

Артур
ЯНОВ



ПЕРВИЧНЫЙ
КРИК



PHILOSOPHY



PHILOSOPHY



Артур ЯНОВ

ПЕРВИЧНЫЙ
КРИК

act
ИЗДАТЕЛЬСТВО
МОСКВА

УДК 159.9
ББК 88.37
Я64

Серия «Philosophy»

Dr. Arthur Janov
THE PRIMAL SCREAM

Перевод с английского А.Н. Анваера

Серийное оформление А.Я. Кудрявцева

Компьютерный дизайн Н.А. Хафизовой

Печатается с разрешения автора и литературного агентства
Permissions & Rights Ltd.

Подписано в печать 11.11.08. Формат 84x108^{1/32}.
Усл. печ. л. 31,92. Тираж 3000 экз. Заказ № 849

Янов, А.

Я64 Первичный крик/ Артур Янов, пер. с англ. А.Н. Анваера. —
М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2009. - 606, [2] с. - (Philosophy).

ISBN 978-5-17-045903-2 (ООО «Изд-во АСТ»)

ISBN 978-5-403-00980-5 (ООО Изд-во «АСТ МОСКВА»)

Артур Янов — один из самых известных практикующих психологов нашего времени, автор нового, революционного направления в современном психоанализе. Перу его принадлежат восемь книг, переведенных на семнадцать языков.

«Первичный крик» — самое известное произведение Артура Янова, в котором он в полной мере раскрывает все аспекты своей уникальной теории «первичной терапии» — теории, послужившей основой для успешного лечения самых сложных случаев неврозов и наркотической и алкогольной зависимости.

УДК 159.9
ББК 88.37

©Dr. Arthur Janov, 1970,1999

© Перевод. А.Н. Анваер, 2008

© ООО Издательство «АСТ МОСКВА», 2008

Эта книга посвящена моим пациентам, которые оказались настолько реалистичны, что сумели понять, что больны, и решили положить конец бесплодной борьбе. Посвящаю свой труд и юным гражданам мира — надежде человечества.

Новое предисловие

Прошло около тридцати лет с тех пор, как я написал первое сообщение об открытии мной фактора, лежащего в основе любого невроза. За прошедшие тридцать лет мне пришлось вести тысячи пациентов, но это не изменило основного содержания, ибо я чувствую, что то, что было написано в «Первичном крике» тогда, сохраняет свою истинность и сегодня. Естественно, изменения произошли — также, как имели место улучшение и дальнейшая разработка материала, но истины, изложенные в первом издании «Первичного крика», остались незабываемыми.

Поскольку книга была начата тридцать лет назад, то совершенно очевидно, что в свете современных знаний в ней содержится ряд неточностей. Правда, вместо того, чтобы с высоты современных воззрений переписывать спорные места, мне показалось предпочтительным просто указать на те области в изложении оригинального материала, которые могут вызвать недоразумения. Например, читатель может подумать, что курс первичной терапии занимает полгода. Это не так. В среднем пациент встречается с врачом в течение тринадцати — шестнадцати месяцев. Может также показаться, что терапевтические сеансы, как правило, протекают спокойно и гладко, одно чувство вытекает из другого ровно и непрерывно. Но в действительности больной в течение сеансов первичной терапии может переживать и трудные времена, особенно когда ему приходится лицом к лицу сталкиваться с тяжкими травмами своего раннего детства. Бывают также периоды плато, когда больной

не испытывает по этому поводу ровно никаких чувств. Такие периоды могут длиться неделями. Теперь мы знаем, что плато необходимы — это восстановление душевных сил, обретение способности снова ощущать давно забытые первичные чувства.

Первичные родовые и ранние детские воспоминания и чувства преследуют человека годами, подчас много лет; они становятся частью жизни. Иногда, начиная сеансы лечения, мы не знаем, сколько лет будет больной чувствовать то, что пережил при рождении. Кроме того, мы открыли, что изменения психики, причем достаточно глубокие, продолжают иметь место в течение долгого времени после того, как истекли пять лет возвращенного первичного чувства. Это не означает, что терапия длится пять лет. По истечении первого года (или около того) больной овладевает инструментом улучшения своего самочувствия. Но процесс лечения продолжается, просто он отделяется от врача и сливается с жизнью, становясь с нею одним целым. Еще одно преимущество ретроспективного взгляда: мы теперь знаем, что говорят о созданной нами психотерапии. Она действительно способна излечить невроз.

Теперь мы стали намного более квалифицированными, чем раньше, сегодня психотерапевт в своей практике может добиться немислимой прежде точности диагностики и лечения. Кроме того, проведенные за истекшие годы исследования добавили очень многое в сокровищницу знаний. Но в представленной мною тогда работе было нечто такое, чего мне не придется испытать больше никогда — сколько бы книг я ни написал — это головокружительный восторг открытия мира, куда до сих пор не удавалось проникнуть никому, мира, который оставался неизвестным человеку на протяжении многих тысяч лет. То было крайнее волнение от ежедневного познания чего-то нового о человеческих существах и человечестве. Было восхищение от сознания того, что мне удалось отыскать способ обращения вспять того, что выковала история, путь устранения несчастий и мук человечества. В книге присутствует дух первых дней открытия, в ней отражен свежий взгляд человека, воспитанного, подобно большинству его собратьев по профессии, в банальностях и приземленной суете традиционной психологии, и бывшего уверенным в том, что проникновение в тайны

бытия — весьма, впрочем, избитое — дается только профессиональной подготовкой и неограниченной властью над другими человеческими существами.

«Первичный крик» не только изменил ключшему жизнь многих людей во всем мире, он изменил — и навсегда — мою собственную жизнь. Возможно, эта книга изменит и вашу жизнь. Если так, то считайте книгу подарком, сделанным мною ради улучшения вашей жизни.

*Артур Янов
Центр первичной терапии
Венеция, Калифорния, США*

Введение

Открытие первичной родовой боли

Несколько лет назад мне пришлось услышать нечто такое, что буквально перевернуло мою профессиональную жизнь и жизнь моих пациентов. То, что я услышал, может изменить саму природу психотерапии в том виде, в каком мы ее сегодня знаем, — то был жуткий нутряной крик молодого человека, рухнувшего на пол во время психотерапевтического сеанса. Я могу уподобить этот вопль лишь душераздирающему крику человека, которого собираются убить. Моя книга посвящена именно этому воплю и тому, что он может означать для раскрытия тайны возникновения неврозов.

Молодого человека, испустившего тот незабываемый крик, мы условно назовем Дэнни Уилсоном, и пусть он будет двадцатидвухлетним студентом колледжа. Он не страдал ни психозами, ни истерией; нет, это был бедный студент — замкнутый, впечатлительный и спокойный. В перерыве группового сеанса психотерапии он рассказал нам историю о человеке по имени Орtiz, выступавшем в то время на лондонской сцене. Этот Орtiz являлся публике, завернутый в пеленки и сосал молоко из бутылки. Все время своего выступления актер громко вопил: «Мама! Папа! Мама! Папа!» Он выкрикивал эти слова во всю недюжинную силу своих легких. В конце выступления он извергал содержимое желудка в пластиковый пакет. Публике тоже раздавали пакеты и советовали послать его примеру.

Потрясение, которое Дэнни испытал от увиденною и услышанного в театре, побудило меня попробовать что-нибудь примитивное, что прежде ускользало от моего внимания. Я попросил Дэнни покричать: «Мама! Папа!» Дэнни отказывался, говоря, что не видит никакого смысла в таком ребяческом действии; кстати, если честно, то я и сам никакого смысла в этом не видел. Но я настаивал на своем, и Дэнни наконец уступил. Начав выкрикивать требуемые слова, он заметно расстроился. Внезапно он рухнул на пол и принялся извиваться, словно в мучительной агонии. У него участилось дыхание, но он продолжал сдавленно выкрикивать: «Мама! Папа!» Эти слова вырывались из его горла почти произвольно, с непередаваемым хрипом. Казалось, он пребывает в коме или в гипнотическом трансе. Корчи уступили место мелким судорогам, и наконец несчастный испустил такой душераздирающий и громкий вопль, что дрогнули стены моего кабинета. Весь этот эпизод длился не более нескольких минут, и ни я, ни Дэнни, так и не смогли понять, что же произошло. После того как припадок миновал он сказал мне лишь одно: «Я сделал это! Я сам не знаю, что именно, но я могу *чувствовать*».

То, что произошло с Дэнни, поставило меня в тупик на несколько месяцев. До этого я проводил сеансы интуитивной терапии в течение семнадцати лет — в качестве психиатра, социального работника и в качестве психолога. Я учился в психиатрической клинике, где следовали заветам Фрейда, и в психиатрическом отделении Госпиталя Ветеранов Администрации, где им следовали не очень старательно. Несколько лет я работал в психиатрическом отделении детской больницы в Лос-Анджелесе. За все время своей врачебной карьеры мне ни разу не приходилось видеть ничего даже отдаленно похожего. Так как я записал на пленку то достопамятное вечернее занятие, то у меня была возможность снова и снова прослушивать запись, что я и делал на протяжении следующих нескольких месяцев, силясь найти разгадку. Но я не мог ее найти.

Однако вскоре мне выпала возможность узнать об этом феномене несколько больше.

Один из моих пациентов, тридцатилетний мужчина, которого я здесь назову Гэри Хиллардом, с большим чувством рас-

сказывал мне о своих родителях, которые постоянно ругались, не любили его и вообще испортили ему жизнь. Я попросил его громко позвать родителей. Пациент отказался. Он «знал», что родители не любили его, так какой же прок их звать? Я упрямил его пойти навстречу моему капризу. Скрепя сердце и не особо стараясь, он принялся звать мамочку и папочку. Вскоре я заметил, что дыхание его стало чаще и глубже. Его зов превратился в полностью произвольный акт, он принялся извиваться, содрогаться в конвульсиях, а потом испустил ужасный крик.

Мы оба испытали подлинное потрясение. То, что, как я полагал, было случайностью, идиосинкразической реакцией одного пациента, почти в точности повторилось у другого.

После того как Гэри успокоился, его буквально затопили прозрения. Он сказал мне, что в тот момент вся его жизнь из разрозненных кусочков сложилась в цельную картину. Этот средний, ничем не выдающийся человек на моих глазах превращался в совершенно другую личность. Казалось, он впервые в жизни проснулся, все его чувства открылись, казалось, что он наконец понял самого себя.

Воодушевленный сходством этих двух случаев, я принялся еще более внимательно прослушивать записи сеансов Дэнни и Гэри. Я старался проанализировать материал и вычленил из него общие факторы или примененные мною методики, которые вызвали эту необычную реакцию. Постепенно стал вырисовываться смысл происшедшего. Следующие несколько месяцев я пробовал различные модификации и подходы, прося больного позвать родителей. Каждый раз такой зов приводил к одному и тому же драматическому результату.

В итоге я начал рассматривать этот крик как следствие центральной универсальной боли, присутствующей у каждого невротика. Я назвал эту боль первичной болью, ибо именно она является исходным ранним страданием, на котором строится весь наступающий позднее невроз. Моя точка зрения, которую я готов отстаивать заключается в том, что такая боль существует у любого невротика все время его жизни, в каждую ее минуту, независимо от формы невроза. Эта специфическая боль зачастую не осознается, так как она диффузно распространена по всему организму, поражая внутренние органы, мышцы, кровь,

лимфатическую систему и нарушает в конце концов и наше поведение.

Первичная психотерапия направлена на искоренение этой первичной боли. Это революционная психотерапия, ибо она предусматривает опрокидывание невротической установки одним мощным потрясением. Никакое ослабленное, стертное потрясение не сможет, по моему мнению, устранить невроз.

Теория первичной боли явилась результатом моих наблюдений и размышлений о том, почему имеют место столь специфические изменения. Я должен подчеркнуть, что теория не может предшествовать клиническому опыту. Видя, как Дэнни и Гэри извиваются на полу в муках первичной боли, я не имел ни малейшего понятия о том, как назвать такую реакцию. Теория возникла потом, она расширялась и углублялась на основании исследования пациентов, которые один за другим излечивались от неврозов.

Эту книгу можно рассматривать как приглашение исследовать природу революции, которую она вызвала.

1

Проблема

Теория — это смысл и значение, которые мы придаем определенной последовательности наблюдаемых нами реальных событий. Чем больше соответствует теория реальному положению вещей, тем более она ценна. Ценная, или валидная теория позволяет нам делать предсказания, так как соответствует природе того, что мы наблюдаем.

С времен Фрейда мы привыкли полагаться на апостериорные теории — то есть, мы использовали наши теоретические построения для объяснения или рационализации (уразумения) уже происшедшего, свершившегося, того, что случилось прежде. По мере нарастания количества и сложности наблюдаемых данных мы попали в запутанный лабиринт разнообразных теоретических систем и школ. В современной психотерапии преобладают фрагментарность и специализация; кажется, что само понятие невроза приобрело такое множество форм за последние полстолетия, что из психологического лексикона исчезло не только слово «излечение», но и само слово «невроз» перестали употреблять, заменив его на обозначения, относящиеся к разным аспектам проблемы. Так, существуют книги, посвященные ощущениям, восприятиям, обучению, познанию и т.д., но нет ни одной книги, посвященной тому, как излечить страдающего неврозом больного. Невроз представляется всякому, кто имеет склонность к теоретизированию, таким, каким этот человек его себе мыслит — фобией, депрессией, психосоматическим нарушением, неспособностью к действию, нерешительностью. С времен Фрейда психологи привыкли

заниматься симптомами, но не причинами, их порождающими. Нам до сих пор не хватает своего рода унифицированной структуры, которая могла бы предложить конкретные указания по поводу того, как вести больного во всякий час проведения психотерапии.

Еще до того, как я пришел к созданию первичной терапии, я, в общих чертах, конечно, представлял, чего мне следует ожидать от каждого конкретного пациента. Но тем не менее, отсутствие органической связи и непрерывной преемственности между сеансами весьма меня тревожило и раздражало, так же как оно и сейчас раздражает многих моих коллег. Мне казалось, что я безуспешно и хаотично латаю дыры. Как только в защитной системе пациента появлялась течь, я немедленно, забыв обо всем остальном, кидался туда, чтобы ее заткнуть, как легендарный голландский мальчик. На одном сеансе я анализировал сновидения; на следующем занимался свободными ассоциациями; проходила неделя и я сосредоточивал усилия на прошлых событиях, в прочие же моменты удерживал пациента на понятии «здесь и сейчас».

Подобно многим моим коллегам я шатался под грузом сложности проблем, предъявляемых мне каждым страдающим пациентом. Предсказуемость, этот краеугольный камень адекватного теоретического подхода, зачастую уступала место своего рода воодушевленной вере. Мною руководило невысказанное внутреннее кредо: при достаточном внимании пациент рано или поздно научится понимать себя достаточно хорошо для того, чтобы контролировать свое невротическое поведение. Теперь, однако, я полагаю, что невроз — сам по себе — не имеет ничего общего со знанием.

Невроз — это болезнь чувства. По самой своей сути, невроз — это подавление чувства и его трансформация в широкий диапазон невротического поведения.

Безумное, умопомрачительное количество и разнообразие невротических симптомов — от бессонницы до половых извращений — привели нас к мысли поделить неврозы на категории. Но различие симптомов не означает наличия множества различных болезней; все без исключения неврозы происходят от одной-единственной специфической причины, произрастают

на одном стволе, и отвечают на одно и то же специфическое лечение.

Мы признаем, что Фрейд был гением, но он завещал нам два неудачных положения, которые были восприняты нами как евангельские истины. Одно положение заключается в том, что у невроза нет начала — другими словами, родиться человеком в человеческом обществе уже означает быть невротиком. Другое заключается в том, что человек с самой сильной защитной системой обязательно будет лучше всего приспособлен к жизни в обществе, умея управлять своим поведением.

Первичная терапия базируется на допущении, что мы рождаемся самими собой. Мы не рождаемся на свет без неврозов и психозов. Мы просто рождаемся.

Первичная терапия заключается в разрушении, демонтаже причин напряжения, защиты и невроза. Так, основным постулатом первичной терапии является утверждение, что самые здоровые люди — это те, кто свободен от защиты. *Любая причина, способствующая построению более сильной защиты, углубляет невроз.* Такая причина включает невротическое напряжение во внутренних слоях механизмов защиты, а это, конечно, помогает больному лучше контролировать свое поведение, но усиливает внутреннее напряжение, которое продолжает разрушительно влиять на личность.

Я не баюкаю себя умствованиями, что мы, дескать, живем в эпоху неврозов (или тревожности), и поэтому следует ожидать, что все без исключения люди страдают неврозом. Скорее, мне представляется, что существует нечто, помимо улучшения социальной адаптации поведения, нечто, помимо облегчения симптомов, нечто, требующее глубокого и детального понимания мотиваций пациента.

Есть состояние совершенно отличное оттого, какое мы себе представляем: состояние жизни без напряжения, без защиты, состояние, пребывая в котором человек полностью является самим собой, испытывая глубокое чувство внутренней цельности. Это то состояние, какого мы можем достичь с помощью первичной терапии. Люди, прошедшие такое лечение, становятся и остаются самими собой.

Это вовсе не означает, что люди, прошедшие курс первичной терапии, никогда больше не будут испытывать горе или чувствовать себя несчастными. Но это означает, что несмотря на все пережитые страдания, эти люди смогут отныне реалистично противостоять проблемам, с которыми им неизбежно придется сталкиваться в реальной жизни. Они не станут больше прикрывать реальность притворством, и не будут страдать от хронического, необъяснимого и невыразимого напряжения или страха.

Первичная терапия была с успехом испробована в лечении широкого диапазона неврозов, включая героиную зависимость. Сеансы первичной психотерапии внутренне связаны между собой, и в большинстве случаев психотерапевт может предсказать особенности течения терапии у каждого конкретного пациента. Это утверждение имеет большое значение, ибо, если мы сможем излечивать невроз упорядоченным и систематизированным способом, то будем также в состоянии выделять те факторы, которые препятствуют излечению.

Невроз

Все мы созданы своими потребностями. Мы рождаемся с потребностями, и подавляющее большинство из нас умирает, проведя жизнь в борьбе с за удовлетворение потребностей, многие из которых так и остаются для нас недостижимыми. Я говорю отнюдь не об избыточных потребностях — просто быть накормленным, согретым и сухим, расти и развиваться в определенном для нас темпе, получать заботу, ласку и побуждающие стимулы. Эти первичные потребности являются главными в реальности, представленной маленькому ребенку. Невротический процесс начинается тогда, когда эти потребности остаются неудовлетворенными — независимо от длительности периода неудовлетворенности. Новорожденный не знает, что его должны взять на руки, когда он плачет, как и не знает, что его не следует лишком рано отлучать от груди, но если эти потребности не удовлетворяются, младенец испытывает боль.

Сначала ребенок сделает все, что в его силах для того, чтобы добиться удовлетворения потребности. Он будет протягивать ручки, чтобы его вынули из кроватки, будет плакать и кричать, когда он голоден, он будет сучить ножками и сильно воорочаться, чтобы привлечь внимание к своим нуждам и получить требуемое. Если в течение какого-то времени потребности останутся неудовлетворенными, если ребенка не возьмут на руки, не поменяют пеленки и не накормят, он будет испытывать боль до тех пор, пока либо родители не сделают требуемое, либо пока сам ребенок не заглушит боль, отказавшись от по-

требностей. Если боль достаточно сильна, то может наступить смерть, как это было показано на некоторых случаях смерти детей в специализированных детских учреждениях.

Так как ребенок не может самостоятельно преодолеть чувство голода (ведь он не может встать и подойти к холодильнику) или отыскать замену ласке и уходу, то ему приходится отделять чувство (голод, желание быть взятым на руки) от сознания. Такое отделение своего «я» от потребностей и чувств является инстинктивным приемом, призванным притупить избыточную боль. Мы называем это *расщеплением*. Организм расщепляется для того, чтобы защитить свою целостность. Однако это отнюдь не означает, что неудовлетворенные потребности исчезли. Напротив, они на протяжении всей жизни оказывают на человека сильное давление, направляя интересы и производя соответствующие мотивации, направленные на удовлетворение скрытых потребностей. Но вследствие того, что потребности эти причиняют боль, они оказываются подавленными сознанием, и поэтому индивид вынужден искать заменяющие, компенсирующие вознаграждения. Другими словами, он вынужден получать удовлетворение потребности *символически*. Поскольку человек был ранее лишен возможности самовыражения, он может позже испытывать непреодолимое желание и побуждение заставлять других слушать и понимать себя.

Но дело не ограничивается тем, что неудовлетворенные потребности, которые доходят до невыносимой степени, вытесняются из сознания, отделяются от него, но и сами чувства, которые вызываются удовлетворением этих потребностей, перемещаются в другие области, где возможен их более полноценный контроль и где они приносят облегчение. Так мучительное чувство может облегчаться мочеиспусканием (позже половым актом), или его можно облегчить, задерживая дыхание. Ребенок с неудовлетворенными потребностями учится маскировать свои чувства и заменять истинные потребности символическими. Став взрослым, такой ребенок не чувствует потребности сосать материнскую грудь, потребности, возникшей вследствие раннего резкого отлучения от груди, но становится заядлым курильщиком, не выпускающим сигареты изо рта. Потребность курить является символической потребностью, и суть невроза зак-

лючается в стремлении удовлетворить эту символическую потребность.

Невроз — это символическое поведение, призванное защитить больного от нестерпимой психологической боли. Невроз является устойчивым непреходящим состоянием, которое непрерывно самовозобновляется, так как символическое удовлетворение не способно удовлетворить реальную потребность. Для того же, чтобы удовлетворить реальную потребность, ее надо почувствовать и пережить. К несчастью, боль погребает эти чувства в недоступных глубинах сознания. После того как реальные потребности вытесняются, организм приходит в состояние постоянной «боеготовности». Такое состояние называют состоянием напряжения. Это напряженное состояние побуждает ребенка, а позже и взрослого удовлетворять потребность любым доступным путем. Такое состояние постоянной готовности необходимое условие выживания младенца: ребенок может умереть, если оставит всякую надежду на удовлетворение своих потребностей. Организм стремится выжить любой ценой, и такой ценой становится невроз — отключение неисполненных телесных потребностей и чувств, потому что боль становится настолько сильной, что ей невозможно противостоять.

Все, что естественно, то и является реальной потребностью — например, расти и развиваться в правильном для данного индивида темпе. Для ребенка такой нормой является своевременное отлучение от груди; нормально также, когда ребенка не заставляют начинать ходить или говорить раньше положенного ему времени; нельзя также заставлять ребенка ловить мяч до того, как его нервные структуры созреют для такого действия сами и действие перестанет доставлять ребенку дискомфорт. Невротические потребности неестественны — они, эти потребности развиваются из неудовлетворенных естественных потребностей. Мы не приходим в этот мир с потребностью слушать похвалы, но если все усилия ребенка практически с самого рождения не получают поддержки и вызывают только порицания, если ребенка заставляют почувствовать, что он не в силах ничего сделать, чтобы заслужить любовь родителей, то у такого ребенка развивается стремление постоянно слышать похвалу.

Точно также потребность в самовыражении может быть подавлена у ребенка хотя бы тем, что его никто не слушает. Такое пренебрежение может впоследствии обернуться неудержимой потребностью все время говорить.

Любимый ребенок — это ребенок, все естественные потребности которого удовлетворяются. Любовь бережет ребенка от боли. Нелюбимый ребенок испытывает боль, так как его потребности остаются неудовлетворенными. Любимому ребенку не нужны похвалы, так как его не порицают. Его ценят за то, каков он есть, а не за то, что он может сказать или сделать что-то для удовлетворения потребностей своих родителей. Любимый ребенок не вырастает во взрослого с неумной тягой к сексу. В детстве родители держали его на руках и ласкали, поэтому такому человеку не надо прибегать к сексу для того, чтобы удовлетворить эту раннюю потребность в ласке. Реальные потребности вырастают изнутри, а не наоборот. Потребность в пребывании на руках и в ласке есть часть потребности во внешней стимуляции. Кожа — наш самый большой орган чувств и требует, по крайней мере, не меньшей стимуляции, чем остальные органы чувств. От недостатка стимуляции в раннем периоде жизни могут произойти катастрофические последствия. Органы и системы, оставшись без надлежащей стимуляции, могут начать атрофироваться; напротив, как показал доктор Креч*, при адекватной стимуляции органы растут и развиваются нормально. Таким образом, человеку в детстве необходимы как ментальная, так и физическая стимуляция.

Неудовлетворенные потребности вытесняют любую другую активность человека до тех пор, пока они не исполняются. Как только потребность удовлетворяется, ребенок обретает способность ее чувствовать. Если же потребность не удовлетворяется, ребенок испытывает только напряжение, каковое представляет собой чувство, отделенное от сознания. Без этой необходимой связи невротик не способен чувствовать. Невроз — это патология чувства.

* D. Krech, E. Bennett, M. Diamond, and M. Rosenzweig, «Chemical and Anatomical Plasticity of Brain» («Биохимическая и анатомическая пластичность головного мозга»). Science, Vol. 146 (October 30, 1964), pp. 610—619. — *Примеч. автора.*

Невроз начинается не в тот миг, когда ребенок подавляет свое первое чувство, в этот момент начинается лишь процесс невротизации. Ребенок гасит свои чувства поэтапно. Каждое следующее подавление и отрицание потребности еще немного выключает чувства. Но наступает некий критический момент, когда происходит решающий сдвиг, и в личности ребенка происходит окончательное выключение чувства, при этом представления становятся скорее нереальными, чем реальными, и начиная с этого критического момента мы можем считать ребенка невротиком. С этого времени он начнет оперировать системой двойною «я» — реального и нереального. Реальное «я» — это реальные потребности и чувства организма. Нереальное «я» — это ложный покров чувств, который становится фасадом, который необходим невротическим родителям для удовлетворения их собственных потребностей. Родитель, который испытывает потребность в постоянных изъявлениях уважения, так как его когда-то унижали собственные родители, может потребовать от своего ребенка раболепного поведения, не допуская, чтобы он дерзил или даже просто отстаивал собственное мнение. Инфантильные родители могут требовать, чтобы ребенок скорее вырос и начал выполнять взрослые обязанности и стал взрослым задолго до положенного ему срока — с тем, чтобы родитель мог оставаться избалованным ребенком.

Не всегда требования к ребенку вести себя фальшиво выражаются явно. Ребенок рождается по потребности своих родителей и борьба его за удовлетворение этой чуждой ему потребности, начинается буквально с момента рождения. Его могут заставлять улыбаться (чтобы выглядеть счастливым), нежно лепетать, махать ручкой на прощание, позже его могут заставлять сидеть или ходить, а еще позже добиваться успеха любой ценой — только для того, чтобы все видели, какой у них развитый ребенок. По мере того, как ребенок растет, требования, предъявляемые к нему становятся все более и более сложными. Его заставляют получать пятерки, убираться в доме, готовить обеды, быть тихим и нетребовательным, не говорить слишком много, говорить умные вещи, заниматься спортом. Он не обязан делать только одной-единственной вещи — быть самим собой. Тысячи происходящих между родителями и ребенком вза-

имодействий, которые отрицают первичные прирожденные и естественные потребности последнего, вызывают у него травму. Все эти действия значат для ребенка только одно — он не будет любим, если станет самим собой. Эти глубокие травмы я называю первичной болью (Болью). Первичная боль — это потребности и чувства, подавленные или отринутые сознанием. Они причиняют боль, потому что им отказано в выражении и удовлетворении. Вся эта боль сводится к следующему утверждению: Я не могу быть любимым и лишен надежды на любовь, если в действительности стану тем, кто я есть на самом деле.

Каждый раз, когда ребенка не берут на руки, каждый раз, когда на него шикают, когда его высмеивают, игнорируют или заставляют делать то, что ему не по силам, еще один дополнительный груз падает в хранилище боли. Это хранилище я называю первичным резервуаром травм или просто первичным пульсом. Каждое добавление к резервуару делает ребенка более далеким от реальности и более невротичным.

Когда это насилие над системами реального восприятия и чувств накапливается, оно начинает сокрушать реальную личность. В один прекрасный день может произойти событие, не обязательно причиняющее травму само по себе — например, сотый привод ребенка к сиделке — которое сдвигает хрупкое равновесие между реальным и нереальным, и именно в этот миг ребенок становится невротиком. Это событие я называю первичной сценой. Это тот момент в ранней жизни ребенка, когда все прошлые унижения, отчуждения и лишения накапливаются до критического уровня, порождая смутное, но твердое понимание: «У меня нет никакой надежды, что меня полюбят таким, какой я есть». Именно теперь ребенок начинает защищаться от катастрофического понимания, расщепляясь в своих чувствах и тихо сползая в невроз. Это понимание не является осознанным. Более того, ребенок начинает действовать соответственно сначала в присутствии родителей, а потом и в других местах с другими людьми в той манере, какой от него ждут. Он говорит *их* словами и совершает *их* поступки. Он поступает и ведет себя нереально — то есть, не в соответствии со своими потребностями и желаниями. Через короткое время невротическое поведение становится автоматическим.

Невроз предполагает расщепленное состояние сознания, отчуждение человека от его истинных чувств. Чем грубее насилие, которое совершают родители, тем глубже пропасть между реальным и нереальным. Ребенок начинает говорить и действовать предписанным ему способом: не трогать свое тело в определенных местах (то есть, буквально это означает, что он не должен чувствовать свое тело), не выражать бурно восторг и не грустить, и так далее. Однако хрупкому ребенку расщепление необходимо как воздух. Таков рефлекторный (то есть, автоматический) способ, каким организм удерживает себя от безумия. Таким образом, можно сказать, что невроз — это защита от катастрофической реальности, призванная оградить от повреждения развитие и психофизическую цельность организма.

Возникновение невроза предполагает, что пациент становится не тем, кто он есть на самом деле, ради того, чтобы получить то, чего в действительности не существует. Если в отношении родителей к ребенку присутствует любовь, то ребенок остается тем, кем он на деле является, ибо любовь — это позволение оставаться самим собой. Таким образом, отпадает необходимость травматической потребности, которая и формирует невроз. Невроз может возникнуть оттого, что ребенка заставляют после каждой фразы произносить «пожалуйста» и «спасибо» в доказательство воспитанности родителей. Невроз может развиваться и оттого, что ребенку не разрешают жаловаться, когда он чувствует себя несчастным, или плакать. Родители запрещают ребенку плакать, так как этот плач вызывает у них тревогу. Они могут, кроме того, заставлять ребенка подавлять гнев — «хорошие девочки не раздражаются; хорошие мальчики не спорят со старшими» — только ради того, чтобы показать, как ребенок их уважает. Болезнь может возникнуть также и тогда, когда ребенка заставляют что-нибудь делать против его воли, например, прочитать стишок на вечеринке или решать сложные абстрактные задачи. В какой бы форме это ни проявлялось, ребенок очень быстро начинает понимать, что от него требуется. Делай, что тебе велят, иначе... Будь таким, каким хотят, чтобы ты был, иначе — не будет любви или того, что сходит за любовь: улыбки, одобрения, подмигивания. Со временем требуемое действие начинает доминировать в жизни ре-

бенка, жизнь превращается в набор ритуалов и заклинаний, произносимых в угоду родителям.

Расщепление в сознании происходит от понимания ужасающей безнадежности жизни без любви. Ребенок по необходимости отрицает и отвергает осознание того, что его потребность в любви не будет никогда удовлетворена, что бы он для этого ни делал. Он не может жить, зная, что его презирают, и что в действительности он никому не интересен. Для него невыносимо знать, что нет никакого способа сделать отца более снисходительным, а мать добрее. Единственное, что может сделать ребенок, чтобы защититься от этого ужаса — это выработать замещающие потребности, каковые и являются невротическими потребностями.

Давайте для примера рассмотрим ребенка, которого постоянно одергивают и оговаривают родители. В классе такой ребенок будет непрерывно болтать, чем вызовет нарекания со стороны учителя, во время перемены, на школьном дворе он будет непрерывно хвастать и бахвалиться, чем вызовет отчуждение товарищей. Позже, став взрослым, он будет испытывать непреодолимое стремление громко требовать чего-то такого же очевидно символического, как, например, требование накрыть «лучший стол» в дорогом ресторане.

Но обладание желанным лучшим столом не может устранить ощущаемую таким человеком «потребность» чувствовать себя важной персоной. Иначе зачем было бы повторять такое представление для зевак всякий раз, когда ему случается обедать вне дома? Лишенный, вследствие расщепления, своей истинной, аутентичной потребности (считаться достойным человеком), он выводит «значимость» своего существования из того, что его знают по имени метрдотели самых дорогих и фешенебельных ресторанов.

Дети, что очевидно, рождаются с реальными биологическими потребностями*, которые по тем или иным причинам не

* Многие родители делают большую ошибку, не беря ребенка на руки, так как боятся его «испортить». Но именно игнорируя потребность ребенка в ласке, они и самом деле его «портят», так как, вырастая, он начнет мучить их ненасытными требованиями символических замен — пока, наконец, родители не сломят его. Последствия этого неизбежны и поистине страшны. — *Примеч. автора.*

могут быть удовлетворены родителями. Иногда случается так, что родители просто не понимают потребностей ребенка. Бывает также, что родители, не желая делать ошибок в воспитании следуют советам некоего высшего авторитета в деле воспитания детей, и берут ребенка на руки только в определенное время, кормят его по расписанию, точности которого позавидовала бы любая авиакомпания, отлучают его от груди согласно данным карты развития и как можно раньше приучают к горшку.

Тем не менее, я не верю в то, что невежество или излишняя ревностная методичность ответственны за пышное цветение неврозов, коими наш вид страдает испокон веков. Я нашел, что дети становятся невротиками, главным образом, из-за того, что их родители слишком заняты борьбой со своими собственными неудовлетворенными детскими потребностями.

Так, женщина может забеременеть, чтобы иметь ребенка — собственно, ради удовлетворения потребности в материнстве она и родилась на свет. Пока женщина остается в центре внимания близких, она относительно счастлива. Но родив ребенка, она может испытать острую депрессию. Быть беременной служило удовлетворению ее потребности, и отнюдь не являлось желанием произвести на свет новое человеческое существо. Ребенок же равным образом страдает оттого, что родился и лишил мать той заботы, какой ее окружали во время беременности. Так как женщина не готова к материнству, у нее кончается молоко и новорожденный остается один на один с грудой ранних лишений, какие, быть может, родившись, терпела и его мать. Таким образом, грехи отцов падают на детей, и этот цикл повторяется бесконечно, из поколения в поколение.

Попытку ребенка убажить родителей я называю борьбой. Сначала это борьба с родителями, но потом она генерализуется и обращается на весь мир. Борьба выходит за пределы семьи, потому что человек всюду носит с собой свои неудовлетворенные потребности, а они должны так или иначе выплескиваться наружу. Он будет искать замену родителям, людей, перед которыми будет разыгрывать свою невротическую драму, или он может сделать практически всех (включая собственных детей) своими фигуральными родителями, вынужденными удовлетворять его потребности. Если у отца подавлена воз-

можность говорить, если ему никогда не позволяли много говорить, то его дети вырастут слушателями. В свою очередь, они, вынужденные много слушать, будут испытывать подавленную потребность в тех, кто будет слушать их; этими жертвами могут стать его родные дети.

Фокус борьбы сдвигается с реальных потребностей на потребность невротическую, с тела на сознание, ибо ментальные потребности возникают тогда, когда подавлены основные телесные потребности.

Но ментальные потребности не являются реальными. Действительно, в реальной жизни не существует психологических потребностей. Психологические потребности являются невротическими, потому что они не служат решению реальных задач и удовлетворению реальных потребностей организма. Например, человек в ресторане, желающий во что бы то ни стало заказать лучший стол, чтобы чувствовать себя важной персоной, действует из потребности, развившейся из-за отсутствия любви, из-за того, что его реальные усилия, которые он предпринимал в жизни, либо игнорировались, либо подавлялись. Такой человек может испытывать потребность в том, чтобы его знали по имени метрдотели, так как в начале своей жизни он всегда пребывал в одной и той же категории — категории «сына». Это означает, что родители лишили его человеческой радости, и теперь он пытается получить человеческое отношение символически, от других людей. Если бы родители обращались с ним как с уникальным человеческим существом, то ему, скорее всего, удалось бы избежать этой так называемой потребности чувствовать себя важным. Невротик занят тем, что вешает новые ярлыки (потребность чувствовать себя важным) на старые неосознаваемые нужды и потребности (быть любимым и ценным). Со временем такой человек может проникнуться искренней верой в то, что эти ярлыки и являются реальными чувствами и что обладание ими необходимо.

Очарование, которое испытывает такой человек, видя свое имя на афише или на печатной странице, есть не что иное, как показатель глубокой депривации индивидуального признания, которой страдают столь многие из нас. Эти достижения, независимо от того, насколько они реальны, суть символический

поиск родительской любви. Ублажение аудитории становится борьбой.

Борьба оберегает ребенка от чувства безысходности. Борьба лежит в основе перегрузок на работе и в учебе, борьба предопределяет рабскую зависимость от хороших оценок, заставляет человека постоянно действовать. Борьба — это проявление невротической надежды быть любимым. Вместо того, чтобы быть самим собой, такой борец превращается в новую версию самого себя. Рано или поздно ребенок приходит к выводу, что эта версия и есть его реальное «я». «Действие» перестает быть произвольным и осознанным; оно становится автоматическим. Это и есть невроз.

