ей, что главное для нея—*работа*, что въ ней она должна видѣть свою жизненную цѣль. Она не хотѣла основать семьи, но давно уже интересовалась однимъ обще-полезнымъ дѣломъ. И вотъ все пошло какъ по маслу! Въмѣсто купанья, электричества и массажа я далъ ей рядъ книгъ по интересовавшему ее вопросу, равно какъ рекомендаціи къ корифеямъ соответственныхъ и родственныхъ учреждений. Она съ воодушевленіемъ принялась за работу, проявила къ ней огромный интересъ, болѣе глубокое пониманіе и поразительную работоспособность. При этомъ состояніи ея ежедневно улучшалось и чрезъ нѣсколько недѣль она уѣхала. Впослѣдствіи она въ короткое время достигала многого въ заинтересовавшемъ ее общеплезномъ дѣлѣ.

V. Одинъ даровитый субъектъ, съ признаками истерическаго импульсивнаго состоянія, заболѣлъ вслѣдствіе волнепій, отъ разныхъ непріятностей. У него одно за другимъ стали обнаруживаться различныя, повидимому, очень тяжелыя душевныя разстройства, въ томъ числѣ одинъ разъ—вполнѣ рельефный бредъ преслѣдованія съ галлюцинаціями. Въ общемъ онъ былъ два года боленъ, прежде чѣмъ обратился ко мнѣ. Поддерживали въ немъ это состояніе дурные прогнозы, которые ставились ему врачами. Одинъ разъ, на основаніи одного легочнаго кровоточенія, его объявили чахоточнымъ, другой разъ— неизлечимымъ параликомъ и пользовали ртутью, хотя онъ, очевидно, никогда не страдалъ сифилисомъ. Легкія также никогда не были инфицированы и оставались совершенно здоровыми. Прогрессивнаго паралича не было и слѣда. Свообразны были анамнестическія данныя о неожиданныхъ измѣненіяхъ въ картинѣ болѣзни подъ вліяніемъ измѣненій прогноза или терапіи, угнетающихъ или, наоборотъ, успокоивающихъ аффектовъ. Большой былъ осужденъ на бездѣтельность, крушеніе всей своей карьеры и т. д. По какъ только я, по тщательномъ изслѣдованіи, рѣшительно заявилъ ему, что у него нѣтъ никакихъ признаковъ ни органическаго страданія мозга, ни какого либо настоящаго психоза, что все это просто были истерическія самовнушенія, ему тотчасъ стало гораздо лучше. И нѣсколькихъ гипнозовъ было уже достаточно для устранения всѣхъ непріятныхъ симптомовъ. Но особенно благоприятное дѣйствіе оказалъ на него совѣтъ—снова взяться (одновременно съ воздержаніемъ отъ алкоголя) за прежнія занятія. Чрезъ короткое время больвой растаялъ со мною выздорѣвающимъ.

Прежде я, по правиламъ, назначалъ въ подобныхъ случаяхъ

умственный покой, ничегонеделаніе, физическую работу или Богъ знаетъ еще что. Увы! тогдашніе мои больные отъ этого не поправлялись! Въ подобныхъ случаяхъ мозгъ представляется не истощеннымъ и не лишеннымъ способности къ работѣ, какъ это предполагали и можно было думать, но только *направленнымъ въ дурную сторону*. Его естественныя задатки хирѣютъ, задерживаются въ развитіи, и предоставленная ему дѣятельность его не удовлетворяетъ. Или же каждый его шагъ парализуютъ сомнѣнія религіознаго либо сентиментальнаго характера, что открываетъ свободный путь патологической дѣятельности мозга. Такое состояніе нужно именно распознать и измѣнить смѣлой диверсіей. Подобно центральной телефонной станціи, пришедшей въ разстройство во время грозы, нейрокимъ мозга долженъ снова попасть въ свою колею. Такіе больные, впрочемъ, отнюдь не должны быть геніями или какими нибудь особенными талантами. Это могутъ быть скромнѣйшіе обыватели. Съ другой стороны остерегайтесь вѣрить каждому психопату, выставляющему себя непризваннымъ гениемъ и желающимъ изучать высшую философію. Такихъ больныхъ приходится 50 на одного изъ вышеупомянутыхъ, и для нихъ занятія сельскимъ хозяйствомъ пригодны въ такой-же мѣрѣ, какъ и для слабоумныхъ или душевно-больныхъ. Души, только угнетенныя, обыкновенно не болтаютъ о себѣ въ бредѣ величія, гср. въ преувеличенной оцѣнкѣ своей личности. Въ эти души нужно углубляться, ихъ искать и находить. Но тогда рычагъ можно приложить уже къ надлежащей точкѣ, и несѣдуетъ болѣе довольствоваться обыденными внушеніями, садоводствомъ, столярными работами, не говоря уже объ усиленномъ кормленіи, купаньяхъ, электрическомъ леченіи и другихъ методахъ.

Правда, для этого требуются болѣе глубокое проникновеніе и психологическая способность сужденія, и не слѣдуетъ, подобно нашей милой публикѣ, cadaго помѣшавшагося нытика или крикуна легкомысленно объявлять непризаннымъ гениемъ или, наоборотъ, cadaго гения—душевно больнымъ, сваливая все, что не копируетъ рабски моды и общихъ предразсудковъ, въ одну кучу; все равно, будь то безсмыслица или высшее откровеніе.

Наконецъ, должно понять, что между этими и обыкновенными случаями суггестивной терапіи имѣются всевозможные переходы. При всякомъ суггестивномъ леченіи должно завоевать довѣріе и симпатіи больныхъ; пока имѣется надежда, должно дѣйствовать съ непреклонной увѣренностью и непоколебимымъ оптимизмомъ. И въ вышеприведенныхъ случаяхъ, какъ и при обыкновенномъ гипнозѣ, весь успѣхъ зависитъ прежде всего отъ результатовъ первыхъ сеансовъ. «Ирѣпность» должно осадить основательно со всѣхъ сторонъ. Первая брешь, все равно, пробита-ли она въ гипнозѣ или на яву, имѣетъ рѣшающее значеніе,

ибо внушаетъ обѣимъ сторонамъ мужество и тотчасъ же усиливаетъ дѣйствіе внушенія. Наоборотъ, если у больного, подъ вліяніемъ первоначальныхъ неудачъ, беретъ перевѣсъ отрицательно-пессимистическое настроеніе, позднѣйшіе успѣхи становятся все проблематичнѣе. Тогда и при относительно хорошемъ эффектѣ гипноза, и, что гораздо рѣже, даже при достигнутомъ сомнамбулизмѣ, терапія окончится неудачей, которая все разстроитъ, хотя для этого не имѣется никакихъ органическихъ причинъ.

VIII. Примѣры леченія внушеніемъ. Случай самопроизвольнаго сомнамбулизма. Излеченіе запора и объясненіе его.

Мы переступили-бы за предѣлы настоящей работы, если-бы вздумали приводить длинныя исторіи болѣзней. Такія исторіи неоднократно уже опубликовывались. Прежде всего я обращаю вниманіе читателей на классическіе труды *Bernheim*'а и *Wetterstrand*'а, равно какъ на тщательную сводку *Ringier*, далѣе, *Zeitschrift für Hypnotismus* (см. выше). Я только вкратцѣ приведу нѣсколько случаевъ.

1) Одна безусловно приличная служанка заболѣла лѣтомъ 1888 г. обильными менструаціями, которыя вопреки всякимъ средствамъ осенью усилились до того, что появлялись чрезъ каждыя 14 дней и длились по 8 дней. Дѣвушка, уже ранѣе малокровная, стала отъ этого чрезвычайно анемичной, блѣдной почти какъ трупъ. Она потеряла аппетитъ и сонъ, ночью только дремала, переживая тяжелые сны. Хозяинъ, у котораго она жила и котораго я зналъ, жаловался мнѣ на это и думалъ только о томъ, что ее слѣдуетъ отправить въ деревню къ родителямъ, и что болѣзнь эта плохо кончится. Я предложилъ ему прислать ко мнѣ дѣвушку. Дѣло было вечеромъ; она пришла какъ разъ на четвертый день менструаціи, какъ всегда обильной. Я усадилъ ее въ кресло, заставилъ фиксировать меня, и едва только она увидѣла мои пальцы, вѣки ея закрылись. Я внушилъ ей катаlepsію, анестезію и т. п. съ немедленнымъ успѣхомъ, что мнѣ дало мужество внушить ей *немедленное прекращеніе менструацій*. И это внушеніе удалось чрезъ нѣсколько минутъ послѣ прикосновенія къ животу и заявленія, что кровь изъ брюшной полости перейдетъ въ ноги и руки. Въ заключеніе я внушилъ еще хорошій сонъ и аппетитъ. Я приказалъ дома подвергнуть менструацію точному контролю со стороны хозяйки. Менструація совершенно исчезла, и дѣвушка на слѣдующую ночь довольно хорошо заснула. Я усыплялъ ее еще нѣсколько разъ и слѣдующую менструацію назначилъ чрезъ 4 недѣли, не обильную, продолжительностью лишь въ 2¹/₂ дня. Чрезъ 3 или 4 дня я добился уже хорошаго сна, а чрезъ недѣлю — порядочнаго аппетита, равно какъ правильнаго ежедневнаго стула по утрамъ, по пробужденіи (раньше больная

страдала упорнымъ запоромъ). Съ того времени дѣвушка стала замѣтно поправляться. Слѣдующая менструація наступила чрезъ 27 дней (на 1 день раньше) во внушенный часъ, была очень незначительна и длилась только два дня. Съ тѣхъ поръ дѣвушка регулярно менструировала чрезъ каждыя 4 недѣли, менструація оставалась весьма умѣренной и длилась максимумъ 3 дня (по внушенію). Чрезъ нѣсколько недѣль больная снова получила румянецъ и съ тѣхъ поръ до настоящаго дни исполняетъ свои обязанности безъ всякихъ затрудненій, хотя остается нѣсколько слабой и анемичной. Съ тѣхъ поръ я больше ее не гипнотизировалъ, за исключеніемъ одного только раза не задолго до сего, такъ какъ она опять нѣсколько ослабѣла и потеряла аппетитъ (апрѣль. 1889). Въ 1895 году состояніе ея было еще довольно хорошее. Съ того времени я больше ее не видалъ.

2. Одинъ старый 70-ти-лѣтній алкоголикъ, который десять лѣтъ тому назадъ въ припадкѣ delirii 2 раза пытался перерѣзать себѣ горло, отъ 1879 до 1887 года содержался въ психіатрической лечебницѣ Burghölzli въ качествѣ неисправимаго пьяницы и бродяги. Больной пользовался всякими случаями, чтобы втихомолку напиться до пьяна. Опьянѣвъ, онъ галлюцинировалъ и становился опаснымъ для себя и другихъ. Кромѣ того онъ сильно интриговалъ противъ моихъ попытокъ къ распространенію воздержанія среди алкоголиковъ заведенія, и хотя въ общемъ былъ добродушный человѣкъ, возбуждалъ другихъ противъ союза трезвости. Въ послѣдніе годы онъ много страдалъ отъ ревматизма поясницы, который совсѣмъ согнулъ его въ дугу и ограничилъ его работоспособность. Ему нельзя было предоставить ни малѣйшей свободы, — онъ тотчасъ-же злоупотреблялъ ею и напивался.

Я давно уже махнулъ на него рукою; однако, въ 1887 г. сдѣлалъ попытку его загипнотизировать. Онъ оказался очень воспримчивымъ къ внушенію, и въ нѣсколько сеансовъ его удалось сдѣлать поразительно серьезнымъ человѣкомъ. Интриги прекратились точно по волшебству, и чрезъ нѣкоторое время онъ самъ уже потребовалъ, чтобы ему больше не давали вина, которое я еще отпускалъ ему въ небольшихъ количествахъ, считая его субъектомъ безвозвратно погибшимъ.

Вскорѣ послѣ этого внушеніемъ совершенно устраненъ былъ ревматизмъ (не появившійся болѣе ни разу до начала Марта 1889). Дѣла шли все лучше, и пациентъ вскорѣ сдѣлался однимъ изъ ревностнѣйшихъ трезвенниковъ заведенія. Долгое время я колебался выпускать его изъ больницы, но въ концѣ концовъ лѣтомъ 1888 г. рѣшился и на это. При всякомъ выходѣ онъ получалъ немного карманныхъ денегъ, но *никогда уже не злоупотреблялъ своей свободой*. Старикъ остался абсолютно вѣренъ своему обѣту, вступилъ по внушенію въ союзъ трезвости, гдѣ съ тѣхъ поръ состоитъ самымъ ревностнымъ членомъ, и на своихъ

выходахъ въ городъ не употреблялъ ничего иного, какъ только воду или кофе и т. п. При своей совершенной неспособности сопротивляться алкоголю больной не могъ бы выпить ни одного раза, безъ того, чтобы этого не замѣтили. Однажды онъ простудился и получилъ сильный рецидивъ ревматизма. Въ 3 гипнотическіе сеанса (въ теченіи 24 часовъ) послѣдній былъ совершенно устраненъ, и онъ сталъ работать, несмотря на свои 70 лѣтъ, еще усерднѣе, чѣмъ прежде. Въ 1890 г. я гипнотизировалъ его только еще нѣсколько разъ для демонстративныхъ сѣлей. Въ противо-алкогольныхъ внушеніяхъ онъ болѣе не нуждался.

P. S. Январь 1891. Ревматизмъ и алкоголизмъ остаются до сихъ поръ вполнѣ исцѣленными. За то давно уже существующая старческая катаракта обоихъ глазъ сдѣлала такіе успѣхи, что операція стала неизбежной. Послѣдняя была сдѣлана въ 1890 г. проф. *Naab*'омъ въ два приема: 1. Иридектомія и массажъ хрусталика для ускоренія созрѣванія; 2. экстракція на одномъ глазу. Оба раза больной передъ операціей былъ загипнотизированъ и внушеніемъ вызвана анестезія. Больной все время не просыпался и во время прорѣзанія радужной оболочки курилъ даже изъ внушенной ему трубки; самое большее, уголь рта его нѣсколько только затягивался на оперированной сторонѣ. Больной затѣмъ заявилъ, что совсѣмъ не чувствовалъ операціи и вообще только спалъ. Во время послѣдовательнаго леченія въ госпиталь, гдѣ меня не было, онъ испытывалъ нѣкоторыя боли; впрочемъ, и послѣднія стихли подъ вліяніемъ внушенія.

P. S. 1895. Исцѣленіе продолжается. Рецидивъ ревматизма два года тому назадъ былъ излеченъ въ два сеанса. Приготовленія къ одной большой операціи (ракъ прямой кишки) взволновали больного такъ, что гипнозъ оказался невозможнымъ, и потребовался хлороформъ. Исцѣленіе. Потомъ рецидивъ. Вторая операція безъ видимыхъ приготовленій удается вполнѣ въ гипнозѣ, безъ хлороформа; затѣмъ смерть.

3. Дѣвица *L.* очень толковая работница, страдаетъ уже около 1¹/₂ лѣтъ абсолютной бессонницей. Всѣ средства оказались тщетными, а пациентка на столько благоразумна, что сопротивляется искушенію наркотическихъ средствъ. Направлена была ко мнѣ въ поликлинику, какъ объектъ для демонстраціи, однимъ товарищемъ въ Февралѣ 1890 г.

Потребовалось нѣсколько гипнотическихъ сеансовъ для постепеннаго достиженія глубокаго гипноза и осуществленія различныхъ внушеній. Самопроизвольное засыпаніе послѣ глотка воды сначала удается лишь въ моемъ присутствіи. Затѣмъ я заставляю ее спать болѣе продолжительное время (одинъ часъ), и такимъ образомъ приблизительно чрезъ

3 недѣли мнѣ удается вполнѣ возстановить ея нормальный ночной сонъ (отъ 9 ч. веч. до 6 ч. утра). Больная отпускается выздоровѣвшей.

Въ началѣ Января 1891 года она безъ приглашенія является ко мнѣ, въ прекрасномъ состояніи—благодарить и сообщить, какъ она счастлива, что совершенно освободилась отъ своей бессонницы и осталась работоспособной. Впрочемъ, лѣтомъ 1890 г. она перенесла очень тяжелый тифъ, съ высокой лихорадкой и многими рецидивами, такъ что ее считали погибшей. Во время лихорадки она, правда, снова стала страдать бессонницей, но въ періодѣ реконвалесценціи хорошій, нормальный сонъ вновь установился самъ собою. Этотъ случай я привожу специально для тѣхъ критиковъ которые утверждаютъ, что, примѣняя вмѣсто морфія гипнотизмъ, мы замѣняемъ лишь чорта Вельзевудомъ. Правда, подобнымъ господамъ мы втолковываемъ, что эта аналогія хромаетъ на обѣ ноги, такъ какъ при суггестивномъ леченіи нѣтъ ни интоксикаціи, ни привыканія, а просто устанавливается только нормальный здоровый сонъ. Но... il n'y a rien sourd, que celui, qui ne veut pas entendre. Потому здѣсь полезны примѣры.

4. Госпожа F. самопроизвольная сомнамбулистка, родившаяся въ 1833 г., уже съ 15-го года евоей жизни ясновидящая. Въ Германіи осуждена была судомъ, какъ завѣдомая обманщица. Замужемъ, имѣла много дѣтей. Одинъ разъ роды ея протекли въ сомнамбулическомъ состояніи, въ теченіи котораго она ровно ничего не чувствовала, проснувшись лишь послѣ родовъ.

Она даетъ совѣты и имѣетъ много пациентовъ. Со времени своей юности она каждый день засыпаетъ въ 9 и 3 часа, неожиданно и самопроизвольно, большей частью съ крикомъ. Сонъ длится $\frac{1}{4}$ — $\frac{3}{4}$ часа, смотря по количеству пациентовъ. Во снѣ она говоритъ въ патетическомъ тонѣ. Это—не она, которая говоритъ, но «духъ Эрнестъ», который пребываетъ въ ней и похороненъ въ Базелѣ.—На основаніи вышеизложеннаго, она была обвинена въ обманѣ и направлена ко мнѣ для изслѣдованія.

Внушеніемъ мнѣ удается подчинить ее, въ теченіи самопроизвольнаго сомнамбулическаго сна, непосредственно моею волѣ, resp. моему суггестивному воздѣйствію. Не смотря на сопротивленіе «духа Эрнеста», она вскорѣ должна подчиниться моимъ внушеніямъ и въ постгипнотическомъ періодѣ. Она обнаруживаетъ признаки анестезіи. Реальность сомнамбулизма несомнѣнна; ея лицо совершенно искажено. Мнѣ удается по своему усмотрѣнію вызывать у нея гипнозъ и тѣмъ устранять произвольные припадки. Предварительно во время одного изъ послѣднихъ сдѣланы были опыты. Ей представлены были больные съ точно извѣстными намъ страданіями, и она должна была поставить діагнозъ, а также указать терапію. Ясновидящая обращается къ больнымъ патетически

на «ты» и ощупываетъ ихъ рукой (при закрытыхъ глазахъ). Ея діагнозы всё невѣрны, такъ какъ мы избѣгаемъ всѣхъ словъ и знаковъ, которые могли бы навести ее на слѣдъ. Затѣмъ приходитъ въ комнату младшій врачъ, д-ръ *Mercier*, притворяясь хромымъ, и даетъ себя изслѣдовать, причемъ она распознаетъ несуществующій «порокъ ногъ». — Такимъ образомъ устанавливается, что ея діагнозы основываются на суггестивномъ дѣйствіи, вызываемомъ у нея чувственно воспринимаемыми явленіями со стороны больныхъ, и что о ясновидѣніи не можетъ быть и рѣчи. Подобно большинству нормальныхъ людей, подобно многимъ зараженнымъ предрасудками, и даже нѣкоторымъ помѣшаннымъ, она также умѣетъ извлекать изъ всего матеріальную выгоду. Тѣмъ не менѣе грубая ошибка со стороны апостоловъ симуляціи à tout prix — заключать изъ этого, что она — притворщица. Извѣстно, что желаемыя внушенія легко приобретаютъ перевѣсъ надъ нежелаемыми. Она, правда, говаривала, что желала бы освободиться отъ своего сна. Но мужъ ея и дѣти этимъ вовсе не были довольны, и она сама, очевидно, больше жалѣла о потерянномъ заработкѣ, чѣмъ радовалась своему выздоровленію. Я, правда, обѣщаль исполнить ея желаніе — возвратить ей сонъ, но послѣдній, какъ и слѣдовало ожидать, вскорѣ возстановился самъ собою послѣ выписки, такъ какъ меня больше тамъ не было, и перевѣсъ опять взяли прежніе, болѣе сильные факторы и долготѣнія самовнушенія.

Въ своемъ мнѣніи я высказался въ томъ смыслѣ, что сомнамбулическій сонъ г-жи П реаленъ и не притворенъ, благодаря чему она была оправдана и не была обвинена въ шарлатанствѣ, хотя за это она, можетъ быть, и заслуживала бы наказанія. Этотъ случай, вмѣстѣ съ моимъ мнѣніемъ, подробно воспроизведенъ въ отчетахъ Общества экспериментальной психологіи.

Заслуживаетъ вниманія, что это — особа истеричная, что, впрочемъ, наблюдается у большинства рѣзко выраженныхъ произвольныхъ сомнамбулистовъ. Соответственно этому и явленія ея сва представляютъ кое-что, напоминающее собою истерическій припадокъ; таковы судорожныя явленія, крикъ, боязнь. Тяжелая анестезія, полная амнезія, судорожное искаженіе чертъ лица, растерянный, мутный взглядъ по пробужденіи, выражены такъ рѣзко, что уже по нимъ однимъ слѣдуетъ исключить всякую возможность симуляціи. Такъ какъ произвольный сомнамбулизмъ наблюдается специалистами не часто и представляетъ для насъ большой интересъ, то я счелъ себя вправѣ привести этотъ случай. Въ послѣднемъ мнѣ представляется еще интересной постепенно, благодаря частымъ повтореніямъ въ теченіи долгой жизни, автоматизировавшаяся, такъ сказать, организовавшаяся вторая личность (вторая со вторымъ сознаніемъ), проявляющаяся въ сомнамбулическомъ снѣ. Тонъ, голосъ, фи-

зіonomia, все наивно-патетическое, надменное поведеніе этой второй личности рѣзко отличается отъ нормальной г-жи П., скромной, спокойной, разсудительной, добродушной, но хитрой и боязливой женщины. — Въ теченіи разныхъ припадковъ сна, на консультаціяхъ, постоянно снова повторяются тѣ же фразы и дѣйствія съ тою же ассоціированной совокупностью психическихъ явленій.

5. Въ 1888 году одна сидѣлка нашей лечебницы долгое время страдала обильными, частыми менструаціями, повторявшимися черезъ каждыя 2 — 2¹/₂ недѣли. Нѣсколькими гипнозами мнѣ удалось приурочить менструаціи къ мѣсяцамъ и свести продолжительность ихъ ровно къ 3 днямъ. Частью *ex regimēti causa*, частью полагая, что представленіе о какой-нибудь опредѣленной датѣ легче фиксировать въ мозгу, чѣмъ таковое же о 4-хъ недѣльномъ циклѣ, я неоднократно и категорически внушала ей, что менструаціи будутъ появляться каждый разъ 1 или 2-го числа каждаго мѣсяца, въ 7 ч. утра, все равно будетъ-ли имѣть мѣсяць 30, 31 или 28 дней. И вотъ, эта сидѣлка (одна изъ дѣльнѣйшихъ и надежнѣйшихъ, завѣдывавшая у насъ работами всѣхъ больныхъ по шитью и портняжному дѣлу) оставалась здѣсь до 1894 г. и съ 1888 г. (слѣдов. уже 6 лѣтъ) этотъ эффектъ продолжался безъ дальнѣйшихъ внушеній, развѣ только менструація иной разъ появится на одинъ день раньше (послѣдній день мѣсяца), но зато въ слѣдующій разъ на одинъ день позже. Продолжительность составляетъ ровно 3 дня. Случай объективно былъ проконтролированъ главной сидѣлкой. Въ 1894 году эта сидѣлка вышла замужъ и уѣхала изъ Цюриха. Но затѣмъ я видѣлъ ее уже матерью, еще менструирующею. Этотъ случай представляется мнѣ также особенно интереснымъ съ точки зрѣнія теоріи менструаціи и овуляціи, такъ какъ результатъ контролировался 6 лѣтъ, и изъ него вытекаетъ, что овуляція либо также должна сообразовываться съ менструаціей и *внушеніемъ*, либо *надомо* можетъ эманципироваться отъ менструаціи. Въ дѣйствительности нельзя себѣ представить, чтобы овуляція случайно и произвольно сообразовывалась, въ теченіи продолжительнаго періода, съ искусственными сроками календарныхъ мѣсяцевъ (даже високосныхъ годовъ).

Съ того времени я такимъ-же образомъ и съ такимъ же успѣхомъ урегулировалъ менструаціи, на 12-ое и 1-ое число каждаго мѣсяца, продолжительностью въ три дня, у двухъ другихъ сидѣлокъ, очень истощенныхъ метроррагіями (одна изъ нихъ страдала недостаточностью двухстворчатой заслонки). Въ обоихъ случаяхъ успѣхъ былъ констатированъ до выхода ихъ изъ больницы.

6. Изъ моего гипнотическаго курса я позволю себѣ, между прочимъ, привести слѣдующій случай. Г-нъ Р., образованный купецъ, по его словамъ раньше страдалъ язвой желудка; осталось расширеніе по-

слѣднѣяго. Несмотря на волчій голодъ онъ ничего не можетъ переносить. Все остается въ желудкѣ; стулъ сильно задержанъ, всегда на нѣсколько дней. Больной почти ничего болѣе не переноситъ. Всѣ средства оказались тщетными; больше онъ не можетъ выдержать. Расширеніе желудка было констатировано разными врачами. Профессоръ К. въ Х. объявилъ больному, что ему можетъ помочь только операція (изсѣченіе желудка), которая, однако, не безопасна. Для этого онъ долженъ обратиться къ проф. К. Бельной, однако, не рѣшился и обратился ко мнѣ съ просьбою слѣлать опытъ съ внушеніемъ. Я ничего не обѣщалъ, но сказалъ, что опытъ не повредитъ и что диагнозы не всегда неогрѣшимы. Хотя достигнута была только гипотаксія, дѣйствіе, однако, было чрезвычайно рѣзкое. Стулъ тотчасъ же урегулировался (въ началѣ даже 4 раза въ день). Всѣ жалобы на желудокъ прекратились; всѣ кушанья хорошо переносились. Послѣ 3—4 сеансовъ больной выздоровѣлъ и, сколько мнѣ извѣстно, здоровъ и до сегодняшнѣяго дня. Желудочная операція естественно оказалась совершенно излишней. Изъ этого явствуетъ, что въ данномъ случаѣ мы шакішм имѣли дѣло съ функціональнымъ расширеніемъ желудка.

P. S. 1902. Не очень давно я получилъ извѣстіе отъ все еще здороваго больного.

7. Пациентъ Е., 38 лѣтъ. Астма съ эмфиземой и бронхитомъ. Роденъ съ 1875 года. Въ 1888 г. поступилъ въ клинику *Eichhorst'a* съ орторное, 44 дыхательными движеніями въ минуту и т. д. Границы легкихъ справа—7-ое ребро, слѣва—7-ое межреберное пространство. Малая сердечная тупость отсутствуетъ; сердечный толчокъ не прощупывается. Запоръ въ продолженіи почти 5 дней. Въ госпиталѣ назначена пневмотерапія. Успѣхъ лишь скоропреходящій. Подъ конецъ ежедневныя припадкы. Несмотря на всѣ внутреннія средства (хлораль-гидратъ, іодистый кадій и т. д.) состояніе чрезвычайно ухудшилось.

15-го декабря 1889 г. больной пришелъ ко мнѣ. Status praesens какъ раньше. Запоры продолжительностью въ 6—10 дней. Выглядитъ жалкимъ, вялымъ, истощеннымъ. Безъ хлораль-гидрата не можетъ спать.

15, 16 и 19-го декабря больной былъ мною загипнотизированъ: прежде всего онъ былъ отъученъ отъ хлорала, а затѣмъ достигнуты были нормальный сонъ, аппетитъ и стулъ чрезъ каждые 2 дня. Послѣ того дальнѣйшая гипнотизація была поручена одному студенту поликлиники.

15 февраля 1890 г. больной былъ уже совершенно здоровъ и таковымъ оставался и по истеченіи пяти мѣсяцевъ. Граница легкихъ отошла къ 6-му межреберному пространству. Сердечный толчокъ хорошо прощупывается; сердечная тупость сильнѣе выражена; стулъ ежедневный, видъ цвѣтущій. Астматическихъ припадковъ болѣе нѣтъ.

Въ концѣ Іюля 1890 г. Е. заболѣлъ плевритомъ съ лихорадкой, но выздоровѣлъ безъ рецидива астмы. Суггестивное леченіе выдержало и эту пробу.

8. Вкратцѣ приведемъ еще 2 случая галлюцинацій, отчасти съ бредомъ преслѣдованія, искусственно вызванныхъ спиритами у одного господина и у одной дамы. Особенно у господина случай принялъ характеръ паранойи. Господинъ этотъ вѣрилъ въ своихъ «духовъ», какъ Орлеанская Дѣва въ своихъ ангеловъ, и по ихъ приказанію однажды разбилъ даже лампы и посуду. Я загипнотизировалъ его въ присутствіи многихъ больныхъ, надъ которыми раньше экспериментировалъ въ его присутствіи. Подавленный впечатлѣніемъ, онъ тотчасъ же погрузился въ сомнамбулическій сонъ. Такимъ образомъ я приобрѣлъ власть надъ «духами», которыхъ я изгналъ вмѣстѣ съ галлюцинаціями и псевдопаранойей. Подобнымъ же образомъ еще раньше излечена была упомянутая дама. Подобные случаи весьма поучительны и показываютъ, что спиритизмъ можетъ подобно истеріи вызывать псевдопаранойю на суггестивной почвѣ.

Запоры и объясненіе ихъ исцѣленія внушеніемъ ¹⁾.

Объектами терапевтическими внушенія я прежде всего считаю такія функціональныя разстройства нашего организма, которыя обыкновенно протекаютъ безсознательно,—за исключеніемъ только эффекта, который сознается нами,—но которыя находятся подъ вліаніемъ центральной нервной системы. Эти функціональныя разстройства и функціи вообще, будь то «чувствительныя», т. е. психостремительныя или психоцентральныя, будь то двигательныя, сосудодвигательныя или секреторныя, т. е. психобѣжныя, составляютъ, по моему мнѣнію, благодарнѣйшее поприще для суггестивной терапіи. Такія разстройства можно, пожалуй; причислить къ неврозамъ; противъ этого не придется особенно много спорить. Но для устраненія ложной идеи, будто они представляютъ собою болѣзнь периферическихъ нервовъ, ихъ, пожалуй, лучше было бы называть церебральными неврозами или энцефалозами.

Примѣромъ такихъ разстройствъ можетъ служить *привычный запоръ*. Правда, бываютъ случаи, когда запоръ вызывается мѣстными пораженіями кишечника, но такіе случаи довольно рѣдки. Столь частый и столь обыкновенный привычный запоръ—не что иное, какъ хроническій «cereбральный неврозъ». Съ тѣхъ поръ, какъ стали извѣстны случаи излеченія его внушеніемъ, такой эффектъ неоднократно подтверждался разными авторами. (См. также Dr. Th. Dunin: «Über habituelle Stuhlverstopfung». Berliner Klinik 1891 Heft 34). Разсмотримъ прежде всего факты:

¹⁾ Изъ Zeitschrift für Hypnotismus 1893.

Независимо отъ діаррей на почвѣ броженія, катарровъ, стриктуръ кишечника, тифа и т. д. мы наблюдаемъ прежде всего, что у здороваго человѣка и частота и составъ стула чрезвычайно варьируютъ. Онъ представляется то болѣе кашицеобразнымъ, то болѣе плотнымъ и «нормальнымъ», то болѣе твердымъ. Нормальнымъ можетъ считаться ежедневный сформированный стулъ.

Что касается прежде всего случаевъ нормального, однократнаго, сформированнаго стула, то наша воля, какъ мы это наблюдаемъ, правда, можетъ съ помощью брюшнаго пресса и сфинктеровъ ускорять или задерживать его, но только въ извѣстныхъ границахъ, въ общемъ же стулъ обыкновенно приурочивается къ извѣстному времени дня. Это время колеблется, смотря по людямъ и въ различные періоды, у одного и того же индивидуума. Но, въ общемъ, разъ кто-нибудь привыкъ уже совершать необходимыя отправленія въ извѣстное время дня, то потребность въ таковыхъ отправленіяхъ обыкновенно всегда и устанавливается въ это время. Часто имъ даже предшествуютъ ощутительныя перистальтическія движенія кишечника, вздутіе его, и т. п., которые присоединяются къ позыву на стулъ какъ разъ въ упомянутое время. Но зачастую наблюдаются и другія явленія. Если намѣренно или вынужденно задерживаютъ стулъ въ упомянутое привычное время, то обыкновенно (предполагая, что скопившіяся фекальныя массы не слишкомъ значительны) и позывъ на стулъ исчезаетъ чрезъ относительно короткое время. Нерѣдко даже онъ задерживается до того же времени слѣдующаго дня. А тѣмъ временемъ фекальныя массы сгустились, стали тверже, и стулъ появляется лишь съ большими усилиями со стороны брюшнаго пресса, иной разъ съ болями. Словомъ, возникаетъ запоръ.

Эти факты важнѣе, чѣмъ думаютъ. Они доказываютъ, что нормальная дефекація находится подъ вліяніемъ центральныхъ автоматизмовъ, которые въ свою очередь зависятъ отъ извѣстныхъ, большей частью безсознательныхъ представленій о времени. Они далѣе доказываютъ, что, чѣмъ больше мы ждемъ, тѣмъ труднѣе становится работа для кишечника и брюшнаго пресса. Само собою разумѣется, и скопившіяся фекальныя массы дѣйствуютъ, какъ раздраженіе, вызывающее позывъ на стулъ «рефлекторнымъ путемъ». Но предварительно достаточно указать на то, что имѣются и другіе дѣйствующіе факторы.

Независимо отъ этой обычной нормы мы наблюдаемъ еще иныя важныя явленія. При извѣстныхъ психозахъ, особенно меланхоліи, запоръ—весьма обычный симптомъ; равнымъ образомъ—при истеріи, ипохондріи и другихъ т. наз. «нервныхъ страданіяхъ», которыхъ изъ вѣжливости и по другимъ соображеніямъ обыкновенно не причисляютъ къ психозамъ, но которыя и въ совокупности и въ отдѣльности все-таки представляютъ собою ничто иное, какъ функціональные «энцефа-

лозы». И здѣсь замѣтно задерживающее дѣйствіе мозговой иннерваціи. Въ противоположность этому извѣстные аффекты, особенно страхъ и ожиданіе, дѣйствуютъ, какъ извѣстно, такъ раздражающе на перистальтику, что дѣйствіе это вошло въ пословицу. Мы знаемъ также, что позывъ на стулъ нерѣдко возникаетъ въ такое время, когда мы его боимся (въ извѣстныхъ неудобныхъ положеніяхъ, напр., когда еще не было клозетовъ, во время путешествія по желѣзной дорогѣ), и затѣмъ тотчасъ же прекращается по минованіи «опасности», когда отправленія свои можно было бы совершить уже съ полнымъ комфортомъ.

Извѣстныя кушанья имѣютъ репутацію средствъ, вызывающихъ запоръ, а другія—средствъ, облегчающихъ или разжижающихъ стулъ. Кое-что правды—надо это признать—дѣйствительно есть въ томъ фактѣ, что овощи напр. въ общемъ вызываютъ болѣе жидкій стулъ. Но если дать себѣ трудъ поближе изслѣдовать этотъ вопросъ, то, какъ извѣстно, приходится сталкиваться съ неразрѣшимыми противорѣчіями. Что у одного вызываетъ запоръ, у другого—вызываетъ поносъ. Одни и тѣ же кушанья въ различныхъ кругахъ населенія часто пользуются различными репутаціями. Да, даже одно и то же кушанье у одного и того же лица можетъ въ различные моменты жизни вызывать противоположные эффекты, напр. молоко, кофе и т. д. И кто очень склоненъ къ запору, тому обыкновенно не помогаетъ никакая пища.

То же самое должно сказать объ образѣ жизни. Въ общемъ сидячая жизнь, какъ говорятъ, вызываетъ запоръ. Зачастую же послѣдній, наоборотъ, вызывается движеніемъ и восхожденіемъ на горы.

Несомнѣнно прежде всего слѣдующее: послѣдняя причина запора—застой и сгущеніе фекальныхъ массъ въ толстой кишкѣ, чѣмъ бы это не вызывалось. Антагонистъ этого застоя, позывъ на стулъ, состоитъ изъ двухъ элементовъ: чувства и желанія. Чувство вызываетъ желаніе и движеніе. Но само оно вызывается чѣмъ-то другимъ. И это «что-то» можетъ быть раздраженіемъ, оказываемымъ фекальными массами на слизистую оболочку толстой кишки. Но съ другой стороны имъ, какъ мы видѣли, можетъ быть представленіе, бессознательный ассоціативный процессъ въ мозгу! При привычномъ запорѣ либо отсутствуетъ самое чувство, вообще позывъ на стулъ, либо оно устанавливается слишкомъ поздно или въ недостаточномъ видѣ—либо же позывъ на стулъ имѣется, но онъ не въ состояніи вызвать движеній, достаточныхъ для удаленія фекальныхъ массъ. Въ такихъ случаяхъ мы имѣемъ дѣло съ недостаточной иннерваціей мышцъ. Оба разстройства часто комбинируются. Для излеченія ихъ важно, какъ мы сейчасъ это увидимъ, уяснить себѣ условія ихъ возникновенія. А это—совсѣмъ не пустяшное дѣло! Мы знаемъ, какъ много людей страдаетъ запоромъ и какъ тяжело и мучительно бываетъ это страданіе, многимъ отравляющее даже жизнь. Устра-

неніемъ такихъ расстройствъ мы поможемъ человѣчеству въ большей степени, чѣмъ діагнозомъ и леченіемъ нѣкоторыхъ неизлечимыхъ болѣзней, въ родѣ апоплексій, прогрессивнаго паралича и др. по отношенію къ которымъ вся наша мудрость, какъ извѣстно, оказывается совершенно безсильной.

Обычная терапія запора:

Слабительныя—обыкновеннѣйшее назначеніе, но столько же ошибочное и вредное. Одинъ привыкаетъ къ ревеню, другой—къ подофиллину, третій—къ горькой водѣ. Доза должна постоянно усиливаться, пицевареніе расстроивается, и недугъ все усиливается. «Кишечникъ», т. е. мозгъ, привыкаетъ къ этому раздраженію слизистой оболочки, къ этимъ средствамъ, искусственно вызывающимъ секретію и перистальтику кишечника; реакція отъ этого становится все болѣе вялой, а «кишечникъ»—*все менѣе способнымъ выолнять свои функціи безъ искусственной помощи*. Такимъ способомъ все болѣе усиливаютъ патологическую склонность и присоединяютъ еще патологическое раздраженіе или отравленіе, значеніе котораго не поддается оцѣнкѣ. Вмѣсто того, чтобы лечить, непосредственно ухудшаютъ страданіе.

2. *Клистиры*. Последніе, по крайней мѣрѣ, не измѣняютъ слизистой оболочки и не имѣютъ никакого токсическаго дѣйствія. Тоже самое должно сказать о глицериновыхъ суппозиторіяхъ. Но зато они, какъ и слабительныя, пріучаютъ «кишечникъ» (мозгъ) къ искусственной помощи. Иннервація перистальтики становится все болѣе вялой, и склонность къ запору равнымъ образомъ все усиливается. Правда, мы никогда не сумѣемъ совершенно отказаться отъ этихъ неприятныхъ средствъ. Въ извѣстныхъ, скоропреходящихъ случаяхъ примѣненіе ихъ даже вполне оправдывается, но противъ привычнаго запора оно всегда весьма фатально.
3. *Плоды*, массажъ, купанье, электротерапія, моціонъ и . . . , отнюдь не забудемъ, Лурдская вода, паломничество, возложеніе рукъ въ молитвенныхъ лечебныхъ заведеніяхъ, леченіе по Кнейппу, гомеопатія, солнечныя ванны.

Не подлежитъ сомнѣнію, что всѣ эти средства рациональнѣе и полезнѣе вышешоименованныхъ, ибо они менѣе или вовсе не расслабляютъ кишечной иннерваціи. Но часто они не даютъ никакого эффекта, а если и приводятъ къ цѣли, то дѣйствіе ихъ основывается на внушеніи. Лучше перейдемъ поэтому непосредственно къ послѣднему.