Первичные сцены

Первичные сцены бывают двух видов — большие и малые. Большая первичная сцена — это некое потрясшее ребенка событие, изменяющее всю его жизнь. Это момент ледяного, поистине космического одиночества, осознания непомерной горечи от явления жуткого призрака. Это момент прозрения — ребенок понимает, что его не любят таким, каков он есть, и никогда не полюбят.

Но до большой первичной сцены ребенок уже имеет опыт бесчисленных переживаний — малых первичных сцен — вызванных насмешками, пренебрежением, унижением и принуждением к неким действиям. Со временем наступает день, когда все эти разрозненные кусочки вредоносной мозаики складываются в глазах ребенка в осмысленную картину. Одно из таких событий становится решающим, человек подытоживает весь прошлый опыт: «Они не любят меня таким, какой я есть». Смысл этого осознания катастрофичен. Он отрицает, низводит в ад и погребает. Место смысла занимает борьба за нереальное «я». С этого момента реальный опыт заслоняется фронтом фальши, и ребенок зачастую уже не знает, где именно находится его страдание. Борьба маскирует собой боль.

Некоторые пациенты в состоянии припомнить решающую сцену, являющуюся кульминацией всех предыдущих малых пер-

винных сцен. Другим весь процесс представляется медленным, монотонным накоплением мелких травм, незначительных по отдельности, но в сумме приводящих к окончательному расколу сознания. Независимо от того, является ли этот раскол драматичным, происшедшим в результате большой первичной сцены, или он становится результатом накопления малых сцен, неизбежно наступает день, когда личность ребенка становится фальшивой в большей степени, чем реальной.

Расщепление, происходящее в результате большой сцены, знаменует конец ребенка как цельной и связанной с миром человеческой личности.

Большая первичная сцена обычно происходит в возрасте от пяти до семи лет. Именно в этом возрасте ребенок учится абстрагироваться от реального конкретного опыта. Именно в этом возрасте ребенок начинает понимать и осознавать значение отдельных противоречивых и внешне не согласованных между собой событий, которые происходили с ним в прошлом.

Со стороны большая первичная сцена может показаться вполне будничной и не обязательно травмирующей. Не обязательно это авиационная катастрофа или авария на дороге. Нет, большая первичная сцена — это внезапное осознание — стремительный, ужасающий проблеск истины, который вдруг является ребенку во время совершенно обыденного события, ничем не примечательного в других отношениях. Один пациент, например, вспоминает, что когда он в раннем детстве по ночам звал маму, вместо нее всегда приходил отец, которого пациент очень боялся. Проблеск можно было выразить одной фразой: «Она никогда не придет ко мне, когда будет мне нужна». До того момента часто случалось так, что мальчик иногда среди ночи звал мать и просил ее принести ему стакан воды. Но мать никогда не приходила. Всегда вместо матери приходил отец. Однажды ребенка озарило, что мать никогда не придет к нему, когда будет нужна. Он начал разрываться на части, потому что хотеть видеть мать означало увидеть отца, который всякий раз ругал сына за беспокойство; таким образом, желать что-то означало не получить желаемого. Он перестал звать маму, притворившись, что она больше не нужна ему — и так продолжа-

лось до того дня в моем кабинете, когда он с душевной болью громко звал свою ненаглядную «мамочку».

Малые сцены — это просто мелкие события, задевающие реальное «я» — несправедливые упреки, унижение, приводящие к тому, что в один прекрасный день происходит большая сцена и «я» больного, не выдержав напряжения расщепляется.

Возможно, что большая первичная сцена может произойти даже в первые месяцы жизни ребенка. Это происходит в том случае, если случается событие, настолько сильно потрясающее основы жизни младенца, что он не может защититься и вынужден расщепить психику, чтобы вытеснить ужасный опыт. Такое событие наносит незаживающую рану, которая будет мучить пациента до тех пор, пока он снова не переживет сцену во всей ее первичной интенсивности. Примером такого события является отлучение ребенка от родителей и направление его в сиротский приют.

Ключевая первичная сцена имеет столь решающее значение, потому что она представляет итог сотен других переживаний, каждое из которых причиняло боль. По этой причине — когда эти сцены заново переживаются больным в ходе первичной терапии — они несут с собой поток ассоциативных воспоминаний. Все эти события связываются воедино чувством (например: «Мне никто не поможет»).

Теперь мы рассмотрим некоторые примеры первичных сцен. Начнем с большой сцены, пережитой Ником. Ему было шесть лет, когда закончилась Вторая Мировая война и отец вернулся домой из армии. Рождество, первое за все время после Пирл-Харбора Рождество, когда вся семья собралась вместе, обещало стать большим праздником. Ник ожидал его с тем радостным предвкушением, на какое способны только дети. Он купил отцу галстук, аккуратно завернул и приколот открытку, которую сам же и нарисовал. В два часа дня все подарки были развернуты, кроме подарка Ника. В три часа все гости уже уписывали за обе щеки индейку — все, кроме Ника. Отец не обратил ни малейшего внимания на его подарок.

Наконец, кто-то заметил, что под елкой лежит какой-то сверток, и его принесли в столовую. Вот как описывает сам Ник то, что произошло дальше: «Мой отец был пьян и среагировал

на подарок даже раньше, чем удосужился его посмотреть. «Это еще что такое? Это автомобиль? Или это лодка, как вы думаете? Нет, это аэроплан. Завернуто, конечно, грубо, но я точно могу сказать, что это аэроплан». Все расхохотались. Мне захотелось спрятаться под стол. Он заставил меня стыдиться моего подарка. Он продолжал в том же духе, добивая меня. Когда он бывал пьян, то становился безжалостным. Он притворился, что не понимает, от кого этот сверток, хотя на открытке было написано «папочке», а я был его единственным ребенком. Наконец он снизошел до того, что развернул пакет, поднялся, подошел ко мне и начал говорить, исходя притворным издевательским надрывом: «Свет моей жизни, — вешал он, — из всех двухсот десяти галстуков в моем шкафу, именно этот, отныне и навеки, станет моим особым и любимым...» И тому подобный вздор. Он просто издевался надо мной. Наконец, когда он в пятый раз повторил: «Не трать деньги на своего бедного старого папашу», я не выдержал, выскочил из-за стола и выбежал из столовой, думая: *«Правда, черт возьми, мне не надо было этого делать»*.

Конечно, если смотреть на это событие с точки зрения событий большого мира с его атомными бомбами, концентрационными лагерями и геноцидом, то такое рождественское недоразумение можно считать мелким и незначительным. Но тем не менее, это была последняя соломинка, которая почти на четверть века приговорила человека к нервному расстройству, сексуальной аберрации и приступам тяжелой депрессии. Для Ника тот рождественский галстук стал символом чувства: «Что бы я ни сделал, я никогда не смогу заставить тебя полюбить меня, папочка».

Большая первичная сцена, таким образом, высвечивает и фокусирует сотни и даже тысячи событий, которые были для ребенка символами безнадежности. С того же момента, когда происходит большая первичная сцена, реальное чувство начинает гальванизировать нереальное, фальшивое «я», и ребенок теряет способность распознавать многие свои чувства. (Так, по достижении половой зрелости Ник замаскировал свою потребность в любящем отце и заменил его образ гомосексуальными фантазиями.) Более того, фальшивое «я» подавляет реальные

чувства, они не проникают в сознание и поэтому не могут разрешиться. («Объективно» Ник испытывает по отношению к отцу-алкоголику только презрение.) Большая первичная сцена — это качественный переход в невроз.

До Рождества 1946 года Ник испытывал напряжение. После праздника его напряжение никуда не делось, также как и не прошли его отвергнутые потребности и чувства. Они остались внутри него, закодированные в мозге в виде подавленных воспоминаний, которые тем не менее пронизали весь его организм. Они держали Ника в постоянном напряжении. Напряжение не давало ему разобраться в своем поведении, а борьба заполнила пустоту символом чувства (гомосексуальность).

Можно легко заметить, что ядром и сутью невротической борьбы является *надежда* — надежда на то, что поступки, которые совершает невротик, подарят ему комфорт и любовь. Надежда невротика по необходимости является нереальной, так как она заставляет его пытаться посредством невротической борьбы получить что-то от слова, объекта которого попросту не существует — а именно, от фразы «любящие родители». Невротик пытается превратить слово в ласковых, заинтересованных, теплых родителей. Но если бы они действительно были добрыми, способными на чувство людьми, то не понадобилась бы никакая борьба.

После кризиса, обусловленного большой первичной сценой, ребенку в его семейной жизни приходится переживать тысячи подобных сцен. Каждая из них расширяет пропасть и углубляет невроз; каждая делает личность ребенка все более и более нереальной. У нашего следующего пациента первичная сцена была еще более драматичной.

Отец часто порол четырехлетнего Питера за множество мелких провинностей. Мальчик стоически переносил порку, всякий раз думая, что совершил нечто ужасное, раз заслужил наказание, и продолжал спокойно жить дальше. Однажды Питер и его мать попали в дорожную аварию, в результате которой был поврежден их семейный автомобиль. Когда они вернулись домой, отец, узнав об аварии, пришел в неопишемую ярость. «Как ты могла быть такой дурой?» — с этих слов он начал свой гневный монолог. Не оправившаяся от пережитого потрясения мать

расплакалась, чем еще больше разозлила отца. Наконец, он размахнулся и ударом кулака свалил женщину на пол. Мальчик с криком бросился на отца и вцепился в его занесенную для следующего удара руку. Отец схватил Питера, грубо встряхнул и отшвырнул в сторону, ударив о стену. В этот миг Питер понял, что отец в ярости может убить его.

С этого дня маленький мальчик начал внимательно следить за каждым своим словом, произнесенным в присутствии отца, за каждым своим действием. Детство превратилось в период непреходящего ужаса, так как Питер был каждую минуту занят тем, что старался угодить отцу. Правда, оставалась еще мать, к которой он мог обратиться. Однако вскоре после этих событий мать не выдержала жизни со звероподобным жестоким мужем и начала пить. Она пила так сильно, что ее, в конце концов, пришлось поместить в лечебницу. После того, как ее увезли, Питер понял, что «это конец». Это действительно был его конец, как цельной нормальной человеческой личности. В течение следующих двух десятилетий он вел себя исключительно символически со всеми людьми, с какими сталкивала его судьба. Действовать так его заставляло чувство: «Пожалуйста, не бей меня, папочка». Это чувство отравило все аспекты жизни Питера.

Еще один пример начала невроза как состояния кажется совершенно невинным, но, тем не менее, для Энн это была большая первичная сцена.

Однажды, когда Энн было шесть лет, ее застиг на улице сильный дождь. Жившая по соседству женщина увидела промокшую насквозь и дрожавшую от холода девочку. Она привела ее к себе домой, согрела у огня, посадив к себе на колени. Энн внезапно почувствовала себя «странно», «забавно» — и, не сказав ни слова доброй женщине, выбежала из ее дома и бросилась к себе, несмотря на дождь. Она прибежала в свою комнату и проплакала целый час. Пришла мать, чтобы узмать, что случилось, но дочка ничего не смогла ей объяснить. Она и сама не знала, что с ней. Она просто испытывала какой-то внутренний дискомфорт. Потом она вытерла слезы и спустилась в кухню — помогать матери готовить обед.

Больше не произошло ровным счетом ничего, но это и была большая первичная сцена. Тем не менее, это было даже более

травмирующей сценой, нежели битье, так как ее нельзя было интегрировать в сознание и понять.

До того случая пол дождем, Энн частенько били за то, что она испачкалась или сказала грубое слово или высоко задрала юбку — ее наказывали за самые обыденные вещи, которые сплошь и рядом случаются с каждым из нас. Но в каждом случае Энн признавала свою вину, послушно просила прощения и продолжала вести прежнюю жизнь. Она вполне отчетливо сознавала, что с ней происходило. Однако в тот день, когда она попала под дождь, Энн не сделала ничего плохого; ей не надо было просить прощения, ничто не вынуждало ее чувствовать то горе, которое она чувствовала.

Тепло доброй соседки подчеркнуло пустоту ее собственной жизни. Она увидела проблеск той жизни, какой была лишена дома; кто-то просто потратил на нее свое время, отнесся к ней с добротой, ободрением, просто по-человечески, и девочка поняла, что никогда не сможет быть сама собой, так как в этом случае мать перестанет ее любить. Она прибежала домой, чтобы выплакать это понимание, чтобы оно не уничтожило ее, чтобы никогда больше не чувствовать такого страшного опустошения.

После этого плача, когда девочка пришла на кухню помогать маме, прежняя реальная жизнь Энн навсегда кончилась. Внешне она стала вежливой, милой и услужливой, но внутри стала нарастать напряженность.

Она старалась избавиться от дискомфорта, постоянно помогая матери, которая почти все время болела. Она по собственной инициативе ухаживала за младшим братишкой. Она боролась, но напряжение продолжало усиливаться, а невроз углублялся. Энн вовсе не хотела ухаживать за младшим братом, она хотела, чтобы ласкали и обнимали ее саму; она не хотела готовить обеды, ей хотелось играть. Но она беспрекословно делала то, что хотела от нее мать, отказываясь от собственных желаний. Она жила, всю жизнь стараясь превратить свою мать в добрую соседку, которая предложила ей свою любовь, не требуя ничего взамен. Борьба помешала ей почувствовать истину, она так и не поняла, что ее мать никогда не станет тем теплым и

любящим человеком, который был ей так нужен. Девочка попала в западню.

Если она перестанет быть покорной и вежливой, то мать придет в негодование оттого, что ей приходится быть матерью. Покорность и вежливость были способом, которым Энн избегала полного отвержения со стороны матери. Она позволила матери стать ребенком, а сама стала играть роль матери. Энн взвалила на себя это бремя только потому, что питала нереальные надежды*. Когда-нибудь, надеялась Энн, наступит такой день, когда на ее долю тоже достанется немного любви, и она продолжала бороться за воображаемую любовь матери, получая взамен лишь приготовление обеда.

Таким образом, первичная сцена — это событие, которое переживается не *полностью*. Оно остается несвязанным с личностью, и поэтому не находит разрешения. Все это не означает, что в нашей жизни существует только один момент, когда возникает невроз, но именно в этот момент, то есть во время большой первичной сцены, невроз приобретает необратимый характер, и каждая новая травма лишь углубляет пропасть между реальным и нереальным «я» пациента.

Большая первичная сцена — это момент, когда накопление мелких обид, незначительной боли, отчуждений и подавлений сгущается и образует новое состояние сознания — невроз. Это момент, когда ребенок понимает, что для того, чтобы выжить, ему надо отказаться от части своей личности. Это понимание, слишком болезненное, чтобы ему сопротивляться, никогда целиком не доходит до сознания, поэтому ребенок начинает вести себя как невротик без проблеска понимания того, что с ним произошло.

Как мы видели, некоторые большие первичные сцены могут быть весьма драматичными. Другие могут казаться обыденными — например, когда мать говорит: «Если ты сделаешь это еще раз, я отправлю тебя в детский дом». Дело в том, что не сама сцена, а ее *смысл* губительно действует на ребенка. Мелкая, по видимости, угроза или легкий шлепок могут субъектив-

* Надежда эта, как правило не осознается; более того, ее даже не чувствуют. Скорее эта надежда выражается и маскируется борьбой.

но оказаться такими же травмирующими, как помещение в детский дом.

Реальные и нереальные «я»

Несмотря на то, что я буду говорить о реальных и нереальных «я», надо иметь в виду, что это два аспекта единой реальной личности. Реальная собственная личность — это та личность, какой мы были до того, как выяснили, что она неприемлема для наших родителей. Все мы рождаемся реальными личностями. Мы не должны стараться быть настоящими.

То что мы выстраиваем впоследствии вокруг своего реального «я», есть то, что фрейдисты называют защитной системой. Но фрейдисты полагают, что защитная система необходима человеку, и что «здоровая цельная личность» — это личность с наиболее сильной защитой. Я же считаю нормальным человека, совершенно лишённого защитной системы, то есть, человека, не обладающего нереальным «я». Чем сильнее защитная система человека, тем сильнее он болен — так как является более фальшивым.

Прекрасный пример способа буквального подавления реального самоощущения — это практика йогов, которые ходят босиком по раскаленным углям или спят на досках, утыканных гвоздями. Ежедневно в моей психотерапевтической практике я встречаюсь с пациентами, которые сумели так расщепить свое сознание, что создали буфер против боли; они не воспринимают психологическое страдание точно также, как йоги не воспринимают страдание физическое.

Иногда, правда, невротик может на мгновение заглянуть в свое собственное реальное «я». Например, соматическое (телесное) заболевание или пребывание на отдыхе оставляет человеку мало шансов продолжить борьбу, и он погружается в реального самого себя. Иногда это приводит к развитию настоящей психиатрической симптоматике — человек испытывает «деперсонализацию» (то есть, лишается ощущения собственной личности), чувствует «странное» движение жизни. Деперсонализация часто служит началом познания настоящей реаль-

ности своего «я», но поскольку невротик искренне убежден, что нереальность есть истинная реальность, он воспринимает ощущение собственной истинной личности, как нечто ему абсолютно чуждое. В общем, как правило, невротик быстро возвращается к привычной ему нереальности и через короткое время снова хорошо чувствует себя в своей «старой личности». Если бы такой пациент смог сделать следующий шаг, если бы сумел пройти весь путь и почувствовать реальность своего нереального «я», то я думаю, что он стал бы снова реальной личностью.

У невротика реальное чувство собственной личности отгорожено от первичной боли; вот почему он должен испытать боль, чтобы освободить собственное «я». Чувство боли страхи-вае личности нереальное «я» точно также как отрицание боли, создает его.

Поскольку нереальное «я» является поверхностной, наложенной, так сказать, сверху системой, то организм, как представляется, может отторгнуть его, как он отторгает чужеродное тело. Тяга всегда направлена в сторону реального «я». Так как невротические родители не позволяют нам стать реальными личностями, мы выбираем кружные — то есть, невротические — способы достичь реальности. Невроз — это всего лишь фальшивый путь к тому, чтобы стать настоящим.

Нереальной является та система, которая выводит организм из формы, что проявляется замедленным ростом и задержкой развития. Нереальная система подавляет деятельность эндокринной системы или, наоборот, без всякой меры ее стимулирует. Нереальная система вызывает ненужное напряжение в уязвимых органах и периодически вызывает их «срывы». Короче говоря, нереальная система является тотальной; это не просто периодическое нарушение поведения. Быть невротиком — это значит не быть тотально реальным; таким образом, ни одна часть нашего организма при неврозе не может функционировать нормально и гладко. Невроз также неисчерпаем, как и нереальность; он проявляется во всем, что делает пораженный им индивид.

У невротика есть способ спуститься под покров символической борьбы и прикоснуться к боли, которая исподволь им управляет. Я называю это первичной психотерапией. Это лече-

ние представляет собой систематизированный натиск на нереальное «я», и этот натиск постепенно производит новое качество бытия пациента — норму — точно также как натиск на исходно реальную личность порождает состояние невроза. Боль является путеводной нитью как на пути в невроз, так и на пути освобождения от него.

Обсуждение

Первичная теория рассматривает невроз как синтез двух «я» или двух систем, конфликтующих между собой. Функцией нереальной системы является подавление реальной, но поскольку естественные потребности не могут быть искоренены или устранены, то этот конфликт бесконечен. В попытке найти выход и удовлетворение эти реальные потребности под влиянием нереальной защитной системы трансформируются таким образом, что могут удовлетворяться только символически. Реальные чувства, ставшие чрезвычайно болезненными, поскольку не могут быть удовлетворены, должны быть подавлены, чтобы боль не захлестнула ребенка. Как это ни парадоксально, но удовлетворить эти реальные естественные потребности можно только почувствовав их.

Если мы представим себе эти вытесненные потребности как энергию, которая движет всеми процессами в организме, то увидим, что невротик — это человек, у которого мотор не выключаясь работает всю жизнь. Что бы такой человек ни делал, он не сможет выключить перегретый мотор до тех пор, пока не ощутит естественные потребности и истинные чувства во всей их мучительной болезненности, осознав, наконец, их подлинную природу. Это означает также, что нереальная система должна быть каким-то образом отброшена, чтобы реальная смогла найти свое выражение.

Простой пример, касающийся запрещения ребенку с самого раннего детства плакать, позволит сделать обсуждение более ясным и наглядным. Куда деваются невыплаканные слезы? У некоторых людей подавляемый плач приводит к синуситам и заложенности носа (все это исчезает, когда на сеансе первич-

ной психотерапии такой пациент от всей души рыдает). У других подавленная печаль выражается опущенными уголками рта или меланхоличным взглядом. Но реальная потребность никогда не ощущается сознательно, так как выражается вовне чисто символически. И это внешнее символическое выражение удерживает личность от ощущения ее потребностей и их удовлетворения. Таким образом, невротик продолжает сам отвергать исполнение того, в чем он реально нуждается больше всего.

Нереальные системы трансформируют реальные потребности в потребности болезненные. Человек может неумеренно пичкать себя едой для того, чтобы избавиться от чувства пустоты. Еда символизирует для него любовь. Таким образом, переживание является символическим действием.

Как только реальные потребности, извращаясь, становятся болезненными, они не могут быть удовлетворены. Это означает, что как только в сознании личности происходит расщепление во время большой первичной сцены, в личности создаются два «я», находящиеся между собой в состоянии постоянного диалектического противоборства. Нереальное «я» препятствует осознанию реальных потребностей, а значит и их исполнению. Вот почему, например, любовь и хорошее отношение к ребенку со стороны учителя второго класса могут быть лишь паллиативными, то есть, временными, хотя ребенок, конечно, не будет чувствовать боли, когда его хвалит или гладит по голове учитель. Но такое поведение учителя не может устранить расщепление, которое возникает каждодневным неверным отношением всемогущих родителей в течение первого, решающего года жизни ребенка. Если расщепление произошло, то ласка учителя может спровоцировать боль, вызванную тем чувством, какого ребенок никогда не испытывает в своей обыденной жизни.

Первичная боль отделена от сознания, так как осознание представляет собой невыносимую боль. Первичная боль — это ощущение испытываемое ребенком, когда он не может быть самим собой. Когда боль отделена от сознания, нарастает напряжение. Это последнее определяется диффузной, разлитой болью. Это давление отвергнутых, изолированных чувств, стремящихся вырваться в сознание. Напряжение направляет деятельность активного бизнесмена, наркомана, гомосексуалис-

та, каждого, кто страдает на собственный манер, но вырабатывает тот стиль жизни, ту «личность», которая позволяет уменьшить и со временем притупить это страдание. Наркоманы часто более честны, нежели другие перечисленные категории. Обычно они понимают, что страдают от первичной боли.

Первичная боль — это неразрешенная первичная потребность. Напряжение — это отражение потребности, отделенной от сознания. Напряжение вызывает в сознании ощущение бесвязности мышления, растерянности, снижения памяти; оно становится причиной мышечного напряжения и нарушений работы внутренних органов. Напряжение — отличительный признак невроза. Оно толкает личность на разрешение внутреннего конфликта. Но разрешение не может произойти до тех пор, пока человек не ощутит первичную боль — то есть, не переместит ее в сознание.

Невротик находится в состоянии постоянной, непрекращающейся и бесконечной борьбы, потому что эти ранние потребности остаются нереализованными. Борьба эта является нескончаемой попыткой удержать организм от осознания потребности. Но одновременно эта же борьба бережет нас от сильной боли реальной потребности, а только это может способствовать разрешению невроза. Человек может нежиться в объятиях многочисленных любовниц, но так и не удовлетворить потребность в родительском тепле. Человек может читать лекции сотням студентов и испытывать мучительную, неудовлетворенную потребность быть услышанным и понятым собственными родителями — именно неосознанная потребность и нарастающее напряжение заставляют его читать все больше и больше лекций. Борьба такого рода бесплодна, так как это символическая, а не реальная борьба.

Любая реальная потребность или подавленное чувство, которые возникают из проблем ранних взаимоотношений ребенка с родителями, выражается символически до тех пор, пока пациент не осознает их и не займется их непосредственным разрешением. Цель первичной психотерапии заключается в том, чтобы заставить пациента заглянуть под символическую активность и увидеть свои реальные чувства. Это, кроме того, означает возможность помочь личности захотеть осуществить

свои потребности. Нормально развивающийся ребенок хочет того, в чем он испытывает потребность именно потому, что чувствует эти потребности. Как только ребенок заболевает неврозом, его желания и потребности расщепляются, то есть, отделяются друг от друга (так как ребенок не может получить то, чего он хочет), и поэтому он начинает желать того, в чем он не нуждается. У взрослого эта подмена может проявиться неудержимой тягой к алкоголю, наркотикам, одежде, деньгам. Этими вещами надеются облегчить напряжение неосознанных реальных потребностей. Но для того, чтобы заполнить эту пустоту никогда не хватит ни алкоголя, ни наркотиков, ни тряпок, ни денег.

Боль

То, как мы реагируем на боль, очень важно для понимания первичной теории и первичной психотерапии. Я приведу — вкратце — результаты научных исследований, оказавшихся полезными для формулирования теории. Э.Г. Гесс, изучая сужение и расширение зрачка в ответ на определенные стимулы*, нашел, что зрачок расширяется, когда стимул приятен испытуемому, и сужается, когда стимул ему неприятен. Когда испытуемым предъявляли сцены пыток, зрачок сужался; когда же людей просили *припомнить* эти сцены, наблюдалась автоматическая непроизвольная реакция сужения зрачка. Я думаю, что тоже самое случается, но более обобщенно, когда ребенок сталкивается с неприятными сценами. То есть, избавление от боли представляет собой тотальный организменный ответ, вовлекающий чувствительные органы, процессы в головном мозге, мышечную систему и т.д. — также как и при проведении опытов Гесса.

Я твердо убежден в том, что отдаление от сильной боли — это рефлекторная, свойственная человеку деятельность, диапазон которой простирается от отдергивания пальца от горячей печки до отвода глаз в сторону, чтобы не видеть отвратительных сцен фильма ужасов, чтобы уберечь свое «я» от болезненных мыслей и чувств. Думаю, что это принцип ухода от боли лежит в самой основе возникновения и развития невроза.

* E.H. Hess and J.M. Polt. «Pupil Size in Relation to Interest Value of Visual Stimuli» (Связь размера зрачка с интересом к предъявляемому стимулу), *Science*, Vol. 132 (1960), pp. 349-350.

Следовательно, при переживании первичной сцены организм ребенка отключается от полного понимания происходящего и становится бессознательным по отношению к боли согласно тому же принципу, по которому даже самые стойкие из нас теряют сознание при достаточно сильной физической боли. Первичная боль — это непереживаемое страдание, и с этой точки зрения невроз можно рассматривать, как рефлекс — как мгновенный ответ целостного организма на боль.

Т.К. Барбер проводил физиологические опыты с людьми, находившимися в гипнотическом трансе*. Испытуемых вводили в состояние гипноза и внушали, что они не будут чувствовать боли. После выхода из гипнотического состояния, они получали болевую стимуляцию. Все испытуемые сообщали, что не чувствуют боли, хотя физиологические реакции свидетельствовали, что организм отвечает на боль всеми положенными физиологическими реакциями. В другой серии экспериментов было обнаружено, что у пациентов в состоянии гипноза на электроэнцефалограмме (кривой электрической активности головного мозга) выявляются изменения в ответ на боль, хотя сами пациенты никакой боли не чувствовали.

В том, что касается первичной теории, данные этих экспериментов показывают, что тело и головной мозг неизменно отвечают на боль даже в том случае, когда человек не осознает, что его организму наносится вред. Физиологические исследования указывают также на то, что организм продолжает реагировать на болезненные стимулы даже после введения болеутоляющих лекарств. Таким образом, физиологическая реакция на боль, и ее осознание являются разными, четко отличающимися друг от друга феноменами.

Если организм отключается от переживания невыносимой боли, то это требует какого-то механизма, позволяющего скрывать и подавлять первичную боль. Функцию такого механизма и выполняет невроз. Он отвлекает пациента от боли и внушает ему надежду — то есть, показывает ему, что он может сделать,

*T.X. Barber and J. Coules. «Electrical Skin Conductance and Galvanic Skin Response During Hypnosis» (Электрическая проводимость кожи и кожная гальваническая реакция в состоянии гипноза); *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, Vol. 7 (1959), pp. 79—92.

чтобы удовлетворить свои потребности. Поскольку у невротика есть такие настоятельные, но не удовлетворенные потребности, постольку его восприятие и понимание должны быть отчуждены от реальности.

Концепция блокады боли очень важна для моей гипотезы, так как я считаю, что чувствование это единый, тотальный процесс, вовлекающий весь организм в целом, и когда мы блокируем такое критически важное чувство, как ощущение, как первичная боль, мы вообще лишаем себя способности чувствовать что бы то ни было.

Первичные у так сказать, первородные чувства, это резервуар, откуда мы черпаем, а невроз — это крышка резервуара. Невроз подавляет почти все чувства — как удовольствие, так и боль. Именно поэтому все пациенты, прошедшие лечение на сеансах первичной терапии, говорят: «Я снова стал чувствовать». Они рассказывают, что впервые за все время, прошедшее с детства ощутили чувство радости и удовольствия.

Упоминание о резервуаре боли в организме невротика — это не просто метафора для более наглядного представления; очень часто пациенты сами описывают свое состояние, прибегая именно к ней в той или иной форме (они говорят, что носят в себе ядовитый бак со страданием). Например, каждый раз, когда папа бьет ребенка, у последнего возникает следующее чувство: «Папа, пожалуйста, будь со мной ласковым! Пожалуйста, не пугай меня так сильно!» Но ребенок не говорит этого по целому ряду причин. Обычно он так поглощен своей борьбой, что и не осознает своих чувств, но если бы даже и осознавал, то такая честность и искренность («Ты пугаешь меня, папа!») могла бы показаться родителю такой угрозой, что он удвоил бы наказания. Поэтому ребенок выражает то, что он не может сказать, своим поведением — приобретая опыт, он становится более примирительным, менее назойливым и более вежливым.

Первичная боль накапливается постепенно, укладываясь слоями и порождая напряжение, которое требует разрядки. Такая разрядка может произойти только в том случае, если удастся соединить напряжение с обусловившей его причиной. Каждый инцидент надо пережить заново и связать его с перенесенной болью, но необходимо снова почувствовать ощущение, общее

всем прошлым переживаниям. В приведенном выше случае, когда заново познаваемое чувство связывается с отцом, пациента буквально захлестывает одно воспоминание за другим (из резервуара, где они хранились) о тех моментах, когда отец пугал его. Этот феномен свидетельствует в пользу действительного существования ключевых первичных сцен, которые представляют множество переживаний, каждое из которых связано с центральным, основным чувством. Процесс первичной психотерапии — это опустошение резервуара первичной боли. Когда емкость становится пустой, я считаю, что пациент стал реальной личностью и выздоровел.

Подавление и вытеснение первичной боли определяются потребностью в выживании. Маленький ребенок сделает все, что угодно, лишь бы только угодить своим родителям. Один пациент очень красочно рассказывал об этом феномене: «Я сделался чужим самому себе. Я попросту убил маленького Джимми, потому что он был грубым и диким озорником, а они хотели ребенка кроткого и нежного. Я избавился от маленького Джимми, чтобы выжить с моими сумасшедшими родителями. Я убил своего лучшего друга. Это был отвратительный поступок, но у меня не было иного выбора».

Поскольку мы рождаемся на свет цельными людьми то наше реальное «я» будет постоянно пытаться пробиться на поверхность сознания и произвести необходимые ментальные связи. Если бы не было такой прирожденной потребности в цельности, то реальное «я» могло быть отчужденным навсегда; оно бы спокойно лежало на дне нашего подсознания и не пыталось бы вмешаться в поведение. Невроз возникает из потребности снова стать цельной личностью, потребности обрести естественное «я», естественное осознание истинной собственной личности. Нереальное «я» это барьер на пути к выздоровлению, враг, которого надо во что бы то ни стало уничтожить.

От психотерапевта требуется немало умения и усилий для того, чтобы на сеансах первичной терапии заставить пациента и его организм снова испытать ту забытую раннюю первичную боль. Неважно, насколько сильно пациент стремится выздороветь, он все равно всегда проявляет сопротивление, не желая ощущать заново болезненные чувства. Действительно, многие

пациенты боятся «сойти с ума», когда оказываются на грани повторного ощущения первичной боли.

Для наших целей основным признаком, главным аспектом первичной боли является то, что упакованная в глубинах сознания, она вечно остается нетронутой, первозданной и такой же интенсивной, какой она была в момент своего возникновения. Она остается нетронутой жизненными обстоятельствами и личным опытом пациента, каким бы он ни был. Сорокапятилетние пациенты ощущают эту раннюю боль и обиду с поразительной интенсивностью, словно они переживают их — сорок с лишним лет спустя после того как они были причинены — в первый раз; и мне представляется, что так оно и есть. Эта боль никогда не переживается в своем полном объеме; она обрывается и загоняется в подсознание очень быстро, и никогда не ощущается целиком. Но первичная боль весьма терпелива. Она изводит нас и окольными путями каждый день напоминает нам о своем существовании. В полный голос она требует своего освобождения весьма редко.

Чаще эта боль вплетается в ткань личности и поэтому перестает ощущаться и не распознается. Невротический механизм вытесняет боль.

Это происходит автоматически, так как боль в любом случае должна найти выход — осознанный или нет. Освобождение может явиться в форме приклеенной к лицу улыбки, которая словно говорит: «Будьте со мной милы», или принимать форму физического недуга который взывает к окружающим: «Позаботьтесь обо мне». Освобождение может проявиться громким и бесцеремонным поведением, или, наоборот, большой приспособленностью к общественной деятельности — и все это только для того, чтобы сказать во весь голос: «Обрати же на меня внимание, папочка!» Неважно, какого положения добился человек в своей жизни, неважно, насколько серьезна и «зрела» его защита — если слегка поскрести эту внешнюю оболочку, то под ней всегда можно найти обиженного ребенка.

Я хочу особо подчеркнуть, что переживание первичной боли — это не просто знание о боли, это бытие в боли, это значит самому стать болью. Так как человеческий организм представляет собой психофизическое единство, то я полагаю, что

никакой подход, предусматривающий расчленение этого единства, не может быть успешным. Диетические клиники, клиники речевой терапии и даже психотерапевтические клиники являются учреждениями, в которых из общей картины вычленяют отдельные симптомы и пытаются воздействовать на них в отрыве от целостного организма. Невроз не является ни ментальным, ни эмоциональным расстройством — он и то, и другое. Для того, чтобы снова обрести цельность, надо почувствовать и распознать расщепление и испустить крик воссоединения, который восстановит единство личности. Чем интенсивнее ощущает пациент расщепление, тем интенсивнее и глубже переживание воссоединения расщепленных частей сознания.

Первичная гипотеза утверждает, что все наши нынешние страдания — чрезмерные или не имеющие отношения к реальности, составляют первичный пул боли. Само существование этого пула заставляет неприятные чувства долго удерживаться в сознании после того, как человеку нанесли мелкую обиду или сделали тривиальное замечание.

Вероятно, все мы знаем злобных или боязливых людей, людей, которые, каждое утро просыпаются объятые гневом или страхом, как накануне, без всякой видимой причины. Откуда ежедневно берутся эти чувства? Полагаю, что они, словно черти из табакерки, выскакивают из первичного резервуара.

Все, что разрывает защитный покров нереальности, открывает выход первичной боли, и она поднимается на уровень сознания. Например, одной пациентке, которой никогда в жизни не удавалось угодить матери, друг однажды шутя сказал, что ее чудесные голубые глаза не гармонируют с черными, как вороново крыло, волосами. Это, очевидно, не стоящее и ломаного гроша, замечание, возбудило чувство отверженности, и она не смогла остановить поток этого чувства, хотя «умом» понимала, что друг вовсе не желал ее обидеть. Обсуждение этой текущей ситуации я использовал как средство добраться до ее первичной боли. Ощущение первичной боли пациентом я называю возвращением к истоку.

На званом вечере человек может получить сотню комплиментов, но все они сразу поблекнут и потеряют свою значимость

из-за одного-единственного мелкого замечания, которое разрядит старые чувства и заставит человека почувствовать себя никчемным, ни к чему не пригодным, нежеланным и т.д. Очень часто невротики сами тянутся к критически настроенным личностям *просто потому*, что получают возможность символически бороться с критически настроенными родителями, надеясь, в конце концов разрешить свои чувства и преодолеть критику и обиду. Это такой же динамический процесс, как в случае, когда невротик сближается с отчужденным холодным человеком, чтобы заставить (опять-таки, символически) родителей относиться к себе с теплотой и сердечностью. В этом и заключается суть невротической борьбы — воссоздать исходную ситуацию и постараться разрешить ее. Например, жениться на слабом человеке и всю жизнь стараться сделать его сильным, или, наоборот, выбрать в супруги сильного человека, чтобы безжалостно ломать его, превращая в безвольную тряпку. Почему люди символически «женятся» на своих матерях и «выходят замуж» за отцов? Для того, чтобы превратить их в реальных любящих людей. Поскольку при таком подходе это невозможно, то борьба продолжается до бесконечности.