Суггестивная терапія. Одна барышня обратилась ко мнѣ, такъ какъ слышавшаяся объ излеченныхъ мною случаяхъ запора. Она уже стра-

дала ими много лѣтъ, но послѣдніе 2 года страданія ея стали невыносимы. Она постоянно принимаетъ ремень, къ тому еще ставитъ себѣ клистиры и, несмотря на всѣ эти усиленные вспомогательныя средства, вызываетъ стулъ съ трудомъ и усилиями, максимумъ черезъ каждые 8 дней. Все ею тщетно испробовано. Я гипнотизирую ее на одномъ демонстративномъ курсѣ, въ присутствіи студентовъ. Больная немедленно засыпаетъ. Я дѣлаю ей, прикасаясь къ покрытому платьемъ животу (слѣдовательно, черезъ платье) внушеніе, что отнынѣ отправления кишечника будутъ урегулированы воздѣйствіемъ на нервную систему, что у нея была только вялость кишечника, которая теперь, урегулированіемъ нервного аппарата, окончательно и разъ навсегда устранена. И вотъ, отнынѣ она будетъ получать стулъ, черезъ каждые два дня, и притомъ регулярно по утрамъ, тотчасъ же послѣ сна, безъ какихъ-бы то ни было вспомогательныхъ средствъ; позывъ на стулъ будетъ уже устанавливаться во время одѣванія. Весь гипнозъ длился едва 5 минутъ, и я тотчасъ же ее разбудилъ. Больная находилась уже подъ сильнымъ впечатлѣніемъ успѣховъ, видѣнныхъ у другихъ больныхъ. Черезъ 8 дней она снова пришла и сообщила мнѣ съ большой радостью, что со времени гипноза стулъ у нея появлялся почти ежедневно безъ всякой помощи, раннимъ утромъ. Своего образа жизни портнихи (на который она прежде жаловалась), она не перемѣнила. Успѣхъ такимъ образомъ превзошелъ внушеніе. Я гипнотизирую ее еще разъ и внушаю, что стулъ она будетъ получать ежедневно, вполне регулярно, какъ бы по часамъ, раннимъ утромъ; что исцѣленіе наступило уже окончательное. И такъ и было. По крайней мѣрѣ до настоящаго времени (уже нѣсколько мѣсяцевъ) больная здорова. Тоже должно сказать и объ одномъ интеллигентномъ господинѣ, который въ началѣ 90-хъ годовъ меня консультировалъ, 8 лѣтъ страдалъ тяжелыми запорами, и у котораго мнѣ удалось вызвать лишь гипотаксію. Онъ здоровъ до сегодняшняго дня (1902).

Подобныхъ случаевъ я пользовалъ уже довольно много и съ одинаковымъ успѣхомъ, а со мною и всѣ мои коллеги нансійской школы. Я отнюдь не намѣренъ дать здѣсь какую-нибудь казуистику, и эти простые случаи привелъ только, какъ примѣры, чтобы показать, какимъ способомъ, какъ легко и какъ быстро привычный запоръ въ большинствѣ случаевъ устраняется внушеніемъ у восприимчивыхъ къ нему индивидуумовъ. Иногда это дается съ большимъ трудомъ и нѣкоторые, восприимчивые къ самовнушенію люди, особенно ипохондрики, такъ называемые неврастеники и т. п., не поддаются никакимъ усилиямъ.

Важнѣе всего, однако, съ помощью вышеприведенныхъ фактовъ, ближе подойти къ сущности привычнаго запора и къ дѣйствительному механизму его излеченія.

При запорѣ мы несомнѣнно имѣемъ дѣло съ различными явленіями.

Во первыхъ съ вялостью, гесп. отсутствіемъ двигательной иннерваціи прямой кишки. Во-вторыхъ—съ вялостью перистальтики кишечника вообще, ибо фекальныя массы могутъ, какъ извѣстно, застаиваться и выше. Въ третьихъ—съ недостаточной секреторной дѣятельностью слизистой оболочки и, наоборотъ, слишкомъ сильнымъ всасываніемъ жидкости со стороны послѣдней. Далѣе, съ извѣстными чувствительными раздраженіями и превращеніемъ ихъ въ автоматизмы, вліяющіе на вышеупомянутыя двигательныя иннерваціи и секретіи; таковы непосредственныя раздраженія, оказываемыя скопившимися фекальными массами на нервы кишечной слизистой оболочки, и бессознательныя временныя или иныя ассоціаціи представленій. Наконецъ, мы имѣемъ дѣло съ составомъ содержимаго кишечника.

Если мы теперь безъ предубѣжденія взвѣсимъ вышеупомянутыя факты, то главнымъ факторомъ несомнѣнно явится вялость иннерваціи симпатическаго нерва, гесп. отсутствіе надлежаще и своевременно возбуждающихъ ее раздраженій. Мы видимъ, вѣдь, что эта вялость имѣетъ большую тенденцію усиливаться на подобіе снѣжнаго кома, т. е. разъ она установилась, то комъ все болѣе сгущается, и дефекація становится все болѣе затруднительной.

Успѣхъ внушенія ясно доказываетъ справедливость нашего утвержденія. Съ помощью внушенія мы бросаемъ могучую иннерваціонную волну изъ вѣдръ мозга на привыкшій къ автоматической вялости путь, и успѣхъ тутъ какъ тутъ. Чтобы сдѣлать его окончательнымъ, мы присоединяемъ къ этому внушенію ежедневнаго, регулярнаго повторенія. И чтобы облегчить нервной системѣ, т. е. мозгу, произвольное повтореніе необходимой, иннерваціонной волны, мы связываемъ ее ассоціативнымъ путемъ съ ежедневно въ тотъ же часъ повторяющимся явленіемъ, со вставаніемъ по утрамъ, по пробужденіи, временемъ, какъ извѣстно, наиболѣе благоприятнымъ для дефекаціи.

Эта ассоціація представленій служитъ примѣтою въ отношеніи времени, подобно другимъ такимъ примѣтамъ, какъ извѣстно, вообще играющимъ большую роль во всемъ механизмѣ нашей памяти. Удастся такимъ образомъ надлежаще связать, фиксировать автоматическую ассоціацію, то иннерваціонная волна притекаетъ ежедневно во внушенное время, съ силой, достаточной для преодоленія всѣхъ препятствій. «Болѣзнь» тогда излечена—и дѣйствительно излечена. Ибо то, что теперь возстановлено, есть нормальное состояніе, обусловливаемое нормальнымъ, живымъ механизмомъ самого мозга, состояніе, само имѣющее естественную тенденцію сохранить себя и впредь. На сколько такой эффектъ отличенъ отъ стула, насильственно вызываемаго клистиромъ или ревенемъ, стула, который, наоборотъ, укрѣпляетъ въ мозгу фатальное патологическое внушеніе. Усиливая представленіе о невозможности его безъ вспомогательныхъ

средствъ, и все болѣе такое представленіе ассоціируя и фиксируя. Тутъ мы имѣемъ какъ разъ нѣчто противоположное!

Но какъ же теперь представить себѣ дѣйствіе внушенія въ конкретномъ случаѣ, какъ его анализировать?

Прежде всего пациента готовятъ. Ему подають твердую надежду, что онъ выздоровѣетъ. Затѣмъ его вводятъ въ атмосферу суггестивныхъ лечебныхъ эффектовъ,—и теперь его мозгъ уже подготовленъ, покоренъ, убѣжденъ, т. е. заранѣе сдѣланъ доступнымъ диссоціаціи и неспособнымъ оказать какое-либо сопротивленіе. Больной заранѣе чувствуетъ надъ собою вліяніе, и именно благотворное, благодаря чему всѣ силы, противодействующія воздѣйствію гипнотизера, парализуются, а всѣ содействующія ему, усиливаются. Это—своеобразное состояніе, состояніе суггестивности, вѣры, энтузіазма, подчиненія другому, психическому вліянію. Можно относительно этого теоретизировать какъ угодно: несомнѣнно только то, что всѣ противодействующіе психическіе агрегаты, ассоціаціи, представленія, волевые движенія, или какъ тамъ называютъ всю соотвѣтствующую психодинамику, неожиданно становятся пластическими, податливыми, мягкими, какъ воскъ. Но особенно важно преодолѣніе *безсознательныхъ* автоматизмовъ, все равно, обрѣтается-ли неизвѣстное мѣстонахожденіе ихъ въ большомъ мозгу, мозговомъ стволѣ, спинномъ мозгу, или даже въ симпатическомъ нервѣ. Это преодолѣніе всегда влечетъ за собою надежнѣйшій и длителнѣйшій эффектъ. Ибо въ тѣхъ случаяхъ, когда мы видоизмѣняемъ или парализуемъ только сознательное ассоціированное представленіе, психическая (мозговая) дѣятельность больного потомъ всегда находитъ тысячи путей, чтобы вновь возстановить его, вновь связать съ какимъ-нибудь другимъ представленіемъ, подумать о немъ и тѣмъ умалить успѣхъ внушенія. При безсознательныхъ же автоматизмахъ, каковы дефекація, иннервація кишечной перистальтики, она, несмотря на всѣ думы, не можетъ обнаружить ассоціаціоннаго пути, отъ представленія къ достигнутому успѣху. Послѣдній есть и остается для каждаго безсознательнымъ явленіемъ. Онъ видитъ непонятный для него успѣхъ, можетъ только этому радоваться, и внушеніе легче торжествуетъ побѣду.

Дѣйствіе внушенія я представляю себѣ слѣдующимъ образомъ: послѣ вышеупомянутыхъ приготовленій я внушаю сонъ, чтобы вызвать еще большую диссоціацію. Затѣмъ, прикасаюсь ладонью къ животу (въ случаѣ, если внушеніе чрезъ платье не удается или удается лишь въ недостаточной степени, оно усиливается прикосновеніемъ къ обнаженнымъ брюшнымъ покровамъ), вызываю представленіе, что что-то дѣлаю въ животѣ. Этимъ возбуждаются въ центробѣжномъ направленіи рефлекторные пути между областью живота и мозгомъ. И вотъ теперь я внушаю позывъ на стулъ и перистальтику. При этомъ я могу вызывать эти

явленія тотчасъ же (внушеніе стула тотчасъ же по пробужденіи, также очень хорошо удающееся) или же ассоціировать ихъ съ какимъ-нибудь послѣдующимъ срокомъ. Механизмъ остается тотъ же самый. Диссоціированную дѣятельность мозга я сосредоточилъ въ автоматически функционирующемъ нервномъ аппаратѣ. Этотъ моментъ для успѣшнаго дѣйствія—наиболѣе благоприятный. Затѣмъ я вызываю представленіе о *психобѣжномъ дѣйствіи*, позывѣ на стулъ, *перистальтикъ* и дефекаціи. Препятствія преодолеваются, и дѣйствіе, смотря по обстоятельствамъ или фактически проявляется въ тотъ же моментъ, или только готовится, и осуществленіе ея приурочивается къ какому-нибудь позднѣйшему сроку. При этомъ, я полагаю, находятся въ дѣйствіи представленія о дефекаціи и позывѣ на стулъ, психостремительныя (чувствительныя) раздраженія, исходящія отъ брюшныхъ покрововъ, психобѣжные пути отъ головного къ спинному мозгу, отъ спинного мозга къ симпатическому нерву кишечника и, наконецъ, и самый симпатическій нервъ подъ вліяніемъ непосредственной иннерваціи кишечныхъ мускуловъ, а при случаѣ подъ вліяніемъ кровеносныхъ сосудовъ и железъ (усиленіе кишечной секреціи). Весьма часто на первыхъ порахъ удается вызвать лишь позывѣ на стулъ. Затѣмъ повторяютъ и варьируютъ свои внушенія до тѣхъ поръ, пока психобѣжная дѣятельность не преодолеетъ всѣхъ препятствій, вплоть до кишечной мускулатуры. Для обезпеченія успѣха цѣлесообразно съ самаго начала заявить, что первый стулъ, съ которымъ должны быть извергнуты сгущенныя уже фекальныя массы, будетъ сопряженъ съ нѣкоторыми затрудненіями, но что съ этого момента усиленная перистальтика предупредитъ возникновеніе подобнаго сгущенія. Такими представленіями, которыя въ пластически диссоціированномъ мозгу направляются, для исполненія соотвѣтствующихъ функций, чрезъ находящіяся внѣ сознанія и намъ еще совершенно неизвѣстные автоматическіе центральные аппараты, и вызывается окончательное, нормальное теченіе *ежедневной дефекаціи*.

Изъ этихъ фактовъ вытекаетъ, что привычный запоръ мы должны разсматривать, какъ *патологическую привычку центральной нервной системы*, привычку, которая вызывается или поощряется всевозможными случайностями, склонностями, наслѣдственными задатками, состояніями истощенія, неврозами, психозами и т. д., но которая въ себѣ самой несетъ зародышъ своего роста, благодаря тому, что вызываемое ею сгущеніе фекальныхъ массъ въ свою очередь оказываетъ на нее усиливающееся обратное дѣйствіе. Столь же наглядно явствуетъ изъ этихъ фактовъ, почему обычная терапія съ помощью клистировъ и слабительныхъ не только не приноситъ пользы, но непосредственно даже ухудшаетъ теченіе болѣзни.

Но наша центральная нервная система имѣетъ склонность къ усвое-

нiю еще многихъ другихъ подобныхъ же патологическихъ привычекъ, развивающихся то исключительно въ сферахъ ея дѣятельности, недоступной нашему верхнему сознанию, то въ сферахъ, отчасти или вполне нами сознаваемыхъ *Eguresis nocturna et diurna*, многіе такъ называемые желудочные катарры (нервные диспепси), многіе разнообразнѣе невроты, истерическіе припадки, параличи, боли и анестезіи, сосудодвигательные невроты и т. д.—несомнѣнно ничто иное, какъ такія-же патологическія привычки. Какъ много случаевъ отсутствія аппетита и хлорозовъ, при которыхъ первичная роль приписывается «анеміи», представляется не болѣе какъ подобными патологическими самовнушеніями или болѣзненными привычками мозга! Правда, никогда не слѣдуетъ забывать, что въ этомъ патологическомъ процессѣ, сущность котораго мы распознали и разъяснили выше, обыкновенно участвуютъ еще и другіе сопутствующіе или даже причинные факторы, которые разумная суггестивная терапия должна принимать во вниманіе. Таковы, повторяю я, прежде всего наследственное предрасположеніе, различныя истощающіе моменты, психическія разстройства, нецѣлесообразный образъ жизни, плохое питаніе и т. д. и т. д. Въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ гипнотизеръ долженъ отыскать подобныя причины и устранить ихъ искусно вполетеннымъ внушеніемъ или, если понадобится, какими-нибудь другими средствами.

IX. Случай истерической, отчасти ретроградной амнези, съ затяжнымъ сомнамбулизмомъ, анализированный и излеченный внушеніемъ.

(Изъ *Zeitschrift für Hypnotismus*; сообщено моимъ прежнимъ ассистентомъ д-ромъ *Max Naef*омъ и воспроизведено здѣсь съ его разрѣшенія).

Въ клинику мою явился по своей собственной инициативѣ г. N, 32 лѣтъ, изъ хорошей семьи, сильно обремененный унаслѣдованными съ отцовской стороны психическими аномаліями.—Одинъ его братъ страдаетъ чрезвычайной слабостью памяти.

Г-въ N, самъ смолоду слабый, анѣмичный, нервный субъектъ, страдалъ послѣ каждого ужина головными болями и приливами, приводившими къ кровотеченіямъ изъ уха (и теперь еще уши были красные, со многими перерожденными капиллярными сосудами).

Предоставимъ, однако, слово самому д-ру *Naef*'у:

„На 7-мъ году жизни г-въ N. проснулся поздною ночью вслѣдствіе перемѣны школы. На слѣдующій день послѣ этой ночи, проведенной до 2-хъ час. безъ сна, онъ, вопреки своимъ привычкамъ, вернулся безъ книгъ домой, началъ плакать, выражая опасенія, что его захватитъ полиція, ибо онъ укралъ большую сумму денегъ и такимъ образомъ навлечетъ позоръ на всю свою семью. Въ дополненіе къ этому онъ два дня подрядъ отказывался отъ пищи и никакого не хотѣлъ ви-

дѣтъ. Черезъ нѣсколько дней буря улеглась, состояніе быстро улучшилось, и отдыхъ, а также перемѣна климата, вслѣдствіе возстановили его нормальное состояніе. Въ общемъ больной сохранилъ воспоминаніе объ этомъ эпизодѣ; о самообвиненіяхъ-же онъ ничего не помнитъ“.

„Позднѣе пациентъ отбывалъ воинскую повинность и при этомъ чувствовалъ себя очень хорошо, независимо отъ проявлявшагося иной разъ душевнаго угнетенія. 27 лѣтъ отъ роду онъ въ Америкѣ причинилъ себѣ тяжелую огнестрѣльную рану (проникающую рану грудной клѣтки), отъ послѣдствій и осложненій которой страдалъ цѣлые мѣсяцы. Со времени этого событія нашъ пациентъ испытывалъ настоящій страхъ предъ огнестрѣльнымъ оружіемъ; такъ, по возвращеніи въ Европу на него произвело глубокое впечатлѣніе, когда, при посѣщеніи одного знакомаго врача, послѣдняго неожиданно отозвали къ кому-то застрѣливавшемуся по близости. Еще въ тотъ-же вечеръ у него, въ ресторанѣ, закружилась голова, несмотря на то, что онъ не пилъ вина, такъ что его, шатающагося, отвезли домой. Дома въ постели послѣдовалъ второй, еще болѣе сильный припадокъ головокруженія, сопровождавшійся сильнымъ сердцебиеніемъ, тяжелымъ дыханіемъ и такимъ чувствомъ, какъ будто онъ весь куда-то проваливается. Припадокъ окончился рвотой; сознаніе все время вполне сохранилось. Головокруженіе продолжалось еще цѣлый слѣдующій день; затѣмъ наступило улучшение“.

„Послѣ этого пациентъ поступилъ въ лечебницу для нервныхъ больныхъ, изъ которой выписался значительно поправившимся“.

„Тѣмъ не менѣе вскорѣ опять начали обнаруживаться различные непріятные симптомы, и нашъ пациентъ и впослѣдствіи сильно страдалъ головными болями, большой свѣтобоязнью, чувствомъ всеобщаго расслабленія послѣ приѣма пищи и приливами къ головѣ при холодныхъ конечностяхъ“.

„Все это, однако, не помѣшало г-ну N. въ ближайшіе годы исполнять обязанности по различнымъ должностямъ, и ни для него самого, ни для окружающихъ, его психика не представляла ничего ненормальнаго. Въ своихъ собственныхъ запискахъ, составленныхъ по нашему совѣту, больной даетъ детальное описаніе этого періода своей жизни, точно указывая мѣста, гдѣ онъ находился, и все, что онъ дѣлалъ въ каждомъ изъ этихъ мѣстъ. Пациентъ точно еще знаетъ, что осенью 189* онъ находился въ А. для продолженія своихъ преждевременно прерванныхъ занятій. Но затѣмъ начинается уже дефектъ памяти. Пациентъ можетъ еще припомнить начало зимы до Ноября; однако уже и этотъ періодъ представляется ему гораздо болѣе туманнымъ и расплывчатымъ, чѣмъ другіе болѣе отдаленные. Но затѣмъ для пациента начинается совершенный мракъ, наступленія котораго онъ не въ состояніи датировать съ какого-нибудь определеннаго дня; память его о послѣдующемъ періодѣ—совершенная *tabula rasa*. Гдѣ находился онъ всю зиму и что онъ тогда дѣлалъ, объ этомъ онъ не имѣетъ ни малѣйшаго представленія; и все-таки, какъ мы сейчасъ увидимъ, событія, пережитыя имъ за то время, такого рода, что, при нормальныхъ условіяхъ, они должны были бы на всю жизнь запечатлѣться въ его памяти“.

„Вторичное возстановленіе памяти приходится, по собственному письменному и устному заявленію пациента, приблизительно на начало Іюля слѣдующаго года, причемъ оно совершается столь-же постепенно и расплывчато, какъ и прекращеніе памяти. Къ тому времени, которое онъ опять въ состояніи припомнить, онъ находится на борту одного англійскаго парохода, въ концѣ длиннаго морскаго путешествія, направляясь къ цѣли послѣдняго, къ Европѣ. Весьма поучительны его собственныя, весьма интересныя замѣтки объ этомъ времени.

Онъ пишетъ: вторичное возстановленіе весьма неяснаго, по моему представленію, воспоминанія о томъ, гдѣ я былъ и что я дѣлалъ приводить, меня на бортъ одного англійскаго парохода, имени котораго я не могу указать. Какъ я неясно припоминаю себѣ, я очень долго находился на борту одного судна, что совпадаетъ и съ разстояніемъ, отдѣляющимъ австралійскій городъ Z. отъ Неаполя, гдѣ я, какъ рѣшительно могу указать, покинулъ судно. На сколько мнѣ помнится, я на борту ни съ кѣмъ не имѣлъ никакихъ сношеній; ница и степень образованія тогдашнихъ моихъ спутниковъ, очевидно, были низшаго качества, слѣдовательно, я ѣздилъ тогда въ II-мъ классѣ. Мнѣ кажется и я рѣшительно могу сказать, что въ то время никто не обращался ко мнѣ по пѣмекки. Съ англійскимъ языкомъ я знакомъ очень мало. Во всякомъ случаѣ, я къ тому времени возвращенія въ Европу далеко еще не былъ здоровъ: какъ я припоминаю, я тогда неоднократно страдалъ мышечными судорогами задней части головы и шеи, одновременно съ произвольными мышечными судорогами лица, особенно-же нижней челюсти. Когда эти судороги становились непреодолимы, я по возможности изолировалъ себя отъ окружающихъ, чтобы скрыть свое болѣзненное состояніе. Въ какотѣ я находился тогда съ однимъ старымъ ирландцемъ, котораго я почти никогда не понималъ, когда онъ обращался ко мнѣ. Насколько я помню, въ то время, когда я находился на борту, было очень жарко; я очень много читалъ, впрочемъ, только англійскія книги, причемъ могу указать и заглавія нѣкоторыхъ изъ нихъ. Между ними были такіе сочиненія, какъ John Halifax - Gentleman, затѣмъ Dickens'a - The Pickwickian Papers, Hald Times и т. д. Привезъ-ли я эти книги самъ на бортъ или тамъ получилъ — этого указать не могу. Никакого другаго порта, кромѣ Неаполя, я не могу припомнить съ надлежащею увѣренностью; о Портъ-Саидѣ, кажется мнѣ, теперь я тоже имѣю неясное представленіе, но лишь съ тѣхъ поръ, какъ на картѣ разсмотрѣлъ рейсъ отъ Z. до Неаполя. Въ Неаполѣ, думается мнѣ, я былъ только очень короткое время, можетъ быть одинъ только день; по крайней мѣрѣ, не могу припомнить, чтобы я переночевалъ въ какой-нибудь гостиницѣ, но зато вспоминаю, какъ я въ одномъ пароходномъ агентствѣ, находившемся вблизи гавани, купилъ съ помощью одного проводника, навѣрное, однако, не говорившаго по пѣмекки, билетъ въ Геную. Даты своего пребыванія въ Неаполѣ я припомнить не могу.

„Съ этого времени воспоминанія пациента становятся все яснѣе и связнѣе. Г-нъ N описываетъ свое путешествіе отъ Неаполя до Генуи и особенно отмѣчаетъ то обстоятельство, какъ много затрудненій ему причинялъ его багажъ, вслѣдствіе того, что онъ никогда не зналъ, сколько вещей онъ собственно съ собою везетъ, а также вслѣдствіе неаккуратной упаковки ихъ, благодаря чему ему зачастую приходилось долго розыскивать каждую вещь. Затѣмъ слѣдуетъ описаніе пребыванія въ Миланѣ, путешествія чрезъ С-Готордъ и прибытія въ Цюрихъ“.

„Здѣсь г-нъ N прожилъ нѣсколько недѣль, безъ заботъ, въ хорошемъ настроеніи, развлекая себя маленькими удовольствіями, не ведя ни съ кѣмъ ни письменныхъ, ни устныхъ сношеній, не думая о дѣлѣ и значеніи своего пребыванія и даже толкомъ не зная, откуда онъ собственно прибылъ. Онъ велъ здѣсь очень солидный, правильный образъ жизни, ни съ кѣмъ не имѣлъ сношеній и ежедневно гулялъ по однѣмъ и тѣмъ-же улицамъ. Его хозяева изображаютъ его, какъ спокойнаго, приличнаго господина, со стороны котораго они не видѣли ничего особеннаго, за исключеніемъ развѣ очень сдержаннаго обращенія. Ни разу не подумалъ онъ — дать своимъ ближайшимъ роднымъ, къ которымъ, вообще, былъ очень привязанъ, какую-нибудь вѣсточку о себѣ“.

„Такъ жилъ онъ себѣ беззаботный, изолированный отъ всѣхъ связей своей прежней жизни, очевидно съ болѣе или менѣе туманнымъ представленіемъ о томъ, что онъ здѣсь живетъ для отдыха, пока одинъ своеобразный случай не вернулъ его опять самому себѣ. Въ кафе-ресторанѣ однажды попала ему въ руки одна газетная замѣтка, которая произвела на него сильнѣйшее впечатлѣніе. Эта замѣтка гласила, что г-нъ N (фамилія была выписана полностью), который нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ уѣхалъ по порученію правительства въ Австралію и тамъ уже находился, нѣсколько времени тому назадъ исчезъ безъ вѣсти, причѣмъ газета высказывала предположеніе, что г-нъ N либо сдѣлался жертвой преступленія, либо внезапно заболѣлъ какой-нибудь болѣзнью, вѣроятно же всего такъ назыв. Dengue — лихорадкой, какъ разъ свирѣпствовавшей въ это время тамъ, откуда исчезъ г-нъ N“.

„Вскорѣ въ той же газетѣ появилась дальнѣйшая замѣтка, по которой г-нъ N, послѣ своего пресловутаго исчезновенія изъ внутреннихъ областей Австраліи, замѣченъ былъ въ одномъ портѣ; по всей вѣроятности онъ уѣхалъ на какомъ-нибудь пароходѣ въ Европу, не увѣдомивъ никого о такомъ своемъ внезапномъ рѣшеніи. Мотивомъ такого поведенія, говорилось далѣе въ замѣткѣ, служить вѣроятно то, что г-нъ N, повидимому разочарованъ въ принятіи должности и, можетъ быть, разслабленный и угнетенный перенесенной болѣзнью, предпочелъ тайнымъ отъѣздомъ устранить себя отъ всего дѣла“.

„Прочтеніе первой изъ двухъ замѣтокъ произвело на нашего пациента ошеломляющее впечатлѣніе, ибо внезапно ему стало ясно, что въ этихъ строкахъ рѣчь могла идти только о немъ. Какъ ни невѣроятна и непонятна была для него связь событій, все это дѣло могло и должно было относиться только къ нему. Утвердился онъ въ этомъ убѣжденіи до полной увѣренности благодаря выписанному на его имя паспорту, который онъ неожиданно открылъ въ своемъ карманѣ. Но объ этомъ столь важномъ моментѣ, такъ неожиданно вторгнувшемся въ его жизнь, воспроизведемъ лучше его собственныя замѣтки. Г-нъ N пишетъ: на сколько я теперь припоминаю то впечатлѣніе, которое на меня произвело приведеніе моего имени въ связи съ вышеупомянутыми явленіями, я думаю, что тогда все это дѣло представлялось мнѣ совершенно невозможнымъ; впрочемъ, я сейчасъ-же купилъ соответствующій номеръ газеты и все вновь и вновь перечитывалъ неприятную замѣтку. По пробужденіи на слѣдующее утро я опять уже ничего не зналъ о всей этой исторіи; но такъ какъ газета лежала предо мною на столѣ, то я опять быстро вспомнилъ о ней. Со времени открытія первой газетной замѣтки я старался приобрѣсть всѣ нѣмецкія газеты, надѣясь получить либо опроверженіе, либо подтверженіе той замѣтки. Пока я въ слѣдующій вторникъ не прочелъ второй, касающейся меня замѣтки, я не вѣрилъ въ правильность первой. Тѣмъ не менѣе я уже съ воскресенья началъ сомнѣваться въ себѣ самомъ и своемъ нормальномъ состояніи, серьезно старался вздумать въ свое положеніе и сталъ также удивляться, какъ это я сижу въ Цюрихѣ безъ дѣла и какъ это я попалъ сюда“.

„Изъ хаоса предположеній и плановъ, вызваннаго этими событіями въ головѣ нашего пациента, въ концѣ концовъ возникло наиболѣе благодѣтельное для него рѣшеніе — рассказать о своей своеобразной судьбѣ и своемъ ненормальномъ состояніи какому нибудь врачу; и вотъ онъ обратился къ моему шефу, профессору д-ру Forel'ю, который посоветовалъ ему, для производства точныхъ наблюденій и оцѣнки его душевнаго состоянія, тотчасъ-же поступить въ нашу клинику. Пациентъ обратился къ проф. Forel'ю, такъ какъ раньше когда-то былъ на одной его лекціи и въ воспоминаніи объ этомъ ночерпнулъ надежду найти у

него помощь. Впечатлѣніе, которое г-нъ N произвелъ на проф. Forel'я при своемъ поступленіи, было душевно—глубоко взволнованнаго психопата. Взглядъ былъ разсѣяннѣй, глаза часто своеобразно мигали. Г-нъ N просилъ свиданія съ профессоромъ съ глазу на глазъ, причѣмъ представилъ соответствующую газету, а равно и паспортъ со словами: „это должно быть я, — не иначе — но я ничего объ этомъ не знаю — и т. д. Затѣмъ онъ продолжалъ: мнѣ въ этомъ не повѣрять и не могутъ повѣрять; я въ отчаянномъ положеніи; меня должнм считать обманщикомъ“.

„Уже въ первый день проф. Forel' поставилъ діагнозъ: *полная временная амнезія съ сумеречнымъ состояніемъ*, вѣроятно, вслѣдствіе упомянутаго въ газетѣ припадка Dengue-лихорадки, и съ періодомъ ретроградной амнези безъ сумеречнаго состоянія. Соответственно сему объ этомъ случаѣ было заявлено подлежащимъ учрежденіямъ. Во всякомъ случаѣ ближайшее наблюденіе должно было подтвердить или опровергнуть этотъ діагнозъ“.

Первая задача состояла въ томъ, чтобы провѣрить заявленія пациента, на первый взглядъ казавшіяся удивительными даже опытному психіатру и попытаться заполнить восьмимѣсячный пробѣлъ его воспоминаній показаніями третьихъ лицъ. На основаніи справокъ, наведенныхъ у различныхъ лицъ и учреждений, можно было установить слѣдующее:

„Г-нъ N, осенью 189 * года дѣйствительно посвящалъ свое время занятіямъ, ранѣе по различнымъ соображеніямъ надолго прерваннымъ; онъ хлопоталъ тогда о мѣстѣ въ одномъ важномъ учрежденіи въ Австраліи и дѣйствительно получилъ таковое. Сдѣлавъ всѣ необходимыя приготовленія, г-нъ N въ началѣ слѣдующаго года переселился въ Австралію, вступилъ тамъ въ свою новую должность и такъ оставался нѣсколько недѣль въ портовомъ городѣ Z. За все это время неизвѣстно ни одного факта, который вызывалъ бы сомнѣніе въ совершенной нормальности тогдашняго душевнаго состоянія нашего пациента. Равнымъ образомъ и тѣ лица, которыя въ Австраліи за это время почти ежедневно имѣли съ нимъ сношенія, не могутъ указать никакихъ фактовъ, которые давали бы какую-нибудь точку опоры для такого предположенія. Столь-же мало какихъ-нибудь бросающихся въ глаза мѣстъ въ корреспонденціи г-на N съ близкими ему людьми: во время своего переѣзда въ Австралію и въ первое время своего тамоняго пребыванія онъ довольно аккуратно посылалъ имъ каждую недѣлю письма, ни по формѣ ни по содержанію не представлявшія ничего особеннаго. Мы сами прочли эту корреспонденцію; она сердечна, интимна и хороша во всѣхъ отношеніяхъ. 6-го мая корреспонденція эта внезапно прекращается, и съ того времени отъ г-на N не получается больше никакихъ извѣстій. Въ послѣднемъ письмѣ изъ Z онъ сообщаетъ еще, что въ слѣдующій дни предприметь служебную поѣздку внутрь страны, и въ дѣйствительности, судя по поступившимъ сообщеніямъ, г-нъ N вечеромъ 6-го мая уѣхалъ туда въ вождѣльномъ здравіи, сдѣлавъ предварительно вполне правильныя распоряженія, напр. относительно денегъ“.

„Какъ мы изъ надежнаго источника узнали, г-нъ N. уже вскорѣ по прибытіи въ городъ O, внутри Австраліи, жаловался на нездоровье, обратился затѣмъ къ двумъ врачамъ и по ихъ совѣту не выходилъ изъ комнаты въ теченіи нѣсколькихъ дней. Врачи констатировали легкій припадокъ лихорадки, бессонницу и сильную унетенность отъ переутомленія мозга. Вслѣдствіе этого г-нъ N уже 16-го того-же мѣсяца рѣшилъ вновь вернуться на берегъ и въ связи съ этимъ высказалъ намѣреніе телеграфировать въ Z, чтобы приостановить дальнѣйшую высылку оттуда писемъ. Телеграммы, однако, отправлено не было; равнымъ

образомъ и по прибытіи на берегъ не послано было объ этомъ никакого увѣдомленія въ О, вопреки обѣщанію, данному передъ отъѣздомъ оттуда. Съ момента выѣзда г-на N изъ станціи О на берегъ слѣды его почти совершенно исчезаютъ, вплоть до его появленія въ Цюрихѣ, и до нашего свидѣнія изъ этого промежуточнаго періода дошло лишь очень немного фактовъ. Такъ на вокзалѣ австралийскаго портоваго города и станціи L. пациентъ былъ замѣченъ и узнавъ одной дамой, съ которой онъ за два мѣсяца до того неоднократно бесѣдовалъ во время своей поѣздки въ Австралію, герр. во время пребыванія парохода въ томъ порту. Дама хотѣла съ нимъ раскланяться, но онъ отвернулся отъ нея и пошелъ дальше, точно онъ ея не узналъ. Наконецъ, стало еще извѣстно, что одинъ пассажиръ, описаніе личности котораго вполне совпадаетъ съ примѣтами г-на N., 22 мая предпринялъ на пароходѣ Огоуа обратное путешествіе изъ L. въ Неаполь, подъ занесеннымъ въ судовыя бумаги именемъ Corona⁴.

«Это все, что пока можно было узнать о томъ, что г-нъ N. дѣлалъ въ теченіи указаннаго періода времени. Теперь перейдемъ къ наблюденіямъ, сдѣланнымъ надъ пациентомъ въ заведеніи Burghölzli».

„Въ началѣ настроеніе физически здороваго, но только нѣсколько исхудалаго пациента было безусловно угнетенное. Онъ чувствовалъ себя несчастнымъ, разстроенный своимъ положеніемъ, о которомъ не имѣлъ еще надлежащаго представленія. Взглядъ глубоко лежащихъ глазъ имѣлъ что-то пронизывающее и придавалъ всей фізіономіи мрачное выраженіе. При этомъ на лицѣ бросались въ глаза чрезвычайно быстро слѣдовавшія другъ за другомъ судорожныя сокращенія вѣкъ, съ послѣдовательнымъ полуопусканіемъ ихъ, особенно рѣзко проявлявшіяся въ разговорѣ. Сонъ былъ неправильный; пациентъ засыпалъ очень поздно и все-таки просыпался рано утромъ, часто страдая отъ кошмаровъ. Послѣ проведенной такимъ образомъ ночи, онъ чувствовалъ себя совсѣмъ разбитымъ. Своей особой и своимъ физическимъ состояніемъ пациентъ интересуется чрезвычайно и часто говоритъ о всевозможныхъ легкихъ боляхъ и ненормальныхъ ощущеніяхъ; напр. о боляхъ въ задней части шеи, лишающей его возможности носить стоячій воротникъ, а также длинные волосы. Умственные занятія требуютъ отъ пациента большого напряженія; такъ напр. за составленіе своего жизнеописанія онъ долженъ былъ приниматься нѣсколько разъ и по окончаніи его чувствовалъ себя совершенно истощеннымъ. Равнымъ образомъ и писаніе писемъ требуетъ отъ него большихъ усилій; при этомъ, онъ обыкновенно начинаетъ потѣть даже и въ прохладную погоду, хотя вообще не особенно склоненъ къ потѣнью,—зачастую ошибается и нерѣдко неправильно написанное снова исправляетъ невѣрно. При чтеніи онъ зачастую вынужденъ повторять одни и тѣ-же слова, пока пойметъ о чемъ говорится; далѣе, чтеніе иной разъ утомляетъ его тѣмъ, что онъ все попадаетъ не на надлежащія строки“.

„Для улучшенія общаго психическаго состоянія г-на N. прежде всего было приступлено къ суггестивной терапіи. Первый гипнозъ былъ предпринятъ въ присутствіи многихъ другихъ пациентовъ, подвергавшихся гипнозу раньше его. Какъ только очередь дошла до нашего пациента, онъ впалъ въ состояніе сильнаго возбужденія, сталъ испытывать сильный страхъ, рѣзко выраженное сердцебіеніе и началъ биться въ истерическихъ судорогахъ. Благодаря энергическимъ внушеніямъ и отношенію къ этому припадку, какъ къ скоропроходящей, пустяшной неприятности, онъ скорѣе вновь поправился, и затѣмъ дальнѣйшіе гипнозы протекали уже безъ всякихъ инцидентовъ. Пациентъ оказался вполне доступнымъ внушенію и на первыхъ сеансахъ легко былъ доведенъ до стадія гипотаксиса, съ начинающейся амнезіей. Внушенія прежде всего

сводились къ тому, что сонъ улучшится, что всѣ маленькіе непріятные симптомы исчезнутъ, и угнетенное настроеніе смѣнится спокойнымъ, веселымъ. Успѣхъ былъ рѣзкій. Сонъ сталъ болѣе продолжительнымъ и спокойнымъ, настроеніе—болѣе бодрымъ, хотя все еще довольно неустойчивымъ. Пациентъ самъ подтвердилъ благотворное вліяніе всякаго гипнотическаго сеанса. Съ того времени онъ сталъ принимать оживленное участіе въ разговорахъ, часто совершалъ прогулки по окрестностямъ пѣшкомъ или на велосипедѣ, снова приобрѣлъ довѣріе къ самому себѣ и увѣреннѣе смотрѣлъ на свое будущее.

Особенный интересъ, конечно, представляетъ состояніе его памяти. По отношенію къ настоящему, г-р. недавнему прошлому, память во всякомъ случаѣ не можетъ быть названа хорошей, но съ другой стороны едва-ли—можетъ и считаться болѣзненно измѣненной. Наоборотъ, г-нъ N. представляетъ собою типъ человѣка, называемаго въ обыденной жизни забывчивымъ, типъ, экземпляры котораго встрѣчаются почти въ каждомъ общественномъ кругѣ. Такъ, онъ на нѣсколько дней забываетъ объ одномъ письменномъ порученіи, которое требовалось исполнить тотчасъ же;—даже чрезъ короткое время не находитъ лавки, витрину которой закрыли отъ солнца шторами;—оставляетъ въ лавкѣ приобретенныя съ собою вещи; перѣдко запрятываетъ куда-либо какую-нибудь вещь и затѣмъ съ трудомъ находитъ ее. Особенно по отношенію къ именамъ собственнымъ память его представляется несовершенною. Г-нъ N. очень хорошо знаетъ эту свою слабость и потому болѣе важныя вещи тотчасъ же записываетъ, чтобы сохранить ихъ въ своей памяти, но, очевидно довѣряетъ послѣдней мѣнѣ, чѣмъ она того заслуживаетъ, благодаря обнаруженнымъ дефектамъ воспоминаній въ немъ значительно поколебалась вѣра въ самого себя.

Затѣмъ мы съ большимъ интересомъ изслѣдовали—не осталось-ли изъ промежуточнаго періода между постепенно исчезающими и вновь возникающими воспоминаніями какого-нибудь впечатлѣнія, которое могло-бы быть произвольно воспроизведено и въ связи съ которымъ память вся или отчасти могла бы быть восстановлена. Внушеніе этого пункта въ началѣ намѣренно не касалось. При этомъ обнаружилось слѣдующее: спрошенный объ имени судна, на которомъ онъ совершилъ свое обратное путешествіе въ Европу, г-нъ N. отвѣчаетъ, и то послѣ того, какъ ему помогли указаніемъ первой буквы, *Orotava*. Названное затѣмъ дѣйствительное имя *Orooa*, наоборотъ, представляется ему совершенно неизвѣстнымъ. Въ письмахъ же пациента, относящихся къ здоровому періоду его жизни, встрѣчается однажды имя парохода *Orotava*, съ которымъ онъ нѣкогда послалъ письмо изъ Австраліи домой. Воспоминаемый образъ слова *Orotava*, очевидно, сохранился въ его мозгу, но лишенный при своемъ возникновеніи связи со всѣми другими представленіями, неправильно былъ ассоціированъ и въ концѣ концовъ поставленъ на мѣсто сходно звучащаго *Orooa*.

Чрезъ нѣсколько дней пациента навѣстили его родители, нашедшіе своего сына по существу совершенно не измѣнившимся. Они напомнили ему объ окончаніи его занятій въ A., о фактахъ, предшествовавшихъ его назначенію, о приготовленіяхъ къ морскому путешествію, но онъ не въ состояніи былъ открыть въ ихъ словахъ что-либо ему извѣстное. Родители показали ему также письма, которыя онъ посылалъ имъ съ дороги и въ первое время своего пребыванія въ Австраліи. Г-нъ N., правда, узнаетъ свой почеркъ, но въ остальномъ письма для него—что-то совершенно новое и неизвѣстное. Одно изъ этихъ писемъ, въ которомъ онъ, между прочимъ, даетъ точное описаніе своей квартиры въ Z., было ему прочитано, но съ совершенно отрицательнымъ результатомъ. Осталь-

ныя письма были пока отложены въ сторону, дабы воспоминаніе о прочитаномъ и другія возможные воспоминанія о дѣйствительно пережитомъ не образовали неразрѣшимой пуганицы въ головѣ. Пациентъ и самъ просилъ объ этомъ, такъ какъ эти письма его волновали и сбивали съ толку.