Здесь вполне уместен вопрос: «Откуда мы вообще знаем, что невротик в действительности испытывает какую-то боль?» Я могу сказать, что во всех наблюдаемых мною случаях, независимо от психиатрического диагноза, боль появлялась на поверхности сознания в тот момент, когда падала защитная пелена. Боль всегда на страже; она просто равномерно распределяется по организму, если он находится в напряженном состоянии.

Можно задать и другой вопрос: «Не реагирует ли человек таким болезненным образом на психическую травму, которую наносит ему психотерапевт?» Во-первых, психотерапевты не наносят травм и не причиняют боли и обид. Прорыв защитной системы позволяет больному ощутить себя, свои потребности, свои желания и свои обиды. Во-вторых, как только разрушается часть защитного барьера, отделяющего мысли от чувств, чувства начинают вырываться из-под спуда спонтанно. В-третьих, боль и обида немедленно возвращают человека к истокам его жизни, и никогда не обращаются на психотерапевта.

По какой-то извращенной причине мы уже в давние времена пришли к выводу, что тот, кто лучше всех переносит боль является самым сильным и доблестным человеком. Человек, страдающий молча, это «настоящий мужчина», человек, способный стойко переносить боль и удары судьбы. Однако не является реальным человеком тот, кто «стойко» переносит боль просто потому, что привык к ней. В действительности, лучше будет сказать, что тот, кто более всех сам себя отрицает, тот, кто лучше всех страдает — тот победитель всеамериканского конкурса невротиков. Видимо, существует прямая связь между самоотрицанием и доблестью в культуре западного человека, и не только в религиозной жизни, где восхваляется самоотречение, но также и в обыденной жизни человека, который много работает, чтобы содержать семью, и который может преждевременно умереть от такого самопожертвования. Человек, у которого никогда не было времени на самого себя, который постоянно жертвует собой, в конце концов, действительно приносит себя в жертву в буквальном смысле этого слова. Именно в этом смысле я считаю вполне правомочным утверждать, что нереальность или — что то же самое — отказ и уход от реальности убивают.

Боль и память

Когда невротик впервые претерпевает расщепление сознания, одновременно происходит и разделение его памяти. В памяти остаются реальные воспоминания, хранящиеся в самых отдаленных уголках сознания вместе с болью, и воспоминания, связанные с системой нереального сознания. Функция нереальных систем заключается в экранировании, фильтрации или блокаде воспоминаний, которые могут привести к боли. Каждая новая первичная сцена вынуждает маленького ребенка вычеркивать из сознания все новые и новые переживания, поэтому каждая основная первичная боль окутана плотным покровом ассоциаций, которые заблокированы и не могут выйти в сознание. Чем сильнее травма, тем более вероятно ее влияние на некоторые аспекты памяти.

Суть первичной гипотезы состоит в том, что эта память хранится вместе с болью и восстанавливается при сознательном ощущении этой боли. Мои пациенты, прошедшие сеансы первичной психотерапии удивляются тому, как лечение открывает хранилище их памяти. Был случай, когда одна женщина в самом начале лечения пережила события, происшедшие с ней в возрасте шести месяцев, во все следующие дни терапии она переживала другие события первого года жизни, а потом вспомнила события всей своей жизни, заново пережив их. На каждом из сеансов память ее раскрывалась, но охват этого раскрытия не выходил за пределы того возраста, которому был посвящен каждый данный сеанс. Так, когда она вспомнила, как ее оставили одну в кровати, она припомнила также обстановку

дома, где в то время жила, вспомнила, как с ней играли пришедшие в гости бабушка и дедушка, вспомнила, как старший брат щипал ее, когда она — спеленатая — беспомощно лежала в кроватке.

Память интимно связана с болью. Забываются те воспоминания, которые являются слишком болезненными для включения в сознание. По этой причине у невротика имеют место неполные воспоминания о критически важных моментах жизни.

Вот примеры некоторых сеансов, на которых пациенты переживали первичные сцены. Сцена первая: тридцатипятилетняя женщина, школьная учительница вспоминает сцену, приходя во все большее смятение: «Они везут ее по прихожей. В доме темно. Ее укладывают в кровать. Она остается одна. Ей страшно... О! (Она складывается пополам, словно от сильной боли в животе) Боже мой! Меня уложили в кровать на три года. Я не вынесу этого. Я не вынесу этого!».

Эта сцена вспомнилась пациентке на четвертом месяце терапии. В тот день она была очень расстроена, но сама не знала, почему. Когда она начала рассказывать и чувствовать, то ее беспокойство стало нарастать, она начала говорить о себе в третьем лице: «Они везут ее по прихожей». Внезапно она сгибается от боли и переходит от третьего лица «ее» к первому лицу — «я», это знаменует переход от расщепленного сознания к сознанию целостному. Сказав: «Я не вынесу этого!» она начала кричать и корчиться от первичной боли. В тот день, о котором она рассказывала, этой женщине был поставлен диагноз ревматического порока сердца, и в возрасте пяти лет ее уложили в постель, в которой она провела следующие три года. Это было переживанием такой безнадежности и обреченности, что только вытеснение ее из сознания сделало чувство переносимым. С тех пор она рассматривала свою жизнь с той точки зрения, что ее прожили два совершенно разных человека. То, что она говорила можно было выразить по другому: «Это случилось не со мной; это случилось с ней».

(Как уже было сказано выше, не каждая первичная сцена происходит при непосредственном участии родителей. Но если у ребенка любящие и добрые родители, то независимо от силы травмы, расщепление не возникает. Я помню, как одна жен-

щина рассказывала о том, как во время войны на детский приют на югославско-итальянской границе, где она жила, сыпались бомбы. Основным чувством до настоящего момента оставалось: «Мама, я боюсь. Где ты? Приди, защити меня!» Она обсуждала со мной этот пункт после сеанса первичной терапии и сказала, что война ошеломила ее, потому что рядом не было никого, кто мог бы объяснить, что это такое, никто не мог прикрыть ее собой и она чувствовала себя совершенно незащищенной. Она не смогла выдержать этого раннего стресса, выпавшего на ее долю на заре жизни.)

Сцена, описанная женщиной, страдавшей ревматизмом, до сеансов была для нее лишь смутным воспоминанием. Были воспоминания о пролитом в кровать молоке, о книжках с цветными картинками, но ничего более существенного: боль осталась в глубинах памяти, унеся с собой память и погрузив ее в глубины подсознательного. Пережив первичную сцену, она сообщила, что явственно ощущает мышцы ног и кости стоп. Внезапно до нее дошло, почему она всю жизнь избегала физических нагрузок. В ней были притуплены не! только сознательные желания; даже сами конечности — на инстинктивном уровне — были лишены естественного стремления к движению, бегу и играм.

Для того, чтобы воспроизвести эти воспоминания, потребовалось четыре месяца психотерапии. Когда же это случилось, воспроизведение было практически автоматическим, словно организм подготовился принять еще более сильную боль и противостоять ей, сохранив цельность и единство сознания. Воспоминания прошли обратный путь с момента своего зарождения. Сначала возникло воспоминание о расщеплении сознания, когда пациентка описывала «ее» и рассказывала, что случилось с «ней». Потом вспомнились отрывочные и фрагментарные сцены: коляска в холле, перенос в кровать и т.д. Накопление этих разрозненных припоминаний было подобно слиянию, они склеивались одно с другим до тех пор, пока не превратились в единое целое, не вызвали в памяти тот единственный и неповторимый момент расщепления на «она» и «я», которые вновь соединились в одну нераздельную личность.

Сцена вторая. Двадцатитрехлетняя женщина вспоминает это на третьей неделе первичной психотерапии: «Мне было семь лет. Меня взяли в больницу навестить маму. Я явственно вижу синий халат и белые тугие простыни. Я вижу ее вьющиеся не расчесанные волосы. Я сижу на краю кровати... не знаю. Это все, что я могу вспомнить». Я настаиваю на том, что она должна глубже прочувствовать сцену. Вглядеться в нее. Женщина продолжает: «Думаю, что я сижу рядом с мамой. Я смотрю на нее... О! Ее глаза! Ее глаза! Она не узнает меня. Она безумна. Моя мама сошла с ума!»

Это пример раскрытой памяти. Пациентка всегда думала, что мать однажды хотела ее убить, но позже смогла вспомнить, что у матери на самом деле был какой-то нервный срыв, и в этом состоянии она пыталась убивать детей. Охват памяти немедленно расширился. Она поняла, что это была психиатрическая лечебница, куда поместили мать. Она всегда помнила фрагменты виденной сцены — поездка в больницу, подъем на лифте и т.д. — но никогда не помнила подробностей визита, не помнила, что видела мать и поняла, в каком состоянии она находится.

Расщепление сознания, имевшее место в этих сценах, может быть уподоблено состоянию амнезии, но не столь драматичной и полной, как та, о которой нам иногда приходится читать. Правда, если ситуация была абсолютно невыносимой (например, изнасилование родным отцом, о котором рассказала одна из моих пациенток), когда из сознания под воздействием сильнейшей первичной боли может начисто стереться память о годе или двух, в течение которых произошло такое событие. Иногда сеанс гипноза помогает извлечь из подсознания эти воспоминания, так как гипнотический транс подавляет фактор боли, но я лично не думаю, что гипноз позволяет проникнуть в память при такой подавляющей и ошеломляющей боли. Пациентка, которую изнасиловал отец в раннем детском возрасте, смогла добраться до этого воспитания только после очень многих сеансов и за множество этапов.

Двадцатисемилетний мужчина, вспоминая о своем детстве во время сеансов психотерапии споткнулся при воспоминании

о том, как его ударило по голове качелями, о чем он совершенно забыл. Воспоминание не соответствовало боли, какую он испытал в тот момент. Он пережил сцену в следующем порядке: «Я сам не знаю, почему мне так плохо. Вот качели, и сейчас меня стукнет. Удар почти сбивает меня с ног. Какая обида. Но, постойте, здесь должно быть что-то еще. Где мама? Мама, мама! Вот оно что. Никто не пришел. Вообще никто не пришел. О, мама, мама, приласкай меня, пожалуйста!» Он сказал, что причина, по которой он забыл этот эпизод в том дворе, заключается в том, что он не желал вспоминать, каким одиноким и покинутым он оказался в тот злосчастный момент. «Поэтому я и забыл тот случай с качелями». Воспоминание об ударивших этого пациента качелях были неважным и незначительным само по себе. Значение обстоятельств, сопутствовавших этому случаю, напротив, было катастрофическим. Катастрофичность заключалась в том, что в тот момент никто не пришел к нему на помощь, ему было отказано в сочувствии и заботе, и с тех пор мой пациент всю жизнь пытался заставить людей помогать себе. Когда же он обрел способность понять, что в действительности мать, которую он считал любящей и доброй, нисколько о нем не заботилась, его воспоминание о случае с качелями стало осознанным, законченным и реальным.

Невротическое воспоминание зачастую похоже на сновидение, и люди обыкновенно при попытке вспомнить события раннего детства испытывают те же затруднения, что и при попытке вспомнить сновидение. Я полагаю, что условием прочного, конкретного воспоминания является конкретное переживание — то есть, человек должен полностью погрузиться в свое переживание и не вытеснять его из сознания, подавшись страху или возбуждению. Некоторые пациенты идут по жизни, практически не сознавая, что происходит вокруг них. Они часто жалуются, что в их жизни не происходит ровным счетом ничего. Но все дело в том, что «что-то» происходит с их «нереальными двойниками». Они идут по жизни, но их личность, их сознание, присутствуют в жизни не полностью. Обычно такие люди живут за своеобразным барьером, который отфильтровывает переживания, впуская в сознание только приятные переживания. Когда на сеансах первичной психотерапии пациент

начинает подкапывать барьер, то он обретает способность увидеть, что в действительности означают его переживания и некоторые аспекты поведения, притуплённые болью.

Возьму на себя смелость предположить, что память подавляется в той степени, в какой это соответствует степени ключевой первичной боли, причиненной во время первичной сцены. Если какое-то текущее оскорбление высвобождает старую боль и обиду — например, ощущение собственной тупости — то такое событие либо забывается совершенно, либо вспоминается очень смутно. Насколько ярким и достоверным будет воспоминание зависит от того, насколько сложившаяся ситуация будет похожа на ту, которая вызвала первую обиду, то есть, причинила первичную боль.

К тому факту, что система нереальной памяти начинает работать во время первичной сцены, надо сделать несколько важных примечаний. Например, невротик может иметь феноменальную память на даты, места и исторические факты и даже факты, касающиеся его собственной жизни, но при этом его память может служить только одной цели — поддерживать защитный барьер, который словно говорит ему: смотри, какой я умный и знающий. Более же глубокие аспекты памяти могут быть полностью заблокированы. Воспоминания нереального «я» избирательны и застревают в мозгу только чтобы ослабить напряжение и морально поддержать «его». Это означает, что так называемая хорошая память невротика есть, по сути, лишь оружие защиты от *реальной* памяти.

Один конкретный случай из практики поможет прояснить взаимоотношение первичной боли и памяти. Одна молодая женщина чуть старше двадцати лет, хорошо поддавалась лечению сеансами первичной терапии, пережила два эпизода первичного воспоминания и оказалась весьма проницательной. В конце второй недели она попала в серьезную дорожную аварию. Был диагностирован перелом нескольких костей и сотрясение головного мозга. Придя в сознание, она ничего не помнила о происшествии. Лечащие врачи сомневались, что она когда-нибудь вспомнит обстоятельства получения травмы и сказали больной, что если она так ничего и не вспомнит в течение нескольких недель, то память об аварии будет стерта навсегда.

Спустя несколько недель она окрепла настолько, что смогла возобновить посещения психотерапевта. Незадолго до визита у нее начались схваткообразные боли в животе и не было стула в течение трех дней. После того, как она вспомнила первичную сцену из раннего детства, когда возникла сильная первичная боль, пациентка без всяких моих указаний продолжала вспоминать, и память привела ее к обстоятельствам дорожно-транспортного происшествия. Она вспомнила, как получила травму, во всех подробностях, вспомнила осознанно, без малейших усилий. Она увидела приближающийся автомобиль, услышала звук удара, ощутила удар по голове и испустила страшный крик. Она могла теперь обсуждать все обстоятельства получения травмы без малейших помех. Воспоминание было совершенно отчетливым и ясным.

Этот случай говорит о том, что за амнезию (то есть, за потерю памяти) могут отвечать не только физические причины, обусловленные сотрясением мозга; сопутствующая сильная первичная боль тоже может погасить воспоминание о катастрофическом событии. Если это допущение верно, то, вероятно, можно вызвать у пациента первичное воспоминание в случаях тяжелых моральных травм, например, изнасилования, и восстановить в памяти эпизод.

Я не думаю, что невротик способен полностью восстановить все свои воспоминания до тех пор, пока у него сохраняется первичная боль. После успешного прохождения сеансов первичной психотерапии память пациентов разительно улучшается, и большинство больных самостоятельно возвращаются в памяти к первым месяцам жизни, вспоминая один инцидент раннего детства за другим. Создается такое впечатление, что переживание первичной боли вскрывает хранилище памяти.

Природа напряжения

В понятиях первичной теории принимается в качестве исходного допущения, что не может быть невроза без напряжения. Полсловом напряжение я, в данном случае, имею в виду неестественное напряжение, каковое не имеет места у психически здорового человека, это не то естественное напряжение, в котором каждый из нас нуждается, чтобы нормально мыслить и чувствовать. Неестественное напряжение является хроническим и представляет собой давление стремящихся получить выход отрицаемых или неразрешенных чувств и потребностей. Везде, где я упоминаю понятие напряжение, я имею в виду именно невротическое напряжение. То, что невротик ощущает вместо реальных чувств измеряется степенью напряжения. При уменьшении напряжения самочувствие улучшается, при усилении напряжения, наоборот ухудшается. Всем своим поведением невротик добивается того, чтобы лучше себя чувствовать.

Откуда же появляется напряжение и какова его функция? Я полагаю, что напряжение, будучи частью невроза, является механизмом выживания, который мобилизует организм на удовлетворение потребностей или же защищает организм от ощущения катастрофических для него чувств. В обоих случаях напряжение служит поддержанию непрерывности и цельности организма. Например, если нас не кормят, то голод побуждает нас к поиску пищи и насыщению голода. Если к нам не прикасаются и мы не получаем достаточной сенсорной стимуляции, мы тоже испытываем побуждение к соответствующим действиям и поисковому поведению. Если же такая неудовлетворенная

потребность устойчиво присутствует в раннем (первые месяцы и годы жизни) возрасте, то отсутствие удовлетворения становится болезненным и непереносимым, и для того, чтобы подавить боль, организм подавляет потребность, подавленная потребность остается в сознании в форме напряжения. Это переживание и неудовлетворенная потребность будут ощущаться как напряжение до тех пор, пока не интегрируются в сознание и не разрешатся. Подавление движения (перестань бегать, сиди спокойно и т.д.) также останутся в сознании в виде напряжения, которое будет устранено только после того, как потребность найдет выход в сознание и разрешится.

Короче, любое критически значимое подавление движения или чувства в раннем возрасте становится необходимым до тех пор, пока не будет прочувствовано, выражено и, следовательно, разрешено.

Это разъединение поддерживается страхом. Страх подает сигнал опасности, когда первичная боль (потребность или чувство, способные причинить боль) приближается к уровню сознания. Страх побуждает защитную систему к действию, производя все необходимые трюки для того, чтобы отогнать потребность назад, в глубины, недоступные сознанию. Страх является автоматической реакцией, частью механизма выживания. Страх готовит организм к отражению удара, подобно тому, как мы вполне сознательно напрягаемся, ожидая укола. Когда система не может адекватно отразить первичную боль, тогда в сознание проникает страх — то есть, тревожность. Страх, кстати, тоже чаще всего бывает неосознанным, так как является частью общего напряжения.

Тревожность — это ощущаемый, но не сфокусированный и не направленный страх. Тревожность возникает тогда, когда защитная система ослабевает и устрашающее чувство приближается к сознанию. Поскольку само чувство не осознается, тревожность не направлена на какой-то конкретный предмет, то есть, не сфокусирована. Основой тревожности является страх быть нелюбимым. Большинство из нас отбрасывает тревожность, вырабатывая в себе такие типы личности, которые предохраняют нас от ощущения того, насколько мы лишены любви.

Личность развивается как защитное приспособление. Функция личности заключается в том, чтобы удовлетворить детские потребности. Это означает, что ребенок пытается стать таким, каким «они» хотят, чтобы «они», в конце концов, полюбили его. Попытка стать «ими» и вызывает в психике напряжение. Напряжение устраняется возможностью быть самим собой, точнее, реализацией этой возможности. Быть самим собой — означает быть цельным — то есть, быть человеком, у которого тело и сознание представляют собой неразрывное единство. Предположим, что маленький мальчик нуждается в том, чтобы отец брал его на руки, но отец думает, что настоящим мужчинам не пристало целоваться и ласкаться. Мальчик, стараясь ради отца вести себя по-мужски, отрицает свою потребность и начинает грубо себя вести. Такая грубая личность одновременно производит и фиксирует напряжение. Потом мальчик вырастает, у него обнаруживают язву желудка и направляют, среди прочего, к психотерапевту. Иногда вскоре после начала лечения я называю такого больного салагой. Он встревожен. Я нащупываю верную нить, мне удалось коснуться его подавленной потребности, которая может обернуться скрытым гомосексуальным влечением. Он может разозлиться за кличку, но этот гнев есть оболочка, покрывающая реальную обиду и боль — это защита, не позволяющая ощутить настоящее чувство, настоящую потребность. Гнев — это способ разрядить напряжение. Причина, породившая грубость ребенка, в первую очередь, заключается в потребности быть любимым своим отцом, но эта мотивация давным-давно погребена в недрах подсознания. Если такому пациенту запретить грубость, то он столкнется с утратой любви и одобрения — у него разовьется первичная безнадежность.

Любое поведение в настоящем, основанное на подавленных и отброшенных в прошлом (подсознательных) чувствах, является *символическим*. Это означает, что пациент пытается с помощью актуальной конфронтации удовлетворить старую потребность. Любое актуальное поведение, основанное на таких подсознательных потребностях, я называю символическим выражением. В этом смысле личность является символической, если действует как невротик. То, как данный пациент себя держит,

как он выглядит и как он ходит — все это есть поведенческие особенности, выработанные в ответ на погребенные чувства.

Ничто, кроме воссоединения расщепленного сознания, не может остановить нарастание хронического невротического напряжения. Другие виды деятельности на какие-то моменты *облегчают* напряжение, но не разрешают его. По моему глубокому убеждению, не существует врожденного напряжения, также как и врожденной тревожности, так называемого тревожного фона. Есть только варианты развития личности, обусловленные ранними невротизирующими условиями жизни. Невротик фактически воплощает собой напряжение, независимо от того, сознает он этот факт или нет.

Невроз не является синонимом понятия защиты. Невроз — это более широкое понятие, указывающее на то, каким образом способы защиты связаны между собой; типы неврозов это всего лишь индивидуальные сочетания систем личностной защиты. Так как невротик может использовать все виды защиты в своей повседневной жизни, то чистых типов неврозов не бывает и не может быть. Обычно невротик вырабатывает свой стиль поведения (например, проявляет склонность к излишнему умствованию), что мы можем, ради удобства, назвать типом невроза. По большей части, потребности и чувства человека суть одно и то же. Сложности начинаются в том, как именно мы защищаемся от этих чувств и потребностей. Однако нет никакой необходимости разбираться в осложнениях, если есть возможность заняться основополагающей причиной.

Итак, пока имеет место первичная боль, невротик вынужден включать напряжение, чтобы защититься от нее. Личность его в большей или в меньшей степени стабилизируется, когда невротик находит подходящий способ защиты. Удалить первичную боль, в данном случае, это то же самое, что «удалить» личность. Надо помнить, что я имею в виду болезненно измененную личность, точнее было бы сказать, личину, маску.

Давайте теперь подумаем обо всем этом в понятиях энергии. Мы знаем, что согласно закону сохранения энергии, она не может быть уничтожена, она может только переходить из одной формы в другую. Я рассматриваю первичные прирожденные чувства как исключительно нейрохимическую энергию,

которая постоянно трансформируется в кинетическую или механическую энергию, порождая непрерывное механическое движение или внутреннее психическое напряжение. Целью первичной терапии является возвращение трансформированной энергии в ее исходное состояние, с тем, чтобы устранить внутренние силы, толкающие человека к насильственным (компульсивным) действиям [речь идет о действиях, которые человек выполняет помимо своего желания]. Ощущение давления изнутри объясняет тот факт, что многие невротики постоянно возбуждены или расстроены, почему они не могут находиться в покое, почему они должны все время *что-то делать*. Мы должны при этом постоянно помнить, что напряжение охватывает все аспекты жизнедеятельности организма. Каждое новое заблокированное чувство или неудовлетворенная потребность добавляют силы этому внутреннему напряжению, что отрицательно сказывается на всем организме.

Это вполне возможно — механически истощить напряжение — например, играть в теннис, гандбол или заниматься бегом. Действительно, большинство людей, которые бегом расходуют свою «нервную» энергию, сбрасывают в процессе бега напряжение. Я уподобляю людей, которые пытаются бегом или другими физическими упражнениями избавиться от напряжения, курам, которые даже с отрубленными головами пытаются взлететь. Невротик обезглавлен — в том смысле, что до тех пор, пока он не воссоединит свой организм со своим сознанием, первый будет действовать, исходя из собственных, чисто, в данном случае, символических потребностей.

Поскольку существует достаточно большое множество возможных реакций организма на напряжение, то существует и соответствующее множество способов его измерения и оценки. Один из исследователей, Ю. Джекобсон определяет выраженность внутреннего напряжения по степени сокращения скелетных мышц*. Он полагает, что напряжение готовит организм к

* E. Jacobson, «Electrophysiology of Mental Activities», *American Journal of Physiology*, Vol. 44 (1932), pp. 627—694; «Variation of Blood Pressure with Skeletal Muscle Tension and Relaxation», *Annals of Internal Medicine*, Vol. 13 (1940), p. 1619; «The Affects and Their Pleasure-Unpleasure Qualities in Relation to Psychic Discharge Processes», в кн. под ред. R.M. Loewenstein., *Drives, Affects and Behavior* (New York, International Universities Press, 1953).

локомоторному ответу (бегству), и это проявляется в укорочении мышечных волокон. Эти изменения в мышечных волокнах сопровождаются увеличением вольтажа, то есть, электрического напряжения в мышцах, которое можно измерить специальным электронным прибором миографом. Однако миограф является слишком грубым инструментом для того, чтобы измерить мельчайшие изменения в мышечных волокнах. Тем не менее, точка зрения Джекобсона заключается в том, что напряжение вызывает сокращение во всей скелетной мускулатуре, что вызывает утомление пациента как во сне, так и в периоды бодрствования. Это помогает объяснить, почему невротик иногда просыпается более усталым и разбитым, чем был, когда ложился спать.

Однако напряжение является не только тотальным феноменом, охватывающим весь организм, оно также имеет тенденцию накапливаться в наиболее уязвимых областях. Мальмо в своих исследованиях обнаружил, что большинство из нас имеет специфические органы-мишени, в которых во время стресса особенно выражено увеличение напряжения*.

Если, например, пациент страдает хронической болью в левой половине шеи, то в стрессовой ситуации большее напряжение мышц будет выявлено именно на левой. А не на правой стороне шеи.

Несмотря на то, что напряжение является внутренним давлением, возникающим вследствие отрицания чувства, каждый из нас ощущает его по-своему. Это может быть валкость, пошатывание, судорожное сокращение мышц передней брюшной стенки, скованность скелетной мускулатуры, чувство опоясывающего давления в груди, скрежетание зубами, слабость мышц, ощущение обреченности и безнадежности, приступ тошноты, чувство кома в горле или чувство нервной дрожи в желудке. Напряжение заставляет нас шевелить губами, сокращает жевательную мускулатуру, учащается сердцебиение, вызывает трепетание век, путаницу в мыслях, постукивание по полу ногами, «стрельбу» глазами. Нет никакой нужды дальше конкретизировать проявления напряжения. Оно не-

* R.B. Malmö, в кн. под ред. А. Bachrach, *Experimental Foundations of Clinical Psychology* (New York, Basic Books, 1962), p. 416.

выносимо и может проявляться множеством самых разнообразных способов.

Напряжение испытывают в своей жизни столь многие из нас, что мы привыкли считать его нормальным бременем человеческого бытия. Я уверен, что это далеко не так. К сожалению, однако, целый ряд психологических теорий основывают свои положения на неизбежности напряжения. Например, последователи школы Фрейда постулируют наличие основного врожденного чувства тревожности, вокруг которой мы должны построить защиту для того, чтобы сохранить душевное и соматическое здоровье. Я же считаю, что тревожность является исключительно функцией нереальности данной человеческой личности.

Было проведено множество экспериментов как на животных, так и с участием людей, в ходе которых включали электрический звонок в момент нанесения слабого удара током. Через некоторое время один звонок уже вызывал то же ощущение надвигающейся угрозы и приводил к физиологической активации организма. Эти эксперименты называются опытами по выработке условного рефлекса на раздражители, которые сами по себе являются индифферентными и не вызывают никаких неприятных ощущений — например, на звонок. Можно вызвать и угасание такого условного рефлекса, если, например, сочетать звонок с приятным стимулом или индифферентной ситуацией.

Первичная теория тоже основана на шоке или потрясении. Очень часто это потрясение является раним *осознанием*, которое представляется пациенту потенциально катастрофическим. Потрясение подавляется, но продолжает действовать, становясь причиной обусловленного напряжением поведения в течение многих лет после того, как опасность миновала. Например, шестилетний ребенок, живущий со своими родителями, которые презирают его (ребенок улавливает это, так как чувство ненависти к ребенку редко выражают открыто), находится под реальной угрозой психического или соматического заболевания, но тридцатилетний мужчина, который понимает, что родители презирали и ненавидели его, теперь находится вне

опасности, но даже при этом его взрослое поведение обусловлено страхом испытать на себе это чувство.

Для того, чтобы понять, почему тридцать лет спустя после того, как человек столкнулся с шокирующим осознанием, он продолжает остро реагировать на него, мы должны принять во внимание, что психика маленького ребенка, если можно так выразиться, распахнута настежь. Он беззащитен, а это значит, что он воспринимает стимулы в виде непосредственного чувства. То, что он воспринимает и чувствует в течение первых месяцев и лет жизни, может оказаться невыносимым для его психики. Поэтому ребенок прикрывается. У него могут появиться болезненные симптомы или, наоборот, чувства могут притупиться, но болезненное восприятие осталось на месте, оно никуда не делось и только ждет своего часа, когда появится возможность попасть в осознанное переживание. В одном случае пациент, когда ему было два с половиной года заметил омертвелость в лицах своих родителей. Он остро ощутил безжизненность их и своего собственного существования. Он не осознал и не перечувствовал это переживание полностью, у него развилась бронхиальная астма. *Эта омертвелость была пережита им только намного позже, когда он был избавлен от нее.* Ибо это чувство говорило ему, что он должен стать «мертвым», чтобы выжить со своими родителями. Потребовалось много сеансов первичной терапии, чтобы пациент ощутил это чувство во всей его полноте и целостности. Когда он ощутил омертвление, то вернулся к жизни.

Исходное психологическое потрясение порождает страх. Страх превращает чувство в генерализованное смутно осознаваемое напряжение. Человек, о котором я только что упомянул, не осознавал своей тревоги. Он жил как мертвец, поскольку подсознание позволяло ему избегать тревожности. Его заторможенные «мертвые» движения и его абсолютно ничего не выражающее лицо были теми орудиями, которые он изобрел для того, чтобы нормально жить с родителями. Итак, пока этот человек был «мертв», он был напряжен, но не испытывал тревоги. Необходимость действовать подобно живому человеку вызвала появление тревожности. По большей части невроз (как

символическое выражение подавленного чувства) связывает напряжение так сильно, что невротик даже не догадывается о существовании этого напряжения*. Различие между страхом и тревожностью заключается в контексте, а не в физиологических механизмах. Физиологические процессы возникновения страха и тревожности могут быть идентичными, но при страхе человек реагирует на представленную, конкретную ситуацию, а при тревожности он реагирует на прошлое событие так, словно оно происходит в настоящем. В тот момент, когда напряжение начинает ощущаться как тревожность, человек обычно обращается к психотерапевту.

Настоящий страх возникает тогда, когда создается реальная угроза жизни. Его возникновение не сопровождается развитием напряжения или притуплением чувств. При реальном страхе организм всерьез готовится к столкновению с реальной же угрозой. Первичный ранний страх, напротив, притупляет чувства, так как это катастрофический испуг. Первичный страх остается в мозгу только потому что там застревает также и первичная боль (они меня не любят). Это означает, что старая угроза остается и продолжает нависать над пациентом, превращая страх в тревогу. Тревога — это старый страх, вытесненный из сознания, отключенный от него, так как осознание его означает появление катастрофической невыносимой боли (более подробно этот вопрос мы обсудим в главе о страхе). Реакция на несущийся на нас грузовик — это подлинный реальный страх. Ощущение же того, что грузовик мог нас переехать — это тревога.

* Вполне вероятно, что в самом раннем периоде жизни маленький ребенок не может различать психическое и физическое поражение вследствие недостаточной зрелости своего понятийного аппарата, эти незрелые способности не дают ему возможности проводить тонкое различие между психической и физической болью. К тому времени, когда он научится это делать, вполне возможно, его первичная боль уже окажется прикрытой неврозом. Например, младенец не может осознать, что его унижают, он лишь чувствует себя неуютно, когда родители говорят ему определенные вещи определенным тоном. В таком случае, следовательно, ребенок переживает недифференцированную боль. Только позже, во время сеансов первичной терапии он впервые осознает и почувствует эту боль и осмыслит ее значение.

Младенец и маленький ребенок чувствуют страх непосредственно и ведут себя в полном соответствии с этим чувством. Но по прошествии времени даже внешние проявления страха могут стать предметом порицания со стороны невротических родителей («Перестань рыдать. Ты же знаешь, что тут нечего бояться»), и ребенок начинает отрицать и вытеснять страх, который занимая свое место в первичном резервуаре, усиливает напряжение. Этот вытесненный страх означает, что человек теряет способность действовать прямо и *адекватно* своим чувствам. Он должен отныне изобретать объекты страха (негры, солдаты и т.д.) для того, чтобы сфокусировать и упорядочить свои чувства, чтобы облегчить напряжение. Только в том случае, если мы заставим страдающего неврозом пациента прочувствовать, но ни в коем случае не вытеснить свой первичный страх, мы сможем помочь ему понять устрашающее его чувство. Здесь находится та точка, где мы вводим пациента в его страх и выводим его оттуда, чтобы он смог пережить свою первичную боль.

Исследование, о котором сообщил в «Psychology Today» (июнь, 1969) Мартин Зелигман как раз посвящено идее раннего потрясения. Зелигман, среди прочего, приводит описание опыта Р.Л. Соломона, в котором собак связывали и били электрическим током. После этого собак помещали в двухкамерную клетку, где они могли научиться избегать удара током, просто перепрыгнув через низкий барьер, разделявший клетку (в одной пол проводил ток, в другой — нет). Было обнаружено, что если собаку вначале били током в связанном виде, когда она не могла избежать этого, то потом в поведении этого животного наблюдалась странность — в последующих экспериментах, когда у собаки была возможность прекратить боль, всего лишь перепрыгнув через разделительный барьер, она, тем не менее, оставалась на месте, пока ее не вытаскивали силой. Другие собаки, которые не подвергались первичному воздействию тока в связанном виде (то есть, не были беспомощны) легко научились избегать боли, прыгая через барьер. Во многих отношениях маленький ребенок накрепко привязан к безвыходной ситуации, когда получает травму, и очень похож на ту связанную собаку. Ребенок точно также не может ничего сделать с

непрекращающейся болью и позже уже не умеет научиться, как поступать в подобных ситуациях, чтобы ее избежать. Если никакая реакция, какую может произвести ребенок, не приводит к благоприятному изменению ситуации, то ему не остается ничего иного, как отключиться внутренне, оставаясь пассивным и уязвимым, как связанные собаки, которые не имели возможности избежать длительной боли при первом в их жизни ударе током. Из опытов Соломона известно, что если первый в жизни удар током собака получала в несвязанном виде, то есть, в ситуации, когда она могла что-то сделать, чтобы избежать боли, а потом, в следующих опытах ее связывали и наносили удар током, то такая собака, когда ее освобождали от пут реагировала на удары током нормально, то есть, училась перепрыгивать через разделительный барьер. В связи с этим Зелигман подчеркивает, что если ребенок криком требует, чтобы его накормили, но рядом не оказывается никого, кто мог бы это сделать, то плач становится неадекватной реакцией на голод и со временем ребенок перестает плакать, так как плач несколько не помогает разрешить болезненное или неудобное положение. Первичная теория указывает на то, что первичная боль от недостижимости, от невыполнения самых ранних потребностей, как правило, выключает ответ до тех пор, пока индивид не вернется к истокам боли и не заплачет снова, как ребенок.

Воздействие первичной боли можно считать непрерывным и постоянным до тех пор, пока пациент не почувствует ее (я использую слово «чувствует» для обозначения «тотального переживания»). Другими словами, первичную боль нельзя удалить, используя выработку условного рефлекса. Так, ни вознаграждения, ни наказания, которые следуют за внешними проявлениями первичной боли (курение, потребление алкоголя, пристрастие к наркотикам) одни не смогут повлиять на первичную боль и изменить ее. Первичная боль все равно будет требовать невротического выхода того или иного рода до тех пор пока пациент не прочувствует саму эту боль.

Невротические коллизии нереальны, это всего лишь символическое поведение, призванное уменьшить напряжение. Так, мужчина может безудержно предаваться сексу, чтобы по-

чувствовать себя любимым, не сознавая при этом своего раннего ощущения того, что он нелюбим.

Хотя напряжение ощущается больным во всем организме, есть один характерный участок, который реагирует, как местный очаг — это желудок. Сокращение мускулатуры желудка, а иногда и произвольной мускулатуры всей передней брюшной стенки — есть внутреннее болеутоляющее средство невротика. Вильгельм Райх сделал это открытие много десятилетий назад*. Многие психотерапевтические методики Райха основаны на уменьшении напряжения мышц живота.

Желудок — это то место, вокруг которого напряжение концентрируется почти у всех невротиков. Свидетельством тому служит и американский фольклор: «Мне пришлось проглотить мои слова!», «Я не могу это переварить!», «Ненавижу тебя всеми кишками!» Очевидно, что когда говорят о глотании слов, то это нечто большее, чем простая символическая словесная фигура.

Представляется, что слова — в буквальном смысле — судорожно проглатываются и проваливаются в кишки, скручивая пациента узлом. Чаще всего больной, не прошедший первичной психотерапии, сам не подозревает, насколько сильно напряжен его желудок, и начинает осознавать это только тогда, мы начинаем освобождать этот орган от напряжения. Проводя первичную терапию, мы часто наблюдаем, как напряжение отпускает пациента, что называется, снизу вверх. Сначала пациент докладывает, что напряжение ушло из желудка, потом возникает стеснение в груди, спазм сдавливает горло, потом начинается зубной скрежет — только потом, когда произносятся все важные слова, напряжение окончательно покидает организм больного.

Я остерегусь на сто процентов утверждать, что «первичная боль поднимается из желудка в рот»; тем не менее, в нашем распоряжении есть видеозаписи, которые подтверждают феномен восхождения напряжения. В ходе проведения первичной психотерапии, чувства начинающие свое восхождение вызывают судорожные сокращения мышц передней брюшной стенки.

* Wilhelm Reich, *The Discovery of the Orgone* (New York, Noonday Press, 1948).

Впечатление такое, словно чувства, содрогаясь, высвобождаются из живота, который держит их, будто в тисках. Чувства, затем, поднимаются из желудка в рот и покидают организм в виде первичного детского крика. Когда это происходит и возбуждение прекращается, пациент обычно говорит, что впервые в жизни чувствует, что желудок не напряжен. До этого желудок бывает настолько стиснут напряжением, что теряет способность полноценно переваривать пищу.

Напряжение отнюдь не всегда вызывает нарушение способности есть. В некоторых случаях происходит противоположное — пациент заглушает свои чувства едой. В этой ситуации срабатывает двойной феномен — нисхождение и восхождение напряжения. Восхождение напряжения случается в тех случаях, когда ослабевает система защиты и чувство начинает приближаться к уровню сознания. Восходящее напряжение (тревожность) очень часто лишает больного аппетита. Нисхождение напряжения, напротив, позволяет невротика держать свое болезненное чувство на привязи с помощью еды, не допуская, чтобы напряжение превратилось в тревожность. Как правило, пациенты страдающие сильным ожирением, очень глубоко прячут свою первичную боль. Такое впечатление, что толстый слой жира создает буфер, изолирующий болезненное чувство — путем стимуляции нисходящего напряжения.

6

Система защиты

Концепция системы защиты содержится во многих психологических теориях, начиная с теории Фрейда. Первичная теория строится на том, что любая система защиты, по сути своей, является невротической, а значит, не существует такого понятия как «здоровая» защита. Убеждение в существовании здоровой защиты основывается на предположении наличия у всех людей присущей им базовой тревожности, которую надо подавить. Первичная теория не признает идею присутствия базовой тревожности у здорового индивида. Детали нашего подхода мы обсудим позже. В последнем пункте разница в подходах к системам защиты между первичной теорией и некоторыми другими теориями заключается в том, что первичная теория рассматривает защиту, как психологический феномен, а не как разумное, осознанное ментальное действие. Так сужение кровеносных сосудов является по самой своей сути такой же защитной мерой, как и компульсивная болтливость*.

В первичной теории защитой считают набор поведенческих реакций, которые, функционируя автоматически, блокируют первичное чувство. Когда автоматически сокращаются мышцы передней брюшной стенки, когда индивид в букваль-

* Анна Фрейд в своей книге «Эго и механизмы защиты» констатирует: «Стремление инфантильного «эго» избежать боли прямым сопротивлением внешним впечатлениям целиком принадлежит сфере *нормальной* [выделено мною] психологии. Последствия этих усилий могут стать важными в формировании эго и характера, но они не являются *патогенными* [снова выделено мною]».

но смысле проглатывает свои чувства, когда лицо искажается тиком под влиянием напряжения, весь организм напрягается, чтобы задавить чувство.

Есть подсознательная и сознательная защита. Подсознательная или непроизвольная защита — это автоматический ответ сознания и тела на первичную боль — фантазии, ночное недержание мочи, приступы отрыжки и рвоты, частое мигание и напряжение мышц. Эти механизмы характерны для защиты первого типа. Это врожденные, присущие ребенку с самого рождения, так сказать, встроенные системы защиты. Например, напряжение мышц дыхательного аппарата может повлиять на тональность и тембр голоса. Процессы такого мышечного сокращения приводят к тому, что сдавленный голос становится частью систем, идентифицирующих данную личность и ее особенности.

Таким образом, это личность выстраивается вокруг этого механизма и становится интегральной частью системы защиты.

Непроизвольные системы защиты бывают двух типов — системы, увеличивающие напряжение, и системы, разряжающие напряжение. Когда желудок скручивается в тугий узел, удерживая чувство в глубине организма, напряжение нарастает. Ночное недержание мочи (происходящее в моменты, когда ослабевает произвольный сознательный контроль поведения) является непроизвольной защитой, снимающей напряжение. К другим формам непроизвольного освобождения от напряжения, относят скрежетание зубами, вздохи, упорные кошмарные сновидения (подробнее об этом чуть позже).

Произвольные системы защиты вступают в игру в тех случаях, когда непроизвольные системы оказываются несостоятельными. Курение, потребление алкоголя, наркотическая зависимость и переизбыток являются примерами произвольной сознательной защиты. Эти системы можно отключить усилием воли. Произвольные системы защиты призваны облегчить избыточное напряжение — не приветливого поведения и грубого слова кассира в ресторане может оказаться достаточно для того, чтобы разрушить благодушный фасад невротика и заставить его напиться. Целью защитных систем обеих форм — произволь-

ной и произвольной — является блокада истинного реального чувства.

Системы функционируют постоянно, и днем, и ночью. Феминизированный мужчина не вдруг становится настоящим мужчиной во сне. Женподобность такого мужчины является психологическим феноменом, который имеет место как наяву, так и во сне; этот феномен встроен в организм. Это означает, что неестественные действия становятся нормой, так как личность не способна пережить свои естественные склонности. Такой пациент не будет в состоянии ходить, говорить или вести себя как-либо иначе до тех пор, пока не обретет вновь свое истинное «я».

Защита — это, в целом, то, чего требуют от ребенка его родители. Один ребенок может не переставая говорить, в то время как другой, напротив, постоянно «играет в молчанку». Оба таких ребенка отвечают на ощущаемые ими требования родителей; оба изолировали себя от значительной части собственной осознаваемой личности.

Системы защиты включаются и начинают действовать как приспособительные (адаптивные) механизмы, позволяющие организму нормально функционировать. Таким образом, невроз рассматривается как часть наследственного приспособительного инвентаря, которым обладают все без исключения человеческие существа. Поскольку невроз адаптивен, мы не можем вырвать его с корнем с помощью какого-нибудь электрошока. Защиту надо демонтировать не слеза, со знанием дела и в определенной последовательности до того момента, когда личность будет готова обходиться в реальной жизни без него.

Ребенок отключает себя от собственной осознаваемой личности, от своего «я» в первые месяцы и годы жизни просто потому, что у него нет иного выбора. Громогласный и разговорчивый ребенок становится невыносимым для авторитарных родителей, которые желают иметь под рукой вежливого и покорного ребенка — неважно, сына или дочь. Такие родители будут бить или ругать ребенка до тех пор, пока он не отключит привычную линию своего поведения. Таким образом ребенок приговаривает часть своего существа к пожизненной смерти. Он вынужден играть в игру родителей, но не в свою. Такое же

поведение может развиваться под влиянием родителей, которые все делают за своего ребенка, так, что ему вообще не приходится ни к чему прилагать собственных усилий. Такого ребенка подавляет излишняя доброта родителей.

Если эта нереальная внешняя личина не срабатывает, если она не может вызвать человеческую реакцию родителей, то ребенку от отчаяния приходится включать более радикальные средства защиты. Он может отключиться от всего, кроме самого себя, чтобы не вызывать недовольства родителей или заставить их проявить доброту и тепло. Ребенок может начать говорить ровным, невыразительным механическим голосом. Мышление его становится зажатым, интересы сужаются, на родителей он смотрит только искоса — короче, он дегуманизирует себя, чтобы сделать родителей более человеческими. Иногда он даже доходит до того, что выворачивается перед родителями наизнанку — мальчик становится «девочкой».

Тотальность реакции — это ключевое понятие. Потребность в любви не есть нечто умственно-мозговое, что можно изменить, изменив некоторые идеи и представления. Эта потребность проникает во все части организма, пронизывает его целиком, без остатка, иногда уродуя человека как физически, так и нравственно. Это искажение личности и патологические изменения тела и есть защита.

Если личность не может сдержать напряжения, связать его, то возникают симптомы заболевания. Ребенок может начать мастурбировать, сосать палец, грызть ногти или мочиться в постель. Это приводит к большому облегчению. Очень часто, ошибочно полагая, что они помогают ребенку, родители пытаются перекрыть эти пути снятия напряжения, чем лишь усугубляют проблему, заставляя ребенка искать другие, более скрытые способы. Один пациент рассказывал мне, что он регулярно и постоянно пускал ветры, так как его родители были уверены, что он страдает каким-то заболеванием желудка. Пациент говорил: «Мое пуканье было единственным, что они воспринимали без раздражения, так как считали этот акт произвольным».

Маленький ребенок не понимает, что проблемы в действительности не у него, а у его родителей. Он не понимает, что их

проблемы находятся вне его возможности им помочь. Ребенок не знает, что не его дело заставить их прекратить ссориться, быть счастливыми, свободными или какими бы то ни было еще. Ребенок делает все, что в его силах, чтобы выжить. Если с самого детства родители насмеваются над ним, то он, в конце концов, приходит к выводу, что с ним что-то неладно. Он испробует все средства, но, как это ни трагично, для него остается смутным и туманным все, что можно сделать, ибо его родители и сами не понимают, как надо поступить, чтобы стать свободными и счастливыми. Поскольку они не могут сделать так, чтобы ребенку, стало лучше, ему приходится в решении этой проблемы полагаться только на самого себя. Он начнет есть все, что попадается ему на глаза, сосать большой палец, колоться наркотиками — лишь бы облегчить страдание, от которого никто на свете не может его освободить. Ребенок не просто становится невротиком, невроз становится его личностной сущностью.

Пристрастие к наркотикам — это признак того, что у человека истощились механизмы внутренней защиты. Обычно наркоман — это человек, который настолько притулил все свои чувства, выключил их, что практически выключил и самого себя из бытия. Поскольку он не может защитить себя таким же способом, как другие невротики, он принимает на себя зависимость от иглы. Боль... игла... облегчение. Удалить иглу? Но вслед за этим сразу придет боль. Половой член служит той же цели у гомосексуалистов. В обоих случаях происходит разрядка напряжения. Внешние связи формируются, чтобы занять место внутренних, которые не были установлены в надлежащее время.

Независимо от природы боли, требующей использования иглы или совершения полового акта мужчинами гомосексуалистами, символическим чувством является удовольствие, или, точнее, облегчение и снятие напряжения. Реальная физическая боль, боль, испытываемая реальным «я» фильтруется сквозь защитную систему и интерпретируется личностью, как удовольствие.

Разнообразие способов, какими невротик защищает себя, позволило специалистам провести классификацию неврозов и разделить их на категории, соответственно диагностическим

критериям. Я же, однако, хочу еще раз подчеркнуть, что защитная система важна не сама по себе, а только тем, насколько эффективно она маскирует боль. В понятиях первичной гипотезы истинное значение в возникновении невроза имеет только и исключительно боль.

Что же касается невротика, то все его переживания, все его, так сказать, чувственные опыты, должны пройти сквозь лабиринт его защитной системы, откуда видится не то, что есть на самом деле — действительные явления искажаются, неверно истолковываются или преувеличиваются. Такие же, по сути, искажающие процессы происходят и в телесном организме, так что в конечном счете невротик становится не в состоянии правильно интерпретировать и понимать, что в действительности происходит с его телом. Тогда он бывает вынужден поставить себя в довольно странное и загадочное положение, обращаясь к незнакомцу (профессиональному психотерапевту), который и должен помочь ему верно разобраться в его собственных чувствах.

Системы защиты приобретают большую или меньшую сложность в зависимости от семейной ситуации, в какой находится ребенок. Когда родители действуют грубо и откровенно, защита является непосредственной и находится на поверхности. Когда же отношения в семье более сложны и завуалированы, то и защитные системы становятся более тонкими и изощренными.

Те индивиды, которые разработали для себя многослойную тонкую интеллектуальную защиту (люди, спасающиеся бегством в свою «голову») являются наиболее трудноизлечимыми. Интроспективная терапия, которую чаще всего применяли для лечения таких больных, когда пациент заглядывает в себя, в свой интеллект, еще сильнее загоняет проблему в «голову», что лишь усугубляет тяжесть состояния такого невротика.

Рейх давно, несколько десятилетий назад, позволил нам заглянуть в суть телесной защиты: «Мы можем сказать, что всякое напряжение любой мышцы имеет свою уникальную историю и смысл своего происхождения. Таким образом, нет никакой необходимости выводить из сновидений или свободных ассоциаций тот способ, которым образуется мышечный пан-

цирь; скорее можно сказать, что сам этот панцирь есть форма, в которой вредоносные детские переживания продолжают существовать»*.

Райх пояснял, что это мышечное напряжение не есть просто результат подавления, но представляет собой «наиболее существенную часть самого процесса подавления». Райх особо подчеркивал, что подавление есть диалектический процесс, в ходе которого тело не только напрягается в результате невроза, но и увековечивает невроз напряжением мускулатуры. Райх не прояснил вопрос о том, что именно год за годом держит тело в физическом напряжении, но он полагал, что на течение невроза можно оказать существенное воздействие определенными физическими упражнениями или физиотерапевтическими методиками, способствующими уменьшению напряжения мышц, особенно, мышц передней брюшной стенки.

Согласно взглядам первичной теории, потребности и блокированные чувства возникают с момента рождения и очень часто до того, как мы обретаем способность выразить их в словесной форме. Ребенок, которого редко берут на руки в течение первых месяцев жизни, не осознает, чего именно ему не хватает, но, тем не менее, он испытывает боль и обиду. Он испытывает эту боль всем своим маленьким телом, то есть, именно в том месте, где возникает потребность в ласке. Стало быть, потребность не есть что-то ментальное, обязательно хранящееся в головном мозге. Потребность закодирована в тканях тела и с постоянной, упорной силой рвется навстречу своему удовлетворению. Эта сила переживается пациентом как напряжение. Можно сказать, что тело «помнит» свои лишения и потребности, точно также как и головной мозг. Избавиться от напряжения — это значит ощутить потребности, находящиеся в самой сердцевине, в очаге напряжения — другими словами, если перейти на организменный уровень, — там, где они в действительности и находятся. Потребности гнездятся в мускулатуре, во внутренних органах и кровеносной системе.

Недостаточно просто знать о своих подсознательных или бессознательных чувствах и потребностях. Большинство совре-

* Вильгельм Райх. «Открытие оргона» (Wilhelm Reich «The Discovery of the Orgone»), (New York, Noonday Press, 1942), pp. 266—267.

менных психотерапевтов работает, исходя из предположения о том, что превращения неосознанных чувств в осознанные вполне достаточно для того, чтобы в личности произошли благоприятные изменения. Я смотрю на это по-иному — я полагаю, что сознание и осознание суть результаты происходящих на организменном уровне процессов чувствования, и что чувственное переживание процесса, и только оно одно, а не простое знание о том, что такое чувство присутствует, может действительно кого-то изменить. На мой взгляд, знание о потребности не позволяет освободиться от нее. Мы недооцениваем насколько далеко заходит лишение ребенка возможности удовлетворения естественных потребностей в первые месяцы жизни, и насколько глубоко воздействует такое лишение на всю нашу оставшуюся жизнь. Последователи Райха признают, что то, что связано с чувством, по сути, не может быть выражено словесно, то есть, является невербальным, и пытаются устранить подавленные чувства с помощью телесных упражнений.

Основой первичной терапии является создание связи телесных потребностей с сохраненной и неосознаваемой памятью и, таким образом, восстановление цельности личности. Танцевальная терапия, йога, терапия пассивными движениями или активными упражнениями, призванные освободить тело от напряжения, не принесут пациенту никакой пользы, поскольку это напряжение (проявление неосознанной ранней блокады и лишения) тесно сплетено с первичной памятью в единое неразрывное организменное событие. Поощрение интроспекции расщепляет психику индивида одним определенным способом, а двигательная терапия расщепляет ее другим способом. Метод лечения, в котором мы нуждаемся, по необходимости должен быть тотальным — соединением в одном целом тела и сознания. Невозможно, массируя больное плечо и расслабляя его, вытравить болезненную память из напряженных мышц плеча, когда боль, так сказать, иннервирующая плечо, гнездится ниже уровня сознания, а вовсе не в плече.

Нам будет легче это понять, если мы вспомним о том, как происходит развитие человека. Ребенок практически не обладает способностью к абстракциям и не может разумно судить о своих затруднениях. Он не может трансформировать свои по-

требности в специфические фантазии, не может он и вытеснить потребности символически. Но его организм должен защититься. Следовательно, для ребенка защита не является задачей сознательного контроля деятельности организма. У ребенка нескольких месяцев от роду такая ментальная способность еще не развита. Скорее, дело обстоит так, что ребенку приходится физически защищаться практически с момента рождения.

Я вспоминаю одну пациентку, которая с самого рождения проживала в сиротском приюте, где о ней фактически никому было заботиться. Позже, во время сеансов первичной терапии она вновь пережила те моменты, когда она громко плакала, лежа в колыбельке, но никто не подходил к ней. Пациентка вспомнила, как в возрасте восьми месяцев она садилась в кроватку после продолжительного плача, и видела, что рядом никого нет, она притупляла свои чувства, тело ее цепенело, и она принималась сама убаюкивать себя. Вскоре это вошло в привычку. Она просыпалась, испытывал дискомфорт, принималась плакать, потом отключалась, и оцепенев, ложилась в кроватку, чтобы снова онеметь и заснуть. Это притупление стало автоматическим в течение двух лет пребывания в сиротском приюте. Позже, когда больная покинула приют, такое автоматическое самостоятельное онемение и оцепенение стало наступать всякий раз, когда пациентка попадала в неудобное положение или испытывала страх. Она рассказывала: «Я словно обманывала самое себя, впадая в какое-то оглушение. Я настолько убивала себя, что становилась полусонной даже на ходу». Кстати, такую апатию и безжизненность у детей, прошедших детские дома и приюты, отмечают многие исследователи. Думаю, что таким детям просто по необходимости приходится заглушать и умерщвлять свои чувства, чтобы создать защитный барьер и выжить.

То, что случилось с этой женщиной в приюте, произошло в результате срабатывания защитных систем организма. Эта чисто телесная реакция, которая потом преследовала ее всю жизнь, развилась оттого, что травма и расщепление «я» начались до созревания и развития интеллекта, то есть, до появления возможности выработки интеллектуальных систем защиты. Лично я не верю, что какие бы то ни было физические упражнения

смогли бы смягчить мышечную ригидность или, наоборот, активировать мускулатуру. После проведения сеансов первичной терапии, в ходе которых пациентка заново пережила свою детскую травму, которая делала ригидными и оцепенелыми мышцы больной, она вновь почувствовала себя легко и свободно. Впервые в жизни она смогла свободно танцевать, не испытывая автоматической безжизненности и тяжелого чувства, которые отравляли до этого все ее существование. То, что она ощутила свое омертвление, позволило ей вернуться к жизни.

Недавно мне пришлось проводить сеансы первичной терапии с одним культуристом. Этот человек имел болезненное пристрастие к разглядыванию своего тела в зеркале. То, что он видел, в действительности было тщательно сконструированным и поддерживаемым напряжением. Он наблюдал свою защитную систему и старался физически усовершенствовать ее — только ради того, чтобы не чувствовать себя слабым и незащищенным. Его подсознательное ощущение можно было бы выразить приблизительно так: «В мире нет никого, кто мог бы обо мне позаботиться. Значит, я должен быть сильным, чтобы суметь, в случае чего, постоять за себя». Символика такова: «Если я буду выглядеть и действовать как мужчина, то я и в самом деле стану мужчиной». В ходе первичной терапии он снова ощутил себя слабым, незащищенным мальчиком, каким был когда-то. Нам пришлось запретить ему поднимать тяжести — чтобы он перестал защищать себя и снова почувствовал свою слабость.

Излечение невроза всегда должно коснуться всего организма, как единого целого. Мы, психотерапевты, потратили десятки лет на то, что беседовали с нереальным фасадом наших пациентов, думая, что сможем убедить этот бутафорский фасад отказаться от потребностей и боли, которые его породили. Но на земле нет такой силы, которая смогла бы это сделать.

Кто-нибудь может спросить: «Что все это меняет? Если я хорошо себя чувствую, то разве не это главное? Неужели я должен сдаться и открыться боли, только потому, что у кого-то есть идея, что я могу находиться и в более идеальном состоянии?» Ответ на эти вопросы очевиден, и он отрицателен. Но я все же думаю, что многие больные, например, гомосексуалисты, заключили приемлемую сделку со своим недугом, так как искрен-

не полагают, что у них нет иной альтернативы. Несмотря на то, что многие невротики не слишком довольны, их страдания все же носят довольно смутный и не слишком тяжелый характер до тех пор, пока работают системы защиты. Но невротик должен знать, что альтернатива для него существует; состояние, намного превосходящее качеством его обычное состояние. Возможно, кто-то из них принимал ЛСД и ощутил чувство великого могущества. Возможно, он приписал возникновение этого ощущения лекарству, но я с этим не согласен. Чувствуют не лекарства, а люди! То есть, я хочу сказать, что истинные чувства испытывают только люди, не страдающие неврозом, и полагаю, что самым большим вкладом первичной терапии в их лечение является то, что больные получают возможность испытывать свои истинные чувства.

Обсуждение

Невротическое поведение — это идиосинкразический способ, который каждый из нас отыскивает для того, чтобы снять напряжение. Изменение или подавление специфического поверхностного поведения ни в коей мере не меняет течение невроза. Попытка прививать «хорошие» привычки (например, не переедать) всегда требует от больного страшных усилий, пока существует невроз, так как едой человек пытается приглушить свою первичную боль.

Невроз — это замороженная боль. В повседневном течении нашей жизни мы часто сталкиваемся с обидами, которые легко преодолеваем, но первичная боль нескончаема, так как мы не ощущаем ее. Но тем не менее, даже сторонний наблюдатель часто видит, что эта боль, словно застыв, вечно отражается на лице невротика, изменяя и уродуя его выражение и форму.

Несмотря на то, что невротик, как правило, не ощущает своей боли и обиды, он все же является калекой с неврологической точки зрения. Его можно уподобить врачу, который постоянно занят, переходя из одного кабинета в другой, или женщине, которая непрестанно предъявляет самые разнообразные, но весьма смутные и неопределенные жалобы. Невротик обыч-

но очень занят, слишком сильно стараясь быть самим собой, чтобы заметить, что не является таковым.

Невроз начинается как средство умиротворения невротических родителей путем отрицания или сокрытия определенных чувств в надежде, что «они» наконец полюбят несчастное дитя. Неважно, сколько лет потом длится это разочарование — надежда не умирает никогда и существует вечно. Те неудовлетворенные потребности заставляют пациента верить в иррациональные идеи и поступать иррационально, так как рациональная истина причиняет невыносимую боль. Поэтому, до тех пор, пока пациент не ощутил в полной мере свою боль, он не может оставить надежду. В ходе первичной терапии взрослый пациент заново переживает свою детскую беспомощность и отбрасывает этим переживанием нереальную надежду, лежащую в основании невротической борьбы.

Когда начинается невроз? Практически на любой стадии детского возраста — в год, пять или десять лет. Здесь важно понять, что невроз всегда имеет начало — это тот момент, когда ребенок отделяется от ощущения своей реальной личности и начинает вести двойное существование. Означает ли это, что одна-единственная первичная сцена или одно событие могут превратить ребенка в невротика? Очевидно, что нет. Одна основная сцена — это всего лишь кульминация, венчающая годы уродливых детско-родительских отношений. Многие невротики явно заболевают в возрасте шести или семи лет, так как именно в это время они начинают понимать, что на самом деле происходит в их жизни. У них происходит диссоциация, то есть, расщепление восприятия собственной личности, и они не могут никаким сознательным усилием воссоединить разделенные части (устранить невроз).

Невроз, однако, может начаться и в годовалом возрасте, если нанесенная травма тяжела, а предшествующий анамнез предрасполагает к заболеванию. Очевидно, что у многих людей такое расщепление происходит до шестилетнего возраста, ибо заики, которых мне пришлось наблюдать, говорили, что их речевой дефект появился в том возрасте, когда они только начинали говорить — то есть, в возрасте между двумя и тремя годами. Были и такие больные, у которых расщепление возни-

кало в возрасте двенадцати лет. Один пациент рассказывал мне, что у него все было хорошо до тринадцатилетнего возраста. Все началось, когда его родители развелись, и отец женился на другой женщине. Мальчика заставляли называть мачеху «мамой» и относиться к ней, как к реальной, настоящей матери. Вместо того, чтобы мужественно перенести потерю родной матери, ребенок замкнулся в себе.

Почему все же обычно невроз начинается раньше, чем в подростковом периоде? Дело в том, что в первые месяцы и годы жизни ребенок совершенно беспомощен и целиком и полностью зависит от родителей. *Они* являют и воплощают собой весь его мир. То, что делают родители, обычно направляет ребенка на определенный путь, качество которого неизменно решает, как ребенок встретит столкновение с реальным миром.

Обычно к тому моменту, когда ребенок идет в школу, его «я» уже расколото, а это значит, что именно невроз определяет, как сложатся отношения такого ребенка с учителями и сверстниками. Ребенок, превращенный в «камень», ставший застенчивым и раблепным из-за явно выказывавшегося родителями превосходства и давления, перенесет такое поведение и на свои отношения с другими людьми. Это расщепление обычно не представляется каким-то страшным ударом, катастрофическим событием. Просто в один прекрасный день ребенок начинает жить в нереальном мире чаще, чем в реальном. То, что это происходит до наступления подросткового возраста, объясняется, как правило тем, что если ребенок без невроза дожил до подросткового периода, то он сможет отыскать в жизни иную поддержку, например, найти любовь подруги, или понимание со стороны учителя, что поможет ему противостоять давлению неблагоприятных домашних событий и отношений. Правда, обычно к тому времени, когда ребенок достигает подросткового возраста, он уже является невротической личностью, которой уже невозможно радикально помочь такими средствами, которые в лучшем случае произведут паллиативный эффект. Почему же отторжение каким-либо социальным кругом, неудачи в учебе, любовный крах не вызывают невроза? Потому что единичное событие, пусть даже оно происходит дома, не вызывает реакции столь сильной, чтобы привести к расщеплению

восприятия собственного «я». Нормальный ребенок, к которому плохо относится учительница, отнесет это либо на счет ее собственных проблем, либо на счет своей лени или плохого поведения, то есть, другими словами, он прочувствует и переживет это событие — изоляции личности от чувства в этом случае не происходит. Травма — в понятиях первичной теории — это не отвержение ребенка каким-то социальным кружком сверстников. Травма — это то, что не переживается. То есть, это реакция настолько сильная и ошеломляющая, что заставляет вытеснить часть пережитого события в подсознание. Рыдания ребенка на коленях у матери из-за того, что сверстники не приняли его в какую-то игру, это совсем не то же самое, что понимание ребенком, что мать ненавидит его, и ему не к кому обратиться с его чувствами. Позже никакие конференции по вопросам детско-родительских семейных отношений не смогут исправить положение. Ребенок, конечно, сможет понять, почему мать раньше отвергала его, но это понимание ничего не изменит в ранних неудовлетворенных потребностях, погребенных в недостижимых глубинах подсознания.

Означает ли первичная сцена, если она произошла в вашей жизни, что вы стали невротиком навсегда, на веки вечные? Первичная сцена представляет собой качественный бросок, мгновенное смещение в новое состояние — в невроз. Никакая забота, никакая любовь, как бы велики они ни были, никакое ободрение не могут с этого момента устранить невроз. С каждой новой травмой и с каждым новым подавлением личности ребенка со стороны родителей невротическое состояние будет углубляться. Если, скажем, в возрасте восьми лет, у ребенка вдруг появится любящий родитель, то прежнее болезненное состояние от этого не разрешится. Конечно, такой любящий родитель поможет ребенку, так как не произойдет усугубления невроза, но он все же останется. Устранить невроз может только боль — ощущение и переживание боли, которая скрыла под собой часть нормальной реальной личности.

Природа чувства и ощущений

Главной потребностью организма является потребность в ощущениях. Мы начинаем воспринимать чувства и ощущения, когда удовлетворяются наши самые ранние потребности, когда нас берут на руки, ласкают, целуют, позволяют нам свободно выражать эмоции, свободно двигаться и развиваться с естественной, присущей нам быстротой. Если первичные естественные потребности удовлетворяются, то ребенок готов воспринимать те ощущения, которые преподносит ему каждый следующий день жизни. Если же эти главные потребности не удовлетворены, то они превосходят все возможные чувства и не дают ребенку ощущать полноту окружающей его реальности. Настоящая реальность для невротика — это всего лишь пустой механизм, который включает вместо реальных восприятий восприятие старых потребностей и обид, которые надо попытаться разрешить.

Есть две причины, благодаря которым потребности и чувства прошлого не осознаются. Часто чувство возникает и развивается до того, как человек начинает оперировать понятиями, следовательно чувство не может быть выражено концептуально. (Например, ребенок не может сознательно понимать, что его нельзя слишком рано отлучать от груди). Во-вторых, даже если чувство было осознано еще до развертывания первичной сцены, оно могло подавляться невротическими родителями и поэтому к моменту первичной сцены ребенок не знает, что он, собственно, чувствует и переживает. Если, например, ребенку не разрешают плакать, либо из-за того, что мягкосердечные

родители просто не переносят детских слез, либо из-за того, что считают слезы недопустимой младенческой слабостью, го дитя может с возрастом просто перестать понимать, что он хочет плакать. Действительно, многие люди вырастают с презрительным отношением к слезам как к непростительной слабости.

Подавление чувства не обязательно бывает следствием прямого целенаправленного влияния родителя. Отказ от чувства может произойти еще в раннем детстве, но в то время, когда ребенок уже достаточно развит для того, чтобы устранить чувство и спрятать его под подходящей маской. Простое отсутствие родителя рядом, когда ребенка некому взять на руки, причиняет младенцу такую боль, что по прошествии некоторого времени ребенок отключает боль, отключив потребность в ласке. Но надле же ребенок просто перестает *ощущать* потребность. Она остается и давит на ребенка каждую минуту, каждый день — год за годом. Потребность остается фиксированной, застывшей и инфантильной, потому что это детская потребность, каковой она и остается. Невротик не может испытывать взрослые чувства, так как ему не дают покоя его инфантильные потребности. Он может стать сексуальным маньяком, одержимым желанием постоянно менять партнеров, не из истинного полового чувства, а из-за неудовлетворенной ранней потребности в любви и ласке. Если такой человек сможет прочувствовать всю свою старую первичную потребность, то впоследствии он сможет ощутить и подлинную сексуальность, которая очень отличается от того чувства, которое сам невротик считает сексуальностью.

То, что невротик исполняет в моменты компульсивного (неудержимого) секса, есть его старая, возможно, не осознаваемая в понятиях потребность. Он может повесить на нее новый ярлык (секс), но в действительности это старая детская потребность оказаться на руках у любящего родителя. Когда этот факт вдруг дошел до сознания одного из моих пациентов в самый разгар полового акта, у этого человека пропала эрекция, и он попросил жену просто приласкать его. В тот момент, когда этот мужчина прекратил половой акт, он обрел способность по-настоящему чувствовать. (Надо сказать, что жене отнюдь не понравилось такое озарение супруга!) Человек осознал свою ре-

альную потребность и перестал удовлетворять ее символически. Таким образом мы видим, что чувство — это оформленное в понятиях, осознанное ощущение. Грызущая боль в животе может быть символическим выражением пустоты жизни. Невротик может трансформировать ощущение пустоты в ненасытное чувство голода.

Невроз маскирует болезненные телесные ощущения, препятствуя их правильному распознаванию (меня не любят), заставляя человека непрерывно и постоянно страдать. Больной может пытаться облегчить это состояние, разрядить ощущение (например в сексе, как в предыдущем примере), но это ощущение невозможно по-настоящему облегчить до тех пор, пока оно не будет правильно понято и прочувствовано — только тогда *ощущение превращается в подлинное чувство**.

Первичная боль — это ощущение боли. При проведении первичной терапии первичная боль становится чувством, так как она обретает конкретную связь — связь с травматическим источником своего возникновения. Только такая *связь* превращает неосознанное ощущение боли в истинное чувство, в осознанное восприятие. Напротив отрыв мысли от ее чувственного содержания в раннем периоде жизни производит разнообразные неприятные и болезненные ощущения — головные боли, аллергию, боль в спине. Боль носит упорный характер, потому что она ни с чем не связана. Создается впечатление, что болезненное ощущение отсекается от знания («Я совсем одинок; нет никого, кто смог бы меня понять»); ощущение начинает жить в

* Чувство не есть синоним эмоции. Эмоция может быть выражением чувства — движением души в момент испытания чувства. Истинное чувство не требует сильных эмоций. В большинстве случаев эмоция является душевным движением маски чувства, за которой в действительности нет никакого чувства. К несчастью невротики, в большинстве своем, рассматривают эмоцию как проявление чувства, и если партнер не проявляет эмоций, то невротик склонен заподозрить его в отсутствии истинного чувства. Страдающие неврозом родители редко удовлетворяются обычным спасибо за подарок; им требуется пылкое изъяснение эмоций в доказательство должной оценки их усилий. В такой ситуации ребенок не может оставаться самим собой и реагировать на подарок естественно; он должен реагировать избыточно, так как честная реакция часто расценивается родителями как пренебрежительное отношение.

организме собственной, самостоятельной жизнью, прорываясь то тут, то там в виде болей и беспричинных страданий.

Когда же боль становится прочувствованной болью, то она перестает приносить страдания, и невротик обретает способность чувствовать. Любой фактор, способный выявить истинные чувства у невротика, неминуемо должен причинить ему боль. Любое, якобы глубокое, ощущаемое невротиком чувство которое не причиняет ему боли, является ложным чувством — ни с чем не связанной эмоцией.

Некоторые больные, проходившие курс первичной терапии, рассказывали, что половой акт часто без всякой видимой причины приводил их в первичное состояние. Один мужчина описывал это следующим образом:

«До начала лечения у меня были все признаки подавленно-го чувства, которое я разряжал с помощью секса. Я воображал себя чрезвычайно сексуальным. Я мог заниматься сексом всегда, в любое время дня и ночи. Теперь я понимаю, что моя тяга к сексу была выражением иных чувств, которые стремились освободиться, вырваться любым доступным способом. Можно грубо сказать, что я выпускал эти чувства из конца моего члена. Нет ничего удивительного в том, что оргазм причинял мне нешуточную боль. Я всегда думал, что кончать и должно быть больно. Я всегда кончал слишком рано, потому что давящие изнутри скрытые чувства стремились высвободиться раньше, чем я мог обуздать их. Когда-то в детстве я мочился в постель, так мои чувства разряжались в то время. Но мне надо было учиться не искусству контроля — чтобы перестать мочиться в кровать или побороть преждевременную эякуляцию. Мне надо было прочувствовать и пережить все мои подавленные чувства, чтобы избавиться от этого страшного, постоянного внутреннего напряжения и давления».

Когда мучившие больного скрытые старые чувства потеряли свою сексуальную окраску, уменьшилась и его сексуальная мотивация и уменьшилась тяга к половым сношениям. То же самое внутреннее давление также легко может (при соответствующих условиях, сложившихся в раннем детстве) проявиться в неудержимой потребности говорить — в данном случае орудием разрядки внутреннего напряжения является рот. Такой че-

ловец говорит не из истинной потребности что-то сказать; он говорит только для того, чтобы сбросить напряжение. Общаюсь с таким человеком, очень легко почувствовать разницу, так как очень легко потерять интерес к человеку, болтающему только ради того, чтобы потрафить своим старым потребностям, и всегда интересуется речь человека, который говорит, потому что ему есть, что вам сказать, и который чувствует и переживает содержание своей речи. Невротик разговаривает не с собеседником; он обращается к своей потребности (реально, он обращается к своим родителям). Здесь можно усмотреть жестокий парадокс. Человек *должен* говорить только потому, что его никогда не слушали, но его невротическая беседа отчуждает собеседников и лишь усиливает неосознаваемую потребность (и компульсию) говорить еще больше. Такой больной не в состоянии прочувствовать то, что он говорит, до тех пор, пока не перестанет говорить только из невротической потребности; но сделать это он сможет только после того как ощутить великую боль этой потребности.

До того момента, когда невротик обретает способность истинно чувствовать, он по рукам и ногам связан своими ощущениями. Он будет либо искать приятных ощущений для того, чтобы утишить неосознаваемые болезненные ощущения, или будет непрестанно страдать от мигрирующих болезненных телесных ощущений, искренне полагая, что страдает каким-то реальным соматическим недугом. Те, кто пьет алкоголь, чтобы избавиться от неприятного душевного состояния, скручивающего в тугий узел кишки, возможно, избавляются от более серьезного заболевания, например, от язвы желудка. Те же, кто не находит искусственного выхода для нарастающего напряжения и облегчения боли, могут испытывать эту боль в виде физического страдания. Невротик может не потреблять алкоголь, но принимать болеутоляющие лекарства, чтобы облегчить эти страдания. Все это, по сути, одно и то же. Это одно и то же, потому что все подавленные чувства болезненны по определению. Так что, независимо от того, наслаждается ли невротик невесомостью, плавая с аквалангом, радуется ли насыщенным цветам живописного полотна, испытывает ли алкогольную эйфорию или испытывает облегчение от принятой таблетки, он

все равно находится в непрерывном процессе обмена одного (болезненного) ощущения на другое (приятное). До тех пор, пока невротик не свяжет свой дискомфорт в шее (который весьма скоро неминуемо превратится в настоящую боль) с более глубоким истинным чувством, он обречен проводить жизнь в непрестанном обмене ощущениями.