По счастливому стеченію обстоятельствъ нѣкій господинъ Д. изъ Австраліи, имѣвшій въ Z. частыя сношенія съ нашимъ пациентомъ оказался въ то время въ Цюрихѣ, куда онъ пріѣхалъ для поправленія своего здоровья. Посѣщенія этого господина, котораго пациентъ передъ своей поѣздкой въ Австралію не зналъ, и врачъ и пациентъ ожидали съ одинаковымъ интересомъ. Еще незадолго до того г. N. на соотвѣтствующій вопросъ замѣтилъ, что онъ никакъ не можетъ ни вспомнить, ни представить себѣ этого ожидаемаго посѣтителя; ему только что помнится, что какой-то господинъ, который могъ-бы быть и этимъ господиномъ, имѣетъ двоихъ дѣтей и что одинъ изъ нихъ, мальчикъ, имѣетъ не совсѣмъ обыкновенное имя, по всей вѣроятности Ахиллъ. Г-нъ Д. привѣтствовалъ пациента, какъ стараго знакомаго, напомнилъ ему о разныхъ случаяхъ въ Z., о нѣкоторыхъ пропеденныхъ вмѣстѣ часахъ, но для пациента и личность г-да Д., и все, что онъ рассказывалъ, было чуждо и ново, вслѣдствіи чего онъ въ его присутствіи былъ очень смущенъ и сидѣлъ точно на угляхъ. Однако, вмѣстѣ съ тѣмъ обнаружилось, что г. Д. дѣйствительно имѣетъ двухъ дѣтей, изъ которыхъ мальчикъ носить имя, правда, не Ахилла, но Алариха. При этомъ между представленіемъ, которое пациентъ старался составить себѣ о возрастѣ, ростѣ и внѣшнемъ видѣ дѣтей, и фактическими показаніями г-на Д. опять не оказалось ни малѣйшаго совпаденія. Впрочемъ, г. Д. увѣрялъ, что на него пациентъ, пока онъ его видѣлъ въ Z., т. е. до своего отъѣзда внутрь Австраліи, всегда и въ своихъ рѣчахъ, и въ дѣствіяхъ производилъ впечатлѣніе совершенно нормальнаго человѣка.

„Незадолго предъ вторымъ посѣщеніемъ г-на Д. пациентъ неожиданно вспомнилъ нѣкогого г-на P., и такъ какъ онъ ничего не могъ вспомнить о своихъ сношеніяхъ съ посетителемъ такого имени, то это явленіе онъ самъ отнесъ къ ускользнувшему изъ его памяти австралійскому періоду, не присоединивъ къ этому никакихъ представленій о внѣшнемъ видѣ или положеніи этого господина. Справки, наведенныя у г-на Д., обнаружили, что P. дѣйствительно было имя одного лица, съ которымъ нашъ пациентъ по всей вѣроятности имѣлъ дѣловыя сношенія въ Австраліи“.

„Наибольшая часть его вещей, всѣ тѣ предметы, которые онъ пріобрѣлъ непосредственно предъ поѣздкой или только въ Австраліи—для пациента новые, неизвѣстные объекты; какъ они къ нему попали, онъ не знаетъ. Пациента удивляетъ даже видъ и характеръ отдѣльныхъ вещей его гардероба. Равнымъ образомъ и обнаруженіе одной чужой, англійской визитной карточки, очевидно попавшей къ нему благодаря знакомству, заключенному на пароходѣ, а также одного бланка, съ отпечатаннымъ на немъ именемъ того парохода, на которомъ онъ совершилъ поѣздку въ Австралію, не можетъ помочь ему расширить кругъ своихъ воспоминаній. Такъ-же обстоитъ дѣло съ его собственными визитными карточками, на которыхъ къ его имени присоединено названіе той должности, которую онъ занималъ въ Австраліи; съ явнымъ изумленіемъ пациентъ разсматриваетъ всѣхъ этихъ свидѣтелей угасшей въ его сознаніи эпохи“.

„Своеобразенъ и весьма интересенъ нижеслѣдующій эпизодъ, благодаря которому г-ну N. удалось вновь вызвать у себя нѣкоторую правду, небольшую только часть утеряннахъ воспоминаній. Однажды, сидя въ весьма быстро и шумно двигающемся вагонѣ здѣшной дороги, онъ вдругъ вспомнилъ, что ему въ жизни

часто приходилось уже пользоваться подобнымъ же вагономъ, столь же быстро двигавшимся и вызывавшимъ совершенно такой же шумъ. При этомъ онъ, однако, увѣренъ въ томъ, что носящаяся въ его воображеніи дорога, въ противоположность здѣшней, снабжена не подземными электрическими проводами. Въ городахъ, которые онъ можетъ вспомнить, нигдѣ нѣтъ подобной электрической дороги; изъ этого онъ заключаетъ, что вышеприведенное его воспоминаніе относится къ его пребыванію въ Z.“

Такъ какъ на дальнѣйшее, самопроизвольное заполненіе дефекта памяти не было никакой надежды, то дальнѣйшими гипнозами сдѣлана была попытка суггестивнаго воздѣйствія на амнезію, и для начала пущепъ былъ въ ходъ вышеприведенный эпизодъ съ городской желѣзной дорогой. Господину N. сдѣлано было внушеніе, что онъ сидитъ въ вагонѣ соответствующей желѣзной дороги, снова представляеть себѣ всѣ детали, а также и находящіяся въ немъ люди. Внушеніе это въ дѣйствительности оказалось успѣшнымъ: пациентъ въ гипнозѣ былъ въ состояніи описать конструкцію вагоновъ и порядокъ мѣстъ, рѣзко отличающіеся отъ здѣшней конструкціи и порядка. Спрошенный о направленіи линіи, онъ нѣсколько разъ восклицалъ: вверхъ, вверхъ! Относительно пассажировъ онъ могъ только сказать, что лица—у нихъ были болѣе узкія, чѣмъ у здѣшнихъ обывателей. Послѣ гипноза пациентъ тотчасъ-же набросалъ небольшой эскизъ трамвая. Справки, наведенныя у вышеупомянутаго г-на Д., обнаружили, что г-нъ N., выходя изъ своей квартиры, дѣйствительно ежедневно пользовался трамваемъ, что линія послѣдняго дѣйствительно направлялась вверхъ и что устройство ея дѣйствительно соответствуетъ его указаніямъ“.

«Наконецъ, слѣдуетъ упомянуть еще о неоднократныхъ рѣшительныхъ заявленіяхъ пациента по утрамъ о томъ, что онъ во снѣ былъ въ Австраліи и тамъ бесѣдовалъ съ разными лицами. Всѣ детали, однако, пока исчезли безслѣдно, такъ что изъ нихъ нельзя было извлечь никакихъ дальнѣйшихъ толчекъ опоры».

„Послѣ того какъ попытка суггестивнаго возстановленія воспоминаній изъ забытой эпохи дала лишь весьма незначительные результаты, одно время казалось уже, что этотъ случай не поддастся дальнѣйшему гипнотическому воздѣйствію, и такъ какъ нѣсколько недѣлъ прошло безъ всякаго успѣха, проф. Forrel сталъ уже свыкаться съ мыслью о невозможности возстановить здѣсь воспоминанія объ амнестическомъ періодѣ. Но прежде чѣмъ приостановить наблюденія, онъ началъ на мысль избрать исходнымъ пунктомъ внушеній не пребываніе больного въ Австраліи, а послѣдній, еще оставшійся въ воспоминаніи, періодъ пребыванія въ A. Это измѣненіе метода въ дѣйствительности имѣло неожиданный успѣхъ. Въ многочисленныхъ гипнозахъ, постепенно становившихся все глубже и успѣшнѣе, пациенту широкими штрихами, послѣдовательно описывалось то время, въ которое онъ долженъ былъ перенестись, и при этомъ внушалось, что онъ тотчасъ-же, а также и по пробужденіи, точно припомнитъ всѣ детали этого періода. Затѣмъ, выслушавъ разсказъ пациента о томъ, что онъ опять уже знаетъ, зачастую приступали ко второму гипнозу, начиная съ того пункта, до котораго его доводили предшествующимъ гипнозомъ“.

«Первый успѣхъ заключался въ возстановленіи у г-на N. воспоминанія о томъ, что въ послѣднее время своего пребыванія въ A. онъ не ходилъ уже аккуратно на лекціи и вмѣсто этого часто отдавался велосипедному спорту. Получивъ внушеніе вновь вспомнить переговоры, предшествовавшіе его назначенію на службу, пациентъ неожиданно вспомнилъ имя одного статскаго совѣт-

ника (назовемъ его *Bernhard*), къ которому вскорѣ присоединилось и точное представленіе объ его внѣшнемъ видѣ и костюмѣ. Затѣмъ г-нъ *N.* вспомнилъ, что онъ сдѣлалъ этому господину нѣсколько визитовъ и что чрезъ него начаты были переговоры о мѣстѣ. Послѣ слѣдующаго гипноза пациентъ вдругъ вспоминаетъ, что незадолго до Рождества онъ предпринялъ поѣздку въ столицу страны, но о тамошнемъ своемъ пребываніи ничего еще сказать не можетъ. Лишь послѣ слѣдующаго гипнотическаго сеанса всплываютъ въ его памяти имя отеля, гдѣ онъ жилъ, улица, гдѣ отель находится, продолжительность тамошняго пребыванія, переговоры, веденные съ правительственными учреждениями, и мало по малу пациентъ приобретаетъ ясное представленіе о городѣ, въ которомъ онъ до того никогда не бывалъ. Однако, вновь приобретаемая такимъ способомъ воспоминанія по времени никогда не переходятъ за предѣлы, указанный даннымъ внушеніемъ. Въ началѣ образы воспоминаній никогда не отличаются большой отчетливостью, и г-нъ *N.* обыкновенно начинаетъ свои рассказы словами: я думаю, или, мнѣ такъ кажется. Лишь въ теченіи дальнѣйшихъ сеансовъ образы становятся яркими и сливаются въ одно стройное цѣлое. Далѣе, въ памяти пациента удалось возстановить его обратную поѣздку изъ столицы въ А. п начинающіяся съ этого момента приготовленія къ путешествію, причемъ прежде всего ему вспоминается тотъ фактъ, что имъ тогда заказаны были 24 рубахи и 18 паръ кальсонъ; затѣмъ слѣдуетъ быстро совершенная поѣздка въ портовый городъ, причемъ ему вновь приходится на память одинъ сдѣланный въ пути визитъ. Въ толкованіи своего воспоминанія о портовомъ городѣ г-нъ *N.* еще нѣсколько нетвердъ, такъ какъ онъ уже раньше нѣсколько разъ бывалъ въ этомъ городѣ. Затѣмъ пациенту внушено было, что память его возстановится и для времени всего морского путешествія, чего по вышеописанному методу удалось достигнуть нѣсколькими дальнѣйшими гипнозами. На первыхъ порахъ больной вдругъ ясно вспомнилъ имена капитана и судоваго врача, а затѣмъ и отдѣльныхъ спутниковъ, нѣкоторыя приспособленія судна и образъ жизни на немъ. О поѣздѣ чрезъ Суэцкій каналъ ему извѣстно, что онъ совершился ночью и сверхъ ожиданія продолжался долго; съ большой отчетливостью онъ вспоминаетъ объ остановкѣ въ Аденѣ, гдѣ его особенно поразили люди съ бѣлыми тюрбанами и лежавшіе на землѣ верблюды. Затѣмъ слѣдуютъ воспоминанія о періодѣ большой жары, а потомъ — объ остановкѣ въ Коломбо (Цейлонъ). Изъ пребыванія своего на послѣднемъ островѣ онъ прежде всего сообщаетъ о роскошной растительности и о небольшой, предпринятой внутрь Цейлона поѣздкѣ, конечной цѣли которой онъ не въ состояніи еще точно указать. Нѣсколько больше трудностей представило вызываніе воспоминаній о прибытіи въ Австралію и первомъ времени пребыванія въ *Z.* Однако, повторными гипнозами удалось возстановить представленіе о различныхъ гаваняхъ, къ которымъ онъ приставалъ, между прочимъ — о портовомъ городѣ *L. O. Z.* пациентъ вначалѣ могъ только сказать, что тамъ должно быть очень сухо и что въ растительности тамъ играютъ большую роль виды *eucalyptus'a* и *coniferae*. Въ самомъ городѣ онъ, по его мнѣнію, все таки не могъ бы ориентироваться. Затѣмъ вдругъ появляется еще воспоминаніе о тамошнемъ ботаническомъ садѣ и различныхъ предпринятыхъ въ окрестностяхъ поѣздкахъ. Одно имя, которое давно уже пришло ему на умъ, но отъносительно котораго онъ не зналъ, какой особѣ оно принадлежитъ, онъ теперь относитъ къ личности своей хозяйки, затѣмъ снова вспоминаетъ и свою квартиру, и клубъ, который онъ часто посѣщалъ, такъ что въ концѣ концовъ онъ, по его словамъ, и въ *Z.* чувствовалъ-бы себя вполне, какъ дома. Пациентъ вспомнилъ также г-на *D.* и его семью.“

„По достижении этого пункта гипнотическое лечение пришлось на некоторое время прервать, так как пациент внезапно заболел пневмонией. Больная приняла нормальное течение, но весьма истощила его. Лишь только период выздоровления дошел до той степени, что пациент снова стал доступен внушению, опять начали действовать гипнозом. При этом сперва обращено было внимание на различные остатки перенесенной пневмонии, для которых нельзя было предположить никакой соматической подкладки. Таким способом быстро удалось привести к норме дыхание, поразительно еще частое и диспноическое, несмотря на полное разрывание пневмонии, — устранить ощущавшиеся еще в груди боли (которые однажды внезапно перешли на другую сторону груди, в область старой огнестрельной раны), а также бессонию и отсутствие аппетита. Вместе с тем мы работали, как и раньше, над вызыванием дальнейших воспоминаний“.

„Первые из внушений направлены были к вызыванию у пациента все более точных воспоминаний о всем его пребывании в Z., а затем о его поездке внутрь страны в O. Внушения эти были успешны: пациенту стали приходить на память различные торжества, на которых он с трудом поддерживал с другими компанью в истреблении шампанского и т. п. Кроме того ему, без всякой дальнейшей связи, точно припомнилось имя отеля в O., в котором он остановился и некоторое время жил. Лишь после дальнейшего гипноза вернулось и воспоминание о поездке в O. Г-нъ N. знает теперь, что 36-ти часовая поездка туда сделана была им в один прием, описывает частью пустынную, частью гористую местность и однообразную растительность, напр. папоротники и т. п. О городе Z. он теперь имеет точное представление и дает наглядное описание его положения и улиц. Новостью после этого гипноза является восстановление способности воспроизводить и итог своих наблюдений, сделанных в Австралии. Так, пациент рассказывает уже кое что о политических и хозяйственных учреждениях страны, о пролетариате городов, недостатке рабочих сил в деревнях, о мероприятиях для ограничения эмиграции китайцев, причем неожиданно вспоминает, что на пароходе, приведшем его в Австралию, находилось и несколько подобных подлежащих ввозу людей, и что китайцы в Z. ходят с коротко остриженными волосами, а потому мало бросаются в глаза. После того-же гипноза г-нъ N. рассказывает кое что и о своем пребывании в O. В момент его прибытия там господствовала сильная засуха, так что пыль лежала глубокими слоями на дорогах и много скота погибло. Далее пациент вспоминает в O. различных лиц, с которыми он имел дела. Среди них находится и тот г-нъ R., имя которого давно уже пришло ему на ум и с которым, как это теперь опять ему точно известно, он имел неприятное столкновение, так как г-нъ R. старался причинять затруднения его миссии. И теперь, рассказывая этот эпизод, пациент впадает в состояние сильного аффекта. Далее, он вспоминает, что уже вскоре по прибытии в O. он чувствовал себя нехорошо и потому переменил свой номер в отеле. В виду появления лихорадки, головокружения и сердцебиения он обратился к одному английскому врачу, фамилия которого начинается буквою B. и который затем навещал его и в отеле. Так как с последним сообщением память пациента опять изсякла, тотчас же приступлено было к дальнейшему гипнозу, и пациенту внушено — точно вспомнить ближайшия обстоятельства своего заболвания в O. Тогда пациенту приходит на память, что приглашен был еще второй немецкий врач, и что он получил снотворное средство. Температура не изменилась ни разу. Кроме

врачей въ комнату отъ времени до времени входилъ только кельнеръ. Оба врача дали ему различные совѣты; одинъ -- тотчасъ же вернуться на берегъ и тамъ сперва поправиться; другой -- обождать въ О. своего выздоровленія и затѣмъ продолжать свое путешествіе. Какому совѣту онъ послѣдовалъ и что онъ потомъ дѣлалъ -- объ этомъ онъ ничего сказать не можетъ“.

„Сдѣланное на слѣдующій день внушеніе -- вспомнить также ближайшія обстоятельства отъѣзда въ О. и возвращенія въ Z. сперва оказалось безрезультатнымъ. Лишь повторнымъ внушеніемъ на другой день удалось вызвать нѣкоторый успѣхъ: пациентъ вспомнилъ, какъ ему вечеромъ накануне отъѣзда, по его желанію, доставлены были деньги и какъ тотъ-же г-нъ, устроившій это, проводилъ его на слѣдующій день на вокзалъ. Въ это время (отъѣздъ изъ О.) г-нъ N, несмотря на лихорадку, вполне ясно сознавалъ цѣль всей своей поѣздки и своей дѣятельности въ Австраліи. Это онъ подтверждаетъ категорически, что очень важно. Онъ вспоминаетъ, что обратная поѣздка въ Z. была совершена имъ по желѣзной дорогѣ, причемъ онъ въ вагонѣ, очевидно, дремалъ. За то о своемъ прибытіи въ Z. онъ ничего еще не знаетъ“.

«Описывая, какъ послѣднія воспоминанія опять выплывали на поверхность его сознанія, я былъ очень обстоятеленъ, и не безъ основанія; ибо, какъ мы увидимъ ниже, точное выясненіе явленій, происшедшихъ около этого момента, даетъ важную точку опоры для правильнаго пониманія всего случая».

„Затѣмъ повторными гипнозами сдѣлана была попытка возстановить у пациента воспоминаніе о концѣ этой поѣздки въ Z., о прибытіи туда и обстоятельствахъ, сопровождавшихъ его отъѣздъ въ Европу. Эта попытка осталась, однако, безрезультатной, и далѣе начала своей поѣздки изъ О. въ Z. больной не могъ припомнить ни одного факта“.

„Наоборотъ, опять получился успѣхъ, когда проф. Forel, слѣдуя уже испытанному методу, приурочилъ внушеніе къ моменту, оставшемуся еще въ памяти къ моменту, когда пациентъ въ концѣ своего морского путешествія находился на борту Огоуа. Г-ну N. сдѣлано было внушеніе -- вспомнить первую часть своего обратнаго морского путешествія, свое прибытіе и мотивы, побудившіе его къ этому. Это подѣйствовало: пациентъ оказался въ состояніи рассказать цѣлый рядъ деталей, пережитыхъ имъ на обратномъ пути. Такъ, онъ рассказываетъ, что въ Коломбо онъ, въ противоположность большинству пассажировъ, не съѣзжалъ на берегъ, -- что туда прибылъ одинъ англійскій сержантъ съ женою и дѣтьми. О жизни на борту Огоуа пациентъ опять вспоминаетъ цѣлый рядъ подробностей: особенно ему понравилась одна маленькая дѣвочка, -- очень часто заигрывалъ съ нею и носилъ ее на рукахъ. Въ общемъ, однако, жизнь на пароходѣ пришлась ему не особенно по вкусу и, онъ отклонялъ предложенія объ участіи въ устраивавшихся развлеченияхъ. Съ большой живостью онъ вспоминаетъ о двухъ смертныхъ случаяхъ на открытомъ морѣ и погруженіи труповъ въ бездонную лучину. Его образъ жизни на суднѣ заключался въ ѣдѣ, снанѣ, чтеніи и расхаживаніи. Такъ короталъ онъ свои дни, сознавая, какъ онъ теперь полагаетъ, что цѣль его путешествія -- Европа, но совершенно не думая о томъ, что вокругъ него происходило и что еще произойдетъ. Воспоминанія объ отъѣздѣ изъ L., о прибытіи въ Z. и первой части морского путешествія и теперь еще вызвать не удалось“.

„Рядъ дальѣйшихъ гипнозовъ съ попыткой заполнить оставшіяся еще, но уже значительно сдузившіяся дефекты воспоминанія сперва не далъ ника-

кихъ результатовъ. Больной, правда, продуцировалъ цѣлый рядъ воспоминаній, но всѣ относились ко времени своего путешествія въ Австралію. Но вотъ вдругъ появилось совершенно распылчатое воспоминаніе о продолжительномъ ночномъ путешествіи по желѣзной дорогѣ, которое должно было его перенести изъ Z. въ портовую городъ L. и которое теперь пациентъ представляетъ себѣ въ непрерывной связи съ вновь теперь сознаваемой поѣздкой изъ O. въ Z. Къ этому присоединяется неясное воспоминаніе о томъ, что въ L. онъ заѣхалъ въ одну маленькую второклассную гостиницу. Больной тотчасъ же былъ снова загипнотизированъ и получилъ внушеніе опять точно вспомнить эту гостиницу, а равно все свое пребываніе въ L., вплоть до момента прибытія. Послѣ того онъ оказался въ состояніи точнѣе описать упомянутую гостиницу; больной обозначаетъ ее, какъ „третьестепенную трущобу“ и возмущенъ тѣмъ, что ему пришлось избрать такое скверное пристанище, такъ какъ онъ еще имѣлъ при себѣ достаточно денегъ. Имя гостиницы состоитъ изъ трехъ слоговъ, она расположена въ непосредственной близости отъ желѣзнодорожной станціи, и его номеръ былъ такъ малъ, что онъ не могъ помѣстить въ немъ даже всего своего ручного багажа. Дальнѣйшимъ гипнозомъ пациенту внушено, что въ теченіи дня ему сами собою придуть на память послѣдующія детали и тогда ему выяснятся также и моментъ прибытія въ гавань. На слѣдующій день г-нъ N. сообщаетъ, что теперь онъ уже вспоминаетъ улицу на которой находится упомянутая гостиница; названіе этой гостиницы начинается буквою M, затѣмъ слѣдуетъ O или A, само слово означаетъ фамилію ея владѣльца, но все-таки онъ не можетъ припомнить этой фамиліи полностью. Послѣ слѣдующаго гипноза, при тѣхъ же внушеніяхъ, г-нъ N. рассказываетъ, что въ L. онъ (т. е. обыкновенно) проводилъ въ номерѣ и выходилъ только къ вечеру; при этомъ онъ ни о чемъ особенномъ не думалъ и ждалъ только отхода ближайшаго парохода. Тогда было довольно холодно. На сколько ему кажется, ему тогда не было извѣстно, что онъ однажды уже былъ въ L. (именно по прибытіи въ Австралію). На внушеніе вспомнить, что происходило въ гавани, а также и тѣ обстоятельства, которыя сопровождали его прибытіе, внезапно вырываются съ значительной отчетливостью и эти воспоминанія. Г-нъ N. описываетъ дорогу къ пристани, вспоминаетъ, что желѣзнодорожный поѣздъ привелъ его непосредственно къ отплывающему судну, что тамъ находилось уже другое судно, которое онъ позднѣе опять встрѣтилъ въ Коломбо. и что въ гавани находилась большая толпа людей. Теперь приходитъ ему на память, что отъѣздъ на другой континентъ, въ противоположность прежнимъ его путешествіямъ, не произвелъ на него ни малѣйшаго впечатлѣнія. Затѣмъ пациентъ самъ обратилъ вниманіе на то, что ему, главное, недостаетъ еще воспоминанія о томъ моментѣ, тогда онъ покупалъ билетъ на обратный путь. Соответствующимъ внушеніемъ удается вызвать и это воспоминаніе, и г-нъ N. теперь точно опредѣляетъ и улицу, гдѣ находится агентство, и цѣну билета. Что онъ указалъ невѣрное имя — этого онъ вспомнить не можетъ, но полагаетъ, что здѣсь скорѣе недоразумѣніе со стороны англійскихъ моряковъ, не понявшихъ его рѣчи“.

„На слѣдующій день удалось, наконецъ, цѣлымъ рядомъ дальнѣйшихъ гипнозовъ заполнить, съ помощью соответствующихъ внушеній, и послѣдніе дефекты воспоминаній о только что упомянутомъ періодѣ времени. Пациентъ теперь сдѣлалъ слѣдующее связанное сообщеніе: въ O. онъ во время своей болѣзни, такъ сказать, вовсе не спалъ. Находясь въ полномъ сознаніи, онъ купилъ тогда билетъ I-го класса въ Z., гдѣ у него была своя квартира, съ твердымъ намѣре-

ниемъ пребыть тамъ до полного выздоровленія и затѣмъ вернуться въ О. для дальнѣйшаго продолженія своей мисси. Поѣздка по желѣзной дорогѣ продолжалась очень долго, цѣлую ночь,—въ вагонѣ то становилось полно, то опять просторнѣе, такъ что ему нѣсколько разъ удавалось удобно устроиваться и засыпать. Приѣхавъ въ Z до обѣда, онъ тотчасъ-же купилъ билетъ въ L., оставилъ вокзалъ, въ которомъ не было ни зала, ни ресторана, гдѣ можно было бы посидѣть, и снялъ номеръ въ одной маленькой гостиницѣ, находившейся въ непосредственной близости отъ вокзала, тамъ нѣсколько подкрѣпился и поспалъ нѣсколько часовъ. Мысль пойти въ свою квартиру или вообще, что онъ въ Z имѣеть таковую, совсѣмъ не приходила ему въ голову, равно какъ и то, что онъ вообще когда-то былъ въ Z. и имѣлъ тамъ массу знакомыхъ. Затѣмъ, сдѣлавъ еще нѣсколько маленькихъ покупокъ, напр. приобрѣвъ гребень, онъ еще въ тотъ-же вечеръ съ билетомъ, приобрѣтленнымъ утромъ, уѣхалъ далѣе въ L. Какого-нибудь мотива для отъѣзда изъ Z. онъ припомнить не можетъ; какъ ему кажется, онъ испытывалъ лишь то чувство, что онъ здѣсь чуждъ, ни къ чему не имѣеть никакого отношенія, а потому воспользовался первымъ случаемъ отправиться далѣе въ путь. Прибывъ въ L. онъ, какъ и ранѣе въ Z., заѣхалъ въ ближайшую, весьма примитивную гостиницу, о которой онъ уже рассказывалъ выше. Теперь ему вполнѣ ясно представляется городъ L.; тамъ онъ провелъ нѣсколько дней, ходилъ по одиѣмъ и тѣмъ же улицамъ, затѣмъ, какъ сообщилъ выше, купилъ билетъ для переѣзда въ Европу и послѣ того сталъ ожидать отхода парохода. Городъ L. показался ему совершенно чуждымъ, и онъ обо всемъ долженъ былъ наводить справки, хотя фактически, какъ ему теперь извѣстно, онъ провелъ въ немъ нѣсколько дней, когда приѣхалъ въ Австралію. И здѣсь онъ не сознавалъ того, что однажды, нѣсколько недѣль тому назадъ, онъ уже находился тутъ, и здѣсь ему также не пришла въ голову мысль отыскать кого-либо изъ знакомыхъ. Вышеупомянутой, установленной третьими лицомъ, встрѣчи съ одной дамой на вокзалѣ онъ вспомнить не можетъ, но полагаетъ, что, если таковая и имѣла мѣсто, то онъ просто этой дамы не узналъ. Что касается обстоятельствъ, сопровождавшихъ его прибытіе, онъ опять точно можетъ вспомнить, какъ онъ въ экипажѣ гостиницы прибылъ на расположенный въ 10 минутахъ отъ нея вокзалъ и тамъ сѣлъ въ поѣздъ, который подвезъ его непосредственно къ пароходу. И для этого дѣйствія онъ не въ состояніи указать какихъ-либо мотивовъ; очевидно, онъ имѣлъ стремленіе уѣхать какъ можно скорѣе изъ Австраліи, гдѣ чувствовалъ себя „не на мѣстѣ“. Что онъ находится въ Австраліи—онъ это тогда сознавалъ, но не сознавалъ, какъ онъ туда попалъ и что онъ тамъ долженъ дѣлать“.

Этотъ весьма поучительный, рѣдкій случай не требуетъ длинныхъ комментарій. Г-нъ N. безусловно заслуживаетъ довѣрія; сверхъ того многія его указанія подтверждены третьими лицами.

Изъ характера его воспоминаній, относящихся къ неретроградной части его амнези, т. е. ко времени обратнаго путешествія изъ О, чрезъ Z. и L., въ Неаполь и Цюрихъ, явствуется съ очевидностью, что онъ все это время находился въ диссоцірованномъ, сомнамбулическомъ, сумеречномъ состояніи, въ которомъ ежедневно опять забывалъ предыдущее. Соответствующія воспоминанія всплываютъ точно сумеречныя грезы и сопровождаются сильными аффектами. Пациенту самому это стало такъ ясно, что онъ мнѣ сказалъ: онъ самъ-де теперь видитъ, что

еслибъ при немъ не было денегъ, то въ Е. онъ погибъ-бы самымъ жалкимъ образомъ; его счастье, что онъ купилъ билетъ въ Европу. Наоборотъ, воспоминанія о ретроградной части амнези (поѣздка въ Австралію) ассоціированы нормально.

Этотъ случай—настоящій кладъ для изученія механизма памяти и анализа его. Амнезія осталась вполне излеченной. Прошу читателей этотъ случай рассмотреть еще спеціально съ точки зрѣнія нашей теоріи:

Х. Внушение въ его отношеніи къ медицинѣ и шарлатанству.

Несмотря на всѣ язвительнѣйшія сатиры, которыя во всѣ времена направлялись противъ жрецовъ Эскулапа, сатиры, высшій образецъ которыхъ далъ намъ Мольеръ (*M. de Pourceaugnac, le malade imaginaire*), они по прежнему изо всѣхъ силъ стараются впасть въ старыя ошибки, точно ничему неспособны научиться, точно какой-то естественный фатумъ поддерживаетъ въ нихъ старые недостатки: кастовый духъ, вѣру въ авторитеты, догматъ непогрѣшимости, апріорныя сужденія и, прежде всего, смѣшеніе дѣйствительнаго знанія съ самовнушеніями, приобретающими характеръ афоризмовъ, аксіомъ, легковѣріе по отношенію къ наивнѣйшимъ сообщеніямъ о всевозможныхъ терапевтическихъ успѣхахъ и, увя, зачастую и шарлатанство. Каждая профессія имѣетъ свои недостатки и своихъ «паршивыхъ» овецъ и, Боже сохрани насъ отъ запутанной метафизики многихъ теологовъ, и отъ неподвижной, часто крѣпкоотворной догматики многихъ юристовъ, съ ихъ презрѣніемъ къ психологическому изученію человѣка. Но, несомнѣнно, разумнѣе изучать и бороться съ собственными слабостями и болѣзнями, чѣмъ ждать чужихъ шарлатановъ, чтобы они насъ просвѣтили и осмѣяли. Юристы вонзали уже такой критическій ножъ въ свое собственное тѣло и начали уже принаравливаться къ результатамъ естественно-научныхъ изслѣдованій. Врачи, получившіе естественно-научное образованіе, не должны отставать отъ нихъ, сохраняя за собою привиллегію догмагизма и поверхностнаго легковѣрія.

Всегда мы забываемъ, что, если оставить въ сторонѣ значительную часть наружной терапіи, то, можетъ быть, $\frac{2}{3}$ всѣхъ больныхъ выздоравливаютъ сами собою, а половина остающейся трети становится, насколько не заботясь о нашей терапіи, жертвою смерти или неизлечимости. Если въ послѣдней $\frac{1}{6}$ части мы дѣйствительно помогаемъ и исцѣляемъ, то это—уже очень много, и мы, подводя балансъ нашимъ терапевтическимъ мѣропріятіямъ, какъ извѣстно, всегда должны ставить себѣ вопросъ: не повредилъ-ли ты больше, чѣмъ принесъ пользы? что въ дѣйствительности вызвало выздоровленіе (см. впрочемъ, *Sonderregger's, Vorposten der Gesundheitspflege*)? Само собою разумѣется, профилактики здѣсь въ виду не имѣется.

Чѣмъ точнѣе какаѣ-нибудь наука, тѣмъ болѣе высокія требованія она предъявляетъ къ ея представителямъ въ отношеніи точности ихъ результатовъ (ср. напр. математику и зоологію). Однако и менѣе точная наука не должна на основаніи таковой своей особенности грѣшнить и пренебрегать логикой мыслящаго разума, но должна, вполне признавая свою недостаточность и слабость, стремиться къ большей точности и новымъ точкамъ зрѣнія для освѣщенія неясныхъ вопросовъ. Странно въ этомъ отношеніи обстоитъ дѣло съ терапевтической наукой. Въ тѣхъ отдѣлахъ послѣдней, которые пріобрѣли уже характеръ болѣе точной и ясной науки, мы находимъ сильнѣе выраженный критическій духъ, болѣе строгія требованія и гораздо большую сдержанность въ утвержденіяхъ. Грандіозные успѣхи хирургіи сдѣлали ее болѣе осторожной и скромной. Но чѣмъ меньше медицина въ какой-нибудь области знаетъ, тѣмъ догматичнѣе становятся терапевтическія сообщенія, и болото современной лекарственной терапіи едва-ли въ чемъ уступаетъ прежнему болоту всевозможныхъ микстуръ изъ травъ и длиннѣйшихъ рецептовъ изъ 20 средствъ. Правда, вмѣсто прежней ботаники на сцену выступила химія, придающая новѣйшимъ врачебнымъ средствамъ видимость научности; но зачастую это—не болѣе, какъ перемѣна этикетки. Безпочвенная легкомысленность, съ которою въ разныхъ медицинскихъ газетахъ, обществахъ и т. д. опубликовываются на весь міръ терапевтическіе успѣхи отъ примѣненія разныхъ средствъ, зачастую въ рекламномъ духѣ, еще чаще съ презрѣніемъ къ элементарнѣйшей логикѣ и скромнѣйшимъ требованіямъ научнаго метода, въ послѣднее время, благодаря все увеличивающемуся росту печати, дѣйствительно приняла ужасающіе размѣры и привела къ настоящей медицинской кахексии. Если присоединить еще сюда широковъщательное рекламированіе гидротерапіи и бальнеотерапіи, электротерапіи, металлотерапіи, массажа, системъ леченія по д-ру Х., священнику L и т. д., къ которому прибѣгаютъ, не взирая ни на что и наукѣ вопреки, то мы получимъ столь же грустную, сколько и извѣстную картинку изъ современной жизни, въ которой человѣкъ непосвященный вскорѣ едва-ли сдумаетъ отличить обыкновеннѣйшаго шарлатана отъ серьезнаго врача.

Это—общія мѣста, о которыхъ я здѣсь говорю; но они необходимы. Я не спрашиваю: *à qui la faute?* ибо это былъ-бы тщетный вопросъ, но спрашиваю: имѣется-ли какое-нибудь средство противъ этой терапевтической болѣзни? я думаю: отчасти да, и полагаю, что одно изъ средствъ заключается въ точномъ изученіи недостатковъ терапевтической логики въ ея отношеніи къ внушенію.

Когда въ этомъ мірѣ какаѣ-нибудь таинственная дѣятельность, находящаяся, повидимому, подъ вліяніемъ совершенно различныхъ, другъ другу противорѣчащихъ, случайно дѣйствующихъ причинъ, постоянно вновь

проявляется со стороны одной и той-же субстанціи или одного и того-же организма въ одинаково закономѣрномъ видѣ, человѣческая логика справедливо полагаетъ, что часть видимыхъ причинъ—либо недѣйствительныя, либо только косвенныя причины, которыя какимъ-то скрытымъ для насъ образомъ приводятъ въ движеніе настоящую причину, т. е. дѣйствительный механизмъ постоянного явленія. Тогда дѣло сводится къ тому, чтобы открыть послѣдній.

Человѣкъ, который не имѣетъ никакого представленія объ электричествѣ, не пойметъ, какимъ образомъ одинъ и тотъ же электрическій звонокъ тотчасъ же начинаетъ звонить, и когда нажимаютъ кнопку, и когда усиливаютъ токъ прибавленіемъ элементовъ, и когда мышь перегрызетъ изолирующую оболочку двухъ прикасающихся другъ къ другу проволокъ. При отсутствіи способности къ мышленію онъ будетъ эмпирически думать о трехъ различныхъ причинахъ, которыя имъ наблюдаются. Но, тщательно обсудивъ эти явленія, онъ предположитъ, что за ними скрывается что то единообразное.

Теперь прошу уважаемыхъ читателей подумать о томъ, какимъ образомъ происходитъ излеченіе идиопатической невралгіи или функціональнаго паралича. Все равно, вызывается-ли оно электричествомъ, и именно, по теоріи каждаго электротерапевта, наиболѣе противоположными другъ другу видами токовъ и примѣненія ихъ ¹⁾, гидротерапіей, массажемъ, металло-терапіей, антипириномъ, хининомъ, настойкой валеріаны, можсой, растяженіемъ нерва, нарывными пластырями, кровозвлеченіями, вдыханіемъ амилъ-нитрита, страхомъ, возложеніемъ рукъ, гомеопатіей, всяческаго рода тайными средствами, вегетеріанизмомъ, такъ называемыми естественными методами леченія, молитвами, травами какой-нибудь сомпамбулистки или ясновидящей, святой водой Лурда... или внушеніемъ мы видимъ, что оно, къ нашему удивленію, или наступаетъ тотчасъ-же вслѣдъ за примѣненіемъ средства, или прогрессируетъ толчкообразно, отъ сеанса къ сеансу. Ни одно средство не дѣйствуетъ у всѣхъ людей, но каждое изъ приведенныхъ фактически дѣйствуетъ у многихъ людей. Средство, которое дѣйствовало однажды, дѣйствуетъ обыкновенно и при рецидивахъ, пока только больной питаетъ къ нему довѣріе. Но прошу обратить вниманіе еще на слѣдующее обстоятельство: каждое изъ этихъ средствъ дѣйствуетъ по преимуществу у тѣхъ врачей-шарлатановъ, священниковъ, акушеровъ или старыхъ бабъ, которые сами вѣрятъ въ его дѣйствительность, и у каждаго изъ нихъ другія средства большей частью не дѣйствуютъ, почему и имѣется такъ много противорѣчивыхъ

¹⁾ Поразительно прекрасные лечебные результаты получаетъ, напр., *Sperlino* въ Берлинѣ, исключительно съ самыми слабыми, и *Julius Heller* въ Люцернѣ, наоборотъ, съ самыми сильными токами и увеличенной поверхностью соприкосновенія электродовъ!

мнѣній. Не смѣйтесь и не возражайте мнѣ, что это явленіе основывается на обманѣ или недостаточности наблюденія. И то, и другое дѣйствительно часто имѣютъ мѣсто, но явленіе слишкомъ постоянно, чтобы можно было удовольствоваться такимъ объясненіемъ. Это въ дѣйствительности такъ, и врачъ, вѣрящій, что валеріана—единственное, дѣйствительно лечебное средство противъ невралгіи, достигнетъ съ этимъ средствомъ наилучшихъ результатовъ, такъ же, какъ и тотъ врачъ, который тоже самое думаетъ о постоянномъ токъ. Конечно — все это *signo salis*, ибо зависигъ не только отъ вѣры врача, но и отъ вѣры больного, не всегда безъ дальнѣйшихъ околичностей поддающагося воздѣйствию врача, а также и отъ другихъ обстоятельствъ, въ частности наркотическихъ и другихъ скоропреходящихъ эффектовъ лекарственныхъ средствъ. Какое-же заключеніе должно вывести изъ всѣхъ этихъ фактовъ? Несомнѣнно то что всѣ эти исцѣленія имѣютъ какую нибудь общую причину, вызываются какимъ-нибудь единообразнымъ механизмомъ, который, правда, можетъ быть различнымъ образомъ приводимъ въ дѣйствіе, но всетаки, въ стремленіи къ цѣлебному эффекту, работаетъ одинаково и закономѣрно. Еще рѣзче это явленіе бросается въ глаза, если подумать, какъ часто одно и то же средство излечиваетъ совершенно противоположные болѣзненные симптомы: судороги и параличи, анестезію и гиперестезію и т. д. Очень часто одни и тѣ же токи, холодные души, молитвы, купанья, все равно, содержится ли въ источникѣ литія на $\frac{1}{100}$ 0/0 меньше или больше, дѣйствуютъ въ обоихъ случаяхъ одинаково хорошо или одинаково неудовлетворительно, часто также ухудшая теченіе болѣзни, когда больной самъ внушаетъ себѣ сіе, какъ это нерѣдко наблюдается.

Не говорятъ ли эти факты явно за то, что этотъ общій механизмъ излеченія, который должно предположить и отыскать, находится въ организмѣ больного, и что онъ можетъ заключаться лишь въ его нервной системѣ? Никакія другія ткани не способны вызывать изъ столь различныхъ мѣстъ столь равномѣрные эффекты. Но если при этомъ принять во вниманіе ту роль, которую здѣсь играетъ переходящая на больного вѣра врачаветеля, то ясно станетъ, что всѣ эти исцѣленія безсознательно вызываются динамическимъ воздѣйствіемъ представленій, т. е. внушеній. Спокойное обсужденіе вопроса исключаетъ въ большинствѣ случаевъ возможность непосредственнаго специфическаго дѣйствія этихъ средствъ, ибо съ такимъ дѣйствіемъ абсолютно невозможно привести въ соотвѣтствіе ни совершенно расходящихся съ нимъ противорѣчій, ни таковыхъ-же совпаденія. Внушеніемъ, какъ мы его понимаемъ, все объясняется самымъ непринужденнымъ, простымъ образомъ.

Bernheim неоднократно и безъ обиняковъ высказывалъ свое мнѣніе о суггестивномъ дѣйствіи значительнаго числа лекарствъ и другихъ,

терапевтическимъ процедуръ, между прочимъ также и на Congrès de l'Hyrotisme 1889 г. въ Парижѣ. Вышеприведенныя идеи я развилъ на германскомъ съѣздѣ естествоиспытателей и врачей 1890 г., въ Бременѣ, оппонируя д-ру *Klenke*. Откровенно рассказавъ о полученныхъ имъ самимъ противорѣчивыхъ и поразительныхъ результатахъ электро-терапевтическаго леченія, д-ръ *Klenke* самъ подвергъ сомнѣнію специфическое дѣйствіе тока, но за то отвѣтственность за послѣднее пожелалъ взвалить на сосудодвигательныя силы. Несомнѣнно, вазомоторы тоже дѣйствуютъ въ числѣ механизмовъ, находящихся въ распоряженіи большого мозга. Но эффектъ внушенныхъ токовъ при перерывѣ реального тока доказываетъ, что регулированіе исходитъ отъ представленія, ассоціируемаго съ мѣстнымъ воздѣйствіемъ.

Д-ръ *Nägeli*, въ Egmatingen'ѣ, кантонъ Thurgau въ Швейцаріи изобрѣлъ новый лечебный методъ: «терапію невралгій и неврозовъ съ помощью ручныхъ приѣмовъ», которая сначала вездѣ была высмѣяна, но затѣмъ встрѣтила одобреніе научно-врачебнаго міра, особенно съ тѣхъ поръ какъ двинута была въ ходъ съ иллюстраціями однимъ медицинскимъ книгоиздательствомъ. Но когда *Nägeli*, сдѣлавшій о своемъ методѣ сообщеніе въ швейцарскомъ центральномъ союзѣ, заключилъ его краткимъ положеніемъ: «внушеніе исключено», всѣ присутствующіе улынулись. Въ дѣйствительности всѣ, и головные, и ручные и т. п. приѣмы *Nägeli*, суть внушеніе *optima forma*. Но вмѣсто того, чтобы признать это, дѣлали искусственныя, несостоятельныя попытки объяснить явленіе механически — вазомоторнымъ путемъ.

Равнымъ образомъ и эмпиризмъ *Brown-Sequard*'овской сперматотерапіи проложилъ себѣ доступъ къ научной медицинѣ, можетъ быть, потому только, что исходилъ отъ ученаго. Эта терапія, конечно, тоже можетъ сослаться на благопріятныя лечебныя эффекты, ибо и тутъ въ дѣйствіи участвуетъ могущественный суггестивный факторъ. Говорили, правда, о результатахъ, полученныхъ помимо вѣдома больного; но какъ можетъ больной не замѣтить инъекціи? Изъ сравненія съ инъекціями другихъ веществъ возникла затѣмъ органотерапія, по которой употребленіе въ пищу какого-нибудь органа передаетъ будто-бы организму, въ большей или меньшей степени, его фізіологическія свойства! Къ счастью, теперь съ этой панацеей опять стало нѣсколько типе.

Подобнымъ же образомъ и гомеопатія, и новомодное «леченіе естественными силами природы», и Кнейповская медицина и т. п. методы обязаны своими успѣхами внушенію, сочетанному съ здоровой діететикой. На ряду съ послѣдней вліяніе ихъ объясняется воздержаніемъ отъ легкомысленнаго примѣненія не безразличныхъ средствъ. При такихъ условіяхъ и глубочайшему невѣжеству и глупѣйшимъ предрассудкамъ, часто заключающимъ союзъ съ позорнѣйшимъ рекламнымъ надувательствомъ,

удается составить весьма серьезную конкуренцію прекраснѣйшимъ успѣхамъ серьезной медицинской науки. вмѣстѣ съ ванною вышвыриваютъ изъ нея и ребенка, такъ какъ суггестивная вода нашихъ лекарствъ и другихъ лечебныхъ аппаратовъ, къ сожалѣнію, слишкомъ мутна и высоко вздымается. О дѣйствительномъ обоснованіи, напримѣръ, гомеопатическаго метода леченія, естественно не можетъ быть и рѣчи, пока не будетъ представлено доказательства, что гомеопатически разведенныя лечебныя средства вызываютъ свои эффекты сами по себѣ, безъ содѣйствія вѣры больного.

Но должны ли мы поэтому впадать въ другую крайность и во всемъ, безъ всякой критики, усматривать лишь дѣйствіе внушенія? Кто насъ такъ понимаетъ или думаетъ такъ понять, тотъ насъ не понимаетъ или не хочетъ понять. Серьезныя изслѣдованія и факты, ясно и неопровержимо установленные, выясненные въ своей причинной связи, должно въ медицинѣ отличать отъ вышеупомянутаго терапевтическаго пустословія. Публика и такъ всегда готова смѣшивать, сваливать въ одну кучу врачебную науку и врачебные недостатки.

Много есть случаевъ и лечебныхъ методовъ, при которыхъ тщательное, свободное отъ предубѣжденій, сравнительное изслѣдованіе, при чередуемомъ примѣненіи метода и чистаго внушенія (такъ чтобы больной не замѣтилъ вашего намѣренія, но прежде всего у различныхъ больныхъ), вскорѣ достаточно ясно, а при продолжающихся наблюденіяхъ все яснѣе покажетъ, что достигнутые до сихъ поръ успѣхи все исключительно сводятся къ внушенію. Теорія о специфическомъ дѣйствіи извѣстныхъ средствъ лучше всего опровергается тѣмъ, что незамѣтно отъ больного устраняютъ условія специфическаго дѣйствія и все-таки искуснымъ и энергичнымъ примѣненіемъ внушенія получаютъ тотъ-же или еще лучшій эффектъ. Но зато не слѣдуетъ самому быть предубѣжденнымъ относительно даннаго средства. *Bernheim* несомнѣнно правъ, сводя дѣйствіе подвѣшиванія при спииной сухоткѣ, успѣхи металлотерапіи и наибольшую часть успѣховъ электротерапіи—къ чистому внушенію. Къ этому мы безъ колебаній можемъ присоединить еще значительную часть успѣховъ бальнеотерапіи (пресловутое специфическое дѣйствіе извѣстныхъ термъ), гидротерапіи и многихъ другихъ ново-и старо-модныхъ методовъ леченія, весь характеръ которыхъ слишкомъ ясно говорить за себя.

При этомъ не слѣдуетъ забывать того, что суггестивное дѣйствіе многихъ лечебныхъ средствъ особенно усиливается благодаря таинственности ихъ сущности (электричество, металлотерапія), благодаря своеобразнымъ мѣстнымъ ощущеніямъ (электричество), болямъ (моксы), эротическимъ представленіямъ (*Брунъ - Секаровская* сперматотерапія), интенсивному шоку, который они вызываютъ (подвѣшиваніе,

холодный душъ), благодаря религіознымъ вѣрованіямъ (возложеніе рукъ), высокой ихъ стоимости, перемѣнѣ обстановки и здоровому образу жизни (купанья), и такимъ путемъ зачастую можетъ значительно *превосходить* успѣхи простого словеснаго внушенія. Если такое средство помогаетъ въ тѣхъ случаяхъ, когда простой гипнозъ оказывается недействительнымъ, то это отнюдь еще не доказываетъ того, что дѣйствіе его не основывается на внушеніи. Поэтому такія средства должно примѣнять, какъ и раньше, надлежаще сочетая ихъ со словесными внушеніями.

Поучительнѣе всего, однако, тѣ случаи, гдѣ дѣйствіе внушенія комбинируется съ доказаннымъ специфическимъ дѣйствіемъ какого-нибудь лекарства. *Bernheim* наглядно установилъ, что хлороформъ часто дѣйствуетъ суггестивно, именно въ тѣхъ случаяхъ, когда больные крѣпко засыпаютъ уже послѣ двухъ-трехъ вдыханій. Въ такихъ случаяхъ можно уже въ слѣдующій разъ спокойно смочить хлороформную маску чѣмънибудь другимъ, и наркозъ все таки послѣдуетъ. Такой случай описалъ и *Roth* (*Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte*. т. XIX, 1, стр. 29, 1889). Еще яснѣе комбинація внушенія съ дѣйствіемъ лекарства при леченіи морфиномановъ. Въ концѣ леченія послѣдніе часто засыпаютъ уже послѣ впрыскиваній простой воды и не засыпаютъ безъ таковыхъ. Однако, на основаніи этого, отнюдь еще не слѣдуетъ сомнѣваться въ наркотическомъ дѣйствіи морфія и хлороформа: таковое — очевидно, надежно и достаточно сильно. Научная мораль всей этой исторіи такова:

Внушеніе проникаетъ самымъ утонченнымъ образомъ во всѣ дѣйствія нашей жизни и вступаетъ въ самыя сложныя сочетанія съ терапевтическими мѣропріятіями, то какъ поощряющій, то какъ задерживающій факторъ; его слѣдуетъ прибавлять или вычитать изъ дѣйствія лекарства. Но во многихъ случаяхъ оно действительно представляетъ собою единственный терапевтическій агентъ. Такимъ образомъ оно уже тысячелѣтіе какъ держитъ и врачей и больныхъ въ заблужденіи относительно специфическаго дѣйствія многихъ лекарствъ и тѣмъ причиняетъ величайшій ущербъ научному развитію терапіи. Правда, «проницательные» наблюдатели уже и ранѣе разглядѣли болѣе или менѣе суть дѣла и въ лечебныхъ эффектахъ отводили большую роль «фантазіи». Но и проницательнѣйшіе изъ нихъ не имѣли еще никакого представленія о значеніи внушенія, о действительной, объективной интензивности ея эффектовъ и тождествѣ послѣднихъ съ явленіями животнаго магнетизма, которыя они сами относили въ область мистики (прежнія чудотворныя и волшебныя исцѣленія).

Задача будущей научной терапіи и состоитъ въ томъ, чтобы точными, очень осторожными опытами изъ *каждаго* лечебнаго способа (будь то лекарственный, будь то наружный или какой-нибудь иной)

исключить съ научной точностью суггестивный элементъ. Эта будетъ во многихъ случаяхъ крайне трудная и деликатная задача. Во всякомъ случаѣ, я предостерегаю отъ того легкомысленнаго и самоувѣреннаго заявленія, которое, со времени обнародованія ученія о внушеніи, такъ часто помѣщается въ рекламахъ о новыхъ лечебныхъ методахъ: «внушеніе исключено».

Какъ разъ въ такихъ случаяхъ мы большей частью и имѣемъ дѣло съ чистымъ суггестивнымъ дѣйствіемъ!

Серьезная и тщательная оцѣнка внушенія должна будетъ повести и къ искорененію современнаго столь сильно разросшагося и развращающаго медицинскаго шарлатанства.

Въ самомъ дѣлѣ, пока мы сами еще подъ вліяніемъ внушенія дѣлаемъ такія колоссальныя ошибки, на какомъ основаніи мы оспариваемъ практику и лечебные успѣхи у гомеопатовъ, магнетизеровъ, врачей т. наз. естественными силами природы, чудесами и молитвами успѣхи, которыми они, вѣдь, обязаны только внушенію и средствамъ, заимствованнымъ у медицины? Сорвемъ прежде истинно-научнымъ изслѣдованіемъ маску съ шарлатанства и обмана въ своемъ собственномъ домѣ; тогда мы легко справимся и съ вышеупомянутыми господами, ибо они только обгрызаютъ грудь науки, изъ молока которой черпаютъ скудные обрывки своихъ знаній.

Но хуже всего слѣдующіе два пункта. Во первыхъ тотъ фактъ, что своей неосновательной вѣрой оъ безчисленные специфическіе эффекты различныхъ лекарствъ, дорогихъ или разстроивающихъ организмъ лечебныхъ методовъ, а на самомъ дѣлѣ дѣйствующихъ вполнѣ или большей частью суггестивно и зачастую приносящихъ больше вреда, чѣмъ пользы, мы отчасти сами оправдываемъ тѣхъ субъектовъ, которые о медицинѣ (за исключеніемъ развѣ хирургіи) ничего слышать не хотятъ и требуютъ только «возвращенія къ естественному образу жизни», съ движеніемъ на открытомъ воздухѣ, закаливаніемъ, воздержаніемъ отъ всѣхъ искусственныхъ токсическихъ развлеченій, всѣхъ алкогольныхъ напитковъ и т. п. Было бы по истинѣ печально, если-бъ священникамъ и невѣжественнымъ врачевателямъ медицина дозволила оспаривать свое преимущественное право на проведеніе въ жизнь этого перваго принципа всякой истинной и здоровой гигиены и пропагандою алкоголя, морфія, публичныхъ домовъ и безчисленныхъ дорогихъ, ненужныхъ лекарствъ противъ ипохондріи не столько препятствовала сколько содѣйствовала бы нервности и вырожденію нашего поколѣнія.

Во-вторыхъ врачи должны оградить себя отъ внушенія самому себѣ, т. е. самовнушенія. Въ этомъ отношеніи въ медицинѣ, какъ замѣтилъ уже *Bernheim*, творится что-то невѣроятное. Этотъ фактъ трудно точно отграничить отъ предшествующаго, такъ какъ часто врачъ самъ

находится подъ вліяніемъ эффектовъ внушенія у больныхъ. Впрочемъ, я здѣсь имѣю въ виду тѣхъ врачей, на которыхъ ихъ неясныя, непереважившіяся, фантастическія лечебныя комбинаціи интуитивно такъ вліяютъ, что они создаютъ себѣ изъ нихъ панацеи, иной разъ едва ли болѣе логичныя, чѣмъ обоняемая душа или волосяныя пилюли *Gustav'a Jäger'a*. Лишь бы только было благозвучно имя автора и сохраненъ былъ шаблонъ научнаго стиля или, по крайней мѣрѣ, одно изъ двухъ!

Но за то тѣ же люди боятся заинтересоваться гипнотизмомъ и напускаютъ на себя по отношенію къ нему пренебрежительный тонъ, такъ какъ явленіе представляется имъ непривычнымъ, по «репутаціи» своей продуктомъ мистицизма или шарлатанства. Они боятся скомпрометировать себя имъ. Модный жаргонъ, геср. ви́шній лоскъ современнаго научнаго языка они безъ обиняковъ считаютъ для себя обязательнымъ; изслѣдовать же явленіе научно значило-бы, «уровнить свое достоинство». «Нѣмецкая наука относится отрицательно къ гипнотизму» — вотъ одна изъ тѣхъ стереотипныхъ фразъ, которою оправдываются, чтобы избавить себя отъ дѣйствительнаго, научнаго изслѣдованія этого вопроса. Какъ будто наука можетъ быть *нѣмецкой*, *французской* или *англійской* и а priori относиться къ чему-либо отрицательно или благосклонно! Это — то же самое, что «*Petit hypnotisme de Province*» парижской школы.

Но довольно объ этомъ. Ученіе о внушеніи *Liébeault* и *Bernheim'a* означаетъ собою глубоко проникающую, постепенную реформу внутренней терапіи, моральный подъемъ медицины и ея значенія, равно какъ рѣшительную побѣду надъ мистикой всякихъ тайныхъ средствъ и чудотворныхъ методовъ. Въ будущемъ даже наружной терапіи придется почерпать свои выводы изъ этого ученія, — остерегаясь экстирпировать яичники тамъ, гдѣ достаточно одного внушенія, — третировать *carot galilpaginis* при психическихъ страданіяхъ, лишь субъективно проецируемыхъ въ область половыхъ органовъ, — растлввать дѣвицъ и манипулировать въ области маточнаго зѣва у тѣхъ, болѣзнь которыхъ заключается лишь въ головѣ, — безуспѣшно начинать слизистую оболочку желудка и кишекъ всевозможными средствами для излеченія несуществующаго катарра или запоръ въ такихъ случаяхъ, гдѣ немногими внушеніями зачастую съ легкостью устраняется существующая лишь нервная диспепсія и т. п.

XI. Уголовно-правовое значеніе внушенія.

Въ *Zeitschrift für die gesammte Strafrechtswissenschaft v. Lilienthal* (*Der Hypnotismus und das Strafrecht*) впервые далъ превосходную сводку данныхъ о гипнотизмѣ, относящихся къ уголовному праву. Эта статья составлена съ точки зрѣнія юриста и освѣщаетъ вопросъ нагляднѣйшимъ образомъ. *v. Lilienthal* приходитъ къ тому выводу, что по отношенію

къ опасностямъ, которыми гипнотизмъ угрожаетъ правосознанію общества, наше современное уголовное право предоставляетъ достаточное число точекъ опоры. *Rieger* и другіе авторы, а priori и безъ знанія дѣла отвергающіе или игнорирующіе гипнотизмъ, не заслуживаютъ болѣе никакого вниманія, такъ какъ ихъ ненаучная точка зрѣнія уже во всѣхъ частяхъ опровергнута.

Höfelft (*Het Hypnotisme in Verband met het Strafrecht*, Leiden, S. C. van Doesburgh 1889) обнаружилъ по этому вопросу хорошую и интересную работу.

Въ нижеслѣдующемъ я буду по возможности избѣгать вторженія въ юридическую область, выдвигая лишь тѣ факты, которые по моему опыту и опыту другихъ авторовъ представляются интересными съ точки зрѣнія уголовного права.

Здѣсь я долженъ сослаться еще на обширный трудъ *Liégeois* «*De la suggestion et du somnambulisme dans leurs rapports avec la jurisprudence de la médecine légale 1888*». Правда, я вмѣстѣ съ *Lilienthal*'емъ— того мнѣнія, что дѣло въ сущности далеко не такъ опасно, какъ его изображаетъ *Liégeois*, но отчасти долженъ согласиться и съ *Liégeois* въ противовѣсъ *Delboeuf*'у, слишкомъ уже умаляющему серьезность и уголовно-правовое значеніе внушенія.

Прежде всего слѣдовало бы отмѣтить и тотъ интересный фактъ, что на внушеніи покоится издавна уже, безъ всякой гипнотической процедуры, наблюдаемая способность извѣстныхъ людей весьма легко, а также инстинктивно и безсознательно подвергаться вліянію другихъ людей. У нѣкоторыхъ людей эта способность выражена очень рѣзко, и именно какъ у мужчинъ, такъ и у женщинъ. Такіе люди просто не могутъ сопротивляться увѣщаніямъ, вліянію тѣхъ, которые на нихъ дѣйствуютъ, потому являются игрушкой въ рукахъ другихъ людей и большею частью становятся жертвами злоупотребленій. Ихъ часто считаютъ слабовольными. Но всетаки они зачастую довольно интеллигентны, трудолюбивы и отнюдь не всегда слабы по отношенію къ своимъ собственнымъ страстямъ. Они могутъ проявлять даже большое самоотверженіе, энергію и выдержку, но не въ состояніи сопротивляться внушеніямъ нѣкоторыхъ людей; даже наиболѣе рѣзкіе факты не производятъ на нихъ отвѣтственнаго дѣйствія, и они оказываются неспособными ускользнуть отъ вліянія того человѣка, который однажды подчинилъ ихъ себѣ, хотя отнюдь не всегда превосходить ихъ въ умственномъ отношеніи. Какая нибудь книга, идея можетъ оказывать на нихъ подобное же дѣйствіе.

Съ другой стороны мы встрѣчаемъ людей, умѣющихъ непреодолимо подчинять своему вліянію другихъ людей. Это—великіе природные гипнотизеры, часто сильно злоупотребляющіе своимъ даромъ, если они безсовѣстны. Историческимъ типомъ подобнаго рода былъ Наполеонъ I.

Часто думаютъ, что все это дѣлаетъ одинъ только успѣхъ. Это несомнѣнно невѣрно. Въ маломъ можно наблюдать индивидуумовъ, за отсутствіемъ ясности сужденія весьма неудачливыхъ, но все-таки и точно «магнетически» дѣйствующихъ на многихъ другихъ людей, особенно на женщинъ, которыхъ они одну за другою увлекаютъ съ собою въ пропасть. Жертвы ихъ впоследствии нерѣдко объясняютъ, что они просто не могли сопротивляться вліянію данныхъ субъектовъ, находились подъ воздѣйствіемъ одурманивающаго духовнаго принужденія. Подобные случаи наблюдаются, какъ извѣстно, не только въ «любви», но и безъ всякой половой окраски.

Всѣ эти факты и внушеніе на яву похожи другъ на друга, какъ одно яйцо на другое. Въ какой мѣрѣ это психологическое средство ихъ съ душевно совершенно несвободнымъ, безвольнымъ состояніемъ въ будущемъ должно быть использовано въ уголовно-правовой практикѣ, этотъ вопросъ долженъ подлежать обсужденію юристовъ ¹⁾.

Переходя теперь къ гипнотизму въ тѣсномъ смыслѣ этого слова, должно прежде всего, слѣдуя примѣру *v. Lilienthal'*я, отмѣтить, что загипнотизированный субъектъ можетъ быть и объектомъ, и виновникомъ преступленія. Мы намѣренно воздерживаемся отъ приведенія ссылокъ, дабы избѣгать повторенія статьи *v. Lilienthal'*я. Насъ здѣсь преимущественно интересуетъ значеніе внушенія.

Для меня ясно, что на загипнотизированныхъ возможны всевозможныя преступленія, лишь только у нихъ достигнута извѣстная, нѣсколько болѣе высокая степень гипноза. И мы видѣли, что нехотѣнно загипнотизированныхъ не слѣдуетъ придавать слишкомъ большого значенія, такъ какъ тутъ имѣются всевозможныя отбѣнки. Впрочемъ, всеобщее распространеніе свѣдѣній о гипнотизмѣ дастъ публикѣ болѣе ясное представленіе объ его опасностяхъ и слѣдуетъ ее болѣе способной къ сопротивленію. Далѣе *v. Lilienthal'*емъ упомянуты уже тѣ мѣры предосторожности, которыя рекомендованы *Bernheim'*омъ и *Beaunis*: иривлеченіе къ гипнотизированію уполномоченнаго свидѣтеля и полученіе предварительнаго разрѣшенія на предстоящія внушенія. На практикѣ, однако, этотъ второй пунктъ трудно осуществимъ, и именно французскіе авторы болѣе всего погрѣшили противъ него.

Другую и притомъ наиболѣе сильную защиту загипнотизированный находигъ въ себѣ самомъ. Какъ ни соблазнительно и легко осуществленіе преступленія на загипнотизированномъ, такъ съ другой стороны опасны послѣдствія его для преступника, ибо весь фундаментъ, на которомъ онъ основываетъ свою безопасность, — чрезвычайно шаткій, легко

¹⁾ Въ знаменитомъ процесѣ *Szumski* невидимому слабо были приняты во вниманіе соответствующіе параграфы 2-го изданія моей книги.

доступный разрушенію. Загипнотизированный просыпается какъ разъ въ такой моментъ, когда этого менѣе всего ожидаютъ. Иной разъ его считаютъ впавшимъ въ состояніе амнезіи, а вдругъ онъ какимъ нибудь самовнушеніемъ снова вспоминаетъ все, что произошло. Загипнотизированный въ большинствѣ случаевъ можетъ быть усиляемъ и другимъ лицомъ, и такимъ образомъ въ теченіи позднѣйшаго гипнотическаго сна у него вновь можетъ быть вызвано самое ясное и полное воспоминаніе о происшедшемъ. Всѣ впечатлѣнія, которыя мозгъ получилъ во время гипноза, остались въ немъ. Только задерживающій запретъ гипнотизера препятствуетъ имъ сдѣлаться сознательными; и этотъ запретъ легко можетъ быть устраненъ. Я полагаю, что гипнотизеры инстинктивно сознаютъ это, и что этимъ обстоятельствомъ главнымъ образомъ объясняется тотъ фактъ, что до сихъ поръ такъ мало совершено преступленій на загипнотизированныхъ.

Правда, всѣ эти защитительныя свойства утрачиваютъ почти всякое значеніе у нѣкоторыхъ «лучшихъ сомнамбулистовъ» и особенно у истеричныхъ особъ, поддающихся внушенію такъ глубоко и совершенно, что ихъ можно, съ относительно значительной безопасностью, сдѣлать объектомъ всевозможныхъ злоупотребленій. Очень трудно сказать, какой процентъ людей относится къ послѣдней категоріи, ибо у многихъ людей, подвергавшихся гипнозу только одинъ или два раза, этого нельзя еще опредѣлить. Какъ мы видѣли, субъектъ, долгое время казавшійся неподдающимся или слабо поддающимся внушенію, вдругъ можетъ сдѣлаться совершеннымъ сомнамбулистомъ, если только найти надлежащую точку опоры для проявленія его индивидуальной суггестивности. При надлежащемъ опытѣ и болѣе глубокомъ проникновеніи въ сущность внушенія, приводимая до сихъ поръ нансійской школой цифра— 15—20 сомнамбулистовъ на 100 человекъ и приблизительно 50 сомнамбулистовъ на 100 дѣтей—должна быть значительно увеличена (ср. результаты *O. Vogt'a*). Правда, сомнамбулизмъ имѣетъ много степеней и съ другой стороны отнюдь не каждому сомнамбулисту можно незамѣтно сдѣлать объектомъ преступления. *Lidgeois* ошибается относительно сущности внушенія, объявляя сомнамбулистовъ, безъ дальнѣйшихъ околочностей, автоматами, и мы должны здѣсь констатировать, что *Bernheim* никогда не позволялъ себѣ подобныхъ преувеличеній.

Съ уголовно-правовой точки зрѣнія *v. Lilienthal* различаетъ *летаргическое* и *сомнамбулическое* состоянія, считая, на основаніи указаній *Charcot*, одного только летаргика невмѣняемымъ въ юридическомъ смыслѣ этого слова. Но зачастую говорящій сомнамбулистъ, съ открытыми глазами, *de facto* такъ же лишенъ способности сопротивленія, какъ и летаргикъ, не обнаруживающій повидимому никакого сознанія. Ссылаюсь поэтому на вышесказанное. Конечно, я исключаю

здѣсь глубокую патологическую летаргію (ср. выше), которая относится не къ гипнотизму, а къ категоріи истеро-эпилептическихъ и эпилептическихъ припадковъ, но которую, въ противоположность установленной *Charcot*, нельзя по усмотрѣнію превращать въ состояніе сомнамбулизма.

На первомъ планѣ здѣсь стоятъ преступленія въ сферѣ половыхъ отношеній, каковыя до сихъ поръ почти только и встрѣчаются въ литературѣ. Здѣсь мы просто имѣемъ предъ собою злоупотребленіе гипнозомъ для совершенія coitus'a—со стороны гипнотизера, увѣреннаго, что его жертва не проснется и останется въ состояніи амнезіи. Это несомнѣнно достижимо у нѣкоторыхъ хорошихъ сомнабулистокъ, т. е. у такихъ глубоко спящихъ гипнотичекъ, у которыхъ можно вызывать явленія анестезіи и амнезіи. Но если принять во вниманіе, что изъ 23 хъ сдѣлокъ 19 были погружены мною въ глубокой сонъ съ амнезіей и анестезіей, то опасность станетъ очевидной, *независимо отъ опасности быть впоследствии раскрытымъ*. Но если принять во вниманіе, что обѣ цѣпи (верхняго и нижняго сознанія) развиваются въ одномъ и томъ же мозгу, то опасность представляется столь значительной, что соблазнитель безопасіе и разуміе достигнетъ своей цѣли съ помощью внушенія на яву, которое уголовнымъ закономъ не такъ легко карается (см. процессъ *Czynski*). Что подобныя беззащитныя особы легко могутъ стать жертвами убійства, воровства, разумѣется само собою; въ такихъ случаяхъ дѣло обстоитъ совершенно такъ же, какъ если бы онѣ были мнимоумершія, оглушенныя или полнѣйшія идиотички. Правда, предполагается, что преступникъ ни на одну минуту не вызоветъ недовѣрія со стороны своей жертвы, иначе онъ этимъ однимъ разстроитъ сдѣланное ей внушеніе. Но, въ концѣ концовъ, выгоды для преступника, въ сравненіи съ обычнымъ нападеніемъ на ничего нечающихъ, беззащитныхъ людей,—не такъ уже велики.

Сложнѣе уже злоупотребленіе истгипнотическимъ эффектомъ внушенія. До сихъ поръ подобные случаи не были еще предметомъ судебного разбирательства. Но, во всякомъ случаѣ, хорошо и теперь уже выяснитъ себя этотъ вопросъ.

Мы видѣли, какъ разнообразны эти явленія у различныхъ индивидуумовъ. Весьма интересна именно индивидуальная этическая или эстетическая реакція нормальной личности на неэтическое или неэстетичное постгипнотическое внушеніе.

Скажу я загипнотизированному: «по пробужденіи вы сдѣлаете глотокъ воды изъ этого стакана»,—внушеніе будетъ исполнено безъ дальнѣйшихъ колебаній. Если-жъ я присоединю: «вы поставите этотъ стулъ на столъ»—то нѣкоторые придутъ въ смущеніе, начнутъ разсматривать стулъ, стѣсняться, смѣяться, а иной разъ и вовсе не выполнять вто-

рого внушенія, считая дѣло слишкомъ безсмысленнымъ; наивнымъ. На вопросъ, что они думали, такіе субъекты отвѣчаютъ: «я возымѣлъ глупую идею поставить этотъ стулъ на столъ». Подобно насильственному представленію эта идея можетъ долгое время преслѣдовать гипнотика, невыполнившаго внушенія. Но отнюдь не всегда. Часто она проходитъ, и все съ нею проходитъ. Но если еще болѣе воспримчивой гипнотикѣ, поставившей стулъ на столъ, я скажу: «по пробужденіи вы поцѣлуйте г-на X.» или «вы выльете чернильницу на свою ладонь» или «вы стащите ножикъ, который лежитъ тамъ на столѣ и принадлежитъ мнѣ; я этого не замѣчу; правда, это—маленькая кража, но это ничего не значить»,—то дѣло приметъ совсѣмъ другой оборотъ. Возникнетъ сильная борьба между натискомъ внушенія, съ одной стороны, и ассоціированными эстетическими или этическими контръ-представленіями нормальной индивидуальности, т. е. унаслѣдованныхъ и пріобрѣтенныхъ (воспитаніемъ) мозговыхъ динамизмовъ съ другой стороны. Эта борьба будетъ тѣмъ интенсивнѣе, чѣмъ сильнѣе будутъ выражены тѣ контръ-представленія и воспримчивость къ внушенію. Чѣмъ сильнѣе выражены антагонистическія силы, тѣмъ, какъ извѣстно, интенсивнѣе борьба. Ея исходъ будетъ зависѣть какъ отъ интенсивности, такъ и продолжительности каждой изъ тѣхъ силъ. При этомъ должно принимать во вниманіе отдѣльные элементы, составляющіе каждую изъ антагонистическихъ силъ; эти элементы суть:

1. Степень индивидуальной суггестивности.
2. Продолжительность дѣйствія внушенія въ мозгу загипнотизированнаго.
3. Степень гипнотической подготовки или дрессировки.
4. Глубина сна (который путемъ диссоціаціи ослабляетъ сопротивляемость нормальной души и особенное значеніе пріобрѣтаетъ для дѣятельности ея въ гипнозѣ).
5. Адекватное, т. е. къ желаемому дѣйствію возможно искусно и энергично приспособленное внушеніе, иначе говоря, психическое воздѣйствіе гипнотизера.
6. Нормальная индивидуальность загипнотизированнаго, т. е. степень и специфическій характеръ его этическихъ и эстетическихъ задатковъ, его сила воли, воспитаніе и т. д.
7. Психическое въ данный моментъ состояніе загипнотизированнаго и т. д.

Пунктъ 6 — очень важенъ. Въ комъ совѣсть говоритъ слабо, тотъ *ceteris paribus* легче подчинится преступному внушенію, чѣмъ тотъ, въ которомъ она говоритъ сильно. Но кто хитеръ, тотъ также безъ пользы для себя не такъ скоро подчинится внушенію, лишь только почувуетъ опасность.

Пунктъ 4 имѣеть, согласно прежнимъ разъясненіямъ, значеніе и для постгипнотическихъ состояній, по скольку таковыя въ большей или меньшей степени носятъ на себѣ печать возобновленнаго гипноза. Чѣмъ совершеннѣе загипнотизированный бодръ, тѣмъ скорѣе онъ можетъ сопротивляться внушенію. Но ему можно внушить, что въ постгипнотическомъ періодѣ онъ снова заснетъ.

Мы видимъ, какъ сложна проблема, и прежде всего возникаетъ вопросъ: «какъ далеко это можетъ идти?»

Мы видѣли, что даже во время глубокаго гипнотическаго сна можетъ возникнуть борьба между внушеніемъ и индивидуальностью загипнотизированнаго. Не каждое внушеніе усваивается; это ясно показалъ *Bernheim*.—Но и въ тѣхъ случаяхъ, когда преступное внушеніе усваивается, оно большей частью оставляетъ послѣ себя слѣды глубокаго ассоціированнаго аффекта.

Одному 70-лѣтнему мужчинѣ, котораго я на засѣданіи цюрихскаго юридическаго общества погрузилъ въ глубокой сонъ и который сидѣлъ въ пустомъ пространствѣ, я сказалъ: «смотрите! Какъ разъ передъ нами тутъ одинъ негодяй, мы должны съ нимъ покончить; вотъ вамъ ножъ (я даю ему въ руки кусочекъ мѣлу); онъ тутъ какъ разъ передъ вами; вонзите ему въ животъ!» Обнаруживая сильное внутреннее возбужденіе, дрожь, съ искаженнымъ лицомъ, онъ судорожно схватываетъ мѣлъ правой рукой, внезапно вскакиваетъ и два раза колеть съ большою энергіей въ пустое пространство. Послѣ того онъ остается въ гипнозѣ чрезвычайно возбужденнымъ, не возвращаетъ мнѣ мѣла и прячетъ его въ свой карманъ. Требуется нѣсколько минутъ для успокоенія его внушеніемъ. Когда я затѣмъ его разбудилъ, онъ истекаетъ еще потомъ и возбужденъ. Онъ не можетъ вспомнить, что произошло, но говорить, «по всей вѣроятности произошло нѣчто глупое».

Bernheim, *Liegeois* и другіе французскіе авторы приводятъ весьма интересные случаи отчасти спокойно, безъ аффекта выполненныхъ уголовныхъ внушеній,—случаи совершенныхъ (на видъ) убійствъ, дѣйствительныхъ кражъ и т. д.

Желая помочь одному молодому юристу, г-ну *Höfelft*у, писавшему объ этомъ диссертацию, я сдѣлалъ два подобныхъ эксперимента. Одному старому, хорошо воспримчивому субъекту, котораго я только что загипнотизировалъ, я вручилъ револьверъ, который г. *Höfelft* предварительно самъ зарядилъ только пистонами, и, указывая на г-на *H.*, заявилъ, что это — очень скверный человекъ, котораго онъ долженъ застрѣлить. Субъектъ рѣшительно взялъ въ руки револьверъ и выстрѣлилъ изъ него въ г-на *H.* Послѣдній упалъ, симулируя раненаго. Я заявилъ затѣмъ загипнотизированному, что негодяй еще не совсемъ мертвъ,— что онъ долженъ сдѣлать еще одинъ выстрѣлъ, и это сдѣлано было

безъ дальнѣйшихъ колебаній. Проф. *Delboeuf* возражаетъ мнѣ, что за-
гипнотизированный заранѣе зналъ, что я не внушу ему совершенія на-
стоящаго преступленія. Признаю это. Тѣмъ не менѣе и проф. *Delboeuf*
долженъ признать, что субъектъ въ такомъ случаѣ проявилъ крайне
удивительное, почти невѣроятное присутствіе духа и безграничное ко
мнѣ довѣріе, ибо 1) подобные эксперименты никогда мною не произво-
дились, 2) заряженіе револьвера пистонами, о чемъ онъ не имѣлъ ни
малѣйшаго представленія, произведшее въ закрытой комнатѣ очень силь-
ный выстрѣлъ, а равно очень хорошо разыгранное паденіе г-на *H.*,
должны были-бы нарушить, хотя на мгновеніе, самообладаніе даже на-
илучшаго симулянта и разбудить его, чего, однако, отнюдь не послѣдо-
вало; второй выстрѣлъ былъ такой-же рѣшительный, какъ и первый.

Одна очень приличная дѣвица (старая и безобразная), которую я
давно зналъ уже, какъ необыкновенно стыдливую особу, отчаянно
сопротивлявшуюся и волновашуюся даже при самыхъ невинныхъ вра-
чебныхъ изслѣдованіяхъ (груди напр.), была вмѣстѣ съ тѣмъ крайне
суггестивной сомнамбуличкой. Въ данный моментъ она не имѣла по
отношенію ко мнѣ ни малѣйшаго обязательства и не ожидала отъ меня
никакого назначенія или т. п. Я предложилъ г-ну *Höfelft*'у розыскать
ее и позволить мнѣ загипнотизировать ее въ его присутствіи. Она со-
гласилась. Въ гипнозѣ я сдѣлалъ ей внушеніе обнажитья вполне до
пупка предо мной и этимъ постороннимъ господиномъ, что она
сдѣлала, тотчасъ-же безъ колебаній, не обнаруживая ни малѣй-
шихъ признаковъ аффекта. Я самъ былъ пораженъ этимъ. Еслибъ я
не былъ абсолютно увѣренъ въ полной ея амнезій, я никогда не отва-
жился-бы на подобный экспериментъ, ибо она пришла-бы въ отчаяніе.
Я вообще этотъ экспериментъ произвелъ съ большимъ отвращеніемъ и
только въ интересахъ дѣла, ибо подобные эксперименты граничатъ уже
съ недозволеннымъ. Съ другой-же стороны вопросъ требуетъ все таки
освѣщенія. Проф. *Delboeuf* скажетъ мнѣ, что сотни дѣвицъ сдѣлали-бы
это и въ полномъ сознаніи. Но это была-бы только извѣстная категорія
дѣвицъ. Въ данномъ случаѣ я давно уже очень хорошо зналъ дѣ-
вушку и ея солидный, стыдливый характеръ,—въ противномъ случаѣ я
не придавалъ-бы эксперименту ни малѣйшаго значенія. Что другая гипно-
тичка, по моему внушенію, тотчасъ-же дала г-ну *Höfelft*'у здоровую по-
щечину, гораздо менѣе доказательна. (см. *J. A. Höfelft l. c.*)

Съ *Delboeuf*'омъ, однако, надо согласиться въ томъ, что *Liegeois*
слишкомъ преувеличилъ уголовно-правовыя опасности внушенія, и факты,
т. е. весьма незначительное число дѣйствительно доказанныхъ, вызван-
ныхъ гипнотизмомъ (внушеніемъ) преступленій, повидимому вполне
оправдываютъ такое мнѣніе. *Delboeuf*, однако, черезъ-чуръ уже обоб-

щаетъ свое отричаніе. Онъ, вѣдь, самъ сказалъ, что у своихъ сомнамбуличекъ онъ не вызывалъ амнезіи и не внушалъ имъ глубокаго сна. Это, конечно, дѣло вкуса, но тѣмъ самымъ онъ дѣлаетъ имъ всеѣмъ внушеніе легкаго сна и упускаетъ изъ виду эксперименты съ глубокимъ сномъ, амнезіей и анестезіей. Однако, несомненно *имѣется извѣстное число сомнамбулистовъ, столь сильно подверженныхъ постороннему вліянію, что они почти абсолютно неспособны сопротивляться внушеніямъ гипнотизера.* Вотъ такіе индивидуумы и служатъ опасными орудіями, а также наилучшими объектами преступленій. Для этого они, однако, не должны быть отнюдь дурными или слабохарактерными людьми; зачастую они слабы только въ этомъ отношеніи. Мнѣ извѣстны среди нихъ даже очень порядочные характеры. Тотъ фактъ, что такіе люди равнѣ уже *и безъ гипноза* всегда эксплуатируются хитрыми преступниками для ихъ цѣлей, истолковывается *Delboeuf* омъ нѣсколько односторонне. Ибо *Delboeuf* признаетъ, что настоящаго гипноза для суггестивнаго воздѣйствія вовсе и не требуется. Слѣдовательно, ему не подобало бы упрекать *Нансійскую* школу въ томъ, будто она ошибочно приписываетъ эти случаи внушенію, а, наоборотъ, онъ долженъ былъ бы поставить въ вину прежнимъ судебнымъ рѣшеніямъ то, что они не приняли во вниманіе внушенія. *Liégeois*, наоборотъ, по мнѣнію всѣхъ специалистовъ, спокойно разсуждающихъ о знаменитомъ дѣлѣ *Gabriele Vomprad*, не правъ, воображая будто эта морально-развращенная особа въ гипнозѣ сказала правду о совершенномъ убійствѣ. Въ пунктѣ этомъ *Delboeuf* вполне справедливо возражаетъ ему. Но въ виду значительной подверженности *Vomprad* внушеніямъ, весьма возможно и не невѣроятно, хотя сама она этого не утверждаетъ, что она была только орудіемъ въ рукахъ *Eugand*.

Но вопросъ пріобрѣтаетъ совершенно другую окраску, если сгать прежде всего на точку зрѣнія суда и считать *Vomprad* субъектомъ этически развращеннымъ, истерическимъ. Само по себѣ это безусловно вѣрно. Абсурдность судейской логики заключается, какъ я это неоднократно уже высказывалъ (*Zeitschrift für Schweizer Strafrecht*, II. Jahrgang, 1 Heft, 1889, *Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte*, 1890, etc.), лишь въ осужденіи такихъ людей. И *Delboeuf* высказывается за осужденіе (*Revue de l'Hyponotisme*, Janvier (1891), «ибо обществу надлежитъ имѣть въ виду не наказаніе за преступленіе и не исправленіе преступника, а лишь интересы своей самозащиты, а люди, подобные *Vomprad*, опасны, въ особенности же опасно снисходительностью или безнаказанностью поощрять ихъ расу». Здѣсь превосходный старый мыслитель и изслѣдователь допустилъ ошибку, которой я простить ему не могу. Ибо, слѣдуя его разсужденію, надлежало бы по тѣмъ же самымъ мотивамъ «наказывать и всѣхъ опасныхъ душевно-больныхъ». Независимо на-

казанія, я во всемъ съ нимъ соглашаюсь, но только въ противоположномъ смыслѣ. Надо обезвредить всѣхъ преступниковъ, такъ же, какъ и душевно-больныхъ; это—дѣйствительно долгъ общества, но отнюдь не справедливо возлагать съ такою торжественностью odium судебныхъ приговоровъ на неотвѣтственные мозги (см. впрочемъ *Delbrück*; «Die pathologische Lüge» и учебникъ судебной психопатологіи).

Несомнѣннымъ для меня остается тотъ фактъ, что очень хорошій сомнамбулистъ въ гипнотическомъ снѣ способенъ, подѣ влияніемъ внушенія, совершить рядъ тяжкихъ преступленій и затѣмъ при извѣстныхъ обстоятельствахъ ничего объ этомъ не знать.