Обмен или замещение ощущений — это то, что прячется за компульсивным (насильственным) сексом, как, впрочем, и за любым компульсивным действием. Оргазм становится для невротика наркотиком, седативным, успокаивающим лекарством. Стоит убрать этот символический акт (седативную таблетку) — и организм начинает страдать.

Но почему происходит так, что невротик неизбежно оказывается пленником и заложником своих ощущений? Дело в том, что никто не признает и не уважает их подлинные чувства. Ребенок может страдать только *от допустимых, разрешенных обид*. Например, ему позволено страдать болью в животе, но ни в коем случае не выказывать грусть и печаль, вызывающие боль. Так ребенок вынужден страдать направленной болью, он должен действовать символически, и говорить, что у него болит живот, вместо того, чтобы сказать: «Мне грустно».

Чтобы проиллюстрировать мою позицию, хочу привести пример из жизни одного из моих пациентов. Молодой человек женится. Во время свадебного вечера к нему вдруг подходит один из его друзей, пожилой человек, крепко обнимает и желает счастья. Внезапно молодого человека охватывает необъяснимая печаль, и он, продолжая обнимать старика, горько и неудержимо плачет. Сам молодой человек в этот момент не может понять, что с ним происходит.

Согласно первичной теории можно предположить, что объяснение пожилого друга разбудило в душе молодого человека старую обиду, коснувшись больного места. Впоследствии этот пациент рассказал, что его отец ни за что бы не обнял его и не пожелал счастья — и вообще, у него не было никого, кто мог бы от души порадоваться его счастью. Молодой человек носил в душе эту зияющую пустоту до тех пор, пока теплое прикосновение друга не разбудило дремавшую боль.

В тот момент молодой человек ощутил фрагмент более общего чувства, которое, если бы оно пробудилось в полном объеме, затопило бы его болью, намного превосходящей ту печаль, какую он испытал от дружеского объятия на свадьбе. Несмотря на то, что он ощутил тепло, проявленное по отношению к нему, оно не смогло устранить боль, а произойти такое устранение может только в том случае, если больной сможет пережить каждый — мельчайший — эпизод своей застарелой боли, и, что еще более важно, осознать ее концептуально, то есть, в понятиях. Внутренняя борьба в душе этого молодого человека началась тогда, когда он понял, что лишен теплого любящего отца. До тех пор пока он мог избегать тепла (то есть, именно того, что ему было нужно больше всего), он избегал и боли. Внезапное проявление душевного тепла со стороны того пожилого человека застало юношу врасплох в самый эмоционально напряженный момент, когда он был наиболее уязвим — на свадьбе.

Другая пациентка так рассказывала, что произошло с ее чувствами: «Все выглядело так, словно я очертила круг около моего собственного образа, ставшего для меня нежелательным и невыносимым, я не хотела ни видеть, ни слышать его, я обрела его на забвение. Но все это были мои чувства, которые ушли вместе с болью, которую я не желала испытывать. Вместе с чувствами меня покинули любовь, сила и желания. Я перестала существовать. Когда я оборачивалась, чтобы взглянуться с себя, то видела лишь зияющую пустоту, ничто. Я умирала в их ненависти, в их отторжении. Реальность для меня стала синонимом неизбежности почувствовать реальность моего презируемого «я».

Когда невротик отчуждается от своей боли, то я полагаю, что он вообще перестает что-либо чувствовать. Невротик, до того момента, пока он не переживет заново свое чувство, вообще не осознает, что лишен его. Следовательно, невозможно убедить невротика в том, что он ничего не чувствует. Переживание чувства заново есть единственный по-настоящему убеждающий фактор. Правда, до того как это происходит, невротик может возразить, что совсем недавно видел трагедию, и одна сильная сцена растрогала его до слез. «Это же чувство» — скажет он. Но при этом больной забывает, что он переживал не

собственную, личную печаль, и поэтому его плач в кинотеатре нельзя считать полным и настоящим чувством. Если бы он соотнес сцену фильма с реалиями своей собственной жизни, то первичный эпизод мог бы произойти прямо в кинотеатре. Действительно, первичное излечение очень часто начинается с того, что пациент рассказывает о сцене из спектакля или фильма, заставившей его заплакать. Однако чувства, испытанные в театре, и чувства, испытанные на сеансе первичной психотерапии — это феномены совершенно различные по своей природе.

Слезы в кинотеатре — это лишь малый фрагмент отрицаемого и отброшенного прошлого невротика. Обычно они служат признаком высвобождения чувства, а не переход всей целиком личности в первичное, осознанное чувство. Процесс высвобождения — это тот феномен, который как раз помогает избежать ощущения целостного чувства. Таким образом, театральные слезы помогают обойти и отсечь чувство, и, таким образом, смягчить боль.

То же самое относится и к человеку, который часто взрывается. Нет никакого сомнения в том, что он чувствует гнев и выражает его, не правда ли? Но если этот гнев, который каждый день выщепивается малыми порциями и направляется на *мнимые* объекты, не ощущается в первоначальном контексте и не связывается с ним, то он не может ощущаться в первичном смысле.

Давайте для примера возьмем человека, который приходит в ярость каждый раз, когда его заставляют ждать даже очень короткое время. Скорее всего, этого взрослого человека, когда он был ребенком родители заставляли подолгу ждать. Позже, когда другие люди имитируют невнимательное отношение родителей, этот человек раздражается гневом, степень которого явно непропорциональна ситуации. К несчастью, такое отсутствие внимания со стороны других людей будет продолжать вызывать гнев до тех пор, пока пациент не переживет истинный контекст первичного недовольства.

Пока этого не случится, его гнев нельзя расценивать как истинное чувство, поскольку его объекты являются чистыми символами, не представляющими ту первичную реальность,

которая вызвала его в действительности. Следовательно, эти вспышки гнева являются символическими, невротическими актами.

На мой взгляд, чувства следуют принципу «все или ничего». Всякий стимул, порождающий чувство, будет ощущаться всем организмом. Для невротика, однако, эротическое возбуждение вызывает лишь изолированное чувство в гениталиях, не являясь подлинным сексуальным чувством, которое охватывает здорового человека от головы до ног. О фрагментации чувств невротика можно судить по сдерживаемому смеху, по подавленному чиханию и по его речи, которая артикулируется, кажется, без участия лица. Не каждый невротик переносит свое страдание именно так, но сам процесс фрагментации личности имеет место всегда, хотя и находит разные способы проявления.

Есть целый ряд таких способов экспрессивного выражения, которые в обиходе называют чувствами, хотя я сам их таковыми не считаю. Например, одним из таких чувств является «чувство» *вины*. Невротик скажет: «Я ужасно себя чувствую из-за этой лжи; я так виноват!» Я скорее склонен расценивать вину, как бегство от чувства (боли), так как чувство вины приводит к поведению, которое помогает снять напряжение. Здоровый человек ощутит неверные последствия своего поступка и постарается исправить ситуацию.

Я полагаю, что в своей основе чувство вины в действительности является чувством страха потери родительской любви. Один пациент признался во время прихода первичного чувства, что испытывал яростную ненависть к своему отцу, который оставил его в очень раннем детстве: изнутри я кипел как лев, но выражался как послушный котенок. Чувство вины, говорил этот пациент, удерживало его от того, чтобы громко выразить свой гнев. Когда же он ощутил реальное чувство, то понял, что боялся высказать отцу все, что накопело на душе только из страха, что после этого отец никогда больше не вернется. Таким образом, душевное движение, названное чувством вины в действительности оказывается поведением, выработанным в ответ на страх.

Часто как чувство расценивают *депрессию*. Больные, прошедшие первичную терапию, никогда не жалуются на депрессию. Они, конечно, могут печалиться и грустить по поводу тех или иных событий, но эти чувства специфичны и адекватны ситуации. По моим наблюдениям, депрессия — это маска, прикрывающая очень глубокие и болезненные чувства, которые невозможно связать с целой личностью. Действительно, некоторые невротики скорее решаются на самоубийство, нежели на то, чтобы ощутить эти истинные чувства. Депрессия — это настроение, близкое к первичному чувству, но ощущается оно как телесный дискомфорт («Мне плохо»; «Я чувствую подавленность»; «Чувствую в груди тяжесть»; «Такое чувство, что грудь сдавили обручем» и т.д.), так как нет связи с ранним источником этого настроения. Установление такой связи превращает настроение в чувство, и именно поэтому после первичной психотерапии больные больше не подвержены настроениям, но испытывают чувства. Когда уровень депрессии измеряют с помощью электромиографа, то выявляют очень высокий уровень напряжения, каковое и указывает на то, что депрессия, по сути своей, является *отключенным* чувством. Недавно доктор Фредерик Снайдер из института душевного здоровья записал энцефалографическую картину сна невротика. Патологическая активность начинается тотчас после того как они засыпают, сон является искаженным и фрагментированным. Депрессивные больные спят меньше, чем здоровые, и это еще одно доказательство вовлеченности напряжения в клиническую картину депрессии*.

Любое, самое тривиальное событие может вызвать депрессию. Одна пациентка пришла на вечеринку и ушла домой раньше времени, охваченная депрессией. Оказалось, что с ней никто не разговаривал и никто не захотел сесть рядом с ней. Депрессия продолжалась много дней, и стало ясно, что это реакция отнюдь не на расстройство, связанное с вечеринкой. Этот эпизод разрядил, очевидно, старое чувство, обусловленное тем, что родители никогда не интересовались ею, не сидели с ней

* G.B. Whatmore, «Tension Factors in Schizophrenia and Depression», in E. Jacobson, ed., *Tension in Medicine* (Springfield, Ill., Charles Thomas, 1967).

рядом и не беседовали с ней. Когда во время сеанса первичной терапии она попросила своих родителей поговорить с ней, ее депрессия прошла. Некоторые люди могут заглушать депрессию хождением по магазинам, любовными свиданиями, посещением вечеринок, но депрессия все равно остается, ожидая того момента, когда все эти отвлекающие маневры закончатся. Депрессия будет отравлять существование такого человека до тех пор, пока он не испытает то чувство, которое давит ему на плечи.

Есть и другие ложные чувства. Вот, например, чувство «неприятия». Во время одного из моих учебных циклов я покритиковал работу одного молодого психолога, сказав, что в ней есть неточности. Он начал с жаром оправдываться, говоря: «Я имел в виду совсем не то, что вы подумали. К тому же работа не закончена» и т.д. Когда я спросил его, что он почувствовал, выслушав мои критические замечания, он ответил, что ощутил «неприятие». В действительности в нем проснулось старое, погребенное на дне сознания чувство неприятия со стороны отца («Ничего, чтобы я ни делал, не могло заставить его полюбить меня»). Для того, чтобы не дать прорваться этому страшно болезненному чувству, он закрылся дымовой завесой объяснений, проекций, оправданий для того, чтобы не допустить появления первичной боли. Он не обсуждал неточности отчета. Ошибки означали для него только то, что он нехорош и его не будут любить. Зарождающееся чувство неприятия ощущалось не полностью. Оно просто запустило поведение, необходимое для того, чтобы прикрыть это чувство.

В действительности тот молодой психолог маскировал старое чувство, взбудораженное настоящей критикой. Нет ничего столь ужасного и болезненного в допущенных в отчете ошибках, чтобы вызвать такой шквал оправданий и отрицаний. Он искал оправданий своим ошибкам только для того, чтобы отбросить первичную боль. Он начал было чувствовать что-то — свою отверженность — старое, реальное неприятие, но прикрыл свое *чувство* именно поэтому я и говорю, что невротик не может чувствовать со всей необходимой полнотой.

Личность его расщеплена, она отключена от детства и детских чувств, и поэтому он не может пережить чувство целиком и

полностью. Каждое новое оскорбление или критика, услышанные уже в зрелом возрасте, приводили к высвобождению фрагментов старой боли. Но реально, по-настоящему почувствовать себя отвергнутым, означает извиваться от боли во время прихода первичного чувства — значит, ощутить себя брошенным, покинутым, нежеланным ребенком. Когда пациент прочувствует это, у него не останется больше чувства отверженности, оно будет исчерпано — останется только чувство того, что действительно происходит в каждый данный момент. И если на каком-нибудь вечере женщина пренебрежительно с ним обойдется, наш пациент почувствует: «Я ей не нравлюсь» или «Что-то она сегодня не в духе», но он отнюдь не почувствует себя отверженным, покинутым и никем не любимым в невротическом смысле. Это будет означать, что у пациента не осталось старого чувства отверженности, и никакое пренебрежительное замечание не сможет на целый день выбить его из колен.

Стыд тоже относится к ложным чувствам. Допустим, взрослый человек расплакался, а потом ему стало стыдно. Он на самом деле чувствует, что окружающие неодобрительно отнесутся к такой его «слабости». Он пытается прикрыть свой поступок («Мне так стыдно») извинением за неподобающее поведение, чтобы не чувствовать себя *нелюбимым*. В этом случае нереальное «я», усвоив ценности родителей (а позже и ценности общества) оттесняет на второй план истинное «я».

Гордость — это нереальное ощущение собственного преуспеяния. Гордость — это бесчувствие. Она направлена на что-то, это некое действие, часто бессознательное, должно заставить «их» гордиться. Это представление для них. Способные на чувства люди не нуждаются в спектаклях для того, чтобы что-то чувствовать. С возрастом те вещи, которые делает невротик для того, чтобы испытывать гордость, постепенно меняются — в двухлетнем возрасте он не мочится в пеленки, в тридцать лет он участвует в охоте на слона. Одна и та же потребность управляет этими типами поведения. Потребность остается постоянной и неизменной. Становясь старше мы постепенно накручиваем все больше и больше слоев защиты вокруг истинной потребности, пока не оказываемся в лабиринте символических действий.

Когда невротик думает, что испытывает глубокие и большие чувства относительно какой-нибудь конкретной текущей ситуации, интенсивность этого чувства лишь добавляет веса в первичный пул. Когда же этот пул опустошается методами первичной психотерапии, человек и его личность ощущают, насколько слабыми были в действительности все эти чувства. Если в химчистке плохо вычистили вещи, такой излеченный человек раздражается, но не приходит в ярость. Пациент, у которого удалось опустошить пул первичной боли, начинает понимать, насколько немногочисленны истинные чувства человека. Освобожденный от стыда, вины, отверженности и всех других ложных чувств, он осознает что эти псевдочувства суть не что иное как синонимы замаскированного великого первичного чувства отсутствия любви.

Даже когда невротик думает, что переносит сильнейшее эмоциональное переживание, например, занимаясь в обычной психотерапевтической группе, он, тем не менее, не осознает всей огромной силы и диапазона невротически подавленного чувства. Слезы и рыдания пациента в обычной психотерапевтической группе это лишь слабый предвестник извержения того огромного, до поры до времени спящего вулкана тысяч спрессованных и вытесненных переживаний, ждущих лишь своего освобождения. Первичная психотерапия высвобождает этот вулкан постепенно. Когда отрицаемые чувства переживаются, исчезает та глубина эмоций, которых можно было бы ожидать от этого пациента. Взгляд первичной психотерапии на чувство может разительно отличаться от взгляда непрофессионала. Ужасно эмоциональные люди обычно действуют под влиянием подавленных чувств прошлого и не чувствуют настоящего. Нормальные люди, избавленные от прошлых подавленных чувств, чувствуют только настоящее, и это настоящее и близко не столь летуче, как невротическая эмоциональность, потому что за ним не стоит мощная подавляющая сила. Так невротик может внезапно разражаться хохотом, так как взрыв происходит у него в душе. Или невротик может вообще потерять способность к спонтанному смеху, так как где-то внутри он все еще пребывает в состоянии глубокой печали. В первом случае невротик прикрывает свое первичное чувство и направляет его в хохот; во вто-

ром случае смех, также как и печаль, могут быть подавлены личностью, которая стерла все свои эмоции. То, что непрофессионал часто склонен рассматривать как реальное чувство, является всего лишь сильной реакцией на боль — гнев, страх, ревность, гордость и так далее.

В стандартной психотерапии даже само положение больного: сидя в кресле и глядя в глаза врачу — уже практически уничтожает всякую вероятность судорожного переживания чувства. Эти чувства не являются также результатом какого бы то ни было взаимодействия между пациентом и психотерапевтом. Единственное взаимодействие, которое происходит во время сеанса первичной терапии — это взаимодействие между реальным и нереальным «я».

Факт заключается в том, что невротик тоже является целью чувствующей личностью, но его чувства заблокированы напряжением. Он постоянно переполнен этими неразрешенными, не нашедшими выход чувствами, которые рвутся наружу, чтобы интегрироваться в личность, и этот порыв проявляется клинически как напряжение. Для того, чтобы невротик снова обрел способность нормально чувствовать, он должен вернуться назад и стать тем, кем он никогда не был — полностью страдающим ребенком. Так он может стараться обнять других или прикоснуться к ним в ходе специальных сеансов групповой психотерапии, веря в то, что этим он ломает барьер между собой и другими, или переживать тепло отношений с другими — «научиться чувствовать других». Но не имеющий способности чувствовать человек не способен почувствовать кого-либо — неважно, насколько пылко он станет его обнимать. Сначала мы учимся чувствовать самих себя; только после этого мы можем почувствовать себя, ощущая прикосновения других. Блокированная личность может целыми днями трогать кого угодно и ничего при этом не чувствовать и не переживать. Это даже будет не «ничего», нет, напротив, пациент ощутит старую боль и обиду за то, что не получил в детстве столь нужного ему тепла. Но он так и не поймет, что именно такое тепло он теперь ощущает. Быть чувственным, на мой взгляд, это значит держать все свои органы чувств открытыми для стимуляции. Когда этого нет, мы получаем, например, фригидную женщину, которая

прыгает в постель со всеми встречаемыми мужчинами, но при этом ничего не ощущает.

Суть моей точки зрения заключается в том, что барьеры ус-танавливаются не между людьми, такое случается только кос-венно, но в том, что такие барьеры являются внутренними. Барьер, щит или «мембрана», под защитой которой живут невро-тики, есть результат тысяч переживаний, в ходе которых по-давливались чувства и реакции. Этот барьер становится толще всякий раз, когда отключается какое-либо новое чувство. Не существует никакого способа, с помощью которого можно было бы моментально взломать такой барьер. Можно лишь медлен-но возвращаться назад, ощущая по пути каждую основную боль и отщепляя ее от плотины отрицаний и вытеснений, до тех пор, пока не останется никакого барьера — то есть, не останется нереального «я», которое фильтрует и затуманивает живое пе-реживание. Таким образом, чем ближе становится человек са-мому себе, тем ближе становится он и другим.

Символические способы взлома барьеров, воздвигнутых внутри личности, не могут высвободить *реальные* чувства. На-пример, есть такая популярная методика: люди становятся в кружок, в середине которого стоит один человек. Он учится вы-рываться из круга людей, сомкнувших круг, держась за руки. Я полагаю, что таким способом пациента теоретически учат вы-рываться на свободу. Этот метод обосновывают тем, что именно таким образом человек учится освобождаться. Представляется, что в этом действе есть что-то магическое: «Если я делаю это, исполняя ритуал, то я решу и мои реальные проблемы». Пола-гаю, что этот ритуал действительно разработан для того, чтобы люди воистину почувствовали себя свободными. Но если та-кой пациент не прочувствует реально той боли, которая огра-ничивает его свободу наделе, все эти ритуалы только усугубят невроз, так как они поощряют символические действия. Мне кажется, что эти пациенты ничем не отличаются от невроти-ков, которые ныряют в море с большой высоты, чтобы почув-ствовать себя свободными. Я уверен, что это всего лишь мо-ментальный и временный сброс напряжения, который едва ли затрагивает саму жесткую систему защиты.

Все вместе это означает, что какие бы символические действия не выполнял невротик, они не смогут устранить невроз. Невротик может трогать, но не чувствовать, может слушать, но не слышать, смотреть, но не видеть. Его можно научить делать упражнения, в которых он ласкает других, чтобы обучиться чувству нежного прикосновения. Но только в том случае, если он обретет способность реально прочувствовать этот опыт, осознает он его реальное значение, но в этом случае ему не потребуются специальные упражнения, чтобы научиться чувствовать.

Взгляд первичной теории на чувство значительно отличается от взглядов других школ. Например, во время сеанса обучения осязательным прикосновениям, пациентам приходится держать других за руку эмпатическим жестом, который в норме обозначает теплоту межличностных отношений. Но невротик такое прикосновение может лишь дать искру, но не зажечь огонь мощной первичной потребности, у которой нет названия, но которая часто заставляет личность чувствовать себя «подставленной». Почему? Потому что то, что является обычным жестом теплого человеческого отношения, погружается на дно погребенного в глубине банка эмоций отторгнутого стерильного детства, добавляя дополнительный резонанс и силу этому печальному опыту. Поскольку эта сила не выражается четким понятием, то она становится изолированным переживанием, в котором человека могут захлестнуть эмоции, или в которых он ощутит какое-то невыразимое мистическое чувство, которому он и присвоит ярлык сильного переживания. Как раз то первичная терапия и приводит в действие эту силовую станцию чувств и сочетает их с формированием осознанных понятий о них. После этого переживание и опыт становятся тем, что они суть на самом деле — прикосновением — а не тем, во что они превращаются под влиянием вытесненных и отторгнутых чувств. Здесь мы видим, как преувеличенные реакции невротика (под реакцией мы понимаем то, что невротик думает о своем чувстве) возникают под влиянием его неудовлетворенных потребностей.

Я полагаю, что есть уровни, а лучше сказать, слои защиты, которые позволяют одним людям в больше степени, чем дру-

гим, находиться ближе к своим чувствам. Эта близость, точнее, ее степень, зависит от семейных взаимоотношений, культурной среды и общего конституционального типа данной личности. Есть семьи, в которых проявления чувств вообще не допускаются; в других семьях допускаются сексуальные отношения, но не поощряется гнев. В целом, однако, невротические родители настроены против чувств, и то, насколько они отказываются от своего «я» для того, чтобы выжить, является хорошим показателем того, насколько большую часть личности своих детей постараются они свести на нет. Иногда этот процесс раздавливания личности является совершенно неосознанным и непреднамеренным. Например, это постоянное шиканье, когда ребенок начинает слишком бурно выражать свои эмоции, суровое выражение в глазах родителей, когда ребенок хнычет или жалуется, смущение, когда ребенок начинает говорить о сексе или когда дочь показывается обнаженной из ванны. Очень часто оно проявляется в серьезном подходе отца, который небрежно смотрит на страхи сына или печали дочери. Это может быть отношение матери, которую жизнь потрепала так, что она не может выносить, когда ее дочь выражает свою беспомощность и потребность в защите. Это отношение заключается в словах типа: «Никогда не смей говорить в таком тоне!», «Не зацикливайся на неудаче сынок, думай об успехе!» или «Что расхныкался, маменькин сынок? Что, кишка тонка?» Растоптать чувство можно тысячами тривиальных способов, запрещая ребенку выказывать раздражение, высказывать критику, бурно радоваться счастьем или выражать ярость. Или, что еще более трагично, это может заключаться в простом факте, что рядом с ребенком не оказывается никого, кто мог бы ответить на его чувство — мать занята, родитель болен настолько, что не может ни помочь, ни выслушать, или отец, который слишком занят добыванием денег, чтобы обращать внимание на такие «мелочи». Во всех этих случаях происходит одно и то же — реальное уязвленное «я» блокируется и вытесняется болью.

Я думаю, что в психологической науке существует большая путаница относительно того, что случается с чувствами невротика. Некоторые утверждают, что у него просто не развита спо-

способность чувствовать. Другие полагают, что ранние чувства погребаются в подсознании, откуда их невозможно извлечь. Напротив, по моему мнению, способность чувствовать не может быть повреждена необратимо. В самом деле, невротик является ходячим воплощением первичной теории в том смысле, что его чувства пребывают с ним каждую минуту его жизни. Они дают о себе знать повышенным артериальным давлением, аллергией, головной болью, напряжением скелетной мускулатуры, сжатыми челюстями, прищуренными глазами, неприятной мимикой, звуками голоса, походкой. Чего мы раньше не умели делать — это извлекать такие фрагментированные чувства из их симптоматических стоков и по кусочкам собирать в цельное и отчетливое чувство.

Я верю в то, что такой способ был найден в методах первичной психотерапии, к обсуждению которых мы теперь перейдем.

8

Лечение

Больных, которым впервые предстоит проведение первичной психотерапии, предвари-

что это не вполне обычная лечебная процедура. В телефонной беседе они сообщают о своих жалобах и кратко перечисляют свои основные соматические заболевания. После этого больного просят пройти тщательное медицинское обследование с тем, чтобы исключить противопоказания к проведению первичной психотерапии, такие, как, например, органическое поражение головного мозга. Кроме того, больного просят прислать подробное описание его жизни, истории семьи, имеющихся проблем, предшествующего лечения и причин, побудивших его обратиться к специалисту по первичной психотерапии. В большинстве случаев началу лечения предшествует также личная беседа.

После первого телефонного разговора и присылки больным письма, он получает письменные инструкции. В этих инструкциях сказано, что на время проведения первичной терапии он должен отказаться от курения сигарет, приема алкоголя и лекарственных препаратов, то есть, на период в несколько месяцев. Пациенту сообщают, что сначала он пройдет курс индивидуального трехнедельного лечения, в ходе которого с ним будут заниматься ежедневно, а затем он пройдет курс групповой психотерапии в течение нескольких месяцев. В течение первых трех недель пациента просят не ходить на работу или не посещать занятия в учебном заведении. Для полноценного проведения терапии потребуются все его силы и энергия; часто

пациенты бывают настолько выбиты из колеи и расстроены, что не смогли бы работать, даже если бы очень этого захотели.

В течение трех недель врач работает с больным сугубо индивидуально. Каждый день психотерапевт будет посвящать ему столько времени, сколько потребуется. Только чувства больного будут играть роль в решении об окончании сеанса. Как правило, каждый сеанс продолжается от двух до трех часов; очень редко продолжительность сеанса меньше двух часов или больше трех с половиной часов. Первичная терапия более выгодна для больного, чем другие, основанные на интроспекции методы терапии — не только в финансовом плане, но и по затратам времени. Финансовые затраты составляют приблизительно одну пятую от стоимости психоанализа.

За двадцать четыре часа до начала первого сеанса больной переселяется в отдельный номер отеля и его просят не покидать комнату и ни с кем не общаться до начала лечебного сеанса на следующий день. За это время больной не должен читать, смотреть телевизор и разговаривать по телефону. Пациенту разрешается писать. Если есть основания полагать, что у больного хорошо развиты защитные системы, то его просят бодрствовать всю ночь. Такая методика иногда применяется в течение первых трех недель индивидуальной терапии.

Изоляция и лишение сна — очень хорошие методики подвести пациента ближе к первичному состоянию. Целью изоляции является лишение пациента возможных путей сброса напряжения, в то время как лишение сна ослабляет интенсивность защиты: у больного остается меньше ресурсов сопротивляться своим истинным чувствам. Короче говоря, цель заключается в том, чтобы больной не отвлекался от самого себя. Один пациент признался мне: «Приблизительно в середине ночи я принялся отжиматься от пола. Отжавшись несколько раз, я смотрел в окно и начинал плакать, сам не знаю, отчего». У другой больной ночью была паническая атака и она позвонила мне, чтобы я подбодрил ее — она боялась сойти с ума. Одиночество иногда способно довести невротика до отчаяния. Для многих больных ночь в комнате отеля — это первый за многие годы эпизод, когда они могут спокойно посидеть, побыть в полном одиночестве и подумать о себе. Им некуда идти и нечего де-

лать. Нет объекта, на который можно было бы выплеснуть нереальность своего бытия. Одна из важных задач, какую удается решить путем лишения пациента сна — это возможность предупредить выплескивание нереальных чувств в сновидении. Отсутствие сна помогает сокрушить защитную стену, отчасти благодаря обычному утомлению, так как оно мешает человеку лицедействовать, но, главным образом, потому, что он не может совершать символические действия во сне и таким способом сбрасывать напряжение. Остановив эти символические действия — наяву или во сне — мы подводим пациента ближе к его реальным чувствам. Помимо всего прочего, в ряде исследований было выявлено, что изоляция сама по себе вызывает снижение болевого порога.

Первый час

Пациент приходит на сеанс, страдая. Он не курил и не принимал транквилизаторы, он утомлен и испуган. Он не вполне понимает, что его ждет. Можно заставить его пять минут ждать начала приема, чтобы его напряжение возросло еще больше. В кабинете со звуконепроницаемыми стенами стоит полумрак; телефон отключен. Пациент ложится на кушетку. Обычно я настаиваю на том, чтобы больной совершенно распластался, чтобы его тело находилось в возможно более беззащитной позе. Важность позы и положения тела пришли мне в голову после того как мне пришлось наблюдать за поведением людей, попавших в тюрьму — первые дни они проводят, скрестив ноги, сложив руки на животе и пригнувшись к коленям, словно стараясь этим защититься от одиночества, отчаяния и боли. Что происходит дальше, зависит от конкретных особенностей пациента. Опишу типичный пример.

Больной обсуждает свои проблемы и свое напряжение: импотенцию, головные боли, угнетенное состояние и чувство совершеннейшего несчастья. Он может сказать: «Какой во всем этом толк?» или «Все точно также болеют, на свете вообще не осталось здоровых!» или «Я устал от одиночества! Я не могу завести друзей, а когда мне это удастся, они очень скоро мне

надоедают!» суть заключается в том, что пациент несчастлив и страдает. Если человек очень напряжен и напуган, то я предлагаю ему отделиться своим несчастьем. Если его при этом охватывает паника, то я советую ему позвонить родителям и попросить о помощи. Иногда это одно вызывает болезненное чувство уже в первые пятнадцать минут сеанса. Я прошу пациента рассказать о первых годах его жизни. Он обычно отвечает, что плохо помнит то время. Я настаиваю, убеждая его рассказать то, что он помнит. После этого больной начинает рассказывать о своем раннем детстве.

Пока он говорит, я собираю необходимую мне информацию. Больной раскрывает свои защитные системы двумя способами. Во-первых, своей манерой рассказа. Он может уместовать, не демонстрируя никаких чувств, использовать абстракции, и вообще, вести себя так, словно он сторонний наблюдатель, а не человек, переживший то, что он рассказывает. Поскольку он использует свою «личность» (или нереальное ощущение своей личности) для описания детства, мы внимательно следим затем, что говорит эта личность. Осторожный пациент отгораживается от вопросов психотерапевта, подгоняет их под себя, и иногда может сказать: «Не мучьте меня больше. Я ничего не почувствую, если вы будете меня мучить».

Рассказывая, пациент говорит нам о том, как он вел себя дома: «Я всегда замолкал, когда он это говорил», «Я никогда не доставлял ему такого удовольствия — понять, что он меня обидел», «Мама была сущим ребенком, и мне приходилось брать все на себя — по сути мамой приходилось быть мне», «Папа всегда был таким грозным, что мне приходилось быстро сообщать с ответами», «Я никогда не был прав», «Ко мне никто не относился с нежностью».

Больного затем просят окунуть в раннюю ситуацию, которая, как ему кажется, пробудила в нем сильное чувство. «Я сидел и видел, как он бьет брата и — о, я чувствую напряжение... Не знаю, что это такое...» Пациента просят поглубже погрузиться в это чувство. Он не может понять, что это за чувство или может сказать: «Думаю, что я начал чувствовать, что и со мной произойдет то же самое, если я отвечу ему как мой брат... О, я чувствую, как у меня похолодело в животе. Я боялся?» Боль-

ной начинает нервно дергаться. Руки и ноги приходят в движение. Веки подрагивают, пациент нахмуривает брови. Он вздыхает и скрипит зубами. Я подбадриваю его: «Почувствуйте это! Сохраните чувство!» Иногда пациент отвечает: «Все прошло. Чувство прошло» Такой спарринг между мной и пациентом может продолжаться многие часы и даже дни.

«Я чувствую скованность. Я весь зажат. Да, думаю, что я действительно боялся старика». Таким может стать следующее высказывание пациента. В этом месте, если я вижу, что он погружен в чувство и цепко за него держится, то прошу его глубоко и напряженно дышать животом. Я говорю: «Откройте рот как можно шире и держите его открытым! Теперь выталкивайте чувство из живота, выталкивайте!» Больной начинает глубоко дышать, потом корчится и дрожит всем телом. Когда мне кажется, что дыхание становится автоматическим, я команду: «Скажи папе, что ты боишься!..» — «Я ничего не скажу этому сукиному сыну!» — отвечает пациент. Я продолжаю настаивать: «Скажи это! Скажи!» Обычно, несмотря на то, что на первый взгляд это задание кажется простым и несложным, пациент ничего не может сказать. Если же он все-таки выкрикнет эти слова, то обычно потом следует поток слез и глубокие судорожные вздохи, от которых пациент содрогается всем телом. Больной может немедленно начать говорить о том, каким типом был его отец. Велика вероятность того, что в эти минуты больной глубже проникнет в свои воспоминания и в свои потаенные чувства.

Эта начальная реакция называется предпервичным состоянием. Предпервичное состояние может продолжаться несколько дней или даже неделю или около того. Это очень важный процесс, в ходе которого происходит отщепление защитных слоев, в целью которого является раскрытие пациента и подготовка к полному уничтожению защитных систем. Ни один пациент не может просто придти и сбросить эти системы. Организм избавляется от невроза постепенно и весьма неохотно.

Приблизительно через пятнадцать минут пациент успокаивается и может снова начать «замыкаться», возвращаясь к сво-

ей исходной необщительности: он говорит, избегая упоминания о чувстве. Но психотерапевт снова подталкивает его к особенно болезненной ситуации из прошлого. Кроме того, врач непрерывно испытывает на прочность каждое проявление защиты пациента. Например, если больной говорит тихо, то его побуждают повысить голос. Если пациент интеллеktуал, то каждый раз обращаются к его рационализациям. Пациенту, который сильно отчужден от чувств, который живет «головой», обычно не удается достичь предпервичного состояния в течение нескольких дней. Тем не менее, мы постоянно стремимся прокалывать защитные оболочки на каждом лечебном сеансе.

Первый час лечения больного, склонного к интеллектуальным размышлениям и рационализации, очень напоминает стандартный психотерапевтический сеанс: обсуждение, вопросы, анамнез и прояснение. Ни в коем случае не обсуждаются идеи. Мы не обсуждаем первичную теорию и ее достоинства, как того хотят многие такие пациенты. Каждый день мы делаем попытки расширить брешь в защитной системе и делаем это до тех пор, пока пациент не теряет способность защищаться. Первые несколько дней лечения такого пациента соответствуют нескольким первым годам его жизни, предшествовавшим первичной сцене, которая и отключила его чувства. Пациент переживает изолированные и отделенные друг от друга события по мелким частям и кусочкам. Как только все фрагменты соединяются в цельную картину, пациент приходит в первичное состояние.

Если больной сохраняет маску, неважно, понятливости, скромности, вежливости, угодливости, враждебности, драматизма — то запрещено силой выводить его из принятой роли и направлять к нужному чувству, сквозь возведенные им системы защиты. Если больной поднимает колени или отворачивает голову, то его снова заставляют лечь 'прямо. По мере приближения чувства к сознанию, больной может начать хихикать или зевать, и это есть признак нетерпеливого ожидания. Больной может попытаться сменить тему разговора, но такую попытку пресекают. Он может в буквальном смысле проглотить свое чувство, и это верно для многих пациентов, которые начинают часто глотать, когда ощущают приближение истинно-

го чувства. Вот почему мы заставляем больных держать рот открытым.

Когда пациент обсуждает новую ситуацию из раннего детства, мы продолжаем внимательно наблюдать за ним, чтобы не пропустить признак приближающегося чувства. Голос больного может начать дрожать от подступающего напряжения. Мы повторяем попытку, побуждая больного глубоко дышать и чувствовать. На этот раз, приблизительно через час или два после начала сеанса, больного начинает трясти. При этом он не будет знать, что это за чувство, он просто ощутит напряжение и «скованность» — то есть, скованность, направленную против чувства. Больной клянется, что не имеет никакого представления о чувстве. У него перехватывает горло, появляется такое чувство, что грудь зажата тугим обручем. Он начинает давиться и рыгать. Он говорит: «Меня рвет!» Я говорю ему, что это чувство, и его не вырвет. (За все время, что я работаю, не вырвало ни одного больного, несмотря на отрыжку и рвотные движения.) Я побуждаю пациента высказать свое чувство, несмотря на то, что он сам не знает, что он чувствует. Он начинает артикулировать слово, но у него выходит только содрогание, пациент корчится от первичной боли. Я продолжаю понуждать его к высказыванию, и он продолжает пытаться что-то произнести. Наконец, это происходит: раздается вопль — «Папочка, не надо!.. Мамочка! Помоги!» Иногда в речь вплетается и слово «ненавижу». «Я ненавижу тебя! Ненавижу!» Это и есть первичный крик. Он возникает на фоне судорожных вздохов, выдавливается изнутри годами подавления чувства и отрицания его существования. Иногда крик бывает очень коротким: «Мамочка!» или «Папа!» Одно только произнесение этих слов иногда вызывает у больного вихрь болезненных ощущений, так как многие «мамочки» не позволяют своим детям называть себя иначе чем «мать». Отпускание тормозов и превращение в того маленького ребенка, которому нужна «мамочка» помогает высвободить все накопленные и подавленные чувства.

Этот крик одновременно является криком боли и знаком освобождения, когда защитные системы личности внезапно открываются. Этот крик вырывается под давлением, державшим ранее взаперти реальное ощущение собственной личное-

ти в течение, иногда, многих десятилетий. Многие пациенты описывают этот момент как удар молнии, разбивающей весь подсознательный контроль организма. Обсуждением крика и его значения мы займемся в последующих главах. Здесь же достаточно будет отметить, что первичный крик является одновременно причиной и результатом разрушения защитной системы.

В течение первого часа я иногда заставляю пациента говорить исключительно с его родителями. Разговор о них автоматически отвлекает больного от его чувства; в этом случае разговор похож на обычную беседу двух взрослых людей. Так, пациент может сказать: «Папа, я помню, как ты учил меня плавать и кричал на меня, потому что я боялся опустить голову под воду. Наконец, ты просто силой погрузил мою голову в воду». В этом месте пациент обращается ко мне и говорит: «нет, вы можете представить себе этого дурного сукиного сына, который топил шестилетнего ребенка?» Я отвечаю: «Скажите ему, что вы чувствуете!», и он говорит, вкладывая в свою тираду весь страх шестилетнего мальчика. Это приводит к образованию других ассоциаций, и теперь пациент погружается в то старое, испытанное им некогда чувство. Больной заговорит о том, как его отец пытался учить его и другим вещам, и как страшно было больному. «Однажды это была большая лошадь, а я не знал, как на нее влезть, но он просто заставлял меня, крича, чтобы я лез на нее, как могу. Лошадь взвилась на дыбы и понесла. На мое счастье рядом оказался конюх, который остановил ее. Мой отец не сказал ни слова». Снова я призываю пациента обратиться к отцу свои чувства. Ассоциации могут задержать его на том уроке жизни или напомнить о страшных ситуациях, когда отец не позволял ему выказывать страх. Больной может внезапно переключить свое внимание на мать. «Почему она не остановила его? Она была такой слабой. Она никогда не защищала меня от него». Больной уже знает, что надо делать и обращается непосредственно к матери. «Мамочка, помоги мне. Мне так нужна твоя помощь. Я боюсь!» Это может открыть путь к еще более глубоким чувствам: рыданиям, слезам, судорогам в животе. Возникают другие ассоциации с моментами, когда она не защитила ребенка от «чудовища». Следуют новые яркие воспоминания и

прозрения о том, как инфантильна и боязлива была мать. О том, что она была слишком слаба для того, чтобы помочь ему, и так далее и тому подобное. Через два или три часа пациент чувствует себя настолько истощенным, что на этот день сеанс прекращается.

Пациент возвращается в номер отеля. Он знает, что я все время на связи и могу в случае необходимости поддержать и ободрить его. В первую неделю некоторые больные изъявляют желание продолжить беседу позже в тот же день из-за высокого уровня тревожности. Но по истечении первой недели такое случается уже редко. Ему все еще нельзя смотреть телевизор или ходить в кино. Но в действительности он уже и не хочет этого делать, так как полностью поглощен самим собой.

Второй день

У больного появляется множество ветвящихся и переплетающихся между собой воспоминаний. «Похоже, что весь мой разум взрывается, — может сказать он по этому поводу. — Я так много передумал за эту ночь. Я очень мало спал и совсем не хочу есть. Когда я спал, мне постоянно снились сны». Пациент с порога переходит к делу, так как его чувства неудержимо всплывают на поверхность. Он рассказывает о казалось бы безнадежно забытых вещах, говорит о болезненных воспоминаниях, которыми пренебрег во время первого сеанса. Он может расплакаться в первые десять минут, и снова перемежать воспоминания с внутренними озарениями. Кажется, что он испытывает сильную душевную боль, однако, как почти все пациенты, он, скорее всего, скажет: «Я не мог дождаться утра, чтобы снова прийти к вам». И мы снова принимаемся долбить защитную систему. Пациенту не позволяют уклоняться от предмета, если мы вдруг замечаем, что он хочет избежать какого-то воспоминания. Не разрешается больному также садиться и «отбиваться». Мы снова и снова подвешиваем его на крюк болезненных воспоминаний: «Однажды мать взяла меня с собой в магазин. С ней были две ее подруги. Мать воткнула мне в волосы гребень и сказала: «Правда, из него получилась бы хорошенькая девоч-

ка?» «Я мальчик, ты, дура!» — воскликнет пациент. Он начнет обсуждать, как мать пыталась сделать из него девочку. Следуют другие воспоминания, озарения и чувства, направленные на мать. Потом пациент перейдет к обсуждению ее подноготной. Что сделало ее такой, какой она стала. Почему она вышла за такого женоподобного мужчину. Потом следует еще одно воспоминание: «Когда я уходил в армию, она поцеловала меня на прощание. Она засунула язык мне в рот. Это моя-то мать, вы можете себе это представить? Моя родная мать. Боже мой! Она всегда хотела меня вместо моего отца. Мама! Отойди от меня! Отойди! Я твой сын!» Потом он может сказать: «Теперь я понимаю, почему она так ненавидела моих подруг. Она хотела меня. Боже, это же болезнь! Теперь я вспоминаю, что однажды, когда мы ездили на пикник, то убежали и спрятались от отца, и она положила свою голову мне на колени. Мне стало не по себе. Это правда какая-то болезнь. Мне стало плохо, меня затошнило и вырвало, и я сам не знал почему, но теперь я знаю. Это она настроила меня против отца. Единственного достойного человека в моей жизни. Ах ты, сука! Пациент в этот момент может начать кататься по полу, извиваться и тяжело дышать. «Ненавижу, ненавижу, ненавижу! О-о!» Он кричит, что хочет убить ее. «Скажи это ей!» — говорю я. Он начинает колотить кулаками по полу, не в силах справиться с приступом ярости, который продолжается иногда пятнадцать — двадцать минут. Наконец, все заканчивается. Пациент в изнеможении замолкает и успокаивается. Он слишком устал, чтобы говорить, и мы заканчиваем второй сеанс.

Третий день

Пациент становится беззащитным. Иногда он начинает плакать, едва переступив порог кабинета. Иногда я застаю его в коридоре, лежащим на полу и рыдающим. «Я не могу выносить всю эту боль, — жалуется он. — Это слишком для меня. Я не могу ничего читать, потому что меня заливают воспоминания и видения. Сколько же это будет еще продолжаться?» Мы снова принимаемся пробуждать чувства. «Я помню, как отец однаж-

ды набросился на меня за то, что я не выполнил просьбу матери. Я сказал ему, чтобы он заткнулся. Он закричал, чтобы я никогда больше не смел произносить этого слова. Но я повторил. Он схватил швабру и начал меня лупить. Я попытался убежать. Он догнал меня, схватил и снова принялся избивать. Боже, он ведь хочет меня убить. Папа ненавидит меня и хочет убрать с дороги. Остановись, отец, остановись!» Теперь пациент полностью поглощен своим чувством. Он падает с кушетки на пол, катается по полу, у него судорожно сокращаются мышцы живота, он кричит в диком страхе, боясь, что отец хочет его убить. Он давится, сильно потеет, пытается кричать, но крик застревает у него в горле. Еще рвотные движения, судороги; пациент кричит, что сейчас умрет. Наконец, он произносит слова: «Папочка. Я же хороший. Я не буду больше так говорить!» И он замолкает, на моих глазах становясь пай-мальчиком. То, что пациент сейчас пережил, называется первичным состоянием. *Полное переживание прошлого ментального и чувственного опыта.* Все заканчивается засчитанные минуты, но представляется чрезвычайно болезненным. Пациент не обсуждает свои чувства, он их переживает.

Первичное состояние является всепоглощающим переживанием. Больной практически перестает понимать, где он находится. То, что он испытывал в первые два дня лечения я называю предпервичным состоянием. Оно тоже является чувством прошлого, но не всепоглощающим. Я не хочу этим сказать, что тотальное первичное состояние не может наступить в первый час первого сеанса. Это возможно, но не является правилом. Иногда полного первичного состояния приходится дожидаться неделями. Когда же это происходит, то создается такое впечатление, что рушится барьер между мыслями и чувством, спонтанно наступает первичное состояние, уже не зависимое от лечения. С этого момента пациент оказывается на пути к выздоровлению.

С каждым следующим днем пациент, как правило, испытывает все более глубокие переживания до тех пор, пока не достигает критического положения между своими нереальным и реальным «я», и равновесие между ними сдвигается в пользу реального ощущения собственной личности, что позволяет пе-

режить подлинное чувство. С этого момента пациент поглощается воспоминаниями о прошлых болезненных ситуациях, которые вызывают у него множество первичных состояний на протяжении нескольких месяцев. Но это не значит, что от этого личность больного становится полностью реальной. Каждое первичное состояние уменьшает протяженность нереального «я» и расширяет «я» реальное. Когда человек испытывает главную первичную боль, то нереальное «я» исчезает полностью, и мы можем сказать, что пациент выздоровел. Наша работа заключается в пробуждении первичной боли для того, чтобы заставить человека стать реально чувствующей личностью.

После третьего дня

Процесс лечения, продолжающегося в течение трех первых недель, ничем принципиально не отличается от описанного выше. Бывают дни плато, когда пациент, кажется, не испытывает никаких чувств, такие дни словно проходят «впустую». Иногда у пациента наступает рефрактерный период, когда организм отдыхает от боли, пережитой во время первичных состояний. Организм является превосходным регулятором боли, и мы стараемся не причинять пациенту лишнюю травму, когда его душа находится в рефрактерном периоде.

Иногда, правда, больной активно сопротивляется и не желает лицом к лицу встретить свое чувство; такое случается, когда защитные системы являются слишком закосневшими и ригидными. Несмотря на то, что пациент, как правило, покидает отель после первой недели лечения, мы иногда просим его вернуться и после этого срока и провести еще одну ночь без сна. То есть, мы снова пытаемся ослабить и расшатать его защитные системы.

Каждый новый день лечения больной описывает, как избавление от следующих слоев защиты. Этот процесс набирает силу, благодаря тому, что небольшой кусочек боли, испытанной пациентом, позволяет ему в следующий раз перенести несколько более сильную боль. Каждое первичное состояние раскрывает новые скрытые до тех пор воспоминания и вызывает

следующие первичные состояния. Последовательность первичных состояний может окутать организм и личность пациента все в большей степени, по мере того, как он теряет защитную систему. Организм сам позволит пациенту ощутить ровно столько боли, сколько допускает степень потери защиты. Первичные состояния наступают в упорядоченной и безопасной последовательности. Попытки заставить пациента почувствовать больше, чем он может перенести, приведут лишь к тому, что больной снова отключит свои чувства и прикроется защитой.

Обычно при проведении первичной терапии больной с каждым следующим днем все больше приближается к своему детству. Иногда можно слышать, как больной снова начинает говорить голосом своего детства. Он начинает шепелявить, сюсюкать, а иногда по-младенчески кричать.

Наблюдения этих фактов привели меня к мысли о тесной взаимосвязи первичной боли и памяти, потому что как только боль устраняется, память больного, закончившего курс первичной терапии становится способной воспроизвести события, происшедшие спустя несколько месяцев после рождения. Эти же наблюдения привели меня к пониманию огромного воздействия первых трех лет жизни на всю последующую жизнь больного. Естественно, это не ново, и это не мое открытие. Фрейд ясно показал это в начале столетия. Но природа травмы может быть очень мелкой: оставление в мокрой кровати без помощи; грубое пеленание; отсутствие внимания к плачущему ребенку. Ребенка можно тяжело травмировать, если оставить его в кровати беззащитным и слышащим резкие родительские голоса, нарушающие покой ребенка; если не накормить ребенка, когда он голоден; если его не нянчить на руках; если его заставляют прекращать сосать молоко по часам, а не ждут, когда он сам бросит грудь.

Травма может иметь источником также и трудные роды, что заставляет нас по-новому оценить взгляды Отто Ранка, который еще в начале этого века писал о значении родовой травмы. Правда, Ранк полагал, что роды травматичны сами по себе (ребенок покидает теплое, надежное и безопасное лоно матери), но я все же думаю, что травму наносят патологические роды.

Роды — естественный процесс, а ничто естественное не может наносить травму.

Однажды я наблюдал первичное состояние, в котором женщина свернулась в клубок, начала давиться, задыхаться, плевать, а затем выпрямилась и закричала как новорожденный. Когда она вышла из этого состояния, то рассказала, что пережила свои трудные роды, когда она действительно едва не захлебнулась околоплодными водами. Другой пациент тоже пережил свои роды — его мать тяжело рожала в течение двенадцати часов. После того, как этот человек прочувствовал, какую борьбу ему пришлось вести, чтобы выжить, он понял, что она продолжается у него с самого рождения и, видимо, никогда не кончится. «Похоже, моя мать решила создать мне трудности с самого начала», — сказал он.

Было еще одно наблюдение первичного состояния, весьма в этом отношении поучительное. Одна женщина постоянно испытывала какой-то дискомфорт и чувствовала себя несчастной по совершенно непонятной причине. Она постоянно стояла: «Я не могу плакать, я не могу плакать». Внезапно, когда она, наконец, пережила свое чувство, слезы градом хлынули из ее глаз. Оказалось, что в возрасте одного года она перенесла операцию на слезных протоках. Хирурги убрали препятствие оттоку слез. Теперь этой женщине за тридцать, и она снова обрела способность плакать. Однако, переживая в моем кабинете события, случившиеся, когда ей еще не исполнилось одного года, она не смогла пролить ни единой слезинки.

Эти свидетельства указывают на то, что травма может произойти до того как ребенок научится говорить и понимать речь. Дело не только в том, что родители — отец и мать — кричат на ребенка, и от этого происходит невроз. Травма залегает глубоко в нервной системе и запоминается на организменном уровне. Телесные системы организма «знают», что они травмированы, даже если эта травма не осознается. И опять-таки, совершенно не обязательно *знать* о том, что травма произошла; если какие-то события нанесли травму, то их надо прожить и прочувствовать, чтобы устранить их хроническое воздействие на организм.

Начиная со второй недели первоначального трехнедельного курса первичные состояния наступают у больного практически ежедневно. Стиль и формы этих первичных состояний сугубо индивидуальны у каждого пациента. Некоторые больные нуждаются в том, чтобы высказывать свои чувства; у других все начинается с телесных симптомов, поначалу необъяснимых, которые больной только потом связывает с какими-то воспоминаниями. Непосредственно перед формированием главной связи, которое само по себе очень болезненно, одни больные судорожно цепляются за кушетку, другие хватаются за живот, а третьи начинают дико вращать головой, скрипеть зубами и обильно потеть. Некоторые пациенты при наступлении первичной боли, сгибаются пополам, другие сворачиваются в клубок в углу кушетки, или вообще падают на пол и корчатся в судорогах.

Не существует двух одинаковых первичных состояний даже у одного пациента. Подчас пациенты во время таких состояний пребывают в гневе и становятся склонными к насилию. Другие пациенты, наоборот, становятся робкими, боязливыми или печальными. Но какую бы форму ни принимало первичное состояние, цель терапии остается прежней — достучаться до застарелого, неразрешенного чувства.

Очень трудно описать словами, как именно переживаются разнообразные чувства. Одна пациентка, которая проходила раньше курсы лечения у других психотерапевтов, рассказывала, что она плакала и тогда, но этот плач разительно отличался от того, который был у нее в первичном состоянии. Тогда она плакала для того, чтобы облегчить боль и чувствовать себя лучше, защищая свое «я»; теперь же она просто плачет от обиды, а это чувство менее интенсивное, и не охватывает ее целиком. Она прибавила также, что плача в первичном состоянии она ощущала этот плач всем телом — от головы до кончиков пальцев ног.

Во время сеансов больные быстро обучаются входить в область своего чувства. Больной может обсуждать с врачом виденный им накануне сон, рассказать его при этом так, словно все это происходит наяву и сейчас — и тотчас пережить чувство испуга и беспомощности, быстро потерять контроль над чув-

ством и связать его с источником. Потеря самоконтроля позволяет связать чувство с его источником потому, что самоконтроль практически всегда подавляет ощущение собственной личности, подавляет «я». Пациент стремится ощутить первичную боль, так как знает, что это единственный способ избавиться от невроза. «Это у меня болит, — сказал один из пациентов, — и если я смогу чувствовать себя, то это единственное, чего я на самом деле желаю».

Спустя некоторое время психотерапевту становится практически нечего делать во время сеансов — только молчать и наблюдать. Когда пациент оказывается внутри своего чувства, он снова «там», переживая его — вдыхая аромат, слыша звуки, вновь переживая те физические ощущения, которые он уже переживал когда-то, и которые были заблокированы много лет назад. Больной, которого родители любили за то, что он умел контролировать свои действия, и который не мочился в пеленки с полуторагодовалого возраста, в первичном состоянии испытывает почти непреодолимый позыв на мочеиспускание, который он привык подавлять с самого раннего детства. Надо помнить о том, что в такие моменты больной всем своим существом пребывает в той сцене прошлого, и любой разговор с психотерапевтом может отвлечь его и вернуть к действительности. Предоставленное своему естеству иному течению чувство неизбежно приведет пациента к своему началу, чего никогда не может произойти от простого обсуждения этого чувства пациентом и психотерапевтом.

Есть ряд признаков, весьма характерных для первичного состояния. Одним из таких признаков является лексикон. Если больной начинает употреблять характерные детские словечки, то это означает, что он находится в первичном состоянии. Когда, например, один доктор философии воскликнул: «Папа, я описался!», то я понимаю, что этот человек не лицедействует. Если же больной начинает сквернословить, например, говоря: «Отец! Ты ублюдок!», то, скорее всего, это всего лишь предпервичное состояние.

Еще одним качеством первичного состояния является тот способ, которым пережитые в нем младенчество и детство приводят личность пациента к большей зрелости. Это происходит

потому, что устранение прошлого из личности, позволяют человеку стать по-настоящему взрослым, а не играть взрослого. Короче говоря, человек становится тем, кто он есть в действительности. Часто, пребывая в первичном состоянии, пациент, по видимости, буквально впадает в детство — он кричит, плачет как годовалый ребенок, но выходя из первичного состояния, он обретает более глубокий и богатый голос, взамен того писклявого инфантильного голоса, которым он обладал до лечения.

Если пациент пережил свое прошлое во время первичного состояния, он склонен терять нить времени. Иногда пациенты говорят: «Мне кажется, что прошло много лет с того утра, когда я вошел в этот кабинет». Когда я прошу пациента оценить, сколько времени он провел в кабинете, то иногда в ответ слышу: «Думаю, что лет тридцать». Представляется, что те минуты и часы, которые он в действительности провел на кушетке, он жил в прошлом, далеком прошлом, в своем прежнем, давно забытом окружении.

Пациенты описывают первичное состояние, как переживаемую в сознании кому. Хотя они могут выйти из первичного состояния в любой момент по собственному желанию, они предпочитают не делать этого. Они прекрасно сознают, где они находятся, и что с ними происходит, но находясь в первичном состоянии они заново переживают всю свою прошлую жизнь и полностью поглощаются ею. Они и до этого были постоянно поглощены своим прошлым, но тогда они проигрывали, а не переживали его. Даже их сны обычно были полны прошлым. Таким образом, первичное состояние просто ставит прошлое на предназначенное для него место, туда, где оно должно быть в норме, что наконец позволяет пациенту начать жить в настоящем.

Первичный крик

Первичный крик — это не просто крик как таковой. Не используется он и для снятия напряжения. Если этот крик возникает от глубокого, разрушающего чувства, то я убежден в том,

что это исцеляющий крик, а не просто сброс напряжения. В любом случае, однако, исцеляет пациента не крик сам по себе, а первичная боль. Первичная боль является лечебным, исцеляющим средством, потому что она означает, что больной, наконец, может чувствовать. В тот момент, когда пациент начинает ощущать душевную боль, первичная боль исчезает. Невротик страдает, потому что его организм постоянно настроен на боль. Это страдание обусловлено страхом перед нарастанием напряжения.

Истинный первичный крик невозможно спутать ни с чем. У него свой неповторимый характер — он глубокий, громкий и произвольный. Если психотерапевту удастся внезапно убрать какую-то часть защиты, и больной остается обнаженным и беззащитным перед своей первичной болью, то пациент кричит, так как душа его открылась истине. Хотя крик является вполне распространенной реакцией, он все же не есть ни единственный, ни обязательный ответ на внезапную уязвимость по отношению к первичной боли. Некоторые люди вместо крика мычат, стонут, извиваются и бьются в судорогах. Результат во всех случаях один и тот же. То, что выходит наружу, когда человек кричит, есть единичное чувство, лежащее в основе тысяч прежних переживаний. «Папочка, не бей меня!»; «Мама, мне страшно!». Иногда пациент просто вынужден кричать. Это крик, вознаграждает его за сотни шиканий, высмеиваний, унижений и порок. Он кричит теперь, и кричит только потому, что раньше ему наносили раны, из которых не давали вытечь ни одной капле крови. Как будто кто-то всю жизнь колот его иголкой и не позволял даже один раз крикнуть «ой!».

Спротивление

Но первичная терапия не всегда протекает так гладко, как можно подумать, прочитав мое описание. Защита — сама по себе — это сопротивление ощущению чувства. Поэтому у пациента всегда — в той или иной форме присутствует сопротивление, и оно продолжается до тех пор, пока в неприкосновенности остается хотя бы одна какая-нибудь часть защитной сис-

темы. Многие больные решительно отказываются кричать на своих родителей. Эти пациенты на протяжении многих лет посещали психоаналитиков и говорят: «Слушайте, я все это проходил за много лет. Я знаю, что все это означает, и какой прок просить меня об этом?» Я допускаю, что они действительно ничего не понимают до тех пор, пока все же не начинают кричать. Пациенты бывают весьма сильно смущены этими «инфантильными упражнениями». Один молодой психолог спросил: «Вам не кажется, что вы впадаете в упрощенчество?» Но понимание головой, что вас не любили всю жизнь — это расщепленный опыт — половинчатое переживание, в котором не участвует «тело». Просить о любви — это совсем иное дело. Невротическая борьба начинается именно из-за того, что ребенок не смеет прямо попросить о любви; такая просьба приносит только отторжение и боль. Поскольку борьба — это вечная символическая мольба о любви, то заставить пациента прямо о ней попросить (Пожалуйста, полюби меня, мама) — означает убрать борьбу и снять защитное покрывало с первичной боли.

Иногда сопротивление бывает физическим. Пациента просят выдохнуть, но он поступает наоборот. Он загоняет воздух в легкие, вместо того, чтобы вытолкнуть его из горла. Такая неспособность к выдоху часто наблюдается у невротиков, в частности у зажатых личностей, которым все приходилось держать в себе. Физическое сопротивление представляется машинальным, чисто автоматическим. Напрягаются мышцы гортани, больной сгибается пополам, свертывается в клубок — только для того, чтобы отключить чувство. Дело заключается в том, что ни один больной, как бы неудобно он себя ни чувствовал, никогда просто так, с первого раза, не ляжет спокойно на спину и не сольет наружу свой невроз.

Если больной упорно продолжает поверхностно дышать, то я иногда нажимаю ему на живот. Однако прибегать к такому приему приходится редко. Ни в коем случае нельзя применять его до тех пор, пока больной не примет устойчивую позу и не погрузится в чувство, так как наша цель — нормализация не дыхания, но чувства.

Символическое первичное состояние

Поскольку избыточная, непереносимая боль отключается организмом автоматически, то в первые несколько дней психотерапии наступает то, что я называю символическим первичным состоянием. Это особенно справедливо в отношении пожилых больных с жесткими и ригидными слоями психологической защиты. Поначалу может произойти гальванизация физической части первичной боли, но больной не устанавливает ментальной связи между физической и душевной болью. Например, пациент может ощущать сильную боль в спине (символическую, так как она трактуется как результат «долгого лежания на спине»), или у пациента наступает частичный паралич (символический, так знаменует собой беспомощность), иногда больной чувствует физическую тяжесть на плечах (бремя забот, которое ему приходится нести). Символизм такого рода вариателен. Например, один пациент в течение получаса не мог шевельнуть левыми конечностями. Он сказал при этом: «Это тот мертвый груз, который мне пришлось тащить всю жизнь». Эти слова он произнес уже после того как сумел создать ментальную связь своего чувства.

Когда невротическое поведение уничтожается специалистом по первичной психотерапии, невроз кажется отступает на вторую линию обороны — формируется физический символизм, то есть, возникают психосоматические жалобы. Здесь мы снова видим, что физическая боль является следствием ранней ментальной, душевной боли, и когда пациент ощущает эту боль, то физическое страдание проходит автоматически.

Психосоматические аффекты поражают почти всех пациентов, проходящих первичную психотерапию, даже тех, кто до этого был относительно здоров. У одного больного после первого наступления основного первичного состояния начался понос. Пациент сказал мне: «Все это выходит из меня раньше, чем успел понять, что это». Когда он все понял, и смог назвать свое чувство, понос прекратился. Когда решающее и самое важное чувство заблокировано, то первичная боль атакует сначала телесные участки организма. По этому признаку мы можем сказать, что первичная боль поднимается к сознанию. Когда уста-

навливаются связи между разумом и болью, то психосоматические симптомы быстро проходят.

Один больной во время второго предпервичного состояния в буквальном смысле слова почувствовал себя разрубленным пополам. Он сжал кулаки, раскинул в стороны руки и застыл в напряженной позе, дрожа всем телом. Было при этом заметно, что он раскачивается из стороны в сторону. Тем не менее, это и было символическое поведение — символика разорванного чувства (и бытия), но при этом отсутствовала связь с сознанием, и с причиной этого расщепления. Позже он почувствовал, что происходит. Он пережил сцену развода своих родителей. Он почувствовал, как хотел уйти с отцом, но от этого его удержал страх вызвать недовольство матери... Он чувствовал, как сильно он ненавидит мать, но ему пришлось подавить это чувство, так как он мог жить только с ней, целиком и полностью от нее завися... Одновременно он испытывал гнев по отношению к отцу, который оставлял его, но он был вынужден прикрыть и это чувство из страха, что отец не будет приходить и навещать его... Все эти противоречия и привели к тому, что он чувствовал, будто его тело рвется на две части. Боль стала физической, потому что пациент не смел ощутить ее непосредственно. Следовательно чувства были перекодированы на язык мышц, сохранив при этом свою символическую суть; пациент действительно разрывался пополам под действием противоречивых чувств, потому что чувства — это реальные физические объекты. Для того чтобы разрешить это разрывающее ощущение, больному пришлось вернуться во времени назад и по отдельности пережить каждый элемент этого противоречия. И совершенно недостаточно было просто «знать» что это следствие развода.

Объяснение этого случая с точки зрения первичной теории заключается в том, что отрицаемая память — то есть, воспоминаний о событиях, сталкиваться с которыми невыносимо больно — находятся в головном мозге ниже уровня бодрствующего сознания, но посылают импульсы всему организму. Так, не нашедший выхода импульс ударить родителя-тирана, может принять форму онемения мышц плеча. Находясь в раннем первичном состоянии, больной может вспомнить, как отец бьет

его, и ощущает при этом напряжение в плече, хотя и сам не знает, почему. Позже он свяжет это мышечное напряжение с соответствующим контекстом (гнев, желание ударить в ответ), и мышечное напряжение разрешится.

Один из моих пациентов имел привычку постоянно скрипеть зубами. Это было неосознанное и автоматическое поведение — этот человек скрипел зубами даже во сне. Пациент начал думать о том, как однажды отец нарушил свое обещание взять его на бейсбольную игру, и мальчик от ярости заскрежетал зубами. В их доме запрещалось явно выражать гнев. В моем кабинете он, наконец, выкрикнул свою ярость, и скрипение зубами прекратилось. Естественно, не один тот инцидент вызвал постоянное скрежетание зубами. То происшествие просто заняло господствующее место в памяти, увенчав и приведя в телесное движение весь гнев, накопленный пациентом по поводу груды нарушенных обещаний, на что ему невозможно было пожаловаться дома.

Все мы часто становимся свидетелями символического поведения в повседневной жизни, но не называем его так. Когда ребенок без разрешения уходит из школы, прогуливая уроки, он поступает импульсивно. То что он делает, возможно, является символическим актом требования свободы, которой ему недостает. Вполне может быть, что чувство ограничения свободы связано не со школой, а с какими-то старыми чувствами. Если он поймет, что это за чувства, то, вероятно, это освободит его от символического акта прогула уроков. Этого ребенка могут заставить лучше лицедействовать либо администрация школы, либо готовый к услугам психотерапевт, который постарается внушить ребенку, что надо ответственнее подходить к школьным обязанностям, но импульс к свободе у такого ребенка все равно останется, он найдет символический выход, который может вылиться в антиобщественные поступки и асоциальное поведение.

Символическая стадия — необходимый этап первичной терапии. Больной ощущает лишь часть чувства, ибо воспринять его целиком — это значит испытать невыносимую боль, к чему ни сам больной, ни его организм, еще не готовы. Организм на некоторое время отключается, и пациент разыгрывает (или пря-

чет) оставшуюся часть чувства. Это лицедейство не имеет каких-либо специфических черт. Это всего лишь форма смутного ощущения напряжения, которое охраняет отдельные части старой личности пациента.

Не следует ускорять прохождение символической стадии. Организм готовится к встрече с первичной болью постепенно, мелкими шагами, и будет делать это в надлежащем неторопливом порядке, когда символизм начинает проявляться в наименьшей степени только тогда, когда пациент научается ощущать больше чувства. Кроме того, параллельно уменьшается символизм сновидений.

По мере того как пациент переходит от символической стадии к более непосредственному способу чувства, он спонтанно теряет интерес к символическим проявлениям чувства. Символизм является, очевидно, тотальным феноменом, и, к несчастью, невротик часто проводит всю свою жизнь в нереальной символической стране. «Сумасшедшие» головные боли могут подсказывать ему, какой неистовый гнев он испытывает, но невзирая на то, что эти боли преследуют его много лет, невротик все равно не в состоянии постичь их смысл. Один больной после того, как испытал сильное первичное состояние, выразил это так: «Думаю, что все это ощущение давления в голове было лишь отражением злости, которая не могла выплеснуться наружу и прилипла к моему организму. Было похоже, что я пытаюсь затолкать мысли в какой-то, и без того уже давно переполненный ящик».

Самое тяжелое для пациента время в течение первичной психотерапии — это первая неделя. Больной испытывает тревогу, он несчастен и обычно высказывает это так: «Боже мой, когда же все это кончится? Я провел здесь всего неделю, но мне кажется, что я тут уже всю жизнь». Пациент находился в большом смятении. Один больной выразился более образно: «Похоже, что в тот момент, когда я вошел в ваш кабинет, вы схватили меня за ноги, перевернули вниз головой и начали вытряхивать из меня все содержимое».

Такой пациент чувствует большее напряжение, чем раньше, так как в его распоряжении осталось меньше средств защиты против чувства, которое рвется на поверхность. Когда

система защиты дает широкую трещину, то у больного возникает потребность постоянного присутствия рядом психотерапевта.

К концу третьей недели демонтаж систем защиты обычно подходит к концу. Но это не значит, что пациент уже выздоровел, и у него все хорошо. У больного остается масса остаточного напряжения — остаются старые травмы и обиды, старые чувства, которые не оказались на поверхности по тем или иным причинам. Так как с финансовой точки зрения и по существу, уже нет необходимости продолжать индивидуальную психотерапию, такого пациента переводят в группу людей, уже переживших настоящее первичное состояние. Иногда, правда, некоторым больным показано продолжение индивидуального лечения, но все же основная работа теперь производится в группе.

Когда я говорю, что основная работа с больным проводится по прошествии нескольких первых недель, то хочу сказать, что именно в это время становятся заметными главные изменения личности и симптоматология. Когда я занимался обычно рутинной психотерапией, то мне требовалось три недели только на то, чтобы собрать анамнез пациента и сделать батарею разных анализов. Теперь дело обстоит так, словно мы взяли больного, всю жизнь страдавшего артериальной гипертонией и резко (и навсегда) снизили давление до нормы. Происходят изменения в манере разговора, в тональности голоса и во «внешнем виде» — омертвевшие лица становятся подвижными и живыми. За короткий период мысли больного претерпевают разительные изменения, и все это происходит без каких-либо обсуждений с психотерапевтом. Все это происходит потому, что нереальные мысли всегда сопутствуют нереальным личностям.

Конечно, ключевая цель — взломать системы защиты в течение первых трех недель, и, как правило, это удается сделать. Теперь больной едва ли может говорить о чем-либо существенном без изрядной толики эмоций. Изменяется даже походка — особенно это касается красивых мужчин. Многие из деталей такого изменения скрупулезно описаны самими пациентами в историях их болезней.

Разновидности форм первичного состояния

Первичные состояния могут меняться и принимать разнообразные формы. Одна больная, например, в своем первом первичном состоянии пережила собственные роды. В первый день лечения она сворачивалась в клубок, напрягала и расслабляла мышцы, говорила, что ее обжигает холодный воздух, а потом принялась кричать, как новорожденный. В тот момент она не имела ни малейшего представления о том, что именно она переживала, но говорила, что этот процесс был совершенно произвольным. Другие пациенты не заходят так далеко во времени. Одна из больных, которая не помнила, что происходило с ней до десятилетнего возраста, начав переживать события с четырнадцатилетнего возраста, постепенно дошла по лестнице времени до страшного события, которое раскололо надвое ее личность в десятилетнем возрасте. Однако и после этого она продолжала переживать первичные состояния и постепенно продвигалась к все более раннему возрасту, а когда «добралась» до трехлетнего возраста, то ощутила «чистую потребность» в родительской любви. Позже она говорила, что это было самое болезненное первичное состояние — ощутить, что та физическая потребность означала присутствие постоянной боли, вызванной тем, что никогда не могло быть исполнено. Находясь в первичном состоянии, она не произносила ни слова, это было лишь внутреннее переживание с внешними судорожными движениями, корчами и стонами, сжатием кулаков и скрежетанием зубами.

Первичные состояния варьируют, в зависимости от возраста, когда произошло расщепление сознания и от глубины и выраженности первичной боли. Некоторые больные способны перейти непосредственно к главной сцене, в которой они чувствуют и заново переживают первичное расщепление; другим же для этого требуются месяцы. Некоторые пациенты сообщают, что так никогда и не доходят до решающей специфической сцены; иногда разные сцены представляются пациентам равноценными в способности спровоцировать развитие невроза. Если первичная сцена произошла в раннем возрасте, а первич-

ная боль оказалась очень велика, то больные могут переживать эту сцену множество раз. Например, один недавний пациент пережил момент, когда его, ребенка девяти месяцев от роду на много недель оставили в кроватке в больнице. Родители не могли навещать его, так как у него была заразная инфекционная болезнь. На следующий день он снова пережил эту сцену, зная, что находился в каком-то лечебном учреждении. Потом он различил лицо матери; наконец, он увидел, как уходят его родители, и в этот миг почувствовал себя брошенным. Его пожизненное невротическое лицедейство заключалось в стремлении найти кого-то — в последние годы это была подруга — к которой он мог бы привязаться и делать все, чтобы она не покинула его. Он не имел ни малейшего представления, что такое поведение основывалось на событии, имевшем место в раннем младенчестве; в действительности, он даже совершенно не помнил о том раннем событии. В первый раз он пришел к нам из-за того сильного душевного напряжения, которое он испытывал из-за того, что его покинула подруга. Погружение в истинное чувство вернуло его к тем временам, когда он лежал в детской кроватке. Переживая ту сцену, он испускал только младенческие крики. Кроме того, он пережил несколько бессловесных первичных сцен. В последней из пережитых им первичных сцен можно было слышать вой, которым он умолял родителей вернуться — это было то, что он не посмел по какой-то причине сделать тогда, когда действительно лежал в кроватке.

Обычно мы можем определить тот момент, когда пациент выходит из первичного состояния. Он открывает глаза и недоуменно моргает. Словно пробуждается из какой-то своеобразной комы. Иногда, правда, все выглядит далеко не так драматично; просто голос перестает быть детским и снова обретает взрослые интонации, и мы видим, что пациент вернулся из странствий по своим детским чувствам. Что не перестает удивлять — это тот способ, каким снова возникает напряжение, когда организм на этот день лечения пресытился первичной болью. После ощущения сильной первичной боли, пациент чувствует необъяснимое напряжение, и говорит, что не может больше ничего вспомнить. Или, если ему удалось цели ком пережить

какую-то сцену, он чувствует себя полностью расслабленным. Поэтому мы знаем, что остались чувства, которые надо разрешить, если после переживания первичного состояния, больной продолжает испытывать напряжение. Остаточное напряжение после переживания первичного состояния служит решающим доказательством того, что невроз является нашим старым другом и благодетелем. Он берет нас в свои руки целиком и охраняет, когда жизнь становится невыносимо болезненной, и именно невроз берет верх и вызывает у пациента напряжение, если на этот день он пережил достаточно боли.