Что хорошими сомнамбулистами дѣйствія, совершаемыя въ постгипнотическомъ періодѣ, считаются исходящими отъ ихъ доброй воли, лучше всего доказываетъ то, какъ они ихъ стыдятся и зачастую стараются затупевать. Одной этически довольно слабо развитой гипнотичкѣ я внушилъ похитить послѣ гипноза лежащій на столѣ ножъ. Выйдя изъ комнаты, она направилась въ большомъ смущеніи къ моей кухаркѣ и сказала ей, что по недоразумѣнію, не зная какъ, она захватила съ собой этотъ ножъ и, просила ее, не говоря мнѣ ни слова, вновь положить послѣдній на мѣсто, ибо «она стѣсняется».

Наиболѣе рафинированнымъ, злокозненнымъ приѣмомъ было бы возможное, во всякомъ случаѣ, внушеніе на срокъ съ внушеніемъ амнезій и свободнаго волеваго рѣшенія, — съ тѣмъ, чтобы заставить кого-либо совершить преступное дѣйствіе или какое-либо иное со своею скрытною цѣлью.

Въ прежнее время неоднократно наблюдали, что загипнотизированные боятся своего гипнотизера и прячутся отъ него, точно отъ какого-то «злого духа». Это объясняется тѣмъ, что тогдашніе «магнетизеры» не понимали психологическаго смысла своего собственнаго искусства и гипнозъ вызывали всякими мистическими фокусъ-покусами. По методу же *Liébeault* гипнозъ вызывается съ помощью утѣшающихъ, успокаивающихъ, естественныхъ и пріятныхъ словъ. Гипнотизеръ появляется уже не какъ Мефистофель въ чертовскомъ нарядѣ, но какъ врачъ, оказывающій помощь, или, по крайней мѣрѣ, какъ заслуживающій довѣрія человекъ науки, примѣняющій только естественныя, но не сверхъ-естественныя средства. Кромѣ того, въ его власти — съ помощью внушенія сдѣлать гипнозъ для загипнотизированнаго пріятнымъ и желаннымъ. Онъ можетъ ему внушить чувство благосостоянія, веселость, сонъ, аппетитъ. Этимъ объясняется, что загипнотизированныя такимъ способомъ лица большей частью очень охотно приходятъ снова относясь къ гипнотизеру, какъ къ другу. Но именно въ этомъ обстоятельстве и заключается одна изъ наибольшихъ уголовно-правовыхъ опасностей внушенія. Медомъ, а не уксусомъ ловятся мухи. Не со вчерашнаго дня, какъ мы видѣли выше,

мы знаемъ, что извѣстные сирено-подобные люди обладаютъ способностью пользоваться другими людьми, какъ слѣпыми орудіемъ для осуществленія своихъ эгоистическихъ цѣлей. Но съ помощью планомѣрнаго, правильнаго внушенія несомнѣнно можно будетъ достигнуть въ этомъ отношеніи еще большихъ результатовъ.

Однако, опасность для *гипнотизера* отъ того, что загипнотизированный, столь чутко слѣдящій за гипнотизеромъ, очень скоро обнаружитъ его нечистыя намѣренія и вслѣдствіе этого утратить свою суггестивность, — такъ велика, что очевидно превѣшиваетъ все другое, и этимъ фактически значительно ослабляетъ уголовно-правовую опасность гипнотизма.

Съ другой стороны болѣе близкое знакомство съ новымъ явленіемъ приноситъ съ собою и противоядіе: предупреждаетъ людей относительно опасности внушенія со стороны дурныхъ субъектовъ. Уголовный судья научится оцѣнивать и принимать въ расчетъ психологическое значеніе всего этого ряда фактовъ. — Наконецъ, очень суггестивная особа можетъ найти значительную, хогъ и не абсолютную защиту противъ дурныхъ внушеній, сдѣлавъ себя объектомъ хорошихъ внушеній со стороны какого-нибудь почтеннаго врача въ присутствіи свидѣтелей. Эта защита пріобрѣтается внушеніями силы воли, сопротивленія дурнымъ вліяніямъ и т. д. Но прежде всего надо сказать загипнотизированному: «я одинъ только могу васъ загипнотизировать, помимо меня никто въ мірѣ».

Къ сожалѣнію, и преступникъ можетъ воспользоваться подобными же средствами и внушить загипнотизированному: «я одинъ только могу васъ усыпить, и вы затѣмъ не знаете, что были загипнотизированы». Правда, *Liègeois*, на основаніи экспериментовъ, произведенныхъ совместно съ *Bernheim*'омъ и *Liebeault*, говоритъ і. с., что загипнотизированный, которому хитрый негодяй внушилъ, для совершенія преступления, амнезію, собственное рѣшеніе и т. д., можетъ быть доведенъ до указанія виновника косвеннымъ путемъ, притворнымъ внушеніемъ защитительныхъ мѣръ для виновника и т. д. Во всякомъ случаѣ оны, повидимому, предполагаютъ, что сомнамбулиста можно опять загипнотизировать и убѣдить, что виновникъ преступления не съумѣетъ ему съ успѣхомъ внушить: никто-де не можетъ его вновь загипнотизировать.

Впрочемъ, я вмѣстѣ съ *Liègeois* думаю, что опытному гипнотизеру гипнотическимъ воздѣйствіемъ на сомнамбулиста всегда, легко удастся открыть истиннаго преступника, если только загипнотизированный не будетъ заинтересованъ въ томъ, чтобы сохранять молчаніе.

Но этимъ, конечно, не исключается возможность преступления. Преступники довольно часто совершаютъ свои подвиги, не принимая надлежащихъ предосторожностей, и гипнотизмъ всетаки можетъ оказывать на нихъ притягательное дѣйствіе, такъ какъ въ *ближайшій моментъ* оны

гарантируетъ имъ до извѣстной степени безопасность и защиту. Кромѣ того, при разсмотрѣннн внушеннаго, но на взглядъ произвольнаго про- ступка, не всегда и западетъ въ голову о гипнотизмѣ.

Случай *Czynski*,—патологическій обманщикъ-гипнотизеръ (*Czynski*) соблазнилъ одну благородную даму и хотѣлъ жениться на ней, причемъ сначала ее загипнотизировалъ съ лечебною цѣлью, затѣмъ старался вызвать съ ея стороны сожалѣніе и прикинулся сильно влюб- леннымъ (по всей вѣроятности и чувствовалъ любовь, какъ это обыкновенно бываетъ у такихъ фантазирующихъ патологическихъ обманщиковъ), — показываетъ ясно, какъ трудно провести здѣсь границу. Проф. *Hirt* исключаетъ здѣсь внушеніе и допускаетъ естественную любовь; проф. *Grashey* предполагаетъ гипнозъ и гово- ритъ о патологической любви. Нѣсколько ненормальна, правда, любовь большинства психопатовъ, какъ и этой баронессы. Dr. von *Schrenck* допускаетъ суггестивное воздѣйствіе, и, конечно, не безъ основаній. Огромное суггестивное вліяніе здѣсь несомнѣнно имѣло мѣсто. Но таковое, какъ справедливо отмѣчаетъ и *Hirt*, наблюдается при всякой интен- сивной влюбленности. Какъ я неоднократно уже указывалъ, мы здѣсь имѣемъ дѣло съ суммированіемъ эффектовъ. Искусное гипнотическое вну- шеніе можетъ присоединить къ этому извѣстный *плюсъ* и превратить половую склонность въ непреодолимое влеченіе. Кто можетъ точно взвѣ- сить всѣ эти *imponderabilia*?

Дальнѣйшая опасность гипноза могла бы заключаться въ вызываннн болѣзней. По понятнымъ причинамъ экспериментальныхъ доказательствъ этого предположенія представить нельзя было. Тѣмъ не менѣе оно безусловно возможно, и даже легко. Случайно, неудовлетворительными методами гипнозизаціи, вызывались истерическіе припадки. Даже и *нан- сійскій* методъ можетъ, какъ мы видѣли, въ неловкихъ рукахъ новичка вызывать непріятные инциденты, если гипнотизеръ не умѣетъ справляться съ самовнушеніями тѣхъ болѣзненныхъ симптомовъ, которые возникаютъ при первомъ гипнозѣ (наприм. дрожаніе, головныя боли и т. п.), и тотчасъ же въ зародышѣ уничтожать ихъ противоположными внуше- ніями, что по моему опыту всегда возможно. Такіе непріятные инци- денты могутъ быть въ большинствѣ случаевъ, если не всегда, исправ- лены опытнымъ специалистомъ. Но уже *Liébeault* и позднѣе *Bernheim* указали на то, что нѣкоторыя своеобразныя явленія, извѣстныя болѣзани и даже смертныя случаи, которые соотвѣтствующій субъектъ самъ пред- сказывалъ на извѣстный срокъ или которые ему предсказывались дру- гими—и затѣмъ дѣйствительно наступали — должны основываться на внушеннн или самовнушеннн. Самовнушеніемъ человѣкъ, особенно склон- ный къ ипохондріи, дѣйствительно можетъ вызывать у себя ужасаю- щее отсутствіе аппетита, диспенсию, значительное исхуданіе и т. п. Если

же принять еще во вниманіе, что внушеніемъ можно по усмотрѣнію вызывать и задерживать такой процессъ, какъ менструація (экспериментальнымъ внушеніемъ я въ одномъ случаѣ задержалъ менструацію на цѣлыя двѣ недѣли), то не подлежитъ никакому сомнѣнію, что внушеніемъ возможно вызывать съ преступной цѣлью болѣзни, а при случаѣ косвеннымъ путемъ (а можетъ быть даже и непосредственнымъ) и смерть. Если бѣ оказалось, напримѣръ, возможнымъ внушить параличъ сердца или отекъ голосовой щели, то этимъ доказана была бы возможность непосредственнаго внушенія смерти. Какъ мы видѣли выше, внушеніе само по себѣ, если только оно примѣняется правильно по *нансійскому* методу, не влечетъ за собою никакихъ неудобствъ, не вызываетъ ни истеріи, ни нервности. И если оно вызываетъ какой-либо непріятный симптомъ, напр. произвольное возникновеніе сомнамбулизма, то противоположнымъ внушеніемъ послѣдній легко устраняется. У 3-5 отмѣченныхъ, равно какъ и не отмѣченныхъ мною лицъ, которыхъ я подвергалъ гипнозу, я никогда не наблюдалъ никакихъ непріятныхъ послѣдствій (не считая скоропреходящихъ, обычно только послѣ перваго гипноза тамъ и сямъ возникающихъ самовнушеній головной боли и т. п.). Но если внушеніе примѣняютъ небрежно и сверхъ мѣры, если по легкомыслию или незнанію упускаютъ изъ виду позаботиться о немедленномъ устраненіи упомянутыхъ самовнушеній нервныхъ симптомовъ, то, по крайней мѣрѣ, у истеричныхъ, могутъ развиваться легкіе невроты, даже и помимо злой воли гипнотизера. Въ этомъ и заключается главная опасность гипнотизированія не врачами или врачами, не усвоившими себѣ надлежащихъ методовъ внушенія.

Сюда, повидимому, относится одинъ печальный случай, происшедшій въ Венгріи въ 1894 г. Нѣкій, вѣрившій въ телепатію, магнетизеръ, не получившій медицинской подготовки; неоднократно гипнотизировалъ (герр. яко бы магнетизировалъ) одну дѣвицу, страдавшую большой истеріей, — особу слабого здоровья, обнаруживавшую тяжелыя нервныя расстройства — и достигъ значительнаго улучшенія ея состоянія. Вотъ однажды эта крайне суггестивная дѣвушка, яко бы бывшая ясновидящей, была загипнотизирована. Она должна была распознать болѣзнь одного находившагося въ другомъ мѣстѣ мужчины и опредѣлить состояніе его легкаго. И вотъ когда она уже была загипнотизирована и начала о томъ говорить (очевидно, созерцая духовными очами больное легкое), она вдругъ испускаетъ духъ. Вскрытіе (анемія и начинающійся отекъ мозга) не дало никакихъ результатовъ. Не вызвана ли была здѣсь смерть ужасающимъ образомъ больного легкаго, который сомнамбуличка, можетъ быть, внезапно отнесла къ себѣ? Была ли это случайность? Въмѣстѣ съ *Liébeault* и *Bernheim*'омъ я думаю, что первое предположеніе — возможно. Этотъ случай сталъ извѣстенъ только изъ газетъ, хотя и со многими деталями. Во всякомъ случаѣ онъ наводитъ на размышленія.

Своеобразное и въ то же время важное, хоть и не самое важное уголовно-правовое значеніе внушенія заключается въ искаженіи воспоминаній, бессознательно вызываемомъ, т. е. внушаемомъ обвиняемому слѣдственнымъ судьей (*Hallucination retroactive Bernheim'a*). Мы уже говорили объ этомъ явленіи. Стараясь искусными доводами добиться отъ ребенка, женщины, слабого мужчины, сознанія въ совершеніи какого-нибудь дѣянія, въ которомъ его подозрѣваютъ, можно внезапно и невинному внушить мысль что онъ—виновникъ такого дѣянія. А разъ это произошло, то затѣмъ слѣдуетъ не только полное сознаніе въ совершеніи не совершеннаго дѣянія, но, какъ мы видѣли, съ помощью галлюцинацій ретроактивно присоединяются еще всевозможныя детали самаго конкретнаго характера. Подобныя детали и доказываютъ лучше всего, что мы имѣемъ дѣло съ внушеннымъ искаженіемъ воспоминаній,— именно въ тѣхъ случаяхъ, когда они не совпадаютъ съ достовѣрными полученными о дѣлѣ справками. Легкій и весьма цѣлесообразный способъ проверки такихъ подозрѣній состоитъ во внушеніи обвиняемому такихъ деталей, относительно которыхъ мы увѣрены, что они никоимъ образомъ не могли имѣть мѣста. Если обвиняемый подтвердитъ и всѣ эти детали, то можно быть увѣреннымъ, что все его признаніе не имѣетъ значенія, гевр. основывается на внушеніи со стороны судьи. Такимъ способомъ удается избѣгнуть отвратительныхъ судебныхъ убійствъ. Я наблюдалъ нѣсколько подобныхъ случаевъ и убѣжденъ, что таковыя иной разъ ошибочно принимаются психіатрами за меланхолію, на томъ-де основаніи, что при меланхоліи наблюдаются подобныя же ложныя самообвиненія. Мы видѣли также, что нѣкоторые издавна извѣстные инстинктивные лжецы—не болѣе, какъ весьма суггестивные субъекты, постоянно смѣшивающіе съ дѣйствительностью свои собственныя и заимствованныя отъ другихъ представленія.

Но не только ложныя признанія, такимъ же образомъ могутъ быть фабрикуемы и ложныя свидѣтельскія показанія. Подъ вліяніемъ тѣхъ устрашающихъ процедуръ, которымъ свидѣтели зачастую подвергаются, подъ вліяніемъ тѣхъ приемовъ допроса, которые примѣняются къ нимъ прокурорами и защитниками, они навѣрное часто—и въ этомъ я могу только примкнуть къ *Bernheim'u*—даютъ показанія, основывающіяся на внушеніи. Противорѣчія, въ которыхъ упрекаютъ свидѣтелей—не всегда сознательныя лжи, но нерѣдко—эффекты внушенія. Особенно въ этомъ отношеніи опасны дѣти и притомъ тѣмъ больше, чѣмъ они моложе.

Здѣсь должно различать два случая: 1) тотъ, когда внушеніе, особеннымъ воздѣйствіемъ допрашивающаго лица, проявляетъ свой эффектъ у, вообще довольно правдиваго человѣка, 2) тотъ, ког-

да изслѣдуемое лицо вообще всегда смѣшиваетъ истину съ произведеніями своей фантазіи, такъ какъ иначе не можетъ.

Второй случай извѣстенъ уже собственно давно, но только подъ другимъ именемъ и вообще менѣе важенъ. Характерную особенность такихъ свидѣтелей вскорѣ замѣчаютъ въ ихъ обращеніи, а также другихъ заявленіяхъ или-же о ней говорить ходящая о нихъ слава. Ихъ разсматриваютъ, какъ привычныхъ лгуновъ и показаніямъ ихъ не придаютъ никакого значенія. Первый случай, наоборотъ, долженъ обратить на себя очень серьезное вниманіе криминалистовъ, ибо онъ можетъ наблюдаться у дѣйствительно хорошихъ людей, которые во всѣхъ другихъ отношеніяхъ показываютъ согласно дѣйствительности и только подъ влияніемъ внушенія сообщаютъ извращенныя воспоминанія. Само собою разумѣется, и здѣсь имѣются много переходныхъ формъ.

Должно-ли загипнотизированнаго человѣка безусловно считать невмѣняемымъ? Согласно нашимъ разъясненіямъ этотъ вопросъ долженъ считаться *in concreto* крайне труднымъ, даже неразрѣшимымъ. Конечно, принципиально, какъ это принимаютъ всѣ авторы, а также и *v. Lilienthal*, каждый человѣкъ, дѣйствующій подъ настоящими влияніемъ внушенія, долженъ считаться невмѣняемымъ. Отвѣтственнымъ за его дѣйствія долженъ считаться гипнотизеръ, который имъ пользовался. Но какъ это провести на практикѣ, если только подумать о частотѣ безсознательныхъ, не распознанныхъ внушеній, встрѣчающихся на каждомъ шагѣ безъ видимаго гипноза? Гдѣ мы *in concreto*, при тѣхъ тонкихъ нюансахъ внушенія на яву, о которыхъ мы говорили выше, проведемъ границу вмѣняемости? *Natura non facit saltum*. И здѣсь оправдывается старая истина, разоблачающая лживость нашихъ искусственныхъ категорій, какъ при душевныхъ болѣзняхъ.

Какъ отмѣчаютъ уже авторы, а также и *v. Lilienthal*, большая опасность внушенія заключается еще въ примѣненіи послѣдняго гипнотизеромъ для всякаго рода вѣдомствъ. Эта опасность такъ велика, что присутствіе свидѣтелей оказывается не столько необходимымъ для защиты гипнотизируемаго, сколько для защиты гипнотизера. Ссылаюсь по этому поводу на сочиненіе *v. Lilienthal*'я, а также и по поводу тѣхъ случаевъ, когда намѣренно подвергаютъ себя гипнозу, чтобъ этимъ внушить себѣ мужество или чувство безнаказанности для совершенія какого нибудь преступленія (подобно тому, какъ нѣкоторые съ той же цѣлью напиваются).

Едва ли необходимо прибавить, что я вполне согласенъ съ *v. Lilienthal*'емъ въ томъ, что публичныя демонстраціи загипнотизированныхъ сомнамбулистовъ должны быть строжайше воспрещаемы, и именно, какъ грубое нарушеніе общественнаго порядка, причиняющее ущербъ общественной морали и здоровью. Такія демонстраціи должны быть постав-

лены въ рядъ съ демонстраціями душевно больныхъ или же съ физиологическими экспериментами. Мнѣ кажется, что вообще использованіе гипноза съ коммерческой цѣлью должно быть воспрещаемо.

Наконецъ, какъ мнѣ кажется, юриспруденціей не должны быть оставлены безъ вниманія и послѣдствія легкомысленнаго или небрежнаго примѣненія внушенія, особенно-же злоупотребленіе послѣднимъ для эгоистическихъ, хотя бы и не преступныхъ цѣлей.

Къ казуистикѣ. Въ одномъ случаѣ одной старой, безобразной спириткѣ удалось такъ загипнотизировать одного богатаго молодого человѣка, что онъ совершенно подпалъ подъ ея вліяніе, отказался отъ горячо любившей его семьи и женился на старой вѣдьмѣ, оказавшейся очень умной и ловкой особой, съумѣвшей благодаря своему умственному превосходству и другимъ приемамъ полового раздраженія сохранить надъ нимъ свое обаяніе. Подобные случаи, гдѣ то одинъ, то другой полъ является активной или пассивной стороной, несомнѣнно всегда имѣли мѣсто. Здѣсь, пожалуй, были бы уместны болѣе опредѣленные законодательныя постановленія.

Другой субъектъ самъ рассказалъ мнѣ, что онъ нѣкоторое время находился подъ подобнымъ же вліяніемъ одной женщины, которая его магнетизировала. Въ то же время она была опытна въ гипнотизированіи и проявляла нимфомано-поландрическія склонности. Только съ трудомъ удалось ему отдѣлаться отъ нея послѣ скандаловъ съ другими членами его семьи.

Въ случаѣ *Czyznski*. наоборотъ, мужчина былъ активной стороной. Въ этихъ случаяхъ пассивная сторона, какъ мы видѣли, жалуется, что она испытываетъ какой-то насильственный гнетъ; правда, она ощущаетъ половое раздраженіе, но это — не нормальная любовь, и даже не нормальное половое влеченіе, а преимущественно чувство насилія и зависимости. Находящіяся подъ такими чарами хотѣли-бы бѣжать и не могутъ, причемъ нѣтъ надобности, чтобы насиліе принимало такой жестокій характеръ, какъ въ известномъ случаѣ, цитируемомъ проф. *Bernheim*'омъ и другими, случаѣ, когда одинъ преступный нищій (кастелянъ) загипнотизировалъ одну бѣдную дѣвушку, изнасиловалъ ее и такимъ образомъ принудилъ за собою слѣдовать.

Мнѣніе и случаи v. Schrenck-Notzing'a. Въ послѣдніе годы особенно дѣятельно работалъ надъ этимъ вопросомъ v. *Schrenck* (см. v. *Schrenck: Die gerichtlich-medicinische Bedeutung der Suggestion* въ *Archiv für Criminal-Anthropologie und Criminalistik*. August 1900).

Какъ и я, v. *Schrenck* различаетъ, слѣдующія категории судебныхъ случаевъ:

1. Преступленія на загипнотизированныхъ,
2. Преступленія, совершаемыя съ помощью загипнотизированныхъ.

3. Сюда онъ присоединяетъ еще третью категорію: уголовныя дѣянія, вызванныя внушеніемъ на яву. Но эту категорію я могу разсматривать только, какъ разновидность второй, что само собою явствуетъ изъ воззрѣнія моего и *Vogt'a*.

Впрочемъ, въ качествѣ третьей категоріи должны были-бы фигурировать внушенныя свидѣтельскія показанія и самообвиненія.

Къ первой категоріи относится цѣлый рядъ случаевъ, въ которыхъ летаргическимъ, глубокимъ истерическимъ гипнозомъ пользовались для половыхъ злоупотребленій. Преступники въ большинствѣ случаевъ были обнаружены и наказаны.

Въ нижеслѣдующемъ позволяю себѣ цигировать краткое резюме, даваемое *v. Schrenck'*омъ о наиболѣе важныхъ случаяхъ.

Изъ автобіографіи одного своего пациента *v. Schrenck* заимствуетъ слѣдующій случай: пациентъ погрузилъ одну молодую женщину, прозябавшую въ супружествѣ съ однимъ сморщеннымъ старичкомъ, въ глубокое сомнамбулическое состояніе и приказалъ ей въ этомъ состояніи произвести на его членѣ рядъ онанистическихъ манипуляцій, что она и сдѣлала, не помня ничего объ этомъ по пробужденіи. Такія половыя сношенія продолжались три мѣсяца и не были открыты. Впрочемъ, сама дама обладала страстнымъ темпераментомъ и любила своего соблазнителя. По всей вѣроятности онъ могъ бы обладать ею и на яву, но изъ боязни осложненій избралъ своеобразный гипнотическій способъ.

Дѣвица В., дочь высокопоставленнаго офицера, была загипнотизирована однимъ священникомъ, который ее, въ состояніи сомнамбулизма, растлилъ и неоднократно такимъ способомъ злоупотреблялъ ею для половыхъ сношеній. По истеченіи 9 мѣсяцевъ родился ребенокъ. Страхъ скандала избавилъ преступника отъ судебного преслѣдованія. Когда позднѣе дѣвица В. обручилась, ея возлюбленный воспользовался оставшеюся отъ прежнихъ опытовъ воспримчивостью своей невѣсты къ гипнотическимъ экспериментамъ, вырвалъ у нея признаніе о всевозможныхъ деталяхъ ея интимной жизни и въ случаяхъ разногласія диктовалъ ей свою волю въ состояніи глубокаго гипноза. Лишь благодаря моему врачебному вмѣшательству и энергичному ипно-терапевтическому леченію удалось оказать противодѣйствіе этому злоупотребленію.

Czynski (см. выше) загипнотизировалъ баронессу съ лечебною цѣлью и ей въ гипнотическомъ состояніи, бывшемъ столь глубокимъ, что она не могла проявить своей воли, внушилъ свою любовь, осыпая поцѣлуйми и нѣжностями. Въ концѣ концовъ онъ послѣ 6—8 подобныхъ гипнозовъ добился того, что пациентка ему отдалась, хотя и не чувствовала къ нему взаимной любви. Ея сопротивленіе было искусственно сломлено гипнотическими мѣропріятіями, внушеніями любви, въ связи съ тѣлесными прикосновеніями, равно какъ воздѣйствіемъ на фантазію ея въ бодрствующемъ состояніи. *Czynski* такимъ образомъ, съ помощью примѣннаго *lege artis* внушенія, добился принятія своихъ любовныхъ предложеній. Хотя присяжные оправдали обвиняемаго отъ этой части обвиненія (преступленія противъ нравственности), по всей вѣроятности на основаніи юридическаго толкованія закона или же по тому, что вполнѣдствіи баронесса добровольно отдалась своему соблазнителю, — всетаки вина обвиняемаго, т. е. преступное использование гипнотическаго состоянія направленнымъ къ извѣстной цѣли внушеніемъ не можетъ подлежать никакому сомнѣнію. Такимъ

образомъ въ этомъ поучительномъ случаѣ мнѣніе спеціалиста по гипнозу не совпадетъ съ мнѣніемъ юриста.

Laurent тоже сообщаетъ объ одномъ случаѣ подобнаго рода: одинъ студентъ медицины загипнотизировалъ забеременѣвшую отъ него кузину и внушилъ ей къ извѣстному часу (*à échéance*) симптомы выкидыша. Выкидышъ наступилъ пунктуально.

Johann Berchthold; *тройное убійство съ цѣлью грабежа*. Въ виду того, что послѣ обнаруженія убійства таинственный мракъ, окружавшій преступленіе, не разсѣивался, часть мюнхенской періодической прессы приняла участіе въ предварительномъ слѣдствіи; въ теченіе почти цѣлаго мѣсяца ежедневно въ наиболѣе распространенныхъ газетахъ появлялись сообщенія объ убійствѣ, равно какъ критическія замѣчанія о недостаточной безопасности и неудовлетворительности полицейской организаціи въ городѣ на Изарѣ. Кромѣ того правительство объявило награду въ 1000 марокъ тому, кто откроетъ убійцу. Наконецъ, *Münchener Neuesten Nachrichten*, обратились къ читателямъ съ воззваніемъ, приглашая каждого, имѣющаго сказать что либо по дѣлу, явиться въ редакцію и общія соблюденіе строжайшей тайны. Добывавшіяся такимъ образомъ свѣдѣнія давали матеріалъ для заполнения столбцовъ газеты и удовлетворенія любопытства публики. Наконецъ, получивъ соответствующія сообщенія отъ многихъ лицъ, газета въ одинъ прекрасный день, еще до окончанія предварительнаго слѣдствія прокурора, заявила: не можетъ быть никакихъ сомнѣній въ томъ, что убійца — *Berchthold*. Слѣдствіемъ этого газетнаго приѣма было выступленіе подъ присягой давали показанія, содержавшія разительнѣйшія противорѣчія. Кромѣ того появившаяся въ газетахъ фотографія *Berchthold*'а вызвала у разныхъ лицъ несомнѣнный обратный дѣйствующій ложный воспоминанія. Многія женщины показывали подъ присягою, что этотъ мужчина — или совершенно похоже на него лицо — пытался пробраться къ нимъ такимъ же образомъ, какъ къ убитымъ. Сюда присоединились показанія несомнѣнныхъ истерическихъ особъ, авантюристскіе рассказы сомнительныхъ, неоднократно отбывавшихъ уже наказаніе субъектовъ, правильность которыхъ удостовѣрилась одной только присягой. Прессою произведенное внушеніе въ смыслѣ виновности обвиняемаго, такимъ образомъ оказало свое дѣйствіе. И этимъ обстоятельствомъ постаралась воспользоваться защита, такъ что даже самъ прокуроръ вынужденъ былъ отказаться отъ нѣкоторыхъ свидѣтелей обвиненія. Но данныя, независимыя отъ свидѣтельскихъ показаній, предшествовавшая жизнь *Berchthold*'а, недостаточное доказательство его *alibi*, вообще все его поведеніе, представляло достаточный обвинительный матеріалъ, такъ что на вопросъ о виновности присяжные могли отвѣтить утвердительно и помимо вліянія психической эпидеміи, вызванной пресою. Трудность задачи экспертовъ (*Grashey* и *von Schrenck-Notzing*) заключалась лишь въ раскрытіи ошибокъ памяти и подачѣ мнѣній о психическомъ состояніи нѣкоторыхъ свидѣтелей, для опредѣленія достовѣрности ихъ показаній.

Что бы мы ни думали о виновности или невинности *Berchthold*'а, процессъ этотъ во всякомъ случаѣ неопровержимо установилъ тотъ фактъ, что свидѣтельскія показанія отчасти инспирированы были газетой! Иначе какъ, напримѣръ, объяснить себѣ тотъ достопримѣчательный фактъ, что въ теченіе 14 дней явилось *не менее семи лицъ*, заявившихъ, что они — убійцы семьи *Roos*! Среди 210 вызванныхъ свидѣтелей было 18, показанія которыхъ оказались продуктомъ воздѣйствія газетныхъ замѣтокъ. Одинъ изъ этихъ свидѣтелей, напримѣръ, утверждалъ, что онъ, въ пятницу, передъ обѣдомъ, видѣлъ обвиняемаго въ извѣст-

ные часы 3 раза вблизи мѣста преступленія (дома на Karlsstrasse) и по опубликованіи фотографіи тотчасъ же узналъ въ ней личность преступника. Съ этимъ даннымъ подъ присягой показаніемъ стоялъ, однако, въ непримиримомъ противорѣчій тотъ фактъ, что какъ разъ въ ту же пятницу и въ тѣ же часы свидѣтель присутствовалъ на одномъ судебномъ засѣданіи. Такъ какъ онъ не могъ быть одновременно въ двухъ мѣстахъ, то этимъ достаточно уже опредѣляется цѣнность его показанія. 6 дальѣйшихъ свидѣтельницахъ—всѣ мюнхенскія квартирныя хозяйки—заявили подъ присягой въ совершенной тождественной формѣ, что ко всѣмъ имъ являлся какой то подозрительный мужчина, пытавшійся обратиться къ нимъ подъ предлогомъ клочетныхъ работъ. По опубликованіи упомянутой фотографіи онъ въ подозрительномъ мужчинѣ узнали обвиняемаго Berchthold'a. Еще больше,—одна изъ газетъ воспроизвела Berchthold'a въ такомъ костюмѣ, котораго онъ никогда не носилъ. И вотъ этотъ костюмъ, существовавшій лишь въ воображеніи рисовальщика, но отнюдь не принадлежавшій Berchthold'у, находился, по заявленію одной изъ свидѣтельницахъ, на томъ подозрительномъ субъектѣ!“

„Словомъ, результатъ этого столь интереснаго для ученія о внушеніи дѣла показалъ, что наши власти не имѣютъ еще надлежащаго представленія о значеніи суггестивнаго фактора для судебного допроса; что, далѣе, число лицъ дающихъ bona fide подъ присягою ложныя и неточныя показанія, гораздо значительнѣе, чѣмъ въ общемъ думаютъ. Но прежде всего оно представило новыя доказательства суггестивнаго могущества прессы“.

2 октября 1899 г. жена мясника Sauter предстала предъ *верхне-аарокимъ судомъ присяжныхъ въ Мюнхенѣ* по обвиненію въ *подготовленіи и покушеніи на 9-кратное убійство*.

Германскій законъ караетъ попытки къ совершенію и подготовку преступленій и въ тѣхъ случаяхъ, когда онѣ предпринимаются съ негодными средствами. Г-жа Sauter была обвинена въ покушеніи на убійство своего мужа, съ которымъ жила въ несчастномъ супружествѣ, покушеніи, выразившеяся въ томъ, что всыпала ему съ этой цѣлью въ чужки одно пригодное, по ея мнѣнію, средство, предложенное ей одной гадалицей на картахъ, а именно корень горечавки. Кроме того она же будто бы уговорила гадалицу умертвить магическими средствами 9 неудобныхъ ей лицъ, въ томъ числѣ 3 ея дѣтей, 2 прежнихъ прислугъ и т. д.

Обвиняемая, женщина критическаго возраста, съ тяжелымъ страданіемъ въ брюшной полости, обнаруживала явленія истеріи. Вудучи вполнѣ суевѣрна, г-жа Sauter въ гадалицѣ на картахъ, къ совѣтамъ которой прибѣгала во всѣхъ случаяхъ жизни, видѣла особу, надѣленную сверхъ-естественной способностью распорядиться судьбой людей, ихъ жизнью и смертью. Гадальница же, въ свою очередь, дѣйствовала на воображеніе г-жи Sauter всевозможными фокусами-покусами, стараясь извлечь матеріальныя выгоды изъ ея состоянія и систематически эксплуатировавъ свою жертву. По официальнымъ документамъ гадалицца уже 21 разъ отбывала наказанія за тяжкія нарушенія закона. Разборъ дѣла на судѣ не оставилъ никакого сомнѣнія въ томъ, что собственно гадалицца—виновница преступнаго покушенія. Шарлатанскими приемами она убѣдила легко-вѣрна, совершенно поднавшую подъ ея вліяніе обвиняемую въ томъ, что ей, гадалицѣ, ничего не стоитъ заставить всѣхъ неудобныхъ для нея лицъ умереть естественной смертью, и такимъ способомъ—хоть и безсознательно—внушила г-жѣ Sauter весь планъ убійства. Когда же эта идея у послѣдней созрѣла, пророчица донесла на свою жертву полиціи и побудила г-жу Sauter еще разъ

обсудить весь планъ убійства, а также составить списокъ лицъ, подлежащихъ смерти, такъ что сидѣвшіе въ сосѣдней комнатѣ агенты сыскной полиціи все слышали и, въ концѣ концовъ, выступили на судѣ главными свидѣтелями со стороны обвиненія.

Messerer и *Focke* въ своихъ мнѣніяхъ пришли къ тому заключенію, что г-жа *Sauter* въ моментъ приписываемыхъ ей дѣйствій вполнѣ обладала своей волей; я же подалъ свое заключеніе въ томъ смыслѣ, что обвиняемая, ослѣпленная гадалщицей, осуществила лишь въ состояніи суггестивной зависимости идеи послѣдней, что слѣдовательно истеріей, климактеріемъ и суетвѣрными представленіями вмѣняемость ея въ значительной степени ограничивается.

Присяжные оправдали обвиняемую по обоимъ пунктамъ обвиненія.

Случай *Sauter*—*первое оправданіе обвиняемой, нарушившей уголовный законъ подъ существеннымъ вліяніемъ* другого лица, а потому представляется принципиально важнымъ для ученія объ отношеніяхъ внушенія къ уголовному праву.

Приблизительно 7 лѣтъ тому назадъ я получилъ въ свое пользованіе одну пятилѣтнюю дѣвочку, страдавшую наклонностью къ разрушенію, проявлявшейся въ самой утонченной формѣ какъ разъ по отношенію къ наиболее цѣннымъ предметамъ семейнаго имущества. Никогда родителямъ не удавалось поймать своего ребенка *in flagranti*—вышеуказанныя дѣйствія всегда происходили за ихъ спиной или въ ихъ отсутствіи. Однажды ребенокъ стоялъ въ своей кроваткѣ, охваченный пламенемъ. Многочисленные кражи и разрушенія, постоянно повторявшіяся и выполнявшіяся самымъ утонченнымъ образомъ, причинили родителямъ значительный матеріальный ущербъ. Воспитательныя мѣропріятія и наказанія не имѣли никакого успѣха. Ребенокъ плакалъ и сознавался въ новыхъ преступленіяхъ. Наконецъ, онъ былъ прикованъ къ цѣпи и подвергнутъ дѣйствію гипнотизма, и все таки преступныя продѣлки не прекращались. Наконецъ, чрезъ 9 мѣсяцевъ, истина случайно обнаружилась. Родители уѣхали съ ребенкомъ въ деревню, нянька же его осталась въ городѣ. Съ этого момента разрушительныя дѣйствія прекратились. Оказалось, что ребенокъ былъ совершенно невиноватъ, что истерическая нянька заставляла его или же сама продѣлывала всѣ указанныя дѣйствія. Довѣренному ея надзору ребенку она сумѣла надолго внушить сознаніе своей виновности, и притомъ въ такой степени, что онъ втеченіи 9 мѣсяцевъ охотно переносилъ всѣ наказанія и дѣлалъ подробныя, внушенные ему признанія, никогда не выдавая тиранившей его няньки.

Несравненно чаще дѣйствительно доказанныхъ безнравственныхъ дѣяній на загниотизированныхъ ложными обвиненіями врачей и гипнотизеровъ въ *половыхъ злоупотребленіяхъ*. И въ случаяхъ дѣйствительныхъ соблазненій ссылка на суггестивное принужденіе — нерѣдкость. Вообще ложныя обвиненія въ проступкахъ противъ нравственности очень часты.

Ассистентъ одной большой больницы въ Мюнхенѣ загниотизировалъ въ своей комнатѣ безъ свидѣтелей 13-лѣтнюю Магдалину S. . . съ лечебной цѣлью и имѣлъ неосторожность во время гипноза выпустить въ ея присутствіи свою мочу. Вскорѣ послѣ этого королевскій прокуроръ возбудилъ противъ него обвиненіе въ томъ, будто онъ ввелъ свой членъ загниотизированному ребенку въ ротъ и туда выпустилъ свою мочу. Это обвиненіе основывалось на показаніи 13-лѣтняго ребенка. Приглашенный высказать мнѣніе объ этомъ случаѣ, я послѣ тщательной проверки фактовъ, послѣ изслѣдованія ребенка, вскорѣ пришелъ къ выводу, что здѣсь мы имѣемъ дѣло съ происходящей точно во снѣ, иллюзионизирующей переработкой представленій въ гипнотическомъ состояніи, и именно ис-

ходя из эпизода с выпусканіем мочи. Подъ влияніемъ дѣятельности фантазіи и разговоровъ съ близкими ретроактивныя ложныя воспоминанія приваля на яву преувеличенныя размѣры. И такимъ образомъ простой продуктъ ложнаго, ауто-суггестивнаго толкованія представленій въ гипнозѣ и ретроактивнаго извращенія воспоминаній сталъ базисомъ тяжелаго обвиненія, грозившаго уничтожить всю карьеру товарища. На основаніи моего мнѣнія процессъ, какъ упомянуто, былъ прекращенъ.

Въ дальнѣйшемъ *von Schrenck* говоритъ: „Вообще прочитанныя мнѣнія и сужденія невольно вѣдряются въ наше мышленіе, опредѣляютъ направленіе нашихъ идей и оказываютъ могущественное вліяніе на конфигурацію нашихъ воспоминаній. Смѣшеніе пережитаго со слышаннымъ или прочитаннымъ наступаетъ еще съ большей легкостью въ томъ случаѣ, если содержаніе даннаго явленія однажды привлекло уже къ себѣ нашъ интересъ. Точность воспроизведенія страдаетъ при отсутствіи способности критической оцѣнки, при наличности живой фантазіи, а равно въ моменты психическаго возбужденія (при аффектахъ) или утомленія. Когда элементы даннаго положенія переносятся на воспоминательный образъ, то послѣдній легко искажается въ смыслѣ новаго представленія (вліяніе фотографической карточки Berchthold'a на воспоминаніе о подозрительномъ посѣтителѣ). Эти вѣшныя воздѣйствія могутъ затѣмъ оказывать суггестивное вліяніе, для котораго ошибки нашей памяти представляютъ благопріятную почву. Такимъ образомъ въ цѣломъ можетъ, какъ и у нѣкоторыхъ свидѣтелей въ процессѣ Berchthold'a, получаться сплетеніе изъ лжи и правды, причѣмъ потомъ даже и психологу-эксперту не всегда удастся открыть настоящія причины для отдѣльныхъ частей воспоминательнаго образа“.

Поэтому должно считать недостаткомъ *судопроизводства* приписываніе слишкомъ большого значенія отдѣльнымъ подробностямъ воспоминаній въ свидѣтельскихъ показаніяхъ. Вообще *in foro* ошибки памяти слишкомъ мало принимаются во вниманіе; а между тѣмъ болѣе близкое знакомство съ послѣдними оградило бы судью отъ опасной ошибки смѣшенія вѣятвопреступленія съ искаженіемъ воспоминанія; онъ легче сумѣлъ бы отличить ядро фактовъ отъ продуктовъ внушенія. Кроме того въ допросѣ свидѣтелей онъ сталъ бы проявлять большую сдержанность, чтобы не вносить въ ихъ показанія никакихъ внушенныхъ имъ подробностей. Серьезная оцѣнка ученія о внушеніи должна была бы и охранительныя власти побудить къ ограниченію все еще весьма недостаточнооцѣннаго вліянія прессы на уголовную преступность.

Трудна оцѣнка фактическаго положенія *in foro*, когда, какъ въ процессѣ *Sauter*, у интелектуальнаго виновника преступленія (слѣдовательно, въ нашемъ случаѣ у ясновидящей г-жи *Gänzbauer*) отсутствуетъ самое представленіе о противозаконности своего дѣйствія, о подготовкѣ преступленія! Тогда мы, слѣдовательно, имѣемъ дѣло съ пенамѣреннымъ, незамѣтнымъ для себя воздѣйствіемъ! Ибо г-жа *Gänzbauer*, какъ это очевидно, отнюдь не сознавала того, что она сама своими суетѣрными фокусами-покусами вызвала у г-жи *Sauter* направленіе идей, клонившееся къ устраненію мужа и другихъ лицъ; равнымъ образомъ она совершенно не уяснила себѣ, что въ сценѣ, разыгранной предъ спрятанными агентами, она сама, такъ сказать, продиктовала своей жертвѣ планъ убійства и весь разговоръ съ нею въ этомъ смыслѣ повела на основаніяхъ, установленныхъ по соглашенію съ полицейскими органами. Въ виду невозможности доказать преступное намѣреніе судъ въ такихъ случаяхъ можетъ попасть въ положеніе, исключющее возможность наказанія какъ виновника, такъ и преступника.