Бывают моменты, когда первичное состояние является, по преимуществу, физическим: один больной в самом конце курса первичной психотерапии вошел в первичное состояние, в ходе которого его тело начало переворачиваться справа налево, причудливо меняя позы. Он лежал на полу, на животе, задрал ноги к спине; при этом голова его тоже была запрокинута назад. Эти движения были совершенно произвольными, и продолжались почти час. Потом он встал, выпрямился, и сказал, что его насильно пытались разогнуть всю жизнь, и что теперь это страшное чувство, которое отравляло всю его жизнь, наконец, прошло. Вот как он это описал:

«Думаю, что помутился не только мой ум, тело тоже явно было не в порядке. Мне казалось, что мое тело начало убегать из той клетки, в которой оно удерживалось в изуродованном виде — во что я сам себя когда-то превратил — и стало автоматически принимать нормальную форму, словно собираясь по частям во что-то целое. Мне казалось, что я схожу с ума. Что-то вступило мне в голову, а потом началась последовательность каких-то физических превращений. Думаю, что мой разум, наконец, перестал бороться и покинул свой нереальный мир, в каком до тех пор пребывал, расколотый на куски. Тело тоже стало реальным и само собой выпрямилось. Никогда в жизни я не мог вот так полностью скрестить ноги, как я могу сейчас. Никогда в жизни я не мог так свободно поворачивать голову во всех направлениях, как теперь. Могу сказать, что я был не только в умственной смирительной рубашке, узко и неправильно мысля, я находился и в телесных тисках, как под штампом, кото-

рый все время давил меня, придавая телу странную и причудливую форму».

Мы все настолько привыкли наблюдать «нормальный» диапазон эмоций, что нам трудно передать огромную мощь первичного состояния. Их глубина и диапазон испытываемых чувств поистине не поддаются никакому описанию. Точно также трудно представить четкую картину их большого разнообразия и зачастую странные качества. Достаточно сказать, что если чувство способно вызвать конвульсии, сотрясающие все тело, если оно может породить сотрясающий стены крик, то это говорит о том огромном давлении, какое изо дня в день оказывает на психику невроз. Удивительно то, что многие невротики не могут непосредственно ощущать это давление; вместо этого они ощущают стеснение в груди, вздутие живота или распирающую боль в голове.

Переход в первичное состояние переносит пациента в едва ли когда-либо виденный им мир, даже в кабинете психотерапевта. Еще реже этот мир может быть постигнут разумом. Это систематизированное, хорошо подготовленное путешествие, а вовсе не истерическое бегство, это поэтапное, шаг за шагом, хорошо организованное путешествие человека внутрь самого себя. Когда пациенты, наконец, доходят до раннего катастрофического чувства, которое дает им знать, что их не любят, ненавидят или не понимают — этого пронзительного чувства абсолютного одиночества, — они отчетливо понимают, что это чувство отключилось, потому что маленький ребенок не может одновременно испытывать его и продолжать жить. Наблюдать этих больных в пароксизме боли, вызванной столкновением с этим чувством, означает видеть неприкрытое человеческое чувство во всей его неизмеримой глубине. За все годы, что я работал обычным психотерапевтом, мне ни разу не приходилось не только наблюдать, но даже подозревать о том, каково настоящее человеческое чувство. Я видел плачущих пациентов, видел, конечно, и людей, испытывавших душевные муки, но огромное расстояние лежит между плачем и переживанием первичного состояния.

Вот как один из пациентов описал свое ощущение первичного состояния:

«Чувство в первичном состоянии, относящееся к любому периоду детства после того момента, когда произошло расщепление, есть лишь кусок реального «я», того реального «я», которое не может быть пережито во всей своей цельности до того момента, пока ты не переживешь чувство своего «я» до расщепления. Вот почему в первичной терапии так важны переживания детских опытов и первичных сцен. Эти переживания помогают ощутить куски своего собственного реального «я» и связать боль с определенными конкретными инцидентами. Этот процесс продолжается до тех пор, пока ты не ощутишь, что ты сам есть сущность своего истинного «я». Например, если бы мое первичное состояние заключалось в том, что я увидел, как мать отталкивает меня, то я, вероятно, сказал бы ей: «Не отталкивай меня, мамочка!» Но чистое чувство во время первичного состояния бессловесно. Это чувство есть мое истинное «я», а слова на самом деле выражают: «Мама, мне больно, прошу тебя, утиши мою боль». Это есть защита от чувства. Каждый раз, когда это чувство связывается с определенным событием, оно все ближе подталкивает пациента к полному с ним слиянию и переживанию собственного реального «я», то есть того «я», которое существовало до расщепления. В этой точке уже нечего говорить, и чувство не может быть привязано ни к какому событию. Ты становишься самим собой. Для меня это было осознание того, что сделало со мной отчуждение. Я не могу и никогда не смогу выразить словами чувство, связанное с этим истинным переживанием, и то, что я не могу этого сделать, служит еще одним доказательством того, что для этого нет никаких слов...»

Интенсивность переживаемой первичной боли практически неопишима никакими словами. Видя пациента, пребывающего в первичном состоянии, трудно отделаться от впечатления, что наблюдаешь агонию. Я настолько убежден в этом, что никогда не спрашиваю больного о его ощущениях, пока не пройдет несколько месяцев от начала проведения первичной терапии. К моему глубочайшему удивлению, больные сообщают, что, несмотря на все эти стоны и судороги, им не было больно, когда они испытывали первичную боль! Один пациент описывал это так:

«Это совсем не то же самое, что, например, порезать руку, когда сидишь, смотришь на порез и причитаешь: «О боже мой, как мне больно!» В первичном состоянии ты вообще не думаешь о том, болит или не болит. Ты просто чувствуешь себя несчастным с головы до ног. Но ничего не болит. Можно даже сказать, что это приятная боль, так как она несет с собой облегчение от одной мысли о том, что ты, наконец, способен чувствовать».

Мне кажется, что этот пациент пытался сказать, что, находясь в первичном состоянии, человек не размышляет о том, что он делает, он не передумывает свои действия или события, он не рассуждает о своих потребностях. У него просто возникает ощущение, что все его существо, все его истинное «я» вовлечено в нечто такое, чего он не испытывал с самого раннего детства. Человек чувствует. Одна из причин того, что он полностью вовлекается в процесс, заключается в том, что ему не надо сидеть на стуле и мучительно что-то вспоминать. В процесс вовлечен весь его организм, также как в чувство был вовлечен маленький ребенок — весь целиком — до тех пор пока не произошло расщепление и он не отключился от чувства. Больные вспоминают, как они выражали свой гнев в первые годы жизни — лежа на полу, стуча руками и ногами по полу, извиваясь и пронзительно крича. Тогда они полностью отдавались своему чувству, и если вы спросите ребенка, устроившего этот скандал (если он способен понять вопрос), больно ли ему, то он едва ли ответит утвердительно.

Вот еще одно описание первичного состояния, которое наступило в конце курса лечения этого больного. Я привожу его здесь, так как оно помогает объяснить феномен безболезненного первичного состояния:

«Думаю, что лучшим способом объяснить, на что похоже это переживание — это сказать, что я не сознавал ни чувства, ни их связи. Не думаю, что я вообще что-либо осознавал. Я просто сам был моей болью, и у меня не было никакой потребности в связи (не было никого постороннего, кто сказал бы: «Тебе больно!»). Единственное, что требовалось — это принять переживание и не отщепляться от него, как я сделал в далеком про-

шлом, когда, наконец, стал невротиком. Я просто почувствовал, что значит быть самим собой, ощутил всем существом мое собственное, истинное «я».

В переживании опыта первичной боли очень важно то, что она указывает на то, что чувства в себе и о себе не причиняют боль и не наносят травму. Это не означает, что в первичном состоянии пациент вовсе не испытывает неприятных ощущений, но когда пациенты начинают чувствовать, кто они суть на самом деле, они не превращаются в комок невыносимой боли. Печаль не ранит. Но если человека лишить переживания печали, если ему не позволено ощутить свое несчастье, то вот тогда ему станет больно. Следовательно — чувство есть антитеза боли. Диалектика первичного метода заключается в том, что чем большую первичную боль испытывает пациент, тем меньше он от нее страдает. Никто не может нанести здоровому человеку травму, пробудив в нем чувство, но невротика можно нанести травму, пробудив отрицаемые чувства.

Групповое переживание

Группы пациентов, прошедших первые сеансы первичной терапии собираются несколько раз в неделю на три—четыре часа. Группа состоит из пациентов, прошедших курс индивидуальной первичной терапии. Основная задача группы — стимулировать наступление у пациентов новых первичных состояний. К этому располагает общая эмоциональная обстановка в группе. Наступление первичного состояния у одного пациента может индуцировать первичное состояние и у других. Часто бывает, что на одном сеансе можно наблюдать дюжину первичных состояний, так как пациенты, лишённые привычной психологической защиты без труда открываются боли, которую видят вокруг себя.

Когда первичное состояние наступает одновременно у нескольких больных, в группе возникает подчас настоящий бедлам. Единственными людьми, которые не принимают участия в этом хаосе — это те, кто переживает первичные состояния. Им совершенно все равно, чем заняты другие. Нередко мы на-

блюдаем до пятидесяти первичных состояний за три часа лечебного сеанса.

Так как весь процесс первичной терапии доставляет больному массу беспокойства и зачастую сильно его расстраивает — и это еще мягко сказано — то у группы есть еще и другая функция. В ней пациенты успокаиваются, приходят в себя, так как могут познакомиться с другими людьми, которые тоже проходят курс лечения. В группах, в зависимости от индивидуальных особенностей каждого больного, пациенты занимаются в течении нескольких месяцев.

Так как мне приходилось заниматься групповой психотерапией до того, как я занялся первичной психотерапией, то могу сказать, что в группах первичной психотерапии больные переживают совершенно иные чувства. Больные, которые ранее проходили курсы групповой психотерапии — начиная от марфонских групп и кончая группами психоаналитическими — тоже указывают на большую разницу. В группах первичной психотерапии между больными происходит весьма скудное общение и взаимодействие. Здесь практически не разыгрываются сценки типа «здесь и сейчас» или «дай и возьми», как в рутинных группах. Здесь пациенты практически не задают друг другу вопросов о мотивациях. Очень редко больные испытывают по отношению друг к другу страх или гнев. Фокус внимания каждого пациента находится в нем самом. Если какой-либо участник группы занят тем, что смотрит на других пациентов, наблюдая их реакции, то это говорит о том, что он сам в это время ничего не чувствует. Полагаю, что у этого феномена множество причин, но несомненно одно — первичная психотерапия, по сути своей, не является интерактивным процессом. Это процесс осознания и переживания личного чувства, когда внутренние озарения и видения происходят практически непрерывно — когда первичная боль ощущается особенно остро (см. раздел о познании и видении).

Еще одна разница заключается в том, что больные понимают: какие бы необычные реакции ни происходили в группе, все они относятся к *старым* переживаниям.

В-третьих, период групповой психотерапии является временем наибольшей незащитности пациента. Больные прихо-

дят в группу и продолжают испытывать первичные состояния, потому что не могут и дальше удерживать подавленные ранее чувства. Они, если можно так выразиться, представляют собой клубок обнаженного чувства. Часто, как я уже говорил, то, что происходит с одним пациентом — «Я ни разу не чувствовал страха» — вызывало подобные же чувства и у людей, окружавших его.

Три часа — это малый временной промежуток для группы первичной психотерапии. После переживания первичного состояния — в среднем оно длится около получаса — пациенту может потребоваться еще час. Чтобы спокойно полежать, подумать и установить связи пережитого чувства, в то время, как у других пациентов первичные состояния могут в это время продолжаться. Очень часто на полу лежат шесть — восемь пациентов. Что происходит другими, мало занимает пациентов, которые заняты исключительно своими чувствами и воспоминаниями. В конце группового занятия мы проводим обсуждение, в ходе которого пациенты рассказывают, что с ними происходило. Они рассуждают о том, как определенное чувство, испытанное ими в первичном состоянии, прежде привело их к развитию невротического поведения.

Улучшение

После года или более, проведенного в группе первичной психотерапии, у больных все еще наступают первичные состояния, но обычно к этому времени они уже переживают свои чувства дома без помощи психотерапевта. У пациентов уже нет основных систем защиты, чтобы прятать чувства и лицедействовать на невротический манер. У больного исчезает символическое поведение. Он может посещать группу, но не обязательно делать это часто. Он может оставить группу и заниматься терапией самостоятельно. То, что пациент покидает группу, вовсе не означает, что он выздоровел. Точно также, то, что пациент продолжает посещать групповые сеансы отнюдь не означает, что он продолжает быть невротиком. Просто групповые занятия — это место, куда можно пойти и испытать чувство.

По прошествии определенного критического периода, обычно, через восемь — десять месяцев, невротическое поведение уходит совершенно. В это же время исчезает тяга к курению и потреблению алкоголя. Даже при желании пациенты уже не в состоянии выполнять символические действия. Они перестают испытывать головные боли, потому что они были частью того, что происходило, когда их чувства были блокированы. К этому времени защитные системы разрушаются, поэтому алкоголь или кофе оказывают на пациентов совершенно иное, нежели раньше, действие. Человек может «отключиться» от двух чашек кофе или опьянеть от бокала сухого вина. Сигаретный дым моментально вызывает головокружение и першение в горле. Пациенты перестают сексуально лицедействовать, то есть, у них исчезает компульсивное половое влечение, так как исчезли старые побуждения, которые, будучи блокированными, трансформировались в неудержимую потребность в половых актах. Исчезает также привычка к перееданию, так как теперь больному не надо блокировать чувство пищи.

Держатся ли эти благоприятные изменения во времени? Да. Пока, по моему опыту, нереальное поведение (сюда же относятся и телесные симптомы) не рецидивировало ни у одного больного, закончившего курс лечения. Как это стало возможным? Человек стал самим собой; для того, чтобы вернуться к аномальному поведению, ему снова надо измениться и стать кем-то другим. Текущие события, происходящие со взрослым человеком, не могут производить расщепления, делающего из одной личности две. Это случается только с маленькими детьми, так как они беззащитны, хрупки и целиком и полностью зависят от родителей, без которых просто не могут выжить. Детям приходится становиться такими, какими их хотят видеть родители. Со взрослыми такое случается исключительно редко. Никто не может заставить взрослого человека превратиться в кого-то другого, в нереальную личность. Он не будет бороться нереальными средствами с плохим начальником или невозможной ситуацией на работе.

Позвольте мне все же сказать, что пациент, окончивший курс лечения не превращается в экстатическую или «счастливую» личность. Счастье не является целью первичной терапии.

Пациенты, закончившие курс лечения, тем не менее, продолжают испытывать боль и печаль, так как в их подсознательной памяти остается множество неосознанных травм и обид. Поэтому после лечения они сохраняют способность чувствовать себя несчастными, но как сказал один из пациентов: «По крайней мере — это настоящее несчастье, и есть надежда, что оно когда-нибудь закончится».

Выздоровление совсем не обязательно означает появление иных интересов; многие пациенты находят, что теперь они могут заниматься теми же любимыми делами, что и раньше, но испытывая при этом совершенно иные чувства. Быть «здоровым» означает чувствовать то, что происходит «сейчас». Больные четко определяют момент, когда обретают способность к полному чувству, так как у них исчезает остаточное напряжение, и они чувствуют себя умиротворенными и расслабленными. Ничто не может вызвать у них напряжения. Какие-то события могут опечалить и расстроить их, но расстройство и печаль — это не напряжение.

Не имеет значения, сколько первичных состояний пережил больной, если в его душе остаются заблокированные чувства; эти чувства будут проявляться символически вечно, до тех пор, пока не будут пережиты и разрешены.

Один пациент, вернувшийся в колледж после окончания курса лечения, вдруг обнаружил, что перестал понимать суть лекций. Он начал поступать и мыслить совершенно глупо, не понимая простейших вещей, сказанных преподавателями. Он явился в группу и сообщил, что преподаватель посмеялся над ним за то, что он не понял какой-то пустяк в экзаменационном билете. Погрузившись в чувство, больной вдруг произнес: «Папа, объясни мне это. Ну не спеши, объясни, пожалуйста!» Оказалось, что отец этого больного постоянно высмеивал его, если он не понимал чего-то на лету. Пациент прилагал все усилия, чтобы мгновенно понимать отца, доставляя тому удовольствие и избавляясь от обиды.

Это было очень простое чувство, но нагруженное весьма интенсивным воздействием. Боль заключалась в ощущении себя тупицей и глупцом, и прикрывалась стремлением все схватить налету. Когда прошло три месяца первичной терапии, за-

щита, выражавшаяся в быстром схватывании сведений, была снята, и пациент начал действовать глупо. Глупость словно говорила: «Объясни мне это». Больной поступал неразумно и глупо до тех пор, пока не прочувствовал источник своей внезапной тупости.

Обсуждение

Я полагаю, что единственный способ полностью устранить невроз — это принуждение и насилие: принуждение силой годами спрессованных чувств и отринутых потребностей; насилие требуется для выкручивания этих чувств и освобождения их от оков нереальных систем защиты.

Также как невроз возникает в результате процесса постепенного отключения личности от чувства, так и процесс выздоровления предусматривает постепенность изменений. Поскольку первичная боль не даст пациенту в один миг войти в состояние первичного чувства, постольку оно должно ощущаться не сразу и постепенно. До того, как больной ощутит подлинное чувство, он будет, скорее всего, продолжать свое невротическое символическое лицедейство.

Первичную терапию можно считать вывернутым наизнанку или развивающимся в противоположном направлении неврозом. В душе маленького ребенка каждый день, травма за травмой все в большей и большей степени отключают личность от истинных чувств и так продолжается до тех пор, пока ребенок не становится невротиком. В ходе первичной терапии пациент переживает все эти травмы в обратном порядке до тех пор, пока не избавляется от невроза и не выздоравливает. Одна травма не может вызвать развитие невроза, и один сеанс первичной терапии не может сделать невротика здоровым. Только накопление обид, травм и чувства боли, в конце концов, приводят к переходу количества в новое качество — либо к болезни, либо к выздоровлению от нее. Я уверен, что процесс улучшения неизбежен при проведении первичной психотерапии, пока пациент получает лечение. Как только снимаются главные системы защиты, у пациента не остается иного выхода,

кроме улучшения. Эта неизбежность аналогична неизбежности развития невроза у маленького ребенка, который постоянно находится в условиях травматического подавления личности. Его невроз — последнее укрытие, в котором он прячет свое реальное «я», и выстроенная долговременная оборона, являются неизбежным следствием. Если вывести ребенка из травматического окружения до того, как произошло расщепление сознания, то серьезного невроза, скорее всего, удастся избежать. Если, аналогично, вывести больного из лечебного окружения до устранения расщепления, то в этом случае восстановление здоровья не гарантируется.

Но почему ранний невроз не проходит под влиянием любящих родителей и заботливых учителей? У многих пациентов в подростковом возрасте появились мачехи и отчимы, с которыми складывались прекрасные отношения, приемные родители очень любили детей, но, тем не менее, этим пациентам позже все равно пришлось обращаться за помощью. Даже самым добрым и любящим приемным родителям никогда не удавалось излечить своих новых детей от заикания, тиков, аллергии и т.д. Логопедам не удается устранить расстройства речи. После того, как пациенты покидают родительский дом, встречают замечательных друзей и подруг, у них все равно остается напряжение и хронические болезни (например, псориаз, который, кстати говоря, зачастую проходит на фоне первичной терапии). Если бы доброта, любовь и неподдельный интерес могли вылечить невроз, то неужели это не удалось бы внимательному профессиональному психотерапевту — но, как ни печально, я все же думаю, что дело вовсе не в этом.

Невроз нельзя успокоить, урезонить, его нельзя остановить угрозами или изгнать из человека любовью. Представляется, что патологический невротический процесс сметает все на своем пути. Вы можете кормить невроз знанием, но он легко поглотит и это, как только больной усвоит сказанное врачом. Вы можете отрезать неврозу все пути для выхода только для того, чтобы обнаружить новые укромные места в душе человека, где невроз уютно угнезвился. Невроз можно травить лекарствами, меняя их одно за другим, но он воспрянет с новой силой, как только вы отмените лекарства. Невроз приводится в движение

очень мощными силами — потребностью в любви и необходимостью быть самим собой, телесно и духовно.

Будучи сторонником научной осторожности, я вполне отдаю себе отчет в том, насколько драматично и потусторонне это звучит. Возможно, некоторые читатели раздраженно отбросят книгу в сторону, решив, что первичная психотерапия подходит для лечения только одного определенного типа неврозов. Но метод можно использовать для лечения неврозов всех видов, как мы увидим из последующего обсуждения. Вероятно, первичную психотерапию можно применять и при психозах. Больные, которых я лечил раньше, когда был ординарным психотерапевтом, никогда не испытывали ничего подобного первичному состоянию. После открытия первичного состояния, я просил некоторых из своих прежних пациентов вернуться и попробовать первичную психотерапию, и все эти пациенты сумели отыскать в глубинах своей личности погребенную там первичную боль. После того, как мы в течение многих лет боролись с искусственным рациональным фасадом, мы были буквально поражены тем, какие неизведанные чувства за ним скрывались.

Невроз становится понятным и объяснимым, когда мы принимаем во внимание тысячи переживаний, в ходе которых ребенок был лишен возможности поступать и действовать реально. Действительно, кажется настоящим чудом человеческой организации, что истинное чувство ждет своего часа; что организму необходима реальность восприятия и чувства.

Больной — союзник врача при проведении первичной психотерапии. Его боль долго ждала своего часа, стремясь вырваться на поверхность сознания. Вынужденное, насильственное поведение больного представляется бессознательным поиском правильной связи, которая позволила бы боли, наконец, выйти из-за стен защиты. Как только такая возможность представляется, первичную боль уже невозможно остановить, и мне кажется, что именно в этом залог успеха в лечении таким способом неврозов множества типов.

Первичная терапия в некоторых случаях дает двусмысленные результаты, что зависит от того, насколько близко к сознанию находится первичная боль у данного конкретного паци-

ента. Когда боль близка, то больные добираются до нее мгновенно, так как правильно ощущают ее. Если же боль далека от восприятия сознанием, то пациент может и попустить ее, посчитав чем-то несущественным, примитивным и простым. Невротик, которому в детстве приходилось буквально выворачиваться наизнанку, чтобы добиться нормального отношения родителей, считает, что терапия, не связанная с длительной и мучительной борьбой в течение многих лет, мало чего стоит.

Первичная терапия может на первый взгляд показаться очень простой, однако я должен предостеречь всех, что **ЧЕЛОВЕКУ, НЕ ПРОШЕДШЕМУ СПЕЦИАЛЬНУЮ ПОДГОТОВКУ В ОБЛАСТИ ПЕРВИЧНОЙ ТЕРАПИИ, НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕЛЬЗЯ ЕЕ ПРАКТИКОВАТЬ!** Результаты могут оказаться весьма плачевными. Учебная группа в нашем центре существует уже много месяцев. Психологи, которые там занимаются и я сам, считаем, что им еще только предстоит овладеть основами теории и практического ее применения. Я особо подчеркиваю этот пункт, чтобы еще раз напомнить об опасности использования приемов первичной терапии неподготовленными людьми.

Несмотря на то, что в данную книгу не включены подробности техники, я хочу подчеркнуть, что первичная психотерапия — это не случайный и не бессистемный метод помощи. Это хорошо спланированная и тщательно разработанная программа. В течение первых трех недель необходимо достичь определенных заранее поставленных целей, а каждый месяц мы ожидаем тех или иных результатов. Мы хорошо представляем себе, что пациент будет в это время есть, как он будет спать, и что все это для него значит. Учитывая определенные терапевтические условия, лечение у разных пациентов протекает во многом одинаково.

Проведение терапии предполагает, что пациент всецело доверяет психотерапевту. Если психотерапевт сам является ненастоящим, то и терапия будет неудачной. Если же психотерапевт — настоящий врач, то больной сразу это почувствует. Многие из нас спокойно доверяют хирургу сделать нам операцию после первого же рукопожатия; точно также пациент по-

зволяет психотерапевту вскрыть свою боль вскоре после первой встречи с ним.

Окончание невроза часто весьма похоже на его начало. Это не бог весть какое происшествие, не какое-то великое озарение и не сильное эмоциональное переживание. Это обычный день, который отличается от прочих лишь тем, что пациент испытывает иные чувства, чем те, которые прочно привязывали его к прошлому. Вот как ощутил конец своего невроза один из пациентов: «Я сам не знал, чего мне было от всего этого ожидать. Полагаю, что ожидал чего-то драматичного, какого-то великого события, которым можно было бы рассчитаться за все годы сплошного несчастья. Может быть, я ожидал чего-то вроде моих невротических фантазий — что я стану каким-то особенным, что меня все полюбят и оценят. Но все, что произошло — я просто почувствовал, что я — это я...» Это и есть окончание невроза.

Кэти

Ниже я привожу отрывки из дневника двадцатипятилетней женщины, проходившей курс первичной терапии в течение нескольких недель. Дневник приводится здесь для того, чтобы читатель получил некоторое представление, что именно испытывают пациенты, день за днем проходя сеансы первичной терапии. Эта женщина пришла лечиться, так как у нее появились пугающие галлюцинации после приема большой дозы ЛСД. Эти галлюцинации преследовали ее на протяжении нескольких месяцев после последнего приема ЛСД. В настоящее время, когда я пишу эти строки, курс лечения закончился, галлюцинации прошли, и больная считает теперь себя совершенно другим человеком.

То, что здесь написано — это отчет о первых пяти неделях первичной терапии. Эти заметки, если не считать некоторых изменений, внесенных для ясности изложения, отражают мое состояние после каждого сеанса.

Первые десять лет моей жизни я провела с матерью, отцом, старшей сестрой и дядей. Потом мои родители развелись, и я жила до шестнадцати лет с матерью, сестрой и еще одной женщиной. Я вышла замуж и развелась, когда мне было двадцать три года. Четыре года я проучилась в колледже, но диплома так и не получила. Сейчас мне двадцать пять лет.

Незадолго до того как проходить курс терапии, у меня появились визуальные фантазии — я видела ножи и бритвенные лезвия, направленные на мою голову. Я начала впадать в панику, управляя автомобилем, представляя себе, как в меня врезаются встречные машины. В своих фантазиях я никогда не допускала, чтобы нож ударил меня, но я стала бояться, что могу сама покалечить себя, тогда я решила обратиться за помощью.

Среда

Вначале была попытка вспомнить детство. Я буквально потрясена тем, что практически ничего о нем не помню. Я помню чувство заброшенности и отверженности в школе для девочек, куда мы с сестрой были отправлены, когда у мамы случился срыв. Мне было тогда около четырех лет, и я помню, что сидела на полу и беспрерывно плакала. Я помню, что в доме в В. было темно. Там мы жили, пока мне не исполнилось пять лет. Вернувшись в дом в Д., мне хотелось знать, там ли мама. Она сказала, что пришла домой и застала меня сидящей на полу и жгущей спички. Я много лгала, крала вещи на вечерах, резала нижнее белье сестры, но сегодня поняла, что все это было взаимосвязано. Я обманывала маму и папу за то, что они не давали мне то, в чем я больше всего нуждалась — за то, что они обманывали меня. Они жили не для меня, не в самом деле. Они притворялись, что все хорошо, хотя в действительности это было не так. Они притворялись, что мы — семья, хотя и это была неправда. Я тоже притворялась. Вот почему я всегда помнила, что у меня было счастливое детство — я притворялась счастливой маленькой девочкой, потому что была не в силах взглянуть в лицо правде.

Я помню, как папа плакал в Д. Потом, после ухода из дома он часто показывал нам, как ему плохо, казалось, он постоян-

но испытывал боль. В тот вечер я вернулась из детского лагеря, мне было десять лет, как раз перед тем, как узнала о разводе. Он сказал, что любит меня, выглядел печальным и хотел разделить между нами облигации перед тем как уйти. Но мама так и не вышла. Она притворилась, что нужна мне. Я чувствовала себя потерянной. Что-то было не настоящим, может быть, все. Я не сказала им, что я чувствовала тогда. Я похоронила все, а потом стала жечь спички.

В конце сеанса я почувствовала головокружение и слабость. Я вернулась туда, в мое детство, немного, чуть-чуть — все бесвязно и какими-то пятнами. Почему я так мало помню? Похоже, что на самом деле я никогда там не была.

Четверг

Сегодня было трудное начало — мне пришлось побороться, чтобы вспомнить, вспомнить то, что я, кажется, утратила. Я начала впадать в панику — почему я ничего не помню? Как я могла этого не запомнить? Я растеряна; сначала я чувствовала так, словно это происходит со мной сейчас, а потом заблудилась как малый ребенок. Потом я позвала — я же чувствовала, что она меня держит. Но хотя она и держала меня, я не испытывала никакого удобства, только чувство одиночества, которое я ощущала до того, как она появилась. Я вдруг почувствовала, что отталкиваюсь руками. Я была, как ребенок в кровати, который размахивает и толкается ручками. Я ощутила одиночество. Я действительно была там, в темном доме, где стояла моя кровать. Я лежала в ней — одинокая маленькая девочка. Мне очень хотелось, чтобы пришла мама, но я не могла ее позвать. Тогда я поняла, что не звала ее и тогда, когда и в самом деле была младенцем. Я тихо лежала, чувствовала сильную печаль и плакала. Потом мне стало холодно, и я свернулась, как плод в чреве матери, чтобы согреться. Потом я внезапно почувствовала, что проваливаюсь в пустоту. Я плыла в пространстве, испытывая дикий страх. Я боялась, что упаду, ударюсь обо что-нибудь и больно ушибусь. Мое тело, все еще свернутое в клубок, начало извиваться и сокращаться — я то сгибалась, то разгибалась. Я не понимала, что это такое, но ощутила страх,

начала сопротивляться и кричать. Наконец, я почувствовала, что сжалась в комок на маленьком пятачке. Вокруг я чувствовала стены. Я испугалась, что мне будет больно, если я стану протискиваться сквозь них. Но когда я все же выбралась наружу, то поняла, что родилась, и что все прошло хорошо. Я дернулась еще раз, окончательно выбралась наружу и ощутила вокруг себя прохладный воздух. Тело мое немного распрямилось. Я чувствовала себя счастливой и страшно утомленной. Я родилась! Я чувствовала себя так, словно узнала все о той вещи, о которой я ничего не должна была знать. Как будто я познала то, что можно только вообразить. Арт* сказал, что я корчилась пятнадцать минут, а мне показалось, что прошло не больше пары минут. Это какая-то фантастика.

Я ясно увидела все свои страхи — страх высоты, падения, океана. Я выглянула в окно и осмотрела кабинет. Все выглядело совершенно другим, как будто со всех вещей сняли слои мутной пленки. Я уходила из кабинета в превосходном настроении.

В этот вечер, слушая музыку, я начала плакать. Я чувствовала, как грустно было папе — как плохо было им обоим — и какой грустной девочкой была я сама. Я попыталась нарисовать маму. Я видела, как она сидит за пианино, но лицо ее растворялось в жуткую маску из какого-то комикса. Я пытаюсь увидеть ее сейчас, но вижу только ее расстроенное утомленное лицо, каким оно было двадцать лет назад. Мне страшно, я только теперь поняла, какой больной и жалкой она была.

Пятница

Я начинаю с того, что смотрю на маму, сидящую за пианино, как я смотрела на нее вчера вечером. Но опять вижу, как ее лицо расплывается в страшную маску. Я не могу удержать образ и все же смотрю на него. Потом я вижу ее в возрасте тридцати лет. Она смотрит на меня. Скосив глаза, в них паника и страх преследования. Я кричу: «Она сошла с ума!» Я кричу и кричу. Она сумасшедшая и ненастоящая. Маска. Ее не было в

* Арт — так называют меня мои пациенты, поэтому это уменьшительное имя будет часто встречаться в их дневниковых записях.

моем детстве, потому что она сумасшедшая. Ей приходилось все время двигаться, все время перемещаться, чтобы не сойти с ума. Наверное, она начинала сходить с ума, когда ей приходилось оставаться дома со мной и с сестрой. Бедная мама. Внезапно я снова стала маленькой. Я стою и смотрю на мою семью. Папа грустен. Мама сошла с ума и объята страхом. Сестра злится, и каждый из нас страшно одинок. Я постаралась, чтобы всем стало лучше и принялась плясать и смешить их. Я была смущена, я была слишком мала, чтобы что-то понять. Они были жалки и испуганы; они не могли ничем помочь маленькой девочке. Я кожей чувствовала мамино помешательство. Я понимала, что она притворяется. Она думала, что поступает «как здоровая», делает «нормальные» вещи, что она в полном порядке. Вот что сделало с ней все ее лечение. Я кричала и звала сестру, которая тоже старалась. Чтобы все было нормально, она притворялась и играла.

Суббота

Сегодня у меня нет никаких детских воспоминаний, поэтому я рассказываю о своих странствиях на кислоте. Первые два были веселыми, экстатичными, таинственными, совершенно нереальными и очень яркими зрительно. В течение трех месяцев между первым и вторым путешествием я начала принимать амфетамин и кодеин в больших дозах. Когда я в третий раз приняла кислоту, то это не принесло мне счастья, мне стало плохо, а я-то хотела, чтобы мне стало лучше. Я боялась принимать кислоту в одиночку, но сделала это. В первые два часа все было также, как и в те два путешествия. Меня навестили какие-то друзья, но потом они ушли. И когда они ушли, то я начала испытывать тревогу. Я пыталась вспомнить, почему я боялась принимать кислоту в одиночку, но от этого только еще больше терялась. Я не могла припомнить, что такое кислота. Я вообще не могла вспомнить ничего реального. Галлюцинации стали страшными и подавляющими. Они захлестывали меня. Минуты казались бесконечными, часы начали таять. Мой разум отказывался работать. Я не могла даже вспомнить, кто я такая. У меня не осталось в жизни никаких ориентиров. Я сходила с ума,

понимая, что никогда больше не вернусь в реальный мир. В ужасе я вдруг поняла, что еще могу пользоваться телефоном. Я позвонила сестре и попросила ее придти ко мне. Я испытала такое облегчение, когда услышала в трубке ее «реальный» голос, что «собралась» немного к ее приходу. Остальное путешествие было попеременно то веселым, то грустным, но я знала, что никогда не стану прежней после этого безумия. В течение трех недель после этого, принимая большие дозы метедрина и кодеина, я просыпалась по утрам в тяжелой депрессии. Целыми днями я валялась на пляже, получила солнечные ожоги, и продолжала чувствовать невыносимую депрессию. Я пришла к матери, начала истерически плакать и задыхаться, судорожно хватая воздух. Она дала мне какой-то транквилизатор, от которого я уснула. Проснувшись я все еще плача и слишком глубоко дыша. У меня началась гипервентиляция. На следующий день мать повезла меня в нейропсихиатрический институт калифорнийского университета в Лос-Анджелесе. Со мной поговорил врач, специалист по кислоте. Он уверил меня, что я на самом деле ничем не больна, но слишком сильно реагирую на лекарства и на кислоту. Если я перестану все это принимать, начну вести нормальный образ жизни, то со мной точно все будет в полном порядке. Он отпустил меня, назначив дозу мелларила, которая свалила бы лошадь и посоветовал мне как можно скорее вернуться на работу и все время находиться среди людей. Все, что он сказал, еще больше отвлекло меня от реального чувства, помогло мне закрыть их, когда они уже были готовы всплыть на поверхность и быть испытанными мною. Но я смогла собраться, придти в себя, подавить чувства, чтобы вернуться к нормальной жизни.

Сегодня, на сеансе я поняла, что начала сходить с ума, потому что не смогла вынести чувство одиночества, раскрытое кислотой. Мои нынешние фантазии относительно ножей и бритв — того же сорта. Если бы я дала этим фантазиям волю, они вспороли бы мою душу и выпустили на волю чувства. Страх причинить себе боль вызван тем, что если я раскроюсь, то почувствую боль, которую я похоронила в себе. Сейчас я начинаю ощущать грусть и обиду. Двадцать пять лет я жила с погрее-

бенными в моей душе болью, страхом и одиночеством. Теперь я понимаю, что судорожные вздохи — это попытка удержать чувство внутри, когда оно рвется наружу. То же самое случилось и после приема кислоты. Я плачу. Плачу и плачу. Мне кажется, что это никогда не кончится. Я чувствую боль в моей стиснутой словно обручем голове. Мне хочется, чтобы меня вырвало, хочется извергнуть боль. Я вся охвачена страхом и чувством одиночества.

Я поняла, что означали эти два последних кислотных путешествия, я поняла, почему раньше спокойно переносила одиночество — только потому, что могла хорошо прятать мои чувства. Я притворялась, что у меня все хорошо (как я делала это в детстве), потому что не могла перенести чувство беспомощности и одиночества. Даже теперь, после сеанса, я притворяюсь, что ничего не чувствую, потому что не могу перенести поганого настроения и одиночества. Я все еще хороню свои чувства, и даю им волю только во время сеансов.

Вторник

Сегодня я пришла на сеанс с сильным неприятным чувством в животе. Оно разрядилось громким криком, но этот крик был бессловесным. Наконец, я поняла, что мне страшно, потому что я одна: со мной не было ни мамы, ни папы. Я не могла вынести этого одиночества; ведь я была такой маленькой. Я видела, какой была мама, когда вернулась из санатория (мне было тогда четыре года) и я вижу, какой она стала сейчас — притворяющейся веселой, беззаботной — маской. Потом я поняла, почему чувствую такое отвращение, когда она показывает мне свое тело во всем его уродстве, это потому, что я такая же как она, вся закрытая — с маской, надетой на мои страхи и мои чувства. Вот почему я вижу ее боль глазами ребенка, несмотря на то, что тогда я не могла выносить этого зрелища. У меня толстые ноги, оттого, что я загнала так глубоко свои истинные чувства, как и она. У меня большая грудь, потому что я только притворяюсь взрослой. Я чувствую теперь одно сплошное напряжение, я чувствую его во всем теле и хочу от него избавиться. Я погружаюсь в мое напряжение и чувствую, что оно-то и есть боль. Все мое

напряжение — это боль, которой я не чувствую. Я не чувствую. Я чувствую это теперь и кричу.