Едва ли какая нибудь другая область человѣческихъ заблужденій представ-

ляетъ столь благоприятную почву для проявленія суггестивнаго дѣйствія, какъ суевѣріе. Последнее же, какъ это наглядно разъяснено *Löwenstimm*'омъ, является продуктомъ невѣжества и неразвитости цѣлыхъ группъ населенія и нерѣдко приводитъ къ совершенію чрезвычайно жестокихъ преступленій.

Результаты разсужденій, Schrenka сводятся къ слѣдующимъ положеніямъ

I. *Преступленія на заипнотизированныхъ и съ помощью заипнотизированныхъ* (постгипнозъ) почти исключительно ограничивается:

а) *половыми злоупотребленіями* (напр. дѣло Czynski 1894);

б) *небрежностью по отношенію къ заипнотизированнымъ* (публичныя зрѣлища, культъ чудеснаго).

II. *Внушеніе на яву* имѣетъ судебно-медицинское значеніе, недостаточно еще оцѣненное Ибо:

а) оно способно исторгать ложныя, *bona fide* подкрѣпляемая присягой, *свидѣтельскія показанія* и у лицъ *душевно совершенно нормальныхъ* (наприм. 18 лжесвидѣтелей въ процессѣ Berchthold'a 1896, вліаніе прессы, психическія эпидеміи).

б) Оно можетъ *лицъ, особенно поддающихся суггестивному дѣйствію, увлечь къ совершенію преступныхъ дѣланій* (дѣло Sauter 1899).

III. Въ общемъ для *нормальныхъ индивидуумовъ*, съ хорошо развитой моральной сопротивляемостью, *криминальныя внушенія неопасны*; напротивъ, легко поддаются ему: дѣти, субъекты психопатически отсталые, *истеричные, психически слабые, страдающіе этическими дефектами*, у которыхъ способность сопротивленія ограничена слабымъ развитіемъ моральныхъ контръ-представленій.

Какъ и в. *Schrenck-Notzing*, я—совершенно того же мнѣнія объ умѣстности законодательныхъ мѣропріятій противъ недозволеннаго примѣненія гипнотизма неврачами. Также гипнотизированіе лицомъ особенно къ этому способнымъ, можетъ быть дозволяемо лишь подъ наблюдениемъ и отвѣтственностью врача, для научныхъ или терапевтическихъ цѣлей.

Но злоупотребленія, которыя практикуются подъ именемъ спиритизма, телепатіи, ясновидѣнія и т. п., равно какъ преступный спортъ и публичныя зрѣлища, для которыхъ гипнотизмомъ пользуются легкомысленные или алчные субъекты, дѣйствительно часто принимаютъ значительные размѣры. Къ злоупотребленію мозгомъ своего ближняго должно относиться такъ же, какъ и къ злоупотребленію остальнымъ его тѣломъ или его деньгами. Къ сожалѣнію, профанамъ большей частью предоставляютъ полную свободу, а врачей всегда въ всемъ стремятся обвинять.

Фактически же поврежденія и преступленія, которыя могутъ быть приписываемы внушенію,—большой частью дѣло рукъ профановъ, особенно спиритовъ. Люди совершенно не соображаютъ, что они работаютъ надъ мозгомъ своихъ, въ большинствѣ случаевъ истеричныхъ, «медіумовъ» и навязываютъ ему такія оправденія, которыя въ концѣ концовъ причиняютъ тяжелый ущербъ здоровью, если только къ этому не присоединяются еще обманы или непосредственныя покушенія. Подъ вліаніемъ такихъ злоупотребленій наблюдались уже форменныя эпидеміи истерическихъ припадковъ, ауто-гипнозовъ и т. п. Профаны именно не умѣютъ предупреждать и устранять самовнушенія.

Не наше дѣло — предлагать проекты законовъ. Но мы считаемъ своимъ долгомъ требовать установленія болѣе серьезнаго контроля въ этой области, установленія, по крайней мѣрѣ, врачебнаго надзора.

ХII. Гипнотизмъ и высшая школа.

Приведенный въ концѣ послѣдней главы постулатъ указываетъ самымъ нагляднымъ образомъ на обязанность врача изучить и уразумѣть внушеніе, даже если предшествующія главы еще не убѣдили въ этомъ читателей. Къ сожалѣнію, въ этомъ отношеніи дѣла еще обстоятъ плохо. Въ вопросахъ, касающихся внушенія, врачи большей частью сами еще профаны и невѣжды.

Здѣсь обнаруживается большой пробѣлъ нашего медицинскаго образованія. Не только въ вопросѣ о внушеніи, но и въ психологіи и психо-физиологіи, врачи большей частью въ высокой степени невѣжественны и потому неспособны уразумѣть ученіе о внушеніи. Они понимаютъ въ немъ почти столько-же сколько профаны, и, такъ какъ отношеніе психологіи къ физиологіи мозга осталось для нихъ «темной, непріютной областью», довольно часто обнаруживаютъ склонность перескакивать, безъ всякой критики, отъ «матеріализма» къ «спиритизму» или, по крайней мѣрѣ, къ «телепатіи». Они врачи продѣлали весь курсъ своего ученія отъ начала до конца, не удѣляя никакого вниманія жизнедѣятельности большого мозга и его вліянію на организмъ. Только немногіе изъ нихъ стараются впослѣдствіи основательно ознакомиться съ этими вопросами. Но мыслимо-ли уразумѣть когда либо нормальнаго и патологическаго человѣка безъ его мозга и функций послѣдняго?!

Этимъ объясняется безчисленное количество грубѣйшихъ ошибокъ многочисленныхъ специалистовъ, ищущихъ причины центральныхъ страданій въ периферіи тѣла, такъ какъ психо-физиологическій механизмъ имъ непонятенъ.

Достаточно указать на этотъ пробѣлъ, чтобы понять, что заполненіе его стало настоятельной потребностью. *Изученіе современной психологіи, психо-физиологіи и ученіе о внушеніи, послѣднее въ связи съ небольшой клиникой или поликлиникой, должно быть введено въ программу каждого медицинскаго факультета.*

Лишь тогда станетъ возможна успѣшная борьба съ суевѣремъ и медицинскимъ шарлатанствомъ, лишь тогда врачи съумѣютъ избѣгнуть тѣхъ неприятныхъ для сословія посрамленій, которыя имъ нынѣ такъ часто готовятъ профанами. При этомъ я говорю только объ успѣхахъ эмпириковъ, а не о тѣхъ неудачахъ, которыя ежедневно постигаютъ врачей у психологически подготовившихся не-врачей. — Ясно, вѣдь, что если врачъ, не зная внушенія и явленій патологическихъ само-

внушений, диагностируетъ и пользуется какое-нибудь несуществующее мѣстное страданіе или впадаетъ въ другую крайность и заподозриваетъ больного въ «симуляціи», онъ съ легкостью будетъ посрамленъ первымъ медицинскимъ шарлатаномъ или какимъ нибудь набожнымъ, фабрикующимъ чудеса учрежденіемъ. Эти посрамленія дѣйствуютъ, какъ многочисленные булавочные уколы, причиняемые науцѣ, ея значенію и достоинству.

Bernheim уже доказалъ, что чудеса «стигматизированной» *Luise Lateau* несомнѣнно покоятся на внушеніи, обо тѣхъ-же результатовъ онъ достигалъ суггестивнымъ путемъ. Тоже самое, по моему мнѣнію, должно сказать о «чудесныхъ исцѣленіяхъ», достигнутыхъ въ протестантскихъ молитвенныхъ лечебницахъ.

Такъ, напримѣръ, въ *Zeller*'овскомъ учрежденіи въ *Männedorf*'ѣ, кантонъ Цюрихъ, *Zeller*, возлагаетъ на нѣкоторое время свою руку (правую или лѣвую) на обнаженную больную часть тѣла (возложеніе рукъ по Библии) и, повторяя эту процедуру, смотря по надобности, достигаетъ исцѣленія отъ болей, параличей и т. д. Второй, употребляемый тамъ способъ возложенія рукъ—«помазаніе масломъ» (также согласно Библии). Руку смазываютъ холоднымъ прованскимъ масломъ и, какъ упомянуто, возлагаютъ на больную часть тѣла. Возраженіе, что это—дѣйствіе магнетизма, г-въ *Zeller*, самъ мнѣ сообщившій объ этомъ и главное значеніе приписывающій тутъ молитвѣ, надѣется отпарировать ссылкой на то, что онъ не примѣняетъ никакихъ пассовъ (поглаживаній). Но и нансійская школа не примѣняетъ пассовъ.

Что г-нь *Zeller* дѣйствуетъ на своихъ пациентовъ, хоть и не отдастъ себѣ въ этомъ отчетъ, интенсивнымъ внушеніемъ, какъ словеснымъ, такъ и чрезъ прикосновеніе къ больной части тѣла, явствуетъ до очевидности изъ всѣхъ вышеизложенныхъ объясненій. Независимо отъ объясненія, рѣзко отличающагося отъ нашего, лечебный методъ Целлера очень походитъ на методъ суггестивной терапіи *Liébeault*; вся разница только въ томъ, что имъ большей частью примѣняется внушеніе на яву.

Высокая и въ то-же время этическая и культурная задача образовательныхъ центровъ и науки издревле состояла въ томъ, чтобы факеломъ знанія освѣщать мракъ предрасудковъ и невѣжества. Грустно поэтому видѣть, какъ именно тѣ-же центры все еще колеблются, чего-то боятся и зачастую даже отрицательно относятся къ ученію о внушеніи и новѣйшей психологіи, хотя никакая другая наука не способна такъ освѣтить современные наши предрасудки.

ХІІІ. Внушеніе у животныхъ. Зимняя и лѣтняя спячка.

Зимнюю спячку соней уже *Liébeault* (*Du sommeil et des états analogues*, Paris, Masson 1866) объяснялъ психологическими причинами,

аналогичными внушенію, и тогда-же онъ доказывалъ, что не холодъ— причина этого сна, такъ какъ тѣ-же животныя нерѣдко засыпаютъ лѣтомъ и въ теплой комнатѣ, а мадагаскарская мышь обычно даже впадаетъ въ летаргію въ самую жаркую часть года.

Я самъ (см. *Revue de L'Hypnotisme*, 1 Апрѣля 1887, стр. 318) сдѣлалъ слѣдующее наблюденіе:

Въ 1877 г. я былъ въ Мюнхенѣ. Мнѣ предложили двухъ соней (*Myoxus glis*), владѣлецъ которыхъ былъ ими укушень. Онѣ переданы были мнѣ зимою, но, къ моему удивленію, отнюдь не были сонливы, а, напротивъ, очень оживлены, что я приписалъ комнатному теплу. Я помѣстилъ звѣрьковъ въ большую проволочную клетку, 5—6 футовъ высотой, въ средину которой поставлена была небольшая ель такой же высоты. Я позволилъ имъ также бѣгать по моей комнатѣ. Всю зиму звѣрьки были веселы и пожирали огромное количество орѣховъ. Когда одинъ изъ нихъ съ трудомъ прогрызалъ скорлупу какого-нибудь орѣха, другой незамѣтно подкрадывался къ нему, чтобы выхватить орѣхъ. Звѣрьки были, какъ прежде, злые и кусались.

Наѣвшись въ теченіе весны, они очень разжирѣли и въ маѣ мѣсяцѣ, къ моему немалому удивленію, одинъ за другимъ впади въ летаргическій сонъ, вопреки указанію книгъ, что этотъ сонъ—слѣдствіе зимняго холода. Звѣрьки растолстѣли точка маленькіе медвѣжата; движенія ихъ стали медленнѣе; наконецъ, они свернулись калачикомъ въ одномъ углу и впади въ состояніе летаргіи. Въ этомъ состояніи температура ихъ тѣла упала, дыхательныя движенія стали болѣе медленными и губы—ціанотичными. Выведенные на свѣжій воздухъ, звѣрьки, ранѣе болѣе или менѣе свернувшись, вытянулись вполонину на спину. Однако, на уколы иглою они производили нѣкоторыя рефлекторныя движенія и исторгали легкое хрюканье или шипѣнье. Сильными раздраженіями мнѣ удавалось на мгновеніе нѣсколько оживлять ихъ; но какъ только я оставлялъ ихъ въ покоѣ, они опять впадали въ летаргическое состояніе.

Затѣмъ я сдѣлалъ слѣдующій экспериментъ. Я взялъ одного звѣрька и посадилъ его на верхушку ели. Хотя онъ спалъ, однако, достаточно было подошву его ноги привести въ соприкосновеніе съ тонкой вѣткой дерева, чтобы вызвать рефлекторное сгибаніе и крѣпкое обхватываніе вѣтки когтями, какъ при соответствующемъ инстинктивномъ движеніи въ бодрствующемъ состояніи. Послѣ того я его, висѣвшаго такимъ образомъ одной ногой на вѣткѣ, выпустилъ изъ своихъ рукъ. Вскорѣ звѣрекъ опять постепенно погрузился въ глубокій сонъ. Мышцы уцѣпившейся за вѣтку ноги стали медленно расслабляться, ладонная или подошвенная поверхность ея стала постепенно вытягиваться, и вскорѣ она осталась висѣть на вѣткѣ только той конечной своей частью, которая близко примыкаетъ къ когтямъ. Я думалъ уже,

вотъ звѣрекъ мой упадетъ. Но въ тотъ моментъ, когда онъ уже началъ терять равновѣсіе, его нервную систему вдругъ точно пронизала молнія инстинкта, и другая лапа поймала ближайшій изъ нижерасположенныхъ вѣтвей, такъ что звѣрекъ спустился внизъ только на одну лѣстничную ступень. Затѣмъ снова началась та же исторія; звѣрекъ опять глубоко заснулъ; лапа снова стала медленно расслабляться, пока чуть не выпустила вѣтку; но затѣмъ другая лапа опять поймала еще ниже расположенную вѣтку. Такимъ образомъ спавшее животное, не падая, спустилась отъ самой верхушки ели до ея подножья, пока не достигло пола клѣтки, на которомъ оно и осталось все въ той же спячкѣ. Я нѣсколько разъ повторялъ этотъ опытъ надъ обоими моими звѣрьками, и всегда съ одинаковымъ успѣхомъ. Ни одинъ разъ никто изъ нихъ не упалъ на полъ.

Летаргическій сонъ моихъ звѣрьковъ, — хотя отъ времени до времени и прерывался на нѣсколько часовъ или даже цѣлый день болѣе или менѣе полного бодрствованія, въ теченіи котораго они принимали немного пищи, — захватилъ большую часть лѣта и постепенно прекратился лишь въ августѣ. Въ болѣе жаркіе дни іюня и іюля звѣрьки спали. Къ концу своей летаргической спячки они значительно исхудали, — гораздо меньше, однако, чѣмъ я ожидалъ. Во время летаргіи температура этихъ животныхъ, по скольку ее можно было опредѣлить съ помощью несовершеннаго термометра, показывала приблизительно 20—22° по Цельсію.

Изъ этихъ фактовъ до очевидности явствуетъ, что такъ наз. зимняя спячка соней не зависитъ отъ низкой температуры. Быть можетъ, главную роль въ ней играетъ состояніе ихъ питанія, особенно накопленіе въ тканяхъ жира. Но на основаніи вышеприведенныхъ наблюденій мнѣ представляется вѣроятнымъ, что это состояніе, все равно, отъ какой-бы причины ни происходило, находится въ близкомъ родствѣ съ одной стороны съ гипнозомъ и съ другой — съ катаlepsіей ¹⁾.

¹⁾ Лишь послѣ пбнародованія моего сообщенія я ознакомился съ прежней работой *Quincke* (Ueber die Wärmeregulation beim Murmelthier, Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie XV m.), въ которой по мнѣнію автора, основанному на экспериментахъ, наступленіе и прекращеніе зимней спячки обуславливается уже не холодомъ, а другой (внутренней) причиной. Онъ пишетъ: „мнѣ казалось, что при пробужденіи (и потеплѣніи) движенія и реакція наступаютъ уже при низшей температурѣ тѣла, что при засыпаніи (и похолоданіи) они становятся вялыми уже при высшей температурѣ, что, слѣдовательно, измѣненіе температуры тѣла возникаетъ лишь послѣ наступленія и развитія остальныхъ симптомовъ спячки, но отнюдь не обуславливаетъ ихъ. Вторичное засыпаніе послѣ произвольнаго пробужденія (зимомъ) и т. д. происходитъ у разныхъ индивидуумовъ съ весьма различной скоростью. И это доказываетъ, что внѣшнія обстоятельства, покой и подходящая температура — правда, условія необходимыя для наступленія зимней спячки (это, какъ мы показали, заблужденіе, *Foret*), но что наступающія причины его должны быть другія (внутреннія)“. *Quincke* наблюдалъ у сурковъ во время зимней спячки паденіе температуры до 7°, даже до 6° по Цельсію.

Дѣйствительно установлено (*Liébeault, Bernheim, Wetterstrand*), что внушеніемъ можно у человѣка, при извѣстныхъ обстоятельствахъ, вызвать глубокую, продолжительную катаlepsію съ замедленіемъ и ослабленіемъ всѣхъ жизненныхъ функцій. Равнымъ образомъ установлено, что на свободѣ сони никогда не засыпаютъ вѣ своего гнѣзда и передъ сномъ дѣлаютъ различныя приготовленія, что, слѣдовательно, наступленіе сна находится у нихъ до извѣстной степени въ зависимости отъ ассоціацій представленій. Мои наблюденія доказываютъ, что даже въ летаргическомъ снѣ чувственныя раздраженія вызываютъ извѣстныя цѣлесообразныя движенія. Особенно-же о роли внушенія въ зимней спячкѣ соней свидѣтельствуетъ относительно внезапный переходъ ихъ отъ бодрствующаго состоянія къ спячкѣ и наоборотъ, равно какъ упомянутое временное пробужденіе и вторичное засыпаніе. Этотъ фактъ, кажется мнѣ, доказываетъ, что для возникновенія летаргіи требуется наличность двухъ факторовъ: 1) скопленія жира, предрасполагающаго къ сонливости; 2) внушенія. дѣйствующаго по ассоціативнымъ путямъ нервныхъ центровъ.

Теперь мы подходимъ къ знаменитому *experimentum mirabile Athanasius'a Kircher'a*, которое уже проникательный *Pater* назвалъ «0 воображеніи курицы». Правда, этотъ экспериментъ, которымъ связанная курица приводится въ оцѣпенѣніе съ помощью мѣловой черты, сдѣланъ былъ, какъ сообщаетъ *Preyer* (*Hypnotismus* 1890), еще до *Kircher'a* — *Daniel'емъ Schwenter'омъ* (Нюрнбергъ 1636), который, однако, это оцѣпенѣніе приписываетъ страху.

И вотъ физиологъ проф. *Preyer* въ 1872—1873 снова продѣлываетъ по *Uzermak'u* эти эксперименты на нѣкоторыхъ животныхъ и, присоединяясь къ воззрѣнію *Schwenter'a*, также приписываетъ это оцѣпенѣніе страху, такъ какъ у животныхъ всегда при этомъ проявляется дрожаніе, перистальтика, затрудненное дыханіе и анемія головы. Поэтому онъ назвалъ это состояніе *катаплексіей* или оцѣпенѣніемъ отъ страха. Эта *Schwenter-Preyer'овская* теорія катаплексіи никогда мнѣ не была понятна уже потому, что ручныя животныя, — морскія свинки и курицы, — крайне легко подвергаются «катаплексіи» и безъ всякаго устрашенія, тогда какъ устрашенныя дикіе звѣри впадаютъ въ это состояніе съ несравненно меньшей легкостью; — далѣе вслѣдствіе очевидной аналогіи между этими состояніями и гипнозомъ.

Для обоснованія катаплексіи, а также своей теоріи о вызываніи сна молочной кислотой, *Preyer* утверждаетъ, что обычный сонъ никогда не наступаетъ внезапно, но всегда постепенно. Это ужъ невѣрно; у нѣкоторыхъ людей сонъ наступаетъ совершенно неожиданно. Далѣе я готовъ всѣмъ, кто только пожелаетъ меня навѣститъ, доказать, что способенъ съ быстротою молніи загипнотизировать каждаго, не вызывая у него

ни малѣйшаго страха, что, впрочемъ, дѣлали уже и *Charcot*, и *Lié-beault*, и *Bernheim* и др.

Далѣе проф. *Preyer* говоритъ, что онъ производилъ свои изслѣдованія на животныхъ, потому что они не симулируютъ. Къ сожалѣнію, я здѣсь опять вынужденъ не согласиться съ нимъ. Симуляцію, вмѣстѣ со многими другими несимпатичными особенностями, мы также унаслѣдовали отъ нашихъ хвостатыхъ предковъ, у которыхъ невозможно отрицать таковой. Животныя симулируютъ довольно хорошо даже насѣкомыя умѣютъ притворяться мертвыми; и потому отнюдь не требуется, чтобъ они приходили въ оцѣпененіе отъ страха, т. е. по *Preyer'у* впадали въ состояніе катаплексіи. Я очень усердно наблюдалъ образъ жизни насѣкомыхъ и, на основаніи безчисленныхъ мелкихъ указаній, значеніе которыхъ раскрывается лишь продолжительными, точными біологическими наблюденіями, пришелъ къ рѣшительному выводу, что оцѣпенѣніе насѣкомыхъ, притворяющихся мертвыми, основывается не на дѣйстви страху, которое сдѣлало бы ихъ неспособными двигаться, а на хитрости—конечно, инстинктивно-автоматизированной (организованной), которая, будучи ассоціирована съ инстинктомъ самосохраненія, приводится въ дѣйствіе съ наступленіемъ опасности. Вспомнимъ еще о хитростяхъ млекопитающихъ. Я полагалъ-бы даже, что симуляцію легче, по крайней мѣрѣ психологу, обнаружить у людей, чѣмъ у животныхъ, ибо у человѣка она съ помощью языка потомъ, при нѣкоторыхъ навыкѣхъ, раскрывается съ легкостью, что у животныхъ невозможно. Кромѣ того мы видѣли, съ какой осторожностью должно относиться къ понятію симуляціи и какъ бессмысленно искать сознательнаго симулянта въ каждомъ, кто только желаетъ подтрунить надъ вами. На сотни разъ, когда мы заблуждаемся благодаря нераспознанному внушенію, мы одинъ только разъ становимся жертвою сознательнаго обмана.

Далѣе проф. *Данилевскій* въ Харьковѣ (*Compte rendu du congrès inter national de psychologie physiologique de Paris, séance de 9 août 1889, стр. 79, Paris 1890*) произвелъ рядъ экспериментовъ гипноза на многихъ животныхъ, начиная отъ рѣчного рака, до кролика. Особенно легко вызываетъ это состояніе ненормальное положеніе, которое даютъ животному, и затѣмъ непрерывное, умѣренное, но послѣдовательное предодолѣніе со стороны гипнотизера. *Данилевскій* доказываетъ, что страхъ очень часто отсутствуетъ, и гипнозъ животныхъ онъ безусловно сводитъ къ внушенію. Само собою разумѣется, говоритъ онъ, здѣсь не можетъ быть и рѣчи о словесномъ внушеніи; но воздѣйствіе на міръ болѣе простыхъ представленій, вполне гомологично воздѣйствію внушенія. Животное интуитивно усваиваетъ суггестивный приказъ, подчиняется и впадаетъ въ гипнозъ. При этомъ рядъ симптомовъ человѣческаго гипноза установленъ *Данилевскимъ* и у животныхъ; не только мышечное оцѣпенѣніе,

но, напримѣръ, и высокая степень анестези и т. д. Гипнозъ чловѣка, говорить *Данилевскій*, происходитъ филогенетически отъ гипноза животныхъ; мы имѣемъ дѣло съ тѣмъ же самымъ психо-физиологическимъ механизмомъ у чловѣка только гораздо болѣе сложнымъ. Дѣйствіе взгляда неподвижно стоящаго чловѣка, напр. на льва, — безусловно суггестивнаго характера. Сообщеніе объ экспериментахъ *Данилевскаго* имѣетъ появиться *in extenso* особо. Я долженъ еще прибавить, что у животныхъ всѣ суггестивные эффекты имѣютъ характеръ, гораздо болѣе инстинктивный и рефлекторный чѣмъ у чловѣка, ибо у нихъ дѣятельность низшихъ нервныхъ центровъ находится въ несравненно меньшей зависимости отъ дѣятельности большого мозга. Они поэтому гораздо непосредственнѣе подвержены воздѣйствію периферическихъ чувственныхъ раздраженій. Но это — отнюдь не принципиальное, только количественное различіе, ибо дѣятельность большого мозга принципиально ничѣмъ не отличается отъ дѣятельности другихъ нервныхъ центровъ (ср. выше экспериментъ *Isidor'a Stefner'a* у рыбъ).

Итакъ мы должны отвергнуть теорію катаплексіи и гипнозъ животныхъ, вмѣстѣ съ *Данилевскимъ*, приписать болѣе упрощенному и автоматическому механизму внушенія (въ послѣдней инстанціи мы, люди тоже болѣе или менѣе автоматы), который при случаѣ можетъ быть приводимъ въ дѣйствіе также и фиксированіемъ взгляда и т. п. Летаргическая спячка соней и нѣкоторыхъ другихъ млекопитающихъ есть просто физиологическое, каталептическое состояніе, которое вызывается, гср. осуществляется дѣйствіемъ внушенія, филогенетически приспособленнаго къ опредѣленной цѣли и включеннаго въ цѣпь инстинкта (см. выше теорію сна *O. Vogt'a*).

XV. Прибавленіе. Загипнотизированный гипнотизеръ.

Проф. *E. Bleuler* ¹⁾ опубликовалъ по психологіи гипноза въ *München medicin. Wochenschrift* 1889, № 5 слѣдующее:

«Самонаблюденій загипнотизированныхъ обнаружено еще немного. Нижеслѣдующее сообщеніе представить поэтому нѣкоторый интересъ».

«Послѣ неоднократно произведенныхъ мною тщетныхъ попытокъ загипнотизироваться по другимъ методамъ (и по *Hansen'u*) моему другу, проф. д-ру *v. Speyr'u*, удалось погрузить меня въ гипнотическій сонъ по методу *Liébeault* (словесное внушеніе и фиксація). Дабы придти на помощь представленію о снѣ, я — это было уже довольно поздно вечеромъ — легъ въ постель. Я самъ имѣлъ доброе намѣреніе загипнотизироваться, но въ самомъ гипнозѣ старался отдѣлаться отъ

1) Товарищъ д-ръ *Bleuler*, нынѣ профессоръ психіатріи въ Цюрихѣ, тогда уже самъ много гипнотизировалъ и вполне владѣлъ методомъ. См. также его сообщенія о гипнотизмѣ (*Forel*).

большей части внушеній, дабы уяснить себѣ ихъ силу и дѣйствіе. Такъ какъ напряженная фиксація не оказываетъ на меня никакого усыпляющаго вліянія и чисто словесное внушеніе производитъ повидимому незначительное дѣйствіе на тѣхъ, которые сами гипнотизируютъ, я воспользовался слѣдующимъ приѣмомъ: уже много лѣтъ тому назадъ я производилъ на себѣ эксперименты по вопросу о значеніи периферическихъ изображеній сѣтчатки, аккомодациі и т. д. для апперцепциі зрительныхъ образовъ и при этомъ нашелъ, что при извѣстномъ, неточномъ фиксированіи совершенно выпадаетъ доступная опредѣленію, но колеблющаяся часть поля зрѣнія, — на примѣръ при созерцаніи заключенной въ рамку картины, одна сторона рамки. Это выпаденіе вызываетъ такія же субъективныя явленія, какъ и доведенное до сознанія слѣпое пятно. Такимъ усвоеннымъ мною способомъ я фиксировалъ глаза гипнотизера и вотъ, вслѣдствіе одновременнаго словеснаго внушенія, наступившіе дефекты зрительнаго поля увеличились гораздо быстрѣе, чѣмъ я это когда-либо наблюдалъ; вскорѣ затуманились также и апперципируемые еще предметы, затѣмъ я почувствовалъ легкое жженіе и послѣ нѣсколько болѣе сильное увлажненіе глазъ; въ концѣ концовъ я различалъ только немного свѣта и тѣни, но никакихъ границъ предметовъ. Къ моему удивленію, это состояніе меня не утомляло; мои глаза безъ усилій оставались, не мигая болѣе, спокойно и широко раскрытыми, пріятное ощущеніе пронизывало меня сверху внизъ, отъ головы до нижнихъ конечностей. Лишь послѣ нѣсколькихъ соотвѣтствующихъ внушеній («глаза закроются сами собою») я ощутилъ потребность закрыть глаза до этого-же мнѣ казалось, что я сумѣю это сдѣлать лишь съ нѣкоторымъ усиліемъ и закрылъ ихъ повидимому активно, какъ при быстромъ засыпаніи въ условіяхъ обычнаго утомленія. Гипнотизація продолжалась около одной минуты».

«Послѣдующее мое состояніе было состояніемъ пріятнаго, комфортно обставленнаго отдыха; мнѣ казалось, что я не имѣю никакой потребности переимѣнить свое положеніе, которое при другихъ условіяхъ не представлялось бы мнѣ удобнымъ на долгое время. Психически я былъ въ ясномъ сознаніи, себя самого наблюдая; мой гипнотизеръ подтвердилъ все объективное, что я потомъ рассказывалъ. *На сознаваемое мною содержаніе своей мыслительной дѣятельности послѣдующія внушенія дѣйствовали не иначе, какъ на яву; тѣмъ не менше они болшей частью реализировались.* Я обращалъ особенное вниманіе не на гипнотизера, а исключительно на себя самого».

«Мой другъ поднялъ одно мое предплечье перпендикулярно вверхъ и заявилъ, что я не сумѣю отклонить его въ сторону. Непосредственно затѣмъ я попытался это сдѣлать и съ успѣхомъ, но подъ вліяніемъ легкаго удержанія за руку и возобновленнаго внушенія не-

смогъ довести своей попытки до конца. И вотъ я почувствовалъ, какъ мой *biceps* начинаетъ вопреки моей волѣ сокращаться всякій разъ, когда я съ помощью разгибателей пытаюсь опустить свою руку внизъ; одинъ разъ, когда я сдѣлалъ болѣе интенсивное усиліе, чтобы поставить на своемъ, сокращеніе сгибателей было такъ энергично, что предплечье, вмѣсто того, чтобы упасть, какъ мною предположено было, кнаружи, упало назадъ на плечо.

«Затѣмъ мой другъ сказалъ мнѣ, что моя правая рука анестетична. Я думалъ себѣ: вотъ тутъ онъ ошибается, ибо для такого внушенія, еще чрезъ чуръ рано и, когда онъ утверждалъ, что колетъ тыльную поверхность моей руки, я полагалъ, что онъ меня обманываетъ, чтобы вліять на меня; ибо я чувствовалъ только прикосновеніе тупого предмета (мнѣ казалось, что это—край моихъ карманныхъ часовъ). По пробужденіи я былъ немало изумленъ, убѣдившись, что былъ уколотъ. Дѣйствительной анестезіи вызвать не удалось; только одинъ разъ, когда мнѣ сказано было: «рука точно заснула», я испыталъ на короткое время ощущеніе щипанія и почувствовалъ прикосновеніе какъ-бы чрезъ толстую повязку».

Затѣмъ мнѣ сдѣлано было внушеніе проснуться утромъ въ 6 ч. 15 минутъ—(я никогда еще не могъ добиться пробужденія въ желанному времени). Послѣ этого я долженъ былъ открыть глаза и потушить лампу. Последнее я сдѣлалъ такъ неловко, что даже нѣсколько сконфузился передъ своимъ другомъ; сдѣлалъ это такъ, точно у меня затруднено было стереоскопическое зрѣніе; для отклоненія воздушной струи, вызванной моимъ дуновеніемъ, я намѣревался одну свою руку поддержать въ косомъ направленіи надъ цилиндромъ, но нѣсколько разъ попадалъ мимо, самъ того не замѣчая. Затѣмъ я такъ долго держалъ свою руку надъ пламенемъ безъ всякихъ болевыхъ ощущеній, что вѣ гипноза это было-бы невозможно безъ сильныхъ болей отъ ожоговъ.— Часто и энергично повторенное внушеніе о пробужденіи въ 6 ч. 15 м. имѣло непріятный эффектъ. Я не просыпался всю ночь, но, полагаю, непрерывно думалъ только о томъ, не скоро-ли будетъ 6 часовъ 15 минутъ. Такъ какъ временами я довольно точно сознавалъ свое положеніе, то намѣревался взглянуть на башенные часы, чтобы успокоить себя; но я ни разу не слышалъ, какъ они били, несмотря на то, что моя квартира примыкаетъ непосредственно къ церковной башнѣ. Лишь когда часы били 6, я сосчиталъ четыре четверти и затѣмъ 6 часовыхъ ударовъ, но не просыпаясь. Когда-жъ они били 6 часовъ 15 минутъ, послышался стукъ въ мою дверь, и я проснулся. Въ слѣдующій разъ внушеніе о пробужденіи въ опредѣленный часъ удалось безъ всякихъ инцидентовъ, послѣ пріятнаго сна, такъ какъ внушеніе было сдѣлано въ другой формѣ».

«На слѣдующій вечеръ я два раза былъ загипнотизированъ на диванѣ д-ромъ *v. Speyr*’омъ, а на третій день—одинъ разъ проф. *Fo-rel*’емъ. Вышеприведенные опыты повторены были съ чрезвычайной легкостью; далѣе, одна моя рука была приведена въ состояніе оцѣпенѣнія и мнѣ предложено было совершить рядъ извѣстныхъ дѣйствій. Внушенная аналгезія, — несмотря на слѣдовавшія затѣмъ другія внушенія -- часто бывала столь непродолжительна, что уколы, которые я во время ихъ совершенія ощущалъ лишь какъ прикосновенія, начинали побаливать еще въ теченіи того-же гипноза. Болѣзненное оцѣпенѣніе ногъ послѣ продолжительной прогулки, наоборотъ, исчезло надолго послѣ нѣсколькихъ внушеній. Когда мнѣ внушалась невозможность какого-нибудь опредѣленнаго движенія, то нерѣдко я не наблюдалъ и сокращенія антагонистовъ. Зачастую мой волевой путь просто казался мнѣ прерываемымъ, мускулы не сокращались несмотря на величайшія мои усилія. Впрочемъ, при дальнѣйшихъ внушеніяхъ и воля моя была такъ ослаблена, что вопреки своему намѣренію иной разъ я не рѣшался болѣе иннервировать, такъ какъ безуспѣшная попытка была для меня чрезъ чуръ утомительна или же потому, что въ данный моментъ я вовсе не думалъ о сопротивленіи внушенію. Когда мнѣ предписывалось какое-либо дѣйствіе, я долго могъ сопротивляться; но въ концѣ концовъ оно все таки выполнялось, и именно отчасти вслѣдствіе недостатка силы воли, приблизительно какъ поддаются какому-нибудь рефлексу, задержатъ который стоитъ большихъ усилій, или — именно при небольшихъ порученіяхъ, напримѣръ, поднять ногу — я чувствовалъ, что движеніе выполнялось безъ всякаго активнаго участія моего «я». Неоднократно мнѣ также казалось, что я уступаю требованіямъ гипнотизера изъ любезности къ нему. Но такъ какъ я большей частью хорошо сознавалъ себя и въ подобныхъ случаяхъ, во время выполненія требованія, все таки пытался еще сопротивляться ему, бесполезность этого убѣдила меня въ неправомерности такого мнѣнія. Всякое новое внушеніе, а также приказъ прекратить начатое дѣйствіе, въ первый моментъ вызывало у меня непріятное чувство, что облегчало мнѣ сопротивленіе. Приказу достать что либо внѣ комнаты, я могъ сопротивляться довольно легко, но не — когда какое-нибудь дѣйствіе расчленялось, т. е. когда я получалъ внушеніе привести въ движеніе одну ногу, затѣмъ другую и т. д. до выполненія всего дѣйствія.

«Выполненію постгипнотическаго внушенія я могъ оказывать сопротивленіе. Но это стоило мнѣ порядочныхъ усилій, и когда я въ разговорѣ хотя бы на мгновеніе забывалъ про свое намѣреніе не обращать вниманія на тарелку, которую мнѣ предписано было поставить на другое мѣсто, я внезапно открывалъ, что фиксирую именно эту тарелку. Мысль о приказанномъ мучила меня до засыпанія, и уже въ постели я чуть не поры-

вался снова встать и исполнить приказаніе, лишь бы только приобрести покой. Но вскорѣ я засыпалъ, и дѣйствіе внушенія прекращалось».

«Вызвать галлюцинацію удалось только одинъ разъ. Проф. *Forel* приказалъ мнѣ ввести какой-нибудь палецъ въ ротъ: онъ-де покажется мнѣ горькимъ. Я тотчасъ же представилъ себѣ горечь въ видѣ алоѣ и затѣмъ, къ своему удивленію, ощутилъ сладковато-горькій, соляной вкусъ, вслѣдствіе чего предположилъ, что дѣйствительно имѣю загрязненныя руки. Контроль по пробужденіи обнаружилъ, что мои руки были свободны отъ всякаго вкусоваго вещества. *И здѣсь, слѣдовательно, на сознаваемое мною содержаніе своей мыслительной дѣятельности внушеніе воздѣйствовало иначе, чѣмъ на несознаваемое; при реализаціи внушенія руководящимъ факторомъ было послѣднее*».

«Мое сознаніе едва потерпѣло какое-нибудь измѣненіе. Но все таки въ двухъ послѣднихъ гипнозахъ, на которыхъ мнѣ внушена была амнезія, хоть и слабая, мнѣ по пробужденіи стоило труда воспроизвести все, что было. Послѣдовательность экспериментовъ во времени осталась забытой, тогда какъ логическую связь я могъ возстановить въ своей памяти. Объ одномъ кратковременномъ моментѣ третьяго гипноза у меня не имѣется ни малѣйшаго воспоминанія. Однажды, когда гипнотизеръ оставилъ меня спокойно лежать, показались легкіе намеки на гипнагогическія галлюцинаціи (я уже много лѣтъ тому назадъ началъ ихъ изучать)».

«Пробужденіе совершалось приблизительно въ 10 секундъ, какъ результатъ внушенія, также противъ моей воли и безъ особыхъ сопровождающихъ симптомовъ, подобно пробужденію послѣ легкаго сна».

«Состояніе, въ которомъ я находился, должно разсматриваться, какъ легкая степень гипноза, такъ какъ не было никакой амнезіи. Оно, какъ это часто бываетъ, не совпадаетъ точно ни съ одной изъ степеней гипнотическаго сна, установленныхъ различными изслѣдователями. Но мною неоднократно наблюдались уже тождественныя повидимому состоянія».

«Обнародованіе интеллигентными людьми дальнѣйшихъ самонаблюдений было бы желательно и во всякомъ случаѣ существенно содѣйствовало бы уясненію гипнотическихъ явленій. Предварительно важно было бы уже выяснить: субъективные симптомы гипноза столь-ли безконечно разнообразны и измѣнчивы, какъ объективные, или же здѣсь, можетъ быть, имѣется какая-нибудь закономерность».

Я раньше прежде въ Мюнхенѣ (1878), засыпая на диванѣ или въ креслѣ послѣ обѣда, нѣсколько разъ продѣлывалъ что-то въ родѣ аутогипноза, изъ котораго просыпался только съ большимъ трудомъ и сначала лишь по частямъ, иначе говоря, раньше всего пробуждались, т. е. произвольно приводились въ движеніе, только извѣстныя мы-

шечныя группы, вся-же остальная часть тѣла оставалась въ состояніи кагалепсіи. Тѣмъ временемъ возникали частичные сны (галлюцинированіе шаговъ и т. п. или какихъ-нибудь произведенныхъ движеній, которыхъ я фактически не производилъ и т. п.).

Наблюденіе *Bleuler'a* довольно поучительно, такъ какъ нагляднѣйшимъ образомъ иллюстрируетъ то важное значеніе, которое для внушенія имѣетъ несознаваемая дѣятельность большого мозга.

Нѣкій д-ръ *W. Gebhardt* въ одномъ повсюду имъ разсылаемомъ рекламномъ проспектѣ помѣстилъ подъ заголовкомъ „Врачебныя свидѣтельства“ цитату изъ третьяго изданія этой книги (случаи исцѣленія), которую онъ, *не указывая источника*, подписалъ моимъ именемъ. Этимъ имѣется въ виду распространить въ публикѣ представленіе, будто я (а также товарищи *Bernheim*, *W. tierstrand*, *Ringier* и *Burckhardt*, съ которыми онъ поступилъ подобнымъ же образомъ) испытать и рекомендовалъ рекламируемый имъ (д-ромъ *Gebhardt'омъ*) такъ называемый лечебный методъ *Liebfault-Lévy*, равно какъ и то, будто мы *ему* сообщили эти случаи для опубликованія. Какъ я, такъ и названные товарищи, публично уже протестовали противъ такого злоупотребленія нашими именами; равнымъ образомъ и д-ра *Liebfault* и *Lévy*. Мы всѣ семь заявили, что совершенно чужды публикаціи г-на *Gebhardt'a*. Никто изъ насъ его не знаетъ.

Присовокупляю еще, что я, само собою разумѣется, никому не выдаю врачебныхъ свидѣтельствъ о лечебныхъ методахъ, и предостерегаю читателей этой книги отъ подобныхъ, возможныхъ въ будущемъ, злоупотребленій; наконецъ, заявляю, что д-ръ *C. Bertschinger* (*U. S.*), публично выдающій себя за пржняго моего ассистента, никогда таковымъ у меня не былъ.

Д-ръ *A. Forel*.

Психотерапія алкоголізма.

Д-ра мед. А. Л. Мендельсона.

Широкое лечебное примѣненіе гипнотизмъ получилъ лишь въ половинѣ 80-хъ годовъ прошлаго столѣтія, послѣ того какъ научные взгляды *Liébeault*, нашедшаго въ лицѣ нансійскаго профессора *Bernheim*'а блестящаго истолкователя и преемника, сдѣлались достояніемъ врачебнаго міра. Расширяя шагъ за шагомъ область терапевтическаго примѣненія гипнотическаго внушенія, врачи стали имъ пользоваться и при различныхъ алкогольных заболѣваніяхъ. Первое сообщеніе объ успѣшномъ примѣненіи гипноза при леченіи запоя было сдѣлано въ 1885 году *Voisin*'омъ ¹⁾, на научномъ конгресѣ въ Греноблѣ. Вслѣдъ за тѣмъ со статьею о гипнотическомъ леченіи пьяницъ и запойныхъ выступилъ женеvскій врачъ *Ladame* ²⁾. Независимо отъ нихъ д-ръ *Wetterstrand* ³⁾ (въ Стокгольмѣ) въ 1887—1888 г.г. примѣнилъ гипнотическое внушеніе въ 3 тяжелыхъ случаяхъ алкоголізма, достигнувъ полнаго уснѣха. Профессоръ *Forel* ⁴⁾ еще въ 1887 году указывалъ на хорошіе результаты, достигаемые внушеніемъ при алкоголізмѣ. Не вдаваясь въ дальнѣйшій перечень иностранной литературы вопроса, ограничусь указаніемъ, что починъ въ примѣненіи гипнотическаго леченія при алкогольных формахъ принадлежитъ иностраннымъ врачамъ.

Однако, въ западно-европейской литературѣ мы не находимъ подробной разработки показаній къ практическому примѣненію внушенія у алкоголиковъ; техническая сторона дѣла точно такъ-же мало выяснена. Большинство иностранныхъ авторовъ отводитъ гипнотическому и суггестивному леченію алкоголізма третьестепенное мѣсто, что, быть можетъ, объясняется національными особенностями въ способѣ потребленія населеніемъ спиртныхъ напитковъ: вслѣдствіе малаго спроса на врачебную помощь отъ пьянства, врачебное вѣшательство сохраняетъ случайный характеръ. Въ самомъ дѣлѣ, *Bernheim*, напримѣръ, въ послѣднемъ

¹⁾ *Voisin*, De la dipsomanie et des habitudes alcooliques et de leur traitement par la suggestion hypnotique. Revue de l'hypnotisme, vol. II, p. 65.

²⁾ *Ladame*, Le traitement des buveurs et des dipsomanes par l'hypnotisme. Revue de l'hypnotisme, vol. II, p. 129.

³⁾ *Wetterstrand*, Der Hypnotismus. 1891.

⁴⁾ *Münchener medicin. Wochenschrift*, 1888, № 26.

весьма об'ємистомъ изданіи своего классическаго труда о гипнотизмѣ посвящаетъ вопросу о леченіи алкоголізма лишь нѣсколько строкъ ⁵⁾; въ качествѣ иллюстраціи авторъ приводитъ случай бѣлой горячки, излеченный нѣсколькими сеансами внушенія, но не прослѣженный далѣе 1 мѣсяца. *Forel* ⁶⁾ въ своей превосходной книгѣ, тоже классической, ограничивается нѣсколькими словами о благотворномъ дѣйствиіи внушенія при алкоголізмѣ, ссылаясь между прочимъ на свою старую статью (см. выше) и сообщаетъ случай излеченія алкоголізма у 70-лѣтняго старика, прожившаго еще 7 лѣтъ абсолютно трезвымъ; среди 121 случая послѣднихъ лѣтъ (съ 1898 г.) нѣтъ ни одного алкоголика. Нѣмецкіе врачи, признавая возможность излеченія алкоголізма внушеніемъ (ср. *Mell, Der Hypnotismus*), относятся сдержанно къ этому вопросу, за отсутствіемъ широкаго опыта. Во Франціи, откуда вышла первая работа по гипнотерапіи алкоголізма, интересъ къ леченію пьянства внушеніемъ, не смотря на работы *Bérillon'a, Farez* и др., возродился лишь въ самое послѣднее время подъ влияніемъ отчасти русскихъ авторовъ (*Токарскаго, Бехтерева* и др.) и результатовъ дѣятельности амбулаторій для пьяницъ въ Россіи. Такъ, въ засѣданіи общества гипнологовъ и психологовъ, въ іюнѣ 1904 г., *Legrain* ⁷⁾ сообщилъ о благопріятныхъ результатахъ, достигнутыхъ въ Россіи при амбулаторномъ леченіи алкоголиковъ внушеніемъ; въ августѣ того-же года на сѣздѣ французскихъ психіатровъ и неврологовъ въ По (Ран) *Bérillon* ⁸⁾, указавъ на вступленіе тераціи алкоголізма въ новую фазу, сослался на дѣятельность русскихъ психотерапевтическихъ амбулаторій и сообщилъ о недавнемъ торжественномъ открытіи противоалкогольной амбулаторіи въ Парижѣ. Тотъ-же *Bérillon* еще въ іюнскомъ засѣданіи высказалъ слѣдующее мнѣніе, являющееся какъ бы оправданіемъ застоя въ практическомъ примѣненіи психотерапіи алкоголізма во Франціи: «Вмѣстѣ съ д-ромъ *Marnay* я уже противопоставлялъ послушности, податливости (*docilité*) русскихъ пьяницъ непослушность, упорство французскихъ. Во Франціи леченіе алкоголиковъ представляетъ гораздо большія трудности и гораздо меньшія гарантіи прочности, чѣмъ въ Россіи; это оттого, что у насъ алкоголики отравляютъ себя различными крайне вредоносными эссенціями; кромѣ того, наши

⁵⁾ *Berthelm*, Hypnotisme, suggestion, psychotherapie. Paris 1903, стр. 347: „Съ алкогольными привычками, вообще говоря, бороться трудно, хотя алкоголики отличаются большею внушаемостью, чѣмъ морфинисты. Однимъ быстро удается внушить отвращеніе къ вину и водкѣ; другіе не проникаются отвращеніемъ, но подчиняются все же внушенію не пить больше; третьи внушенію вовсе не поддаются. Чтобы предупредить возвраты у лицъ, обладающихъ ослабленною волей и неспособныхъ бороться со своею страстью, во всякомъ случаѣ необходимо продолжительный надзоръ и повторныя внушенія“.

⁶⁾ *Forel*, Der Hypnotismus und die suggestiv Psychotherapie. Vierte Auflage, Stuttgart 1902. Русскій переводъ 1904 г.

⁷⁾ Archives de neurologie, 1904, vol. XVIII, p. 177.

⁸⁾ Тамъ же, стр. 264.

больные рѣдко соглашаются на такое продолжительное леченіе, какое требуется для получения прочнаго исцѣленія».

Русскіе потаторы и пьяницы обладаютъ, дѣйствительно нѣкоторыми своеобразными особенностями. Большинство пьетъ далеко не постоянно, за то временами крайне неумѣренно. Оставивъ въ сторонѣ случаи типическаго запоя, слѣдуетъ отмѣтить, что наши хроническіе алкоголики сплошь и рядомъ добровольно дѣлаютъ кратковременные полные или относительные перерывы въ пьянствѣ, отчасти вслѣдствіе тяжелаго заболѣванія (напримѣръ, желудочно-кишечнаго, легочнаго, ревматическаго), отчасти за неимѣніемъ денегъ на дальнѣйшее пьянство. Во время этихъ перерывовъ весьма многіе алкоголики, страдая физически и нравственно, полны раскаянія и добрыхъ намѣреній. Они обращаются къ врачу за помощью отъ тѣлесныхъ страданій, къ священнику за помощью отъ «порочной страсти», къ знахарямъ—за тѣмъ и другимъ. Въ этомъ настроеніи алкоголики очень сговорчивы, послушны, внушаемы. Разумѣется, такое душевное состояніе непрочно, и алкоголики, предоставленные самимъ себѣ, запиваютъ по прежнему при всякомъ поводѣ. Съ каждымъ годомъ благоприятные для лечебнаго внушенія промежутки становятся рѣже и короче, и наконецъ субъектъ спивается окончательно. Разъ наступилъ глубокой упадокъ нравственныхъ чувствъ и значительное ослабленіе интеллекта—внушеніе остается безсильнымъ. Но во время, такъ сказать, *свѣтлыхъ промежутковъ пьянства* личное воздѣйствіе врача является нерѣдко весьма могучимъ средствомъ.

Въ силу ли особыхъ условій потребленія у насъ алкоголя (крѣпкое вино, неравномѣрное во времени пьянство), вслѣдствіе ли индивидуальныхъ чертъ народнаго душевнаго склада,—русскому врачу издавна приходится лечить пьянство въ самомъ широкомъ масштабѣ. Убѣдившись въ безсиліи внутреннихъ средствъ, разочаровавшись въ дѣйствиі подкожныхъ впрыскиваній стрихнина, русскіе врачи съ понятнымъ жаромъ взялись за *психотерапію въ широкомъ значеніи слова*, примѣняя противъ пьянства и запоя внушеніе въ гипнотическомъ свѣѣ, въ дремотѣ или на-яву.

Именно русскимъ врачамъ принадлежитъ заслуга всесторонней разработки психотерапіи алкоголізма, поэтому при изложеніи деталей намъ естественнымъ образомъ придется сослаться преимущественно на отечественныхъ авторовъ. Первые опыты леченія алкоголізма внушеніемъ въ Россіи сдѣланы въ 1889 году *Сивани* ⁹⁾ и *Успенскимъ* ¹⁰⁾. Первые печатныя указанія принадлежатъ *Бехтереву* (1893 г.) ¹¹⁾, *Глинскому*

⁹⁾ *Сивани* О роли внушенія въ борьбѣ съ пьянствомъ. 1899 г., см. случай № 17.

¹⁰⁾ *А. Н. Успенскій*, О леченіи пьянства гипнотическими внушеніями. Врачъ, 1894 г., № 22.

¹¹⁾ *Бехтеревъ*. Гипнозъ и значеніе его, какъ врачебнаго средства. Казань. Май 1893 г.

(1894 г.)¹²⁾ *Токарскому* 1896 г.)¹³⁾. Великую службу выясненію вопроса сослужили Пироговскіе съезды русскихъ врачей, въ особенности восьмой и девятый (1902 и 1904 г.г.), посвятившіе особыя засѣданія этому предмету.

Правильная оцѣнка дѣйствія любого лечебнаго способа предполагаетъ примѣненіе этого способа въ опредѣленныхъ случаяхъ, на основаніи точныхъ показаній. По этому первымъ вопросомъ огромной практической важности будетъ слѣдующій: при какихъ формахъ алкоголізма показуется примѣненіе психотерапіи?

Большинство авторовъ (*Вяземскій*¹⁴⁾, *Ригъ*¹⁵⁾, *Рыбаковъ*¹⁶⁾ и др.) раздѣляетъ пьянство въ широкомъ смыслѣ слова на три *основныя* формы: *случайное*, *привычное* (хроническій алкоголізмъ) и *периодическое* или *запой* (дипсоманія); между привычнымъ и запойнымъ пьянствомъ существуютъ переходныя формы — *смѣшанное* пьянство. Болѣе сложныя классификаціи способовъ употребленія алкоголя¹⁷⁾ общаго сочувствія не встрѣтили. Наилучшіе результаты при леченіи внушеніемъ даетъ случайное пьянство, основанное на слабоволіи при отсутствіи еще рѣзкихъ алкогольныхъ измѣненій организма и психики, наихудшіе — запой въ чистомъ видѣ. Нѣкоторые авторы, въ цѣляхъ предсказанія, пытаются провести раздѣленіе случаевъ пьянства на основаніи той почвы, на которой развивается влеченіе къ вину. Такъ, *Токарскій*¹⁸⁾ считаетъ наиболѣе благоприятными для леченія случаи, развившіеся у здоровыхъ до толѣ людей, а также у умѣренныхъ дегенерантовъ (людей съ неустойчивою психикою и частыми колебаніями настроенія); алкоголізмъ же глубокихъ дегенерантовъ, «наслѣдственныхъ» пьяницъ (сюда авторъ относитъ рѣдкіе и сомнительные случаи врожденнаго влеченія къ алкоголю), наконецъ душевно-больныхъ (преимущественно маниакальныя фазы круговыхъ психозовъ) авторъ справедливо считаетъ по большей части недоступными леченію. Подобный же принципъ классификаціи пытается установить и *Пшоникскій*¹⁹⁾. Что касается вліянія *невротической*

¹²⁾ *Глинскій*. Гипнотическое внушеніе при хроническомъ пьянствѣ. Врачъ. 1894 г., № 14.

¹³⁾ *Токарскій*. Леченіе пьянства внушеніемъ. Дневникъ VI Пироговскаго съезда. 1896 г.

¹⁴⁾ *Вяземскій*. Алкоголізмъ и леченіе его гипнотическимъ внушеніемъ. Журналъ невропатологіи и психіатріи Корсакова. 1904, кн. 1 2.

¹⁵⁾ *Ригъ*. Алкоголики и леченіе ихъ гипнотизмомъ. Тамъ-же. 1902, кн. 1--2.

¹⁶⁾ *Рыбаковъ*. Леченіе пьянства гипнотическимъ внушеніемъ. „Врачебная газета“. 1901, стр. 913 и 937.

¹⁷⁾ *Воробьевъ*. Проектъ схемы для регистраціи различныхъ формъ и степеней алкоголізма и его послѣдствій. Докладчикъ на VIII съѣздѣ русск. врачей въ память Пирогова (Журналъ Корсакова, 1902 г., стр. 285) предлагаетъ различать 11 формъ, не считая подвиговъ.

¹⁸⁾ *Токарскій*. Леченіе пьянства внушеніемъ. Дневникъ VI съезда русскихъ врачей въ память Пирогова. Кіевъ, 1896 г. Прибавленіе къ № 12, стр. 53.

¹⁹⁾ *Пшоникскій*. Леченіе алкоголиковъ гипнозомъ въ психотерапевтическомъ амбулансѣ клиники акад. Бехтерева. Петербургъ. 1903.

наслідственності алкоголиків на успіх лічення внушенням, то, разумеється, п'яниці, що походять із здорових, не алкоголізованих родин, дають найбільшій частині вилічених. До жаль, необременені наслідственністю алкоголики становлять лише 12—28% осіб, що звертаються до лікаря за внушенням, як показали дослідження *Рыбакова* (250 випадків), *Рига* (більше 1000 сл.) і *наші* (около 400 сл.)²⁰. Личний досвід, що охоплює понад 900 випадків, переконує нас, що лічення алкоголізму внушенням неприменно лише у осіб, що страждають ясним психічним розладом. Во всіх інших випадках, якщо тільки у пацієнта є налице *своє свідоме п'янство і щире бажання припинити вживання спиртних напоїв*, лікар етично зобов'язаний прийти йому на допомогу. Іноді і безнадійні на перший погляд випадки дають при наполегливому приміненні внушення несподівано сприятливі результати, чому в літературі є немало прикладів. *Forel*²¹) і *Wetterstrand*²²) описують попутне излечение алкоголізму внушенням, так сказати, помимо волі пацієнта. Перший гіпнотизував хворого по приводу ревматических болей, другою—по приводу страданія шлунка; во время гіпнотического сна больному между прочим внушался полный отказ от спиртных напитков. Випадки ці, являючись ізольованими, все же представляють великий інтерес для практичного лікаря.

Поставивши найбільш широкі рамки для примінення внушення при алкоголізмі (відсутність різких психічних аномалій і щире бажання исцелитися), переходимо до описання *техники лічення*.

Так як *фізическе дослідження* виявляє в величезній більшості випадків алкоголізму страданія со стороны серцевої діяльності, шлунково-кишечного апарату і пр., то більшість авторів радять при ліченні алкоголиків внушенням не забувати і о других лечебных средствах, приміняя при підходящих показаннях фармацевтическі препарати, водолічення, електричество. *Токарский*²³) одночасно з гіпнотическим ліченням давав своїм больним стрихнін і опій. Проф. *Бехтревъ*²⁴) ставить показання до комбінованого лічення п'янства більш широко. *Пшоникій*²⁵), утвер-

²⁰) *Мендельсонъ*, Опыт лічення алкоголізму внушенням в амбулаторіях Петербургского попечительства о народной трезвости и городской санитарной комиссії. Журнал Корсакова, 1904 г., кн. 3.

²¹) См. выше; русский перевод, стр. 159.

²²) См. выше; случай 65, стр. 58.

²³) См. выше.

²⁴) *Бехтревъ*, О значенні совмѣстнаго примѣненія внушеній и другихъ средствъ при ліченні привычнаго п'янства. Обзорніе психіатріи 1899 г., стр. 9.

²⁵) См. выше, а также: Къ вопросу объ амбулаторномъ ліченні алкоголиків, его же. Петербургъ 1904 г.

ждая, что алкоголиковъ безъ тѣхъ или другихъ матеріальныхъ измѣненій въ организмѣ нѣтъ, устанавливаетъ подробныя показанія къ примѣненію въ соответственныхъ случаяхъ, на ряду съ внушеніемъ, постельнаго содержанія, діеты, сердечныхъ и проч. *Синани* ²⁶⁾, напротивъ, находитъ излишними какія бы то ни было вспомогательныя средства, какъ фармацевтическія, такъ и физическія, заявляя, что состояніе здоровья его больныхъ быстро улучшалось подъ влияніемъ только соответственныхъ внушеній. Такимъ образомъ его наблюденія приобрѣтаютъ значеніе чистыхъ опытовъ, и полученные имъ благоприятные результаты очень поучительны. Иабѣгая вспомогательныя средства, *Синани* укрѣпляетъ вѣру больного во всемогущество психотерапіи, что и является дополнительнымъ внушеніемъ. Мы полагаемъ, что въ началѣ леченія необходимо во многихъ случаяхъ примѣнять комбинированное леченіе, иногда приходится на ряду съ внушеніями, подолгу давать бромиды. Не рѣдко мы находили полезнымъ назначать больному, еще до перваго сеанса, большія дозы бромистыхъ солей съ кодеиномъ, предваряя сверхъ того больного (внушеніе на яву), что лекарство должно его подготовить къ воспріятію внушеній.

Окончивъ физическое изслѣдованіе алкоголика, которое и рѣшаетъ вопросъ объ умѣстности тѣхъ или иныхъ лечебныхъ пріемовъ, приступаемъ къ *опросу больного*, къ *психическому изслѣдованію алкоголика* и къ выясненію *причины пьянства* въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ.

Анамнестическія свѣдѣнія заносятся лично врачомъ въ опросный листъ. Предоставлять заполненіе опроснаго листа самому больному, его роднымъ или фельшеру не слѣдуетъ, такъ какъ бесѣда съ алкоголикомъ даетъ врачу цѣнный матеріалъ въ видѣ личныхъ впечатлѣній, которыя могутъ быть потомъ использованы при формулировкѣ внушеній. Приводимъ, какъ образецъ краткости, схему, установленную въ амбулаторіи для алкоголиковъ при Московской психіатрической клиникѣ:

Фамилія, имя, отчество. Возрастъ. Семейное состояніе. Число дѣтей. Званіе. Занятіе. Национальность. Родина. Мѣсто жительства.

Наслѣдственность. Условія жизни.

Anamnesis. Сколько лѣтъ пьетъ вообще? Пьетъ ли умѣренно или неумѣренно? Сколько лѣтъ пьетъ сильно? Послѣ чего сталъ сильно пить? Какъ пьетъ: въ компаніи, въ одиночку, по ночамъ? Пьетъ ли: при случаѣ, ежедневно, періодически? Сколько выпиваетъ въ день? Что пьетъ: водку, пиво, вино? Какъ велика продолжительность періодовъ пьянства? Какъ велики свѣтлыя промежутки между пьянствомъ? Каковъ въ пьяномъ видѣ: спокоенъ, возбужденъ, грубъ, буйствуетъ? Была ли бѣлая горячка или другія алкогольныя заболѣванія? Особныя примѣчанія.

Status praesens. Явился ли въ пьяномъ видѣ? въ трезвомъ видѣ? выпивши?

²⁶⁾ *Синани*, О роли внушенія въ борьбѣ съ пьянствомъ. Русскій вѣстникъ, 1899 г.

Психическое состояніе (память, интеллектъ, нравственные дефекты, бредъ, бѣлая горячка и пр.). Нервная система (эпилептич. припадки, сонъ, состояніе рефлексовъ и пр.). Соматическія разстройства (сердце, сосуды, печень и пр.).

Въ отдѣлѣ анамнеза здѣсь крупнымъ пробѣломъ является отсутствіе вопроса о мотивахъ пьянства: запиваетъ ли алкоголикъ отъ скуки, послѣ домашней ссоры, вслѣдствіе посторонняго угощенія, подъ вліяніемъ соматическихъ ощущеній (сосеть подъ ложечкой, тянетъ и проч.) или тоски, наконецъ, безъ всякой причины? Изученіе, такъ сказать, *психологій пьянства* весьма важно для послѣдующаго примѣненія внушеній, которыя должны быть направлены на устраненіе причинныхъ моментовъ, вызывающихъ или поддерживающихъ пьянство.

Для полученія болѣе обстоятельнаго анамнестическаго матеріала можно рекомендовать амбулаторный статистическій листокъ Клиники душевныхъ и нервныхъ болѣзней проф. *Бехтерева* при Военно-медицинской академіи. Дополненія, напечатанныя *курсивомъ*, принадлежать намъ:

1) Злоупотребляли-ли спиртными напитками: а) отецъ больного, мать его братья, сестры, дѣти ихъ; б) дѣдъ, бабушка со стороны отца; в) дѣдъ, бабушка со стороны матери; г) дяди и тетки со стороны отца, дяди и тетки со стороны матери. 2) Не было-ли пьянства отца или матери или обоихъ вмѣстѣ около времени зачатія больного? 3) Не было-ли пьянства матери во время беременности больнымъ? 4) Не давали-ли больному вина въ дѣтствѣ? *часто-ли?* 5) Когда началъ пить больной и какъ? *Когда и почему началъ пить усиленно?* 6) Что пьетъ и пилъ больной? *Какое количество въ среднемъ въ сутки?* 7) Въ какое время дня преимущественно? *Пьетъ-ли натощакъ, часто-ли? Пьетъ-ли по ночамъ?* 8) Чаще при какой обстановкѣ? *однѣ, въ компаніи, дома, въ трактирѣ, въ гостяхъ? причины пьянства внутреннія, внѣшнія, случайныя?* 9) Какъ спать во время пьянства? 10) Какъ пищевареніе во время пьянства? 11) Какъ аппетитъ во время пьянства? 12) Сонъ, аппетитъ и стулъ въ трезвомъ періодѣ? 13) Когда лучше работаетъ — пьяный или трезвый? 14) Часто-ли бывалъ и бываетъ пьянъ? 15) Какъ больной переносилъ спиртные напитки прежде? 16) Какъ больной переноситъ спиртные напитки теперь? 17) При овыявленіи является-ли сонливость или возбужденіе? 18) Много-ли нужно выпить, чтобы свалиться или „набезобразничать“? 19) Увеличиваетъ-ли больной количество выпиваемаго или уже пьянѣетъ отъ „пустяковъ“? 20) Привычно-ли пьянство или запой? 21) Были-ли промежутки воздержанія? *какой продолжительности? чѣмъ они были вызваны?* 22) Были-ли приступы бѣлой горячки? 23) Совершалъ-ли преступленія въ пьяномъ видѣ? *Нельзя-ли столкновенья съ полиціей?* 24) Были-ли странные, неприличные поступки въ пьяномъ видѣ или послѣ пьянства? 25) Бывали-ли припадки? 26) Бывали-ли галлюцинаціи? 27) Были-ли потери или ослабленія памяти? 28) Не оставилъ ли больной свои занятія? 29) Чего лишился изъ-за пьянства? 30) Кто еще пьетъ изъ домашнихъ и какъ? 31) Кого винить въ томъ, что сталъ пить? 32) Не ревнивъ-ли или подозрителенъ? 33) Не терпѣль-ли невинно? 34) Свѣдѣнія о потомствѣ больного: а) выкидыши и мертворожденные, б) дѣти умершія, в) въ живыхъ.

Эти пункты относятся спеціально къ алкоголизму больного и его родныхъ и не содержатъ *общихъ* анамнестическихъ свѣдѣній. Для полноты необходимо добавить вопросы: 1) о нервныхъ и душевныхъ заболѣваніяхъ родныхъ и самого больного, 2) о половой жизни, 3) о травматическихъ поврежденіяхъ, 4) о сифилисѣ, 5) о признакахъ физи-

ческаго и психическаго вырожденія, 6) о куреніи, 7) у женщинъ: о менструаціяхъ, началѣ ихъ, прекращеніи, о беременности, родахъ и кормленіи.

Техника самаго сеанса будетъ различна, смотря по тому, считаетъ ли врачъ необходимымъ добиться предварительно погруженія больного въ настоящій гипнозъ, т. е. глубокой внушенной сонъ (3-ю степень гипноза по *Forel'ю*), довольствуется-ли онъ легкимъ сномъ (2-ою степенью гипноза) или сонливостью (1-ою степенью гипноза) или дѣлаетъ внушенія въ бодрственномъ состояніи.

Въ настоящее время взгляды всѣхъ авторовъ, разрабатывавшихъ ученіе о гипнозизмѣ и внушеніи, сходятся въ томъ, что терапевтическое дѣйствіе внушеній и самая возможность производить внушенія объясняется особымъ свойствомъ нашей психики — *внушаемостью* (*suggestibilité*). Пользуясь этимъ свойствомъ, врачъ внушаетъ больному мысль о снѣ и «усыпляетъ» его тѣмъ или инымъ способомъ, погружаетъ въ своеобразное сноподобное состояніе, *гипнозъ* или *гипнотическій сонъ*. Въ состояніи гипноза восприимчивость къ внушеніямъ — внушаемость — повышается. Гипнозъ, по мѣткому сравненію *Forel'я* ²⁷⁾, подобенъ лавинѣ: первымъ толчкомъ служитъ внушеніе сна, а затѣмъ лавина, нарастая, приобѣтаетъ все большую и большую силу. По *Bernheim'у* ²⁸⁾, однако, состояніе усиленной внушаемости (*suggestibilité exaltée*) можетъ быть достигнуто и безъ всякаго сна. Въ послѣднее время *Bernheim*, какъ мы убѣдились послѣ ряда личныхъ бесѣдъ съ нимъ, не придаетъ гипнотическому сну уже никакого практическаго значенія и производитъ внушенія почти исключительно на-яву. Но большинство авторовъ [*Wet terstrand*, *Grasset* ²⁹⁾], *Токарскій*, *Рыбаковъ* ³⁰⁾], *Вяземскій* ³¹⁾], *Плѣшицкій*, *Велямовичъ* ³²⁾ и др., находятъ необходимымъ для усиленія внушаемости предварительно погружать алкоголиковъ въ состояніе гипноза. «Внушеніе въ гипнотическомъ состояніи, говоритъ *Бехтереовъ*, дѣйствуетъ, какъ извѣстно, гораздо лучше, чѣмъ въ бодрственномъ. Объясняется это тѣмъ, что въ гипнотическомъ состояніи рассудокъ и воля больного почти совершенно бездѣйствуютъ... Наконецъ, вслѣдствіе достигнутаго усыпленія, воля усыпленнаго подчинена волѣ гипнотизатора, къ которому больной при этомъ проникается безграничнымъ довѣріемъ ³³⁾».

²⁷⁾ *Forel*, Der Hypnotismus. 1902, стр. 48.

²⁸⁾ *Bernheim*, Hypnotisme. 1903, стр. 668.

²⁹⁾ *Grasset*, L'hypnotisme et la suggestion Paris, 1903.

³⁰⁾ *Рыбаковъ*, Виды гипнотическаго сна въ ихъ отношеніи къ леченію. «Врачъ» 1901 г., № 36.

³¹⁾ *Вяземскій*, Примѣненіе гипнотическихъ внушеній съ лечебною цѣлью. «Врачъ» 1900 г., № 18.

³²⁾ *Велямовичъ*, Система амбулаторнаго примѣненія гипнотерапіи, какъ мѣра борьбы съ алкоголизмомъ. «Врачебная газета». 1901 г., стр. 517.

³³⁾ См. нѣмецкую цитату *Плѣшицкаго* (Леченіе алкоголиковъ внушеніемъ и пр., 2-е изд., Сиб., 1904 г., стр. 24); см. также *Бехтереовъ*, Лечебное значеніе гипноза. Сиб. 1900 г.

Пшоніцкій ³⁴⁾, придаючій большое значеніе гипнотическому сну, совѣтуетъ поступать такъ: «Въ первыя встрѣчи съ больнымъ обходятъ молчаніемъ вопросъ объ усыпленіи, о глубинѣ сна, о томъ, лечитъ-ли сонъ или внушеніе, и стараются поднять интересъ больного къ леченію, дать ему возможность еще до гипноза почувствовать результатъ леченія, результатъ нравственнаго вліянія врача ³⁵⁾). Когда во второй или третій разъ приходитъ къ вамъ больной и чувствуетъ себя очень хорошо, вполне возстановилъ свои силы и находится подъ явнымъ вашимъ вліяніемъ, жадно васъ слушаетъ, тогда надо приступить къ гипнозу, но не внушая сна, а внушая хорошее самочувствіе въ гипнозѣ и послѣ него. Алкоголики вообще хорошо гипнотизируются, что признано всѣми психотерапевтами. Наблюдая, какъ засыпаетъ больной и засыпаетъ-ли, получаютъ-ли у него явленія катаlepsis, и спрашивая его въ слѣдующее посѣщеніе, что онъ испытывалъ при гипнотизаціи, всегда можно составить себѣ понятіе, какая степень гипноза можетъ быть достигнута, и мы считаемъ показаннымъ всѣми мѣрами стремиться къ достиженію этой степени, тѣмъ болѣе, что и мѣръ особыхъ не требуется. Если больной послѣ перваго сеанса говоритъ, что чувствовалъ общую слабость, тяжесть въ рукахъ и ногахъ, и у него вѣки отяжелѣли, то, сказавши ему, что съ каждымъ гипнозомъ эти явленія будутъ рѣзче, и повторивши ему въ гипнозѣ описаніе уже испытанныхъ имъ ощущеній, мы услышимъ въ слѣдующій разъ отъ него, что онъ пробовалъ открывать глаза и не открылъ, что онъ былъ какъ въ дремотѣ, иногда минутами забывался, и что послѣ этого онъ очень хорошо себя чувствовалъ, бодрымъ, свѣжимъ. Такъ постоянно растутъ явленія гипнотическаго сна. Такимъ-же незамѣтнымъ образомъ можно достигать развитія амнезій, послѣдовательно внушая больному, напр. такъ: «Вы ни о чемъ не думаете. По поводу моихъ словъ у васъ не возникаетъ никакихъ мыслей». Далѣе: «Вы не будете говорить объ испытанныхъ вами въ гипнозѣ ощущеніяхъ. Не будете думать о нихъ. Будете стараться гнать эти воспоминанія отъ себя. Они сами будутъ точно уплывать отъ васъ, когда вы захотите ихъ вспомнить, будутъ точно туманомъ заволакиваться. Вы не будете вспоминать того, что было въ гипнозѣ». Наконецъ: «Не будете помнить того, что было въ гипнозѣ», т. е. тутъ уже внушается амнезія, и достигъ исполненія этого внушенія послѣ 5—10 сеансовъ вполне удается, какъ видѣли многіе врачи и студенты, которые посѣщаютъ мой пріемъ въ клиникѣ. Отъ больныхъ я требую, чтобы они въ началѣ леченія не сообщали своихъ впечатлѣній о гипнозѣ, отъ

³⁴⁾ *Пшоніцкій*. Къ вопросу объ амбулаторномъ леченіи алкоголиковъ. Спб. 1904 г., стр. 8—9.

³⁵⁾ Другими словами, авторъ подготавливаетъ больного къ будущему гипнотическому сеансу, дѣлая ему незамѣтно внушенія на-яву и примѣняя общее леченіе (медикаментозное и физическое).

родныхъ я требую, чтобы они не разспрашивали больныхъ о гипнозѣ, и, идя всегда за ощущеніями больного и никогда не спрашивая его объ нихъ сейчасъ послѣ сеанса (что я хочу подчеркнуть, такъ какъ сейчасъ послѣ гипноза амнезія очень незначительна у массы лицъ), я достигаю тамъ, гдѣ это возможно, гипнотическаго сна съ послѣдовательной амнезіей. Гдѣ мнѣ это не удается, я довольствуюсь тѣмъ, что есть, остерегаясь дѣлать какія-нибудь послѣгипнотическія нелечебныя внушенія, но не считаю возможнымъ, ради этихъ случаевъ, отказываться отъ углубленія сна и развитія амнезіи у остальныхъ. Гипнотическій сонъ съ послѣдовательной амнезіей, — правда, въ различной степени у разныхъ лицъ, — но всетаки повышаетъ внушаемость, и я не считаю себя въ правѣ ограничивать все дѣло внушеніями, не развивая сна».

Синани ³⁶⁾, наоборотъ, считаетъ, что гипнотическій сонъ никакого терапевтическаго значенія не имѣетъ. Признаки внушеннаго сна, по его мнѣнію, только случайно сосуществуютъ съ внушаемостью. Гораздо болѣе существенными моментами для успѣшности внушенія этотъ авторъ признаетъ, во первыхъ, полное сосредоточиваніе вниманія больного на врачѣ и на томъ, что ему говоритъ врачъ, и, во вторыхъ, глубокое довѣріе къ врачу. При этомъ вниманіе больного отвлекается какъ отъ всего внѣшняго міра, кромѣ врача, такъ и отъ совершающихся въ его тѣлѣ процессовъ, что составляетъ одно изъ необходимыхъ условий внушаемости. Чѣмъ сильнѣе вѣра больного въ авторитетъ врача, тѣмъ болѣе внушаемость первый будетъ обнаруживать по отношенію ко второму. «По мѣрѣ того, говоритъ *Синани*, какъ стали выясняться для меня эти положенія, я все болѣе и болѣе сталъ избѣгать внушеній относительно сна и все болѣе и болѣе напиралъ на внушеніе довѣрія ко мнѣ и на сосредоточиваніе вниманія на томъ, что я говорю. Въ концѣ концовъ я дошелъ до того, что у многихъ больныхъ обхожусь безъ всякаго упоминанія о снѣ. Если все еще приходится говорить нѣкоторымъ о снѣ, то только въ видѣ состоянія пріятной дремоты, и то, главнымъ образомъ, потому, что пока я еще не могу не считаться съ ихъ самовнушеніемъ относительно того, что они считаютъ (такъ они слышали, такъ они привыкли думать) внушеніе немислимымъ безъ предварительнаго внушенія сна. И весь-то ихъ сонъ состоитъ въ томъ, что они пребываютъ въ состояніи вышеупомянутой пріятной дремоты съ закрытыми глазами. Могутъ ли они открыть глаза, если пожелаютъ или не могутъ, я не обращаю на это вниманія, если не увижу, что больной придаетъ этому обстоятельству серьезное значеніе. Тогда я посвящаю этому обстоятельству специальное внушеніе въ той или иной формѣ, сообразно съ

³⁶⁾ *Синани*, О роли внушенія въ борьбѣ съ пьянствомъ, стр. 6—11.

личными особенностями больного; или внушаю ему, что онъ не можетъ открыть глаза, или внушаю, чтобы онъ не придавалъ этому вопросу никакого значенія, такъ какъ для моихъ цѣлей совершенно безразлично, можетъ ли онъ, если захочетъ, открыть глаза, или нѣтъ. — Я не придаю значенія даже и тому, закроются ли ихъ глаза сами собою или нѣтъ. Мнѣ нужно, какъ я раньше сказалъ, чтобы они закрыли глаза, и я имъ просто предлагаю ихъ закрыть и слушать меня съ закрытыми глазами. И нѣтъ ничего удивительнаго въ томъ, что я не нуждаюсь въ помощи какихъ-то явленій каталепсїи или контрактуры, какихъ-то явленій автоматизма, амнезїи и т. п., когда къ моимъ услугамъ имѣется болѣе важный моментъ, способствующій вызванію тѣхъ двухъ важныхъ условій внушаемости, о которыхъ я говорилъ выше. Моментъ этотъ состоитъ въ томъ, что больной считаетъ себя больнымъ и *желаетъ* быть здоровымъ. Когда такой больной обращается къ вамъ за помощью то, какъ бы онъ ни считалъ свою болѣзнь тяжелою, какъ бы онъ ни считалъ её затяжною, въ глубинѣ души его все еще теплится *надежда* на возможность выздоровленія. Укрѣпить въ немъ эту надежду, поднять ее до высоты *вѣры* въ возможность излеченія соответствующими внушеніями вовсе не трудно, и для этого нѣтъ никакой надобности въ какихъ либо фокусахъ, такъ какъ для усвоенія внушенія ему помогаетъ простой инстинктъ самосохраненія. Опираясь на этой его вѣрѣ, воскресшей или укрѣпившейся у него, благодаря вашему внушенію, вамъ нетрудно соответствующими внушеніями вызвать у него довѣріе къ вамъ, — вѣру въ то, что вы можете его излечить, разъ вы возьметесь его лечить. Если послѣ этого вы ему скажете, что для леченія необходимо, чтобы онъ внимательно вслушивался въ ваши слова, то нѣтъ ничего удивительнаго въ томъ, что онъ охотно согласится на это, что онъ по мѣрѣ своихъ силъ будетъ стараться сосредоточить все свое вниманіе на томъ, что вы ему говорите. И вотъ готово все для того, чтобы приступать къ спеціально лечебнымъ внушеніямъ. Далѣе уже отъ вашего пониманія болѣзни зависитъ, въ какомъ порядкѣ дѣлать внушенія. Отъ вашего пониманія характера больного зависитъ, на какомъ языкѣ съ нимъ говорить для того, чтобы онъ васъ понялъ вполне. Отъ вашего такта зависитъ, чтобы облечь ваши внушенія въ надлежащую форму. Иначе вы рискуете вызвать у него какія-нибудь мысли или чувства, стояція въ противорѣчїи со смысломъ вашихъ внушеній, т. е. вызвать у него противоположное смыслу вашихъ внушеній самовнушеніе; иначе вы рискуете, въ случаѣ неудачи тѣхъ или другихъ вашихъ внушеній, все болѣе и болѣе терять его довѣріе къ вамъ, и тогда никакіе гипнозы не помогутъ вамъ улучшить его состояніе».

Свой способъ леченія алкоголиковъ *Симанн* описываетъ такъ: «Я внушаю съ перваго-же сеанса полное воздержаніе отъ спиртныхъ на-

питковъ, приче́мъ дѣло не ограничивается простымъ внуше́ніемъ о томъ, чтобы больной не пилъ, что онъ не будетъ пить и т. п., а еще дѣлаются внушенія, чтобы онъ не имѣлъ влеченія къ спиртнымъ напиткамъ, чтобы онъ не чувствовалъ въ нихъ потребности, чтобы онъ не признавалъ за ними ничего ни пріятнаго, ни полезнаго, чтобы онъ не поддавался никакимъ искушеніямъ и соблазнамъ относительно спиртныхъ напитковъ, чтобы онъ чувствовалъ къ нимъ отвращеніе. Кромѣ этихъ внушеній, которыя направлены непосредственно къ воздержанію отъ спиртныхъ напитковъ, дѣлаются еще внушенія, направленныя: 1) къ предупрежденію возможныхъ, дурныхъ послѣдствій отъ лишенія спиртныхъ напитковъ, какъ привычнаго возбuditеля, 2) къ устраненію существующихъ у нихъ болѣзненныхъ явленій вообще и болѣзненныхъ послѣдствій злоупотребленія спиртными напитками въ частности. Само собою разумѣется, внушенія представляютъ безчисленное разнообразіе, какъ по содержанію, такъ и по формѣ, соответственно съ индивидуальными особенностями каждаго больного. Относительно частоты сеансовъ я стараюсь, насколько позволяютъ обстоятельства, держаться слѣдующаго порядка: первые 2—3 дня леченіе ежедневно, а дальше все рѣже и рѣже, за слѣдующими исключеніями: если обнаруживаются у больного какіе-нибудь симптомы потребности въ спиртныхъ напиткахъ, хотя бы не выраженной въ формѣ ясно сознаваемого имъ влеченія къ нимъ (скука, тоска, тревожный сонъ, тяжелыя сновидѣнія и т. п.), то на это время я учащаю сеансы. Въ виду того, что больные подвергаются большому риску во время большихъ праздниковъ, я стараюсь, чтобы они показывались мнѣ передъ этими праздниками и послѣ нихъ. У тѣхъ больныхъ, которые страдали запоемъ, я стараюсь учащать сеансы передъ тѣмъ временемъ, которое, по приблизительному разсчету, приходится на время запоя».

Ради полноты упомянемъ здѣсь, что сторонники внушенія въ глубокое гипнозѣ, разъ послѣдній не получается посредствомъ обычныхъ приемовъ, совѣтуютъ переводить больного въ гипнотическій сонъ изъ естественнаго сна³⁷⁾ или прибѣгать къ наркозу, приче́мъ въ послѣднее время *Farez*³⁸⁾ и *Вяземскій*³⁹⁾ пользовались съ этой цѣлью сомноформамъ. Но первый способъ—въ высшей степени трудный—въ большинствѣ случаевъ оказывается неисполнимымъ, а второй, пока еще не изучено дѣйствіе сомноформа, не можетъ считаться безвреднымъ⁴⁰⁾.

³⁷⁾ Archives de neurologie 1904, № 104, стр. 178.

³⁸⁾ Revue de l'hypnotisme 1903.

³⁹⁾ Обзорніе психіатріи 1904, сентябрь, стр. 678.

⁴⁰⁾ *Зусайловъ* хвалитъ между прочимъ дѣйствіе *мысленнаго внушенія* (suggestion mentale) при алкоголізмѣ. („Врачъ“ 1897 г., № 33). Здѣсь дѣло сводится, понятно, не на передачу мыслей черезъ пространство, а на самовнушеніе больного, который, не смотря на молчаніе врача, отлично сознаетъ, для чего онъ пришелъ къ послѣдному и къ чему клонится вся процедура сеанса.

«Пока будетъ существовать предрасудокъ, что для того, чтобы дѣлать больнымъ лечебныя внушенія, необходимо, будто, привести ихъ предварительно въ состояніе такъ-называемаго гипнотическаго сна, до тѣхъ поръ громадное большинство больныхъ, подлежащихъ леченію внушеніемъ, будетъ лишено благотѣльнаго вліянія этого способа леченія»⁴¹⁾. Въ самомъ дѣлѣ, и при леченіи алкоголиковъ внушеніями на - яву получаютъ очень хорошіе результаты, и при внушеніяхъ въ гипнозѣ встрѣчается не мало неудачъ. Чтобы сравнить оба способа по ихъ терапевтическому дѣйствію, необходимо собрать равноцѣнный статистическій матеріалъ, что до сихъ поръ не сдѣлано. Сравнить результаты психотерапевтической дѣятельности двухъ врачей, пользующихся различными способами внушенія, для оцѣнки этихъ самыхъ способовъ—было бы крайне неосновательно: ни въ одной области прикладной медицины индивидуальность врача не играетъ такой огромной роли, какъ въ психотерапіи.

Мы лично для производства внушеній добиваемся не столько сна, сколько извѣстнаго *настроенія воспримчивости*. Чрезмѣрно обостренное «ожидательное вниманіе» пациента нерѣдко сопровождается большимъ волненіемъ, что уже вредитъ дѣлу. Поэтому мы въ соответственныхъ случаяхъ до перваго сеанса назначаемъ на 2 — 3 дня большія дозы бромидовъ (по 1 грм. 3—4 раза въ сутки). Въ день перваго сеанса алкоголикъ долженъ абсолютно воздержаться отъ всякихъ спиртныхъ напитковъ. Взамѣнъ этого мы совѣтуемъ обильное питье молока и углекислой воды (Нарзанъ, сельтерская, содовая), иногда — при слабости сердца—кѣпкій чай или кофе во время перваго воздержанія отъ алкоголя. Если больной явился на первый сеансъ, выпивъ хоть немного спиртнаго, мы внушеніе откладываемъ. Алкоголикъ, неспособный даже поѣсуютокъ пребыть трезвымъ, несмотря на пріемы брома и хлорала, не подлежитъ амбулаторному леченію внушеніемъ; такого больного слѣдуетъ помѣстить въ лечебницу, такъ какъ онъ нуждается въ бдительномъ надзорѣ и сложной общей терапіи⁴²⁾. Далѣе изъ бесѣды съ больнымъ мы выясняемъ, сознаетъ ли онъ свое положеніе и вполнѣ ли добровольно пришелъ лечиться. При наличности этихъ условій, мы приступаемъ къ сеансу, предупредивъ больного, что онъ долженъ будетъ навсегда отказаться отъ всякихъ спиртныхъ напитковъ и что, благодаря внушеніямъ, это ему будетъ нетрудно. Если алкоголикъ находитъ,

⁴¹⁾ *Симани*, см. выше, стр. 80.

⁴²⁾ Нѣкоторымъ авторамъ (*Bernheim Wetterstrand, Симани* и др.) приходилось съ успѣхомъ дѣлать первое внушеніе больнымъ въ состояніи легкаго опьяненія, въ періодѣ залоя и даже при бѣлой горячкѣ. *Вестергевъ* допускаетъ примѣненіе внушеній при запойномъ бредѣ (если больной не очень возбужденъ), въ цѣляхъ устраненія безсонницы и безпокойства. *Прочимъ* результатовъ при подобныхъ условіяхъ, однако, мы никогда не получали.

что онъ и такъ пьетъ «не много», если онъ намѣренъ пить и дальше «понемногу», и просить лишь лечить его отъ «сильнаго» пьянства, то на такой компромиссъ мы не идемъ. Наша задача—сразу-же внушить полное воздержаніе отъ всякихъ спиртныхъ напитковъ, и въ огромномъ большинствѣ случаевъ (около 90⁰/₀)—при соблюденіи только что перечисленныхъ требованій—это удается уже послѣ перваго сеанса. Большая или меньшая продолжительность первоначальнаго успѣха зависитъ уже отъ многихъ другихъ условий.

Усадивъ больного въ удобное кресло или уложивъ на диванъ, мы предлагаемъ ему фиксировать блестящій предметъ (небольшой серебряный шарикъ, гладкое кольцо и т. п.), разрешаемъ при этомъ мигать; черезъ 1—2 минуты дѣлаемъ словесное внушеніе полного спокойствія, пассивности, безразличія ко всему окружающему. Если мы замѣчаемъ самопроизвольную тяжесть и опусканіе вѣкъ, то внушаемъ ихъ закрытіе и развитіе дремотнаго состоянія; если больной упорно раскрываетъ вѣки и не обнаруживаетъ вовсе объективно ихъ отяжелѣнія, то мы просимъ его не дѣлать никакого усилія, никакого напряженія, забыть о своихъ вѣкахъ, о свѣтломъ шарикѣ, о насъ, о себѣ самомъ. При второмъ видѣ внушенія мышцы вѣкъ у большинства расслабляются, вѣки начинаютъ опускаться, и тогда только мы считаемъ умѣстнымъ внушенія перваго вида. Если, однако, у больныхъ второго типа глаза все же остаются открытыми и оживленными, то мы, не дѣлая вовсе внушенія о закрытіи глазъ и дремотѣ, производимъ нѣсколько нѣжныхъ поглаживаній лба и вѣкъ и затѣмъ осторожно зажимаемъ глаза, внушая больному спокойствіе, пассивность и объявляя ему въ концѣ концовъ, что онъ пришелъ въ состояніе полной восприимчивости къ внушеніямъ. Нашъ принципъ: избѣгать такихъ вспомогательныхъ или подготовительныхъ внушеній, которыя могутъ не осуществиться у даннаго субъекта: каждое неудавшееся внушеніе вызываетъ у больного сомнѣнія, слѣдовательно, уменьшаетъ вообще его дальнѣйшую внушаемость, стало быть, уменьшаетъ и шансы на успѣхъ лечебнаго внушенія. Въ этомъ смыслѣ нельзя не признать преимущества системы внушенія на-яву (меньше предварительныхъ неудачъ); но этотъ способъ, такъ краснорѣчиво отстаиваемый докторомъ *Синани*, слишкомъ уже простъ, не импонируетъ нѣкоторымъ больнымъ, а потому и не приводитъ ихъ въ состояніе восприимчивости. Оттого то мы и дополняемъ его предварительною фиксацией блестящаго предмета или нашихъ глазъ и стараемся осторожно получить дремоту, отнюдь не настаивая на ней шаблонно во всѣхъ случаяхъ. Многіе больные впадаютъ затѣмъ, иногда въ первый же сеансъ, чаще—въ послѣдующіе, самопроизвольно въ болѣе глубокія степени гипноза. Наблюденія на большомъ числѣ больныхъ, однако, показали намъ, что степень гипноза во время перваго сеанса вовсе не пропорціональна дальнѣйшей

успѣшности леченія ⁴³⁾). Если бы степень *усыпляемости* была равносильна степени лечебной *внушаемости* (т. е. способности прочно усваивать и осуществлять врачебныя внушенія), то наибольшій процентъ успѣшнаго леченія долженъ былъ бы оказаться у больныхъ, впадавшихъ съ перваго-же сеанса въ глубокій сонъ (III степень гипноза по *Forel'*ю). Между тѣмъ въ этой группѣ леченіе шло у насъ успѣшно лишь у 37⁰/₀, остальные перестали лечиться уже въ самомъ началѣ; въ это-же время въ группѣ лицъ, получившихъ первое внушеніе въ бодрственномъ состояніи или въ легкой дремотѣ (I степень *Forel'*я) успѣшный ходъ леченія былъ отмѣченъ у 55⁰/₀. Мы полагаемъ, что лица, быстро впадающія въ глубокія степени гипноза, въ большинствѣ случаевъ—дегенеранты, въ частности—тяжелыя истеричныя; и такіе пациенты представляютъ меньшіе шансы на прочное излеченіе отъ алкоголізма, чѣмъ лица со сравнительно нормальною психикой.

Въ остальномъ мы ведемъ сеансы приблизительно такъ, какъ описываетъ *Синани*. Не слѣдуетъ забывать въ каждомъ случаѣ, особенно во время первыхъ 3—4 сеансовъ, обязательно внушать больному хорошее самочувствіе непосредственно послѣ сеанса, ясность и легкость головы и т. п.; въ концѣ сеанса должно внушить усиленіе воспримчивости къ внушеніямъ съ каждымъ разомъ; наконецъ, лицамъ, легко впадающимъ въ глубокій сонъ, слѣдуетъ сдѣлать предохранительное внушеніе: «Вы будете погружаться въ такой сонъ, какъ теперь, только по приказанію врача, съ лечебною цѣлью, ни отъ какихъ другихъ причинъ этого случаться не будетъ!» Мы дѣлаемъ это внушеніе въ предупрежденіе развитія такъ называемаго аутогипноза, т. е. склонности приходить въ состояніе гипноза самопроизвольно при созерцаніи, на примѣръ, какого-нибудь блестящаго предмета, при вспоминаніи голоса врача и т. п. Самоусыпленіе не слѣдуетъ смѣшивать съ *самовнушеніемъ*. Первое всегда вредно, второе можетъ быть полезнымъ. Такъ, на примѣръ, когда алкоголикъ вынужденъ прервать леченіе по случаю отъѣзда въ мѣстность, гдѣ психотерапевта нѣтъ,—мы иногда внушаемъ больному тѣ или другіе совѣты съ указаніемъ, чтобы онъ ихъ повторялъ себѣ самъ при определенной обстановкѣ, и съ предупрежденіемъ, что эти повторенія будутъ дѣйствовать на него какъ повторныя врачебныя внушенія. Если приходится передать дальнѣйшее леченіе алкоголика другому врачу, то больного слѣдуетъ соответственными подготовительными внушеніями сдѣлать воспримчивымъ къ воздѣйствію новаго врача. Частота внушеній зависитъ отъ тяжести случая. Въ частной практикѣ мы дѣлаемъ первыя внушенія 3 дня подъ рядъ, слѣдующія 3 внушенія—черезъ день, затѣмъ все рѣже и рѣже; на первое полугодіе приходится 20—24 сеанса, во

⁴³⁾ *Мендельсонъ*, см. выше, стр. 7.

второмъ полугодіи—въ удачныхъ случаяхъ—достаточно по 1 сеансу въ мѣсяць. Большинство случаевъ можно считать излеченными, если больной втеченіе года не пьетъ и не чувствуетъ позывовъ къ вину. Однако, полезно въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ это возможно, повторять внушенія еще втеченіи второго года черезъ каждые 2—3 мѣсяца. Не мало случаевъ имѣется въ литературѣ и у насъ лично, когда алкоголикъ послѣ очень немногихъ внушеній бросалъ пить навсегда или на нѣсколько лѣтъ. Но предугадать такой успѣхъ невозможно, поэтому слѣдуетъ предпочитать систематическое продолжительное леченіе внушеніемъ, имѣющее цѣлью перевоспитать взрослого человѣка, если мы имѣемъ дѣло съ хроническимъ алкоголикомъ, предупреждать періодическія колебанія настроенія, если нашъ больной—диссоманъ.

Результаты леченія алкоголізма внушеніемъ, по отзыву *всѣхъ* рѣшительно авторовъ, имѣющихъ большой личный опытъ, весьма удовлетворительны. Никакой другой способъ леченія пьянства и запоя не можетъ сравниться въ этомъ отношеніи съ психотерапіей. Въ литературѣ имѣются указанія о случаяхъ полного исцѣленія, продолжающагося по 10 лѣтъ и больше. Случаи же полного воздержанія отъ алкоголя втеченіе 1—2 лѣтъ наблюдались въ большомъ количествѣ даже у такихъ потаторовъ, которые до леченія внушеніемъ выпивали ежедневно по бутылкѣ водки и болѣе впродолженіе многихъ лѣтъ безъ перерыва. Мы можемъ съ увѣренностію утверждать, что каждый алкоголикъ, приступающій къ леченію внушеніемъ *добровольно и сознательно*, съ твердымъ намѣреніемъ прекратить употребленіе алкоголя, имѣетъ большіе шансы исцѣлиться навсегда. Чѣмъ серьезнѣе больной относится къ внушеніямъ, чѣмъ дольше онъ имъ подвергается, тѣмъ больше становятся шансы на успѣхъ. Къ такому выводу насъ приводитъ какъ личный опытъ, основанный на наблюденіи около 900 алкоголиковъ и диссомановъ, получившихъ въ общей сложности до 6000 внушеній, такъ и добросовѣстное изученіе статистическихъ сопоставленій въ литературѣ ⁴⁴). Выразить результаты леченія алкоголізма внушеніемъ съ математическою точностію въ процентахъ едва-ли возможно. Въ психотерапіи, какъ мы уже говорили, индивидуальность врача является самымъ крупнымъ факторомъ, а онъ учету не поддается. Алкоголизмъ каждаго отдѣльнаго больного точно такъ-же носитъ свой индивидуальный отпечатокъ. *Токарскій* какъ-то обмолвился о 75⁰/₁₀₀ успѣха. Эта цифра вызвала преувеличенныя ожиданія и естественное разочарованіе. Безъ подробныхъ поясненій цифра ничего не говоритъ. Во всякомъ случаѣ нельзя и думать, что изъ 100 лицъ, обращающихся за врачѣбною помощію отъ алкоголізма 75 излечиваются! Многие являются за немедленной помощію, желая из-

⁴⁴) См. работы *Вяземскаго, Рича, Рыбакова* („Врач. газета“ 1901 г., стр. 913 и 937).

лечиться въ одинъ сеансъ, а затѣмъ прекращаютъ леченіе и исчезаютъ, другіе лечатся успѣшно недѣлю, другую, затѣмъ запиваютъ, теряютъ вѣру въ леченіе и не являются болѣе. Третьи приходятъ въ такой періодъ, когда они и безъ внушенія не пьютъ. При исчисленіи процента успѣшности леченія всѣ подобные случаи слѣдуетъ отбросить. Въ самомъ дѣлѣ, каждый лечебный способъ предполагаетъ извѣстную систематичность и послѣдовательность въ его примѣненіи. Массажъ, электричество, водолеченіе, климатотерапія, всѣ физическіе методы леченія лишь при систематическомъ, длительномъ примѣненіи обнаруживаютъ свое дѣйствіе; психическія вліянія, на примѣръ, воспитаніе (своего рода внушеніе наяву), даютъ прочный результатъ тоже лишь при долгомъ ихъ воздѣйствіи на человѣка. Почему-же внушеніе при такой затажной болѣзни, какъ алкоголізмъ, должно, какъ думаютъ многіе, въ томъ числѣ и врачи, оказывать свое дѣйствіе немедленно или послѣ 2—3 сеансовъ? Разъ этого нѣтъ, позволяютъ себѣ сомнѣваться въ дѣйствительности самаго метода леченія, тогда какъ въ подобныхъ случаяхъ методическаго леченія еще и не было, а было лишь начало его, попытка къ леченію. Мы полагаемъ, что психотерапія алкоголізма, въ смыслѣ своей успѣшности, подлежитъ серьезной оцѣнкѣ лишь въ тѣхъ случаяхъ, когда этотъ лечебный методъ примѣнялся достаточно систематично, на примѣръ, не менѣе 2 мѣсяцевъ. Говорить объ *успѣхѣ* можно лишь тогда, когда хроническій алкоголикъ, пившій, на примѣръ, до леченія болѣе года почти безпрерывно, не пьетъ, благодаря внушеніямъ, по крайней мѣрѣ 6 мѣсяцевъ; когда диссоманъ не пьетъ втеченіе промежутка, превышающаго въ 2—3 раза его максимальные трезвые періоды до леченія, а въ общемъ тоже не менѣе 6 мѣсяцевъ. *Излеченными* позволительно считать такіе случаи, гдѣ наблюдается полное воздержаніе отъ спиртныхъ напитковъ втеченіе года. Статистики, основанной на подобныхъ твердыхъ принципахъ, еще не существуетъ, такъ какъ *широкое* примѣненіе психотерапіи алкоголізма началось у насъ лишь немного лѣтъ тому назадъ, но такую обоснованную статистику результатовъ леченія алкоголізма внушеніемъ современемъ создать слѣдуетъ и возможно; и выводы такой статистики безусловно будутъ имѣть свое значеніе, въ особенности если сдѣлать ихъ относительно каждой формы алкоголізма отдѣльно.

Завѣдуя около 2 лѣтъ въ Петербургѣ двумя амбулаторіями для безплатнаго леченія алкоголізма внушеніемъ, мы убѣдились, что изъ нѣсколькихъ сотъ случайныхъ, привычныхъ и періодическихъ алкоголиковъ, обратившихся въ амбулаторію, лишь четвертая часть (около 24%) лечится не менѣе 2 мѣсяцевъ, остальные самовольно прекращаютъ посѣщеніе амбулаторіи послѣ 1—3 сеансовъ. Нужно добавить, что ради опыта психотерапія примѣнялась *рѣшительно ко всѣмъ* явившимся въ амбулаторію въ трезвомъ видѣ. Отъ 2 мѣсяцевъ до 20 мѣсяцевъ лечились и

лечатся около 200 человекъ, изъ нихъ вполне удачно 67⁰/₀; другими словами, болѣе двухъ третей, при *систематическомъ* леченіи, не пьютъ за все время наблюденія, являясь къ врачу черезъ 6 мѣсяцевъ отъ начала леченія лишь по 1 разу въ 1—3 мѣсяца. Говорить о процентѣ совершенно излеченныхъ въ этихъ амбулаторіяхъ мы находимъ преждевременнымъ. Правда, посѣтители обѣихъ амбулаторій принадлежатъ почти поголовно къ рабочему и ремесленному классу, гдѣ пьянство крайне распространено; приемы происходятъ не ежедневно; одна изъ амбулаторій помѣщается на далекой окраинѣ города. Эти условія, понятно, отражаются на успѣхѣ леченія. Безъ сомнѣнія, результаты, получаемые въ частной практикѣ, гораздо благоприятнѣе.

При алкоголізмѣ, какъ при всякой хронической болѣзни, наблюдаются иногда *возвраты*. «Если и при леченіи внушеніемъ бываютъ рецидивы, говорить *Wetterstrand*, то винить въ этомъ слѣдуетъ не лечебный методъ, но скорѣе всего—свойство болѣзни. Почему у потаторовъ бываютъ иногда возвраты? По той простой причинѣ, что они безпрестанно подвергаются тяжелымъ искушеніямъ. Я зналъ пьяницъ, за излеченіе которыхъ готовъ былъ ручаться головою, и все же они, вѣроятно, вновь злоупотребляютъ алкоголемъ; но я знаю и такихъ, которые ни за что на свѣтѣ не согласятся вернуться къ прежней жизни съ ея заботами, бѣдствіями и нищетою; и для послѣднихъ леченіе было спасеніемъ» ⁴⁵). Возвраты пьянства при леченіи внушеніемъ въ большинствѣ случаевъ отличаются кратковременностью и сравнительною легкостью, что удостовѣряютъ многіе наблюдатели ⁴⁶). Послѣ нарушенія внушеннаго запрета алкоголикъ обыкновенно чувствуетъ себя крайне тяжело, приходитъ къ врачу полный искренняго раскаянія и умоляетъ не оставлять его. Послѣ строгаго выговора мы въ такихъ случаяхъ продолжаемъ внушенія съ удвоенною энергіей, и усилія наши по большей части увѣнчиваются полнымъ успѣхомъ. Извѣстны случаи окончательнаго излеченія, продолжающагося многіе годы, у такихъ больныхъ, которые имѣли возвраты. При тяжелыхъ рецидивахъ больные, запивъ, рѣдко возвращаются сами къ врачу и ускользаютъ отъ дальнѣйшаго наблюденія. Рецидивы у запойныхъ отличаются болѣе тяжелымъ характеромъ, чѣмъ у хроническихъ алкоголиковъ.

На обязанности врача лежитъ *предупрежденіе рецидивовъ*, для чего необходимо слѣдить за появленіемъ предвѣстниковъ. Таковыми являются жалобы больного на скуку, тоску, безпричинное ухудшеніе самочувствія, внезапное усиленіе раздражительности, ночные кошмары, появленіе болей въ разныхъ частяхъ тѣла и т. п. Посредствомъ внушенія мы стараемся всѣ эти симптомы побороть, учащаемъ сеансы, назначаемъ тѣ

⁴⁵) *Wetterstrand*, см. выше, стр. 120.

⁴⁶) См. работы *Синами*, *Риза* и др.

или другія лекарства. Какъ на признакъ возможнаго рецидива слѣдуетъ смотрѣть на указаніе больного, что ему приснилась выпивка, и что онъ пилъ во снѣ съ удовольствіемъ, безъ колебаній, безъ раскаянія. Если же ему снилось, что снѣ пилъ безъ всякаго вкуса, отказывался отъ угощенія, испугался во снѣ отъ факта выпивки,—такіе сны благоприятны въ прогностическомъ отношеніи. Необходимо, стало быть, интересоваться состояніемъ подсознательной психики больного и разспрашивать его объ его сновидѣніяхъ.

Уже изъ вышесказаннаго видно, какое вліяніе на алкоголика оказываетъ *окружающая среда*. Это вліяніе можетъ вредить больному въ двоякомъ отношеніи: 1) примѣръ нетрезвой жизни окружающихъ, празднества съ выпивкою, уговоры, угощенія, насмѣшки дѣйствуютъ какъ внушеніе на-аву на субъекта вообще воспримчиваго къ подобнаго рода воздѣйствію; 2) отрицательное или скептическое отношеніе окружающихъ къ леченію внушеніемъ уменьшаетъ воспримчивость паціента къ лечебнымъ внушеніямъ и удерживаетъ его отъ посѣщенія сеансовъ ⁴⁷⁾. Врачу приходится посредствомъ тѣхъ или иныхъ мѣръ, при помощи совѣтовъ родственникамъ больного, наконецъ путемъ особыхъ внушеній, бороться противъ вреднаго вліянія среды. Съ другой стороны, приходится озаботиться созданіемъ благоприятныхъ условій для успѣшнаго хода леченія. *Пьоницкій* требуетъ отъ алкоголика, чтобы онъ добровольно отдалъ себя подъ надзоръ другого надежнаго, трезваго лица, напри- мѣръ, жены, родителей, или товарища, и обязался никуда, безъ согласія этого довѣреннаго лица, не уходить ⁴⁸⁾. Хотя авторъ и считаетъ, что въ такомъ надзорѣ «нѣтъ стѣсненія», однако, едва ли кто съ этимъ согласится, да и на практикѣ этотъ совѣтъ далеко не всегда выполнятъ. Гораздо серьезнѣе совѣтъ *Forel'*я и др.: требовать, чтобы лечащійся алкоголикъ вступилъ въ общество трезвости. Эта мѣра создаетъ для больного трезвую среду, обязываетъ его къ извѣстному образу жизни, даетъ ему нравственную поддержку въ лицѣ сочленовъ по обществу. Наши русскія общества трезвости, за весьма малыми исключеніями, лишены, къ сожалѣнію, корпоративнаго характера, крайне стѣснены въ своей дѣятельности, влечать жалкое существованіе. Преобразование нашихъ обществъ трезвости, введеніе общественнаго элемента въ правительственныя попечительства о народной трезвости является насущною необходимостью; только тогда борьба съ пьянствомъ, между прочимъ, путемъ лечебныхъ внушеній, получить надлежащую опору въ самомъ обществѣ. Тогда будетъ нетрудно указать лечащемуся алкоголику на

⁴⁷⁾ „Для успѣха гипнотическаго опыта необходимо, чтобы со стороны окружающихъ не высказывалось ни малѣйшаго признака недовѣрія. Одно неумѣстное слово, неумѣстный жестъ можетъ испортить все дѣло“. (*Moll*, см. выше, стр. 37).

⁴⁸⁾ *Пьоницкій*, Леченіе алкоголиковъ гипнозомъ, 2-е изд., стр. 9.

способъ выбиться изъ-подъ пагубнаго вліянія окружающей среды и найти для себя кругъ сознательно трезвыхъ товарищей. Известную пользу приносятъ пока братства и кружки трезвенниковъ, открытые нѣкоторыми священниками въ своихъ приходахъ. Не всякій, понятно, пойдетъ въ такое церковное общество; но многіе записываются въ члены, даютъ слово не пить и иногда подолгу держатъ его.

Лечение внушеніемъ производится обыкновенно на входящихъ больныхъ, такъ какъ самый методъ не требуетъ ни пребыванія алкоголика въ лечебницѣ, ни постельнаго содержанія. Въ этомъ понятное преимущество психотерапіи, не нуждающейся для своего примѣненія въ особыхъ больничныхъ учрежденіяхъ, не отрывающей больного отъ его обычныхъ занятій, не вызывающей вообще большихъ расходовъ ни со стороны больного, ни со стороны обществъ. Однако, далеко не все алкоголики, какъ мы уже говорили, могутъ лечиться амбулаторно. Нѣкоторые тяжелые случаи алкоголізма и, въ особенности, запоя нуждаются и въ постельномъ содержаніи, и въ общемъ укрѣпляющемъ леченіи (ванны, массажъ, электричество, усиленное питаніе), и въ непрерывномъ надзорѣ. Такие больные должны содержаться въ специальныхъ лечебницахъ; если такихъ лечебницъ нѣтъ, — ихъ надо создать. Во время пребыванія алкоголика въ лечебницѣ, разумѣется, можетъ оказаться весьма цѣлесообразнымъ лечение его внушеніемъ; но объ успѣхѣ больничной психотерапіи можно будетъ судить лишь послѣ возвращенія алкоголика въ обычныя условія жизни; въ благоустроенной лечебницѣ больной не можетъ пить и независимо отъ внушенія, и это сознаніе ослабляетъ воспримчивость больного къ врачевнымъ внушеніямъ.

Но во всякомъ случаѣ большинство алкоголиковъ можетъ, и притомъ вполне успѣшно, лечиться внушеніемъ амбулаторно. Это выдвинуло совершенно новый вопросъ объ открытіи *психотерапевтическихъ амбулаторій* для леченія алкоголізма. Вопросъ этотъ зародился и широко разросся именно у насъ въ Россіи, гдѣ пьянство такъ распространено, а лечебницъ или пріютовъ для пьяницъ въ сущности нѣтъ. Вопросъ объ устройствѣ амбулаторій для леченія алкоголізма стоялъ въ числѣ программныхъ темъ психіатрической секціи послѣдняго Пироговскаго съѣзда (январь 1904 г.); на этомъ съѣздѣ долго дебатировался вопросъ о психотерапіи алкоголізма, обсуждения же организаци амбулаторій не было. Между тѣмъ, у насъ имѣется уже цѣлый рядъ подобныхъ учрежденій: въ 1896 г. д-ромъ *Рыбаковымъ* открыта специальная амбулаторія для алкоголиковъ съ примѣненіемъ гипноза при Московской психіатрической клиникѣ, въ 1901 г. д-ромъ *Веллмоичемъ* организовано систематическое лечение гипнозомъ алкоголиковъ при Ижевской заводской больницѣ, въ 1902 г. была открыта специальная амбулаторія для алкоголиковъ въ Екатеринбургѣ, въ концѣ того-же года академикомъ

Вона основана психотерапевтична амбулаторія при Клинікѣ нервнихъ и душевнихъ болѣзней въ Петербургѣ, въ 1903 году въ Петербургѣ-же, по *нашему* хсдатайству, учреждена Столичнымъ попечительствомъ о народной трезвости амбулаторія для леченія алкоголізма внушеніемъ и, по инициативѣ предсѣдателя Петербургской городской санитарной комиссіи д-ра *Оттенейма*, открытъ амбулаторный пріемъ алкоголиковъ при одной изъ бесплатныхъ лечебницъ думскихъ врачей; въ концѣ того-же года основаны подобныя-же амбулаторіи Воронежскимъ и Московскимъ попечительствами о народной трезвости, въ 1904 г. Петербургскимъ уѣзднымъ попечительствомъ и еще нѣкоторыми провинціальными. Такимъ образомъ, наша земская медицина, всегда чутко слѣдящая за прогрессомъ врачебнаго дѣла, въ скоромъ времени, нужно думать, включить въ свои рамки и психотерапію алкоголізма. А это соображеніе обяыываетъ насъ сказать нѣсколько словъ объ устройствѣ амбулаторій.

Успѣхъ психотерапевтического метода зависитъ отъ довѣрія больного къ врачу и его способностямъ. Неудачи такое довѣріе подрываютъ. Поэтому, въ интересахъ дѣла, слѣдуетъ примѣнять амбулаторное леченіе внушеніемъ лишь въ такихъ случаяхъ, гдѣ можно рассчитывать на успѣхъ. Примѣненіе психотерапіи ко всѣмъ алкоголикамъ безъ разбору дискредитируетъ въ глазахъ населенія самый лечебный способъ. Думать, что леченіе внушеніемъ можетъ вполне замѣнить отсутствующія у насъ лечебницы, это значитъ вредить новому дѣлу: всякій лечебный методъ имѣетъ свои показанія, и ихъ надо держаться ⁴⁹). Обь основаніяхъ при выборѣ больныхъ мы говорили выше. Помѣщеніе, въ которомъ дѣлаются внушенія, должно быть, по возможности, изолировано отъ вѣшняго шума. Обстановка помѣщенія, пользование во время сеанса кресломъ или кроватью, способъ фиксаціи блестящаго предмета или глазъ—все это безразлично для успѣха дѣла. Фиксація глазъ утомительна для врача за время большихъ пріемовъ. Больные, ожидающіе очереди, не должны разговаривать между собою о способѣ леченія, ихъ слѣдуетъ объ этомъ предупредить въ первый же сеансъ; желательно устранить вліяніе рецидивистовъ на другихъ больныхъ. Нужно обратить вниманіе на окружающую больного среду, посовѣтовать родственникамъ самимъ, по возможности, не пить и во всякомъ случаѣ избѣгать разговоровъ съ больнымъ и между собою на тему о внушеніи, поощрять вступленіе лечащихся

⁴⁹) *Рыбаковъ* и *Ризъ*, независимо другъ отъ друга, сопоставляя процентъ выздоровленій въ лучшихъ заграничныхъ лечебницахъ съ процентомъ выздоровленій отъ алкоголізма при амбулаторномъ леченіи внушеніемъ, отдають предпочтеніе послѣднему. Но надо сперва показать, что тамъ и тутъ больные были одинаково тяжелые, надо далѣе провѣрить способъ исчисленія процента успѣха разными авторами и отчетами... Пока этого нѣтъ—нельзя дѣлать сравнительныхъ выводовъ.

въ братства, кружки, общества трезвости. О регистраціи больныхъ и техникѣ внушенія въ амбулаторіяхъ мы уже подробно распространялись въ своемъ мѣстѣ. Производить коллективные сеансы сразу нѣсколькимъ больнымъ, какъ это дѣлаетъ *Wetterstrand*, мы не совѣтуемъ: алкогольъ съ глазу на глазъ съ врачомъ будетъ гораздо откровеннѣе; многихъ смущааетъ присутствіе третьихъ лицъ, стѣсняетъ, развлекаетъ, да и отъ врача для умѣлаго веденія коллективныхъ сеансовъ требуются уже недюжинныя способности. Такъ какъ леченіе внушеніемъ, въ особенности изученіе новаго больного, формулировка предполагаемаго внушенія и первый сеансъ требуютъ большого умственного напряженія со стороны врача, то число новыхъ больныхъ на одномъ приѣмѣ не должно превышать 4—5; повторныя внушенія не такъ утомительны, однако и тутъ слѣдуетъ пуще всего избѣгать механическаго отношенія къ дѣлу. Мы всецѣло поддерживаемъ положеніе, высказанное нами на послѣднемъ Пироговскомъ съѣздѣ: «Леченіе алкоголиковъ внушеніемъ, при систематическомъ веденіи дѣла, требуетъ отъ врача большой затраты психической энергіи и времени; успѣхъ леченія, довѣріе населенія къ психотерапевтическому методу находятся въ прямой зависимости отъ личности врача и его интереса къ дѣлу».

Долженъ-ли психотерапевтъ обладать какими-либо особыми индивидуальными свойствами, врожденной «гипнотической» способностью и т. п.? Мы этого, конечно, не думаемъ. Однако, терпѣніе, твердость, выдержка, вѣра въ свое дѣло столь-же необходимы при леченіи внушеніемъ, какъ и при всякой врачебной работѣ, требующей серьезнаго, вдумчиваго отношенія. Приобрѣтеніе необходимыхъ познаній изъ области психологіи и психотерапіи легко доступно для всякаго врача. Гипнотизмъ, какъ необязательный пока предметъ, читается у насъ на всѣхъ почти медицинскихъ факультетахъ; слѣдовательно, для русскаго врача открыта возможность научиться техникѣ внушенія практически, что въ высшей степени важно. Но и безъ руководства, путемъ личнаго экспериментированія настойчивый врачъ можетъ въ себѣ выработать практической опытъ и увѣренность въ собственныхъ силахъ. Нужно только смотрѣть на психотерапію какъ на полезное, нерѣдко могучее средство психическаго характера, требующее къ себѣ серьезнаго отношенія.

Мы предостерегаемъ во всякомъ случаѣ отъ слишкомъ легкаго взгляда на психотерапію, такъ какъ такой взглядъ сведетъ къ нулю многія благія начинанія. «Всякій практикующій врачъ можетъ свободно дать 18 сеансовъ внушенія ежедневно, жертвуя на это не болѣе 1—1½ часа въ сутки... Одинъ врачъ въ состояніи вести правильное леченіе очень большого числа больныхъ, весьма мало обременяя себя и амбулаторныхъ больныхъ». Такъ думаетъ д-ръ *Веллмоуичъ*⁶⁰⁾. Но вотъ

⁶⁰⁾ Врачебная газета 1901 г., стр. 518.

Wetterstrand ⁵¹⁾ утверждаєть, что «этотъ методъ леченія никоимъ образомъ нельзя считать легкимъ, и чѣмъ опытнѣе врачъ, тѣмъ значительнѣе число счастливыхъ излеченій». *Бехтеревъ* ⁵²⁾ идетъ еще дальше въ своихъ требованіяхъ: «лечить гипнозомъ можетъ лишь врачъ, знакомый съ проявленіями гипноза, и притомъ по преимуществу невропатологъ». Въ заключеніе приводимъ слова *Bernheim'a* ⁵³⁾, которымъ онъ заканчиваетъ свой трудъ о гипнотизмѣ: «Мнѣ кажется, я доказалъ, что психотерапія является искусствомъ и наукою, требующими долгаго опыта и глубокихъ познаній по медицинѣ и психологіи».

⁵¹⁾ *Wetterstrand*, см. выше, стр. 62.

⁵²⁾ *Бехтеревъ*, Лечебное значеніе гипноза. СПб. 1900 г., стр. 14.

⁵³⁾ *Bernheim*, см. выше, стр. 674.

75000

9) Dr. **H. Strebel** (Мюнхенъ). Радиотерапія.

10) Проф. **A. Fischer** (Базель). Лекціи о бактеріяхъ. Съ 61 рис. Перев. со 2-го расширеннаго нѣм. изданія.—Безъ надлежащаго понятія о бактеріяхъ въ широкомъ смыслѣ слова (біологія ихъ, значеніе въ природѣ, для жизни человѣческаго организма, здороваго и больного, въ происхожденіи и патогенезѣ заразныхъ болѣзней и пр.) нельзя обойтись современному врачу, а поэтому включеніе въ бібліотеку врача подобнаго сочиненія необходимо.

11) Д-ръ **E. Czaplowski** (Кельнъ). Краткое руководство по дезинфекціи.

12) Проф. **Senator** и д-ръ **Kaminer**. Болѣзни и бракъ. Нѣкоторые отдѣлы изъ этого капитальнаго сочиненія, наиболѣе важныя для врачей.

13) Д-ръ **R. Imhofer** (Прага). Болѣзни пѣвцовъ. Для врачей.

14) **Обзоры и новости медицины** за 1905 г. Между прочимъ въ этомъ отдѣлѣ будетъ помѣщена статья: проф. **L. Brieger** и д-ръ **A. Laqueur**. Современная гидротерапія.



VIII г.

„Врачебный Вѣстникъ“

1905

еженедѣльная газета, посвященная всѣмъ медико-хирургическимъ специальностямъ, гигиенѣ общественной и личной, а также вопросамъ врачебнаго быта.

Вступая во второй, а какъ преобразованный «Терапевтическій Вѣстникъ», въ 8-й г. своего существованія, «Врачебный Вѣстникъ» будетъ и въ слѣдующемъ году придерживаться заявленной имъ программы. По прежнему онъ будетъ стремиться стать органомъ, полезнымъ для практическихъ врачей, т. е. держать ихъ au courantъ всѣхъ новѣйшихъ наблюдений, теченій и приобретений въ области медицинской науки. Въ то же время онъ, какъ и въ истекшемъ году, неустанно будетъ откликаться на всѣ явленія общественной жизни, соприкасающіяся съ дѣятельностью врача, освѣщая ихъ съ точки зрѣнія неизблемыхъ основъ права, общечеловѣческой и врачебной этики. При этомъ онъ по прежнему всѣ явленія врачебнаго быта будетъ разсматривать лишь съ *общей принципиальной* точки зрѣнія, не задѣвая безъ особенно настоятельной нужды наиболѣе драгоценнаго достоянія личности—ея добраго имени. Съ вѣрой ожидая, вмѣстѣ съ читателями, близкаго окончанія тяжелой войны и наступленія возвышенныхъ «весеннихъ» дней, «Врачебный Вѣстникъ» бодро готовится къ продолженію своего труда, въ надеждѣ на сочувствіе товарищей.

Программа газеты «Врачебный Вѣстникъ»:

1. Оригинальныя статьи, лекціи и обзоры по всѣмъ вопросамъ медицины. Съ рис. 2. Новыя данныя по вопросу о происхожденіи болѣзней.—3. Новыя способы распознаванія болѣзней.—4. Новыя врачебныя средства.—5. Новыя способы леченія. 6. Лечебныя приборы и инструменты (съ рисун.).—7. «Изъ практики».—

8. Рефераты по серотерапіи, органотерапіи, гидротерапіи, бальнеотерапіи, бальнеографіи, климатотерапіи, пнеймотерапіи, механотерапіи, свѣтолеченію, рентгенотерапіи, электротерапіи и радіотерапіи.—9. Рефераты по всѣмъ медико-хирургическимъ специальностямъ: внутреннимъ болѣзнямъ, хирургіи, гинекологіи и акушерству, психіатріи и нервнымъ болѣзнямъ, дѣтскимъ болѣзнямъ, глазнымъ болѣзнямъ, дерматологіи, венерическимъ болѣзнямъ и сифлису, болѣзнямъ носа, зѣва, гортани, уха и зубовъ.—10. Изъ засѣданій русскихъ медицинскихъ обществъ и съѣздовъ.—11. Изъ засѣданій иностранныхъ медиц. обществъ и конгрессовъ.—12. Діететика и діетотерапія.—13. Токсикологія.—14. Гигіена, общественная и личная.—15. Общественная медицина и санитарія.—16. Рецензіи и библиографія.—17. Письма въ редакцію.—18. Врачебный бытъ и врачебная этика.—19. Рецептыныя формулы.—20. Практическія замѣтки.—21. Научная хроника.—22. Хроника и смѣсь.—23. Вопросы и отвѣты.

Подписная цѣна на «Современ. Мед. и Гиг.» на годъ съ дост. и пер. 10 р., безъ пер. 9 р., причемъ допускается разсрочка—при подпискѣ 5 р., въ маѣ 5 р., безъ пер. 4 р.

Несмотря на увеличенный въ сравненіи съ «Терапевтическимъ Вѣстникомъ» объемъ, — «Врачебный Вѣстникъ» будетъ выходить еженедѣльно въ размѣрѣ 2 печатныхъ листовъ большого формата—подписная цѣна на «Врачебный Вѣстникъ» за годъ остается та-же: съ дост. и пер.—5 р., безъ дост.—4 р. 50 к., причемъ допускается разсрочка—3 р. при подпискѣ и остальные 2 р. (1 р. 50 к.) въ маѣ.

Подписывающіеся одновременно на «Совр. Мед. и Гиг.» и «Врачебн. Вѣстн.» платятъ, на прежнихъ основаніяхъ, вмѣсто 15 р. только 13 р. съ доставкой и пересылкой и 12 р. безъ доставки, причемъ могутъ пользоваться разсрочкой: 5 р. при подпискѣ, 5 р. въ маѣ и остальные 3 р. (2 руб.) въ сентябрѣ.—За границу: «Совр. Мед. и Гиг.» 12 р., «Врачебн. Вѣстн.» 6 р.; оба изданія 16 руб.—Оставшіеся полн. экземпляры «Совр. Мед.» за 1896—97 и 1899—1904 гг. можно получать по 10 руб. безъ пер.; таковыя-же экземпляры «Терап. Вѣстн.» за 1898—1903 гг. и «Врач Вѣстн.» за 1904 г. по 5 руб. съ пер.

Плата за объявленія: въ „Совр. Мед. и Гиг.“—цѣлая стр. 15 р., 1/2 стр. 8 р., 1/4 стр. 5 р.; во „Врач. Вѣстн.“—25 к. за строку пята впереди текста и на послѣдней стр., въ остальныхъ мѣстахъ 20 к.

Подписчики на «Совр. Мед. и Гиг.» пользуются 25-ю проц. уступки при выпискѣ изъ конторы редакціи (Литейный просп., № 33) всѣхъ ея отд. изданій; каталогъ послѣднихъ можно получать бесплатно изъ конторы.