Сегодня я также поняла, что моя забота о сестре — это смещенная забота о себе, потому что она сумела выплеснуть свою обиду и свою боль, а я заперла их внутри.

Среда

Сегодня я вошла в кабинет с расстроенным желудком, нервная и возбужденная. Все разговоры казались мне пустой болтовней и никчемной тратой времени, я погрузилась в свои чувства, я снова стала маленькой девочкой, лежащей в кровати. Подняв глаза, я увидела маму, которая была со мной одна. Было видно, что она испытывает боль, страх, что она не совсем в себе. Мне стало страшно, я поделила с ней ее чувство. Даже будучи ребенком, я видела, какова она на самом деле. Это было слишком болезненным переживанием. Я была слишком маленькой, чтобы вынести это ощущение, это зрелище. Это было нечестно. Я просто не могла этого вынести. Вот почему мне пришлось с самого начала вытеснить мои чувства как можно глубже. Чувство младенца, который вынужден видеть, как его мать сходит с ума.

Потом я постаралась вспомнить папу. Воспоминаний было меньше, но они были масштабнее, крупнее, как бывает во время лихорадки. Я ощутила себя маленькой девочкой в кровати (скорее, это была кювеза, так как у меня над головой был пластиковый прозрачный купол). Я видела только темноту, и мне страшно хотелось, чтобы папа взял меня на руки. Потом я увидела, что он стоит рядом, возвышаясь надо мной как башня. Он был похож на смотревшую на меня статую. Я не могла дотянуться до него. Я тихо позвала его, но он не услышал. Он просто не мог меня услышать. Я закричала: «Что с тобой, папа!?» Я не могла пошевелиться. Я не могла его позвать. Потом я увидела рядом с ним маму. Они оба были похожи на пустые восковые фигуры, они смотрели на меня, но ничего не видели и ничего не чувствовали. Потом справа от меня появилась сестра, которая с фальшивой улыбкой толкнула меня в бок. Мне захотелось, чтобы они все убралось прочь — это было страшное,

пугающее чувство. Я закрыла глаза и повернулась набок, чтобы они подумали, что я сплю и ушли.

Мое детство было омерзительным и ужасным с самого начала, но я скрыла это от себя. Я стиснула зубы и закусилла чувства — такой я и осталась.

Четверг

Сегодня день опять начался с чувства напряжения в животе. Я стала ребенком, испытывая потребности, которые не могла выразить словами. Я попыталась позвать маму, но из этого не вышло ничего хорошего. Потом я увидела ее, но не захотела, чтобы она взяла меня на руки, потому что она выглядела как сумасшедшая. Я не хотела, чтобы они с папой были сумасшедшими и восковыми. Я ощущала грусть, потому что не могла почувствовать свои потребности, не могла, потому что для этого надо было измениться сначала моим родителям. Я просила их не быть сумасшедшими и чувствовала это очень реально. Потом я ощутила, что под этим внешним покровом прячется злоба. Я начала дико кричать на них. «Вы были мне нужны, но вас не оказалось рядом — вы были для этого слишком безумны». Кто же обрадуется, если он зовет родителей, но вместо них являются двое сумасшедших? Я думала, что злоба и ярость будут душить меня вечно, но нет — один вопль, и все прошло.

Весь день и ночь после сеанса мне было очень грустно — я чувствовала, что меня обманули, и вместе с обманом заперли в моем младенческом «я».

Пятница

Я снова была маленькой и мне снова не хватало мамы и папы. Мне было страшно и очень холодно. Я лежала как парализованная, замораживая страх, что они не придут и не возьмут меня на руки. Я не могла позвать их, потому что мне было невыносимо на них смотреть. Когда я начала кричать им, то я кричала как ребенок, всем своим нутром. Это был настоящий крик маленького ребенка, который показался мне совершенно дурацким, когда я услышала его звучание. Пока я лежала и мер-

зла, я чувствовала, как напряжен мой желудок, плотно облекая проглоченное чувство. Мышцы живота у меня и до сих пор напряжены, напоминая о сегодняшней пытке.

Понедельник

Субботу, воскресенье и все сегодняшнее утро я мучилась от боли в животе, судорог и головной боли. Я загнала боль в желудок, как я делала всегда (и это постоянно напоминало мне о прошлом). Пытаюсь проникнуть в это чувство — начинаю испытывать головокружение, как на большой высоте или во время лихорадки. Чувствую, что меня кружит и как-то ведет вбок. В левой руке начинается какой-то странный паралич — такое чувство, что кто-то оттягивает мою руку книзу, впиваясь в мышцы. Я закричала: «Отпусти меня, отпусти!», но это было что-то не то. Потом началось сильнейшее головокружение, как будто кто-то принялся с такой силой вращать мою детскую кроватку, чтобы меня испугать. Я дико закричала и, наконец, вырвала руку. Ощутила, как в нее хлынуло живое чувство. Я снова начала чувствовать мою руку. Потом меня затошнило. Мои родители схватили и держали меня, они крутили меня и пугали. Но мне было страшно, я чувствовала сильную растерянность. Я не понимала, что происходит. Я крикнула: «Я ничего не понимаю!», и тут оно пришло. Мне было всего пять лет, и я привела в полное замешательство моих родителей. Я не вызывала у них ничего, кроме растерянности. Они не знали, что со мной делать. Они не заботились обо мне. Все, что они делали вызывало у меня смущение и обиду. Они были сумасшедшими и делали из меня сумасшедшую. Я ненавидела их за это, но одновременно страшно в них нуждалась. Но они не любили меня. Я сходила с ума, пытаясь понять, что происходит. И я притворялась, разыгрывая из себя сумасшедшую: я дико плясала и корчила рожи, чтобы прикрыть чувство. Я была слишком маленькой, чтобы понимать и осознать это — но была более способной понять это чем мое нынешнее «я»-ребенок. Это было ужасно больно. Моя голова была словно набита войлоком, что-то переполняло уши, нос, горло — все эти неестественные ложные чувства и смятение переполняли меня и рвались наружу. Я ис-

пустила еще несколько младенческих криков и почувствовала себя лучше. Когда я пришла в себя и села, то принялась почти неосознанно напевать мелодию «The Farmer in the Dell». Может быть, все и должно быть так просто.

Вторник

Я немедленно погрузилась в мое младенческое чувство. Я, как парализованная, стояла в коридоре между кухней и столовой — и заглядывала оттуда в гостиную. Мама и папа были там, но их как будто и не было вовсе, потому что они были прозрачные. Они были нужны мне, но я не могла их позвать. Я парализована, потому что они нужны мне, но я боюсь их нереальности. Я была одинока, так одинока. Я притворилась, что они совсем не нужны мне. Я никогда ни о чем их не просила. Я даже не просила папу порезать мне мясо в тарелке, как это делала моя сестра. Сегодня я позвала его: «Папа где ты? Я не могу найти тебя во всем доме». Потом я ощутила потребность поговорить с мамой. Мне хотелось пожаловаться ей, что у меня болит голова. Наконец, я сделала это, и все получилось очень реально. Итак, я позвала ее. «Ты была мне нужна», и это само собой прозвучало: «Ты мне нужна». Я чувствую, что дело было не в том, сколько лампочек включали в доме — там все равно было темно и пусто. Я была мала и одинока, притворяясь, что я большая и самостоятельная. На самом деле их не было рядом, даже если они и присутствовали. Я чувствовала себя обманутой. Почему вам было наплевать на меня? Даже если бы я кричала и топала ногами, они бы не видели и не слышали меня.

Среда

В это утро мне как-то тревожно. Я начала более отчетливо вспоминать наш дом в Д. Потом, снова почувствовав себя маленькой я стояла у задней двери, боясь пустоты дома. Мне было трудно дышать, я чувствовала, что не могу пройти по дому, хотя ясно представляла себе все его комнаты. Наконец, я решила и пошла. Я прошла по дому и даже вспомнила, что лежало в

шкафах. Я очень боялась подняться по лестнице, боялась, что обнаружу там какую-то страшную тайну, которая и вызывала во мне тревожность. Но шаг за шагом я заставила себя подняться по лестнице. Я заглянула в дядину комнату, но там ничего страшного не оказалось. По коридору я пошла в комнату родителей, сердце мое бешено колотилось. У самой двери, когда я заглянула внутрь, сердце мое упало — в комнате было пусто, и я поняла, что это все. Я страшно испугалась, потому что в доме не было никого, он был пуст. Для меня там не было ни единой души. Я была совершенно одна. Никогда еще мне не было так грустно. Я поняла, что никогда вот так не ходила по дому. Я не смогла вынести этого одиночества, этого страха, этой боли — я пошла, села перед телевизором, прикрыв все чувства гневом. Чтобы преодолеть страх, я принялась жечь спички, и когда домой вернулась мама, я уже смогла притвориться, что ничего особенно не произошло. Внутренне я реагировала как ребенок, но не могла пока реагировать так внешне.

Четверг

Прошедшей ночью я впала в панику — я не могла дышать, судорога скрутила желудок в тугий узел. Сегодня утром я не смогла пойти на сеанс, поэтому решила заняться сама. Я продолжила осмотр дома — того дома, где мы жили, когда мне было десять. Я заглянула в комнату мамы и папы и ощутила атмосферу насилия и злобы — вообразила себе драку, но это было чистое воображение. Наконец, я оказалась в гостиной. Вспомнила тот вечер, когда вернулась из лагеря и узнала, что у нас дома неприятности. На следующий день я спросила маму, давно ли они думали о разводе. В тот вечер мне показалось, что они дрались и ссорились наверху, пока я была в гостиной. Я помню, что папа был со мной, когда я купалась. Он говорил, что любит меня, он выглядел очень печальным, и сам его вид сказал мне, что у нас все плохо. Я заплакала. Должно быть, я сегодня плакала от этой боли часа два. В ту ночь я поняла, что нашему притворству пришел неминуемый конец. Вскоре этот конец станет неизбежностью. Семьи больше не было. Мне предстояло столкнуться с тем, что все это было неправдой — столк-

нуться через десять лет нашего всеобщего притворства. Я впа-
ла в панику — я была неспособна встретить этот крах лицом к
лицу. Я хотела умолить их — нет, нет, нет, только не это. Всю
боль, какую я прятала тогда будучи ребенком, я прятала и сегод-
ня. Мама могла бы все сделать правильно — если бы она продол-
жала притворяться, то и все мы продержались и дальше на этой
неискренности. Это было ужасно — то был конец мира — наше-
го иллюзорного мира.

Пятница

Я все еще мучаюсь от болей в животе и голове. За вчераш-
ний день боль так и не прошла. Сегодня на сеансе все повторил-
ось снова. Все, что осталось — это крик, который я испустила
здесь, но никогда не смела испустить дома. Я кричала «нет»
беспреданно — и в конце почувствовала облегчение.

Понедельник

Меня все еще целыми днями мучают боли. Сегодня, во вре-
мя сеанса я погрузилась в мои чувства, в мой страх одиночества
и постаралась ощутить ужас. Но ужас я пока могу только пред-
чувствовать. Когда я ощутила свое одиночество и прочувство-
вала его, вместо того, чтобы оттолкнуть, то испытала только
одинокость и грусть. Это неприятно, но вполне терпимо. Я по-
грузилась в схваткообразную боль в животе и переместила ее в
голову, но не смогла точно назвать возникшее при этом чув-
ство. Я начала кричать — вопить всем своим нутром, стараясь
избавиться от чувства, вытолкнуть его прочь. Я звала мамочку.
«Ты нужна мне. Я боюсь. Побудь со мной, приласкай меня».
Это не помогало. Я ощутила приступ паники. Я никогда не смо-
гу выбросить это чувство, избавиться от него. Нос у меня зало-
жило, я задыхалась. Я так и не смогла назвать чувство по име-
ни. Мысли мои пошли по кругу, они смешались, мне показав-
лось, что я теряю разум. Это было похоже на состояние под
кислотой — пытаешься выразить что-то словами, но не можешь
посмотреть этому «что-то» в лицо. Я все время старалась ухва-
тить ответ, старалась вычислить его. У меня ничего не получа-

лось, и я начала злиться. Наконец, я сдалась, и пошла домой в страхе и растерянности.

Вторник

Я решила пройти через первичное состояние и с его помощью заглянуть в ту пропасть, в которую так и не посмела заглянуть — все, что я выкрикивала, все потребности, которые я ощущала, так и не помогли связать чувство с событием. Я вернулась в тот день, когда, будучи десятилетней девочкой, приехала домой из лагеря. Точнее, это было на следующий день. Мы с мамой ехали в Глендэйл. Я спросила ее, давно ли они решили развестись. В тот же миг, еще до того как она успела ответить, я почувствовала, что уплываю из машины, у меня началось головокружение, слабость. Я поняла, что не хочу переживать эту ситуацию. Тогда я попыталась загнать себя туда силой. Я вернулась в машину и посмотрела в лицо матери. Я снова задала свой вопрос, ощущая невыносимые схватки в животе. Она ответила утвердительно. Я съежилась; это было похоже на удар в солнечное сплетение — это было невозможно. Она сказала: да. Наконец, это поразило меня также, как поразило тогда: «Она меня не любит». Если бы она меня любила, то не сказала бы «да». Она бы солгала мне, попыталась защитить, быть нереальной. Мне было отчаянно нужно, чтобы она сказала «нет». Это было чувство, которое я не могла вынести. В двадцать пять лет я начинаю сходить с ума от того, от чего я сходила с ума в десять лет, и, вероятно, всю свою жизнь я буду чувствовать, что мама не любила меня.

Суббота

Утро началось с плача. Увидела дом на О.-стрит, где мы жили после развода. Вижу мою спальню — себя, лежащей на кровати и чувствующей полное одиночество. Я кричала и плакала — мне хотелось к маме. Это одиночество было невыносимым. Больше всего меня потрясло ощущение того, что она меня не любила, иначе она никогда не пошла бы на развод с папой.

Среда

День начался с пульсирующей боли в животе и с чувства нехватки воздуха. Я видела дом на Б. улице. Коридор между гостиной и кухней. Я ходила по дому и искала кого-нибудь. Видела в разных местах маму и сестру, но они были больше похожи на неподвижные статуи. Мне было что-то нужно от них, но я не смогла ничего от них получить. Я была отрезана от них и очень одинока. Мне до крайности нужно было побыть с кем-то, с мамой, мне надо было согреться. Мне было нужно, чтобы она полюбила меня. Мне было больно — болели руки и голова. Я чувствовала себя совершенно парализованной и беспомощной — как запеленатый младенец. Я знала, что есть только два способа стать любимой. В гостиной я видела их всех троих. Они выглядели усталыми, в глазах читался страх. Мне все время хотелось закрыть дверь — я делала так всегда. Я пошла в свою комнату. Пряталась от них, притворяясь, что читаю. Я поняла, что всю жизнь связывала любовь и боль, и поэтому всегда оставалась беспомощным ребенком, я не могла никого полюбить, так как это было всегда чревато борьбой с болью. Была потребность, и я одалживала деньги у мамы и папы — чтобы хоть что-то получить от них. Как только я пыталась просить о любви, губы мои немели и цепенели, словно от мороза. Наконец, теперь я могу снова и снова просить их о любви.

Четверг

Горло мое сжал такой спазм, что я, войдя в кабинет, не могла произнести ни слова. Вся боль моего детства словно бы сосредоточилась в животе. Я закричала: «Мама, почему ты не любишь меня? Прошу тебя, полюби!» Я всем существом чувствовала, как хочу, чтобы она позаботилась обо мне, приласкала и защитила меня: «Мамочка, прошу тебя, не делай мне больно». Я повторяла это снова и снова без конца. Ничто не помогало. Просить было бесполезно, и потом я проговорила: «Ты причиняешь мне боль. Я больна, и это ты сделала меня больной». От этого тошнотворного чувства меня передернуло. Теперь я сказала: «Ты не можешь мне помочь?» Я погрузилась в свое чувство, охваченная ужасом одиночества и болью. Я глубоко за-

дышала и смогла выдохнуть чувство из живота. Я ошутила еще большую печаль, боль, которая была сильнее той боли, с какой мне приходилось сталкиваться раньше,

Я кричала еще. Потом по телу побежали мурашки, в животе забурлило, но внутренне я успокоилась. Потом я села и потрогала свое лицо. Ощущение было незнакомым, я никогда так не чувствовала прикосновений к лицу — кажется моя замороженная страхом маска дала трещину.

Пятница

Чувство все еще здесь — оно в животе и в горле. Сегодня, наконец, я в полной мере ощутила боль и одиночество. Но связать эти чувства я пока так и не смогла. Откуда идет эта огромная ужасная боль? Я не могу избавиться от нее, выбросить ее из себя. Теперь я чувствую ее всегда, постоянно, а не только во время сеансов. Но теперь я чувствую, что смогу избавиться от нее. Не знаю когда, но смогу.

Суббота

Чувство было там, в группе. Наконец из меня вышел неконтролируемый и неуправляемый крик. Я кричу и кричу. Потом: «Я знаю, что мамы никогда не было рядом. Я знала, что она не может мне помочь, что я всегда была одинока». Я испытала мгновенное облегчение, когда это чувство покинуло меня, когда для этого пришло время. Но это еще не все. Это был всего лишь малый кусок первичной боли.

Дыхание, голос и крик

Фрейд считал, что сновидения — это «мошенная дорога в бессознательное». Если такая «мошенная дорога» и существует, то она заключается в глубоком дыхании. У некоторых больных использование техники глубокого дыхания наряду с другими методиками, действительно помогает высвободить в организме огромную силу первичной боли.

Научные изыскания, выполненные более четверти века назад, позволили предположить наличие связи между дыханием и неприятными ощущениями*. Группе испытуемых было предложено думать о приятных вещах, после чего их внезапно просили подумать о неприятностях. У больных немедленно изменилась картина дыхания, на фоне ровного дыхания появились произвольные глубокие вдохи. Позже в работах, посвященных проблеме гипервентиляции, было найдено, что дисфункция дыхания находится в тесной корреляции с тревожностью. Более того, во время проведения гипервентиляционного теста, исследователь надавливал ладонью на нижнюю часть грудной клетки испытуемого, чтобы увеличить объем выдоха. Почти во всех случаях это приводило к разрядке эмоций, иногда это был плач с сообщением дополнительного важного анамнестического материала**.

* J.E. Finesinger, «The Effect of Pleasant and Unpleasant Ideas on the Respiratory Pattern in Psychoneurotic Patients» (Дж.Ф. Файнзингер, «Влияние приятных и неприятных переживаний на механику внешнего дыхания у больных психоневрологического профиля»), *American Journal of Psychiatry*, Vol. 100 (1944), p. 659.

** B.I. Lewis, «Hyperventilation Syndromes; Clinical and Physiological Evaluation» (Б.И. Льюис «Гипервентиляционные синдромы; клиническая и физиологическая оценка»), *California Medicine*, Vol. 91 (1959), p. 121.

Вильгельм Райх сделал наблюдение, согласно которому подавление дыхания сочетается с подавлением способности чувствовать: «Таким образом, стало ясно, что подавление дыхания является физиологическим механизмом подавления и вытеснения эмоций, а, следовательно, основным механизмом возникновения невроза»*. Райх полагал, что расстройства дыхания у невротиков являются следствием напряжения мышц передней брюшной стенки, продолжаются из-за него же. Он описывал, как напряжение в животе приводит к поверхностному дыханию, как при чувстве страха больно задерживает дыхание, одновременно сжимая себе живот.

Основываясь на этих данных, мы в первичной психотерапии используем методику глубокого дыхания, чтобы приблизить пациента к ощущению первичной боли. Многие пациенты сообщали о том, что после сеансов у них изменяется стиль дыхания; только начав глубоко дышать, они начинали понимать, каким поверхностным было их дыхание раньше. Они говорят, что «теперь чувствуют, как воздух проходит до самых дальних уголков тела», когда дышат. В контексте первичного состояния это означает, что пациенты не могут погрузиться в боль в своем обычном состоянии, а это позволяет предположить, что одной из функций поверхностного дыхания является недопущение раскрытия глубокой первичной боли.

Правильное дыхание, как процесс инстинктивный и подсознательный, должно быть самой естественной вещью на свете, однако, по моим наблюдениям, невротики очень редко дышат правильно. Это происходит потому, что они сознательно используют дыхание для подавления нежелательного чувства, которое мелким дыханием загоняется внутрь. Короче говоря, дыхание становится элементом противоестественной системы. Невротическое дыхание есть прекрасная иллюстрация того, как противоестественная система подавляет работу естественной системы. Дело в том, что, испытав первичное состояние, больные автоматически начинают дышать глубоко и ровно.

Так как невротическое дыхание предназначено для того, чтобы подавить первичную боль, то, если заставить больного в

* Reich, *op cit.*

первичном состоянии глубоко дышать, то можно, тем самым, открыть клапан подавления чувства. В результате происходит высвобождение взрывной силы, которая прежде была более или менее равномерно распределена по всему организму, проявляясь повышением артериального давления, температуры, дрожанием рук или какими-то иными симптомами. Техника дыхания в первичном состоянии становится царской дорогой к Боли, вскрывая по пути память. В каком-то смысле, дыхание — это действительно путь к подсознательному.

Есть, конечно, искушение свести переживание первичного состояния к простому следствию гипервентиляционного синдрома (то есть, дыхание, более глубокое, чем обычно, приводит к повышению снабжения организма кислородом и вымывает из крови углекислый газ). Но поддавшись такому искушению, мы упустим из вида два важных фактора. Первый заключается в том, что, как показывают результаты научных исследований, боль и неприятные переживания сами по себе подавляют процесс дыхания — этот феномен был отмечен учеными, но не получил никакого объяснения. Я убежден, что первичная психотерапия объясняет эту связь между степенью боли и глубиной дыхания. Во-вторых, в большинстве случаев гипервентиляция сопровождается дурнотой или головокружением. Такого никогда не происходит при глубоком дыхании в первичном состоянии. На самом деле, если пациент говорит, что у него кружится голова, то это верный признак того, что он не находится в первичном состоянии.

Я не думаю, что дыхательная техника, сама по себе, обладает внутренней способностью трансформировать невроз. Глубокое дыхание, как и произвольные вздохи, может на какое-то время снять напряжение, но тогда его можно считать еще одним средством защиты, таким же как и другие способы сбрасывать напряжение.

В большинстве случаев применение дыхательной техники либо ненужно или применяется редко в течение нескольких первых дней первичной психотерапии. Надо помнить, что нашей главной целью является первичная боль, а глубокое дыхание — это только одно из средств добраться до нее.

Дыхание и возникновение голосовой реакции, которая неразрывно связана с дыханием, представляется одним из основных индикаторов существования невроза. Нервничающий человек, у которого, например, берут телевизионное интервью, часто не может совладать со своим дыханием. Это можно приписать тому, что он старается создать образ, который не соответствует его истинному «я».

Пациент, приступающий к сеансам первичной терапии, обычно оказывается в подобной ситуации и сталкивается с аналогичными трудностями. Часто наш пациент напуган и при первом посещении психотерапевта нервно облизывает губы, часто глотает и делает глубокие вдохи.

По мере того, как первичная психотерапия успешно продвигается вперед и начинает расшатывать системы защиты, вздохи становятся чаще. Кажется, что боль, поднимающаяся из скрученного в тугую узел желудка, не может пройти через барьер грудной клетки (больной при этом зачастую испытывает ощущение тугой повязки на груди). Глубокое дыхание начинает разрушать этот барьер. Больного просят сильно выдохнуть и говорит при этом: «Ааах!» После того, как это «ах» прицепляется к восходящему чувству, больного оставляют в покое. Сила, действующая снизу, находит выход и дальше протискивается вверх автоматически. Больной оказывается в состоянии, которое я называю конфликтным дыханием.

Именно в этот момент можно сказать, что главный прорыв вот-вот наступит — больной перемещается из состояния полной нереальности своего бытия в состояние преимущественно реальное. Конфликтное дыхание обычно возникает после переживания нескольких первичных состояний, непосредственно перед тем, как главное соединение чувства и сознания свяжет личность пациента воедино. После этого пациента заливают чувства и внутренние озарения. Он познает свое чувство и боль.

Конфликтное дыхание — это произвольный элемент первичного состояния; пациент начинает глубоко и часто дышать, как загнанная лошадь. Дыхание становится частым и глубоким и в момент кульминации становится похожим на пыхтение паровоза. Больной при этом, как правило, настолько сильно по-

глощен своими чувствами, что не замечает особенностей своего дыхания. Конфликтное дыхание является результатом давления снизу, давления, которое оказывают все отрицаемые чувства, удерживавшиеся внутри силами невроза. Такое дыхание может продолжаться от пятнадцати до двадцати минут, а пациент выглядит так, словно он бежит марафонскую дистанцию, и ему нужен весь кислород, который он вдыхает. При обычных условиях такое дыхание очень скоро привело бы к потере сознания.

Как только дыхание начинает жить собственной жизнью, то есть, становится автоматическим, то психотерапевту остается только наблюдать. Конфликтное дыхание есть патогномический признак того, что пациент находится в первичном состоянии. Пациент говорит, что чувствует себя беспомощным перед волной первичной боли. В это время пациенты каким-то образом понимают, что могут оборвать это состояние, если захотят, но за все время, что я практикую первичную терапию, не было ни одного случая, чтобы больной прекратил на этой стадии свое первичное состояние.

По мере нарастания амплитуды и частоты дыхания, мы чувствуем, что вот-вот наступит кульминация — через минуту или две. Живот сотрясается от беспорядочных сокращений, грудная клетка бурно вздымается; ноги сгибаются и разгибаются в коленях, больной сильно качает головой из стороны в сторону; он рыгает. Такое впечатление, что пациент последним отчаянным бегством пытается спастись от своей первичной боли. Внезапно по телу больного проходит одна большая судорога, кажется связь есть — она — связь между чувством и сознанием вырывается изо рта в виде первичного крика. Теперь больной дышит свободно, полной грудью. Один пациент сказал: «Я только дыханием вернул себя к жизни». Пациенты обычно называют возникшее ощущение «прохладным», «очищенным» или «чистым».

После того как главное соединение состоялось, мы видим свободное, без усилий дыхание, являющее собой разительный контраст с тем судорожным беспорядочным дыханием, какое было у пациента в начале часа. Один больной, чемпион своего

колледжа по бегу, говорил, что никогда еще не дышал так полно — даже после забега на одну милю.

Первичный крик имеет целый ряд побочных эффектов. Пациенты, которые в своей обыденной жизни никогда не кричали, начинают ощущать в себе неведомую им ранее силу. Сам крик является освобождающим переживанием.

Когда больной слышит свой первичный крик, записанный на пленку, он всегда узнает изменения дыхания, характерные для каждой стадии переживания первичного состояния. Критически важны звуки, сопровождающие дыхание; пациент не может быть частью собственной защитной системы, когда в процесс дыхания вовлекается весь его организм без остатка.

В редких случаях пациент может имитировать первичный крик, подделывать его. Издают такой фальшивый крик, как правило, верхушками легких; чаще всего такой крик больше похож на пронзительный визг. Фальшивый первичный крик является обычно продолжением нереальной надежды. Поскольку первичный крик, если он настоящий, знаменует собой конец борьбы, то его невозможно услышать от человека, который продолжает борьбу.

Несмотря на то, что мы часто говорим о «глубоких» чувствах, мы редко уточняем, где же располагается эта «глубина». Основываясь на моем личном опыте, думаю, что «глубокое чувство» охватывает весь организм, в особенности же область желудка и диафрагмы. Некоторые из нас с раннего детства привыкают к мысли о том, что наши родители не желают, чтобы мы бурно выражали свои чувства и вообще были по-настоящему живыми. Скоро мы привыкаем ходить затаив дыхание, чтобы не сделать или не сказать, чего-нибудь неправильного, чтобы не говорить слишком громко, не озорничать и не смеяться во весь голос. Рано или поздно этот страх начнет душить чувства, что проявится сдавленным голосом, чувством стеснения в груди и ощущением тугого узла в желудке. Из-за этого процесса вытеснения, голос пациента становится выше, чем должен быть, что ясно показывает, что *голос не связан* с целостным организмом.

Во многих случаях голос невротика можно сравнить с голосом куклы чревовещателя. Губы движутся механически, слова лишены человеческой индивидуальной окраски — они абсо-

лютно не связаны с организмом и душой. Поскольку голос и интонации у невротика опираются на защитные слои напряжения, а не на солидное основание истинного чувства, то голос невротика часто дрожит.

Рот и губы при неврозе тоже часто вовлекаются в патологический (болезненный) процесс. Пациенты, прошедшие курс первичной терапии часто рассказывают, что до лечения ощущали напряжение в губах. Одна пациентка только после курса первичной терапии впервые в жизни ощутила свою верхнюю губу. До этого она всегда была онемевшей. Она рассказывала: «Наверное, это случилось потому, что в нашей семье родители все время твердили детям: «Не распускай верхнюю губу». По этому поводу я полагаю, что первичная боль отражается на всем нашем организме. Если человек злится, то губы его плотно сжимаются в тонкую нитку. Если чувство гнева длится долго, то и губы постоянно сохраняют такое положение.

После курса первичной терапии не только расслабляются мимические и жевательные мышцы, но и голос становится ниже. Вероятно это один из самых ярких признаков того, что данный пациент успешно прошел курс первичной терапии. Тонкоголосые, инфантильные женщины вновь обретают глубину и полноту своих голосов. Речь их становится богаче интонационно.

Речь невротика часто лишена интонационных нюансов, так как отражает состояние устойчивого напряжения. Один пациент говорил мне: «Я всегда говорил быстро и отрывисто, всегда речь моя шла от головы. Я никогда не говорил с чувством. Все это невероятное давление изнутри оттесняло все чувства по кусочкам. Теперь я испытываю чувства и могу высказывать их». Вероятно выражение «поток слов» — очень подходящая аналогия, когда хотят сказать, что речь невротика — это сливная труба напряжения.

Пациент, который всегда говорил тихим голосом, сказал мне после окончания курса первичной терапии: «Я думал, что все вокруг меня очень маленькое. Мне постоянно чудилось, что откуда-то я постоянно слышу громкий голос. Мне всегда не хватало духу заговорить громко». Еще один больной, который всю жизнь говорил в нос, сказал: «Всю жизнь я думал, что у меня

что-то не в порядке с носом. Теперь мне кажется, что я всю жизнь хныкал, хотя и сам этого не замечал. Я всю жизнь пропускал свои чувства через ноздри, вместо того, чтобы открыто и честно высказывать свое отношение к разным вещам».

Один из показателей того, что речь может весьма точно отражать внутреннее «я», заключается в том, что если невротик представит себе, что говорит чужим голосом (то есть, лишившись привычной речевой защиты), то он часто испытывает тревогу. Именно по этой причине я на групповых занятиях иногда прошу пациентов «меняться» голосами.

Совершенно ясно, что я считаю речь невротика одним из его защитных механизмов. Человек, говорящий тихим голосом, скорее всего, лицедействует, стараясь едва слышными фразами привлекать к себе как можно меньше внимания; именно так он держит крышку над своим первичным криком.

Когда специалист по первичной психотерапии заставляет пациента с быстрой речью говорить медленнее, он заставляет последнего «испытывать боль», то есть, взламывает защитный механизм. Пока в душе пациента существует хранилище отрицаемых чувств, именно они окрашивают и формируют каждое слово, исходящее из уст невротика, уродуя заодно и его мимику и движения губ. Когда пациент выговаривается в течение первых часов психотерапии, мы наблюдаем, как именно работают его системы защиты. Здесь по меньшей мере «сама среда является важным сообщением».

Я думаю, что речь являет собой всего лишь одну из граней многообразных защитных действий личности. Когда мы обнаруживаем, что у пациента сюсюкающая, как у младенца, речь, то — как говорит мне личный опыт — мы часто обнаруживаем незрелость и в его сексуальных отношениях и инфантильность телосложения. Если вспомнить то, что писал выше, то можно сказать, что обнаружив расстройство в одном участке психики, нельзя ожидать, что он единственный, расстройство можно обнаружить во всех уголках организма. То же самое расстройство, которое мешает пациенту говорить в полный голос, может также мешать этому человеку испытывать оргазм.

Вот пример: мальчика постоянно критикуют и ругают за все, что бы он ни сказал или ни сделал, но при этом запрещают ему

возражать или иным способом выразить гнев и недовольство. Подавленный гнев остается и накапливается, придавая его лицу угрюмое выражение — оно становится все более угрюмым по мере того, как мальчик взрослеет, превращаясь в мужчину. Потом у него рождаются дети. Каждое произносимое отцом слово окрашено гневом и злобой, и таит угрозу в отношении ребенка. Ребенок подавляет все аспекты своего естественного поведения, лишь бы не будить в душе отца старый, пока уснувший вулкан. Ребенок начинает приглушать свою речь; движения его становятся ограниченными и скованными. Эта скованность может повлиять на многие функции организма, возможно, даже на процесс физического роста. Страх сказать что-то не так и вызвать неукротимый гнев у отца, может привести к расстройствам речи. Каждое произнесенное слово он взвешивает, оценивая, какую опасность для него оно в себе таит. Результатом могут стать запинаящаяся речь и заикание.

Один бывший заика так объяснил мне природу своих речевых расстройств: «На самом деле мое заикание было борьбой. Было такое чувство, что говорил «не я», и говорил только для того, чтобы не выпустить на волю мое истинное «я». Мне всегда приходилось тщательно подбирать слова с тех пор, как я научился говорить. Кончилось тем, что я мог произносить вслух только мысли моих родителей. Я начал говорить их словами. Я говорил только то, что они хотели слышать. Я словно прилипал к ним своим ртом. И пока мое настоящее «я» не сказало мне, что именно я чувствую, я мог спокойно жить и существовать с этим расстройством».

Этот человек ни разу не заикался, находясь в первичных состояниях, то есть, когда становился самим собой. Заикание представляет собой наглядное свидетельство конфликта между двумя ощущениями своего «я» и симптом, порожденным этим конфликтом.

То, что пациент не заикался, входя в первичное состояние, говорит о том, что чувства подавляются невротическими симптомами.

Во время групповых сеансов, когда этот человек обсуждал с Другими пациентами свои проблемы, одна пациентка сказала, что если он прилип к своим родителям ртом, то она прилипла к

ним своим фригидным влагалищем. Другими словами она выразила то, что местом борьбы является тот участок тела, который ребенок выбирает ее ристалищем. Если эта женщина надеется остаться хорошей и чистой для своих родителей, то борьба (отрицание чувства) может разряжаться через гениталии. У других пациентов, как мы видели местом борьбы может оказаться рот. В любом случае, когда ребенок сознанием воспринимает отношение к нему со стороны родителей, он начинает действовать, исходя из этих отношений, а не из собственных реальных чувств, мы можем ожидать, что и тело его не будет функционировать в реальном, текучем и гладком нормальном стиле.

Речь — это творческий процесс, в ходе которого мы в каждый данный момент порождаем то, чего за мгновение до этого не существовало. Невротик же каждое мгновение воспроизводит в речи свое прошлое. Здоровый же человек каждое мгновение творит новое настоящее.

Невроз и психосоматические расстройства

Напряжение является главной мотивацией, определяющей поведение невротика, постоянно поддерживая его патологическую активность. Поскольку эта активация является нереальным, неистинным ответом, то отсутствует отрицательная обратная связь с организмом, которая могла бы сообщить больному, когда следует остановиться и прекратить активность. Таким образом, мышцы остаются напряженными, гормоны продолжают выделяться в кровь, головной мозг продолжает бодрствовать — и все это ради отражения опасности, которой уже давно не существует.

Джон Лэси и сотрудники провели эксперимент, который позволил получить нам больше информации о механизмах, вовлеченных в ответ организма на стресс*. В ходе эксперимента изучали реакцию частоты сердечных сокращений в условиях стресса. Было обнаружено, что частота сердечных сокращений уменьшается, если испытуемый внимателен и открыт для восприятия окружающих условий — то-есть тогда, когда он хочет осознать и понять, что происходит вокруг него. Частота сердечных сокращений наоборот увеличивается, когда личность желает отторгнуть то, что происходит вокруг. Далее, частота

* John I. Lacey, «Psychophysiological Approaches to the Evaluation of Psychotherapeutic Process and Outcome» (Джон Лэси, «Психофизиологические подходы к оценке хода и результатов психотерапии»), in E.A. Rubenstein and N.B. Parloff, eds., *Research and Psychotherapy*, (Washington, D.C., American Psychological Association National Publishing Co., 1959).

пульса увеличивается также при боли. Исследователи полагают, что частота сердечных сокращений повышается для того, чтобы мобилизовать организм в предчувствии неминуемого внезапного возникновения боли. Кроме того, при боли происходит повышение артериального давления крови*.

Значение этого исследования заключается в том, что не может одна только боль вызвать увеличение частоты сердечных сокращений, *повышение частоты пульса вызывает потребность в отрицании боли*. Если гипотеза первичной боли верна, то из нее вытекает, что организм, в частности сердце, будет подвергаться вредоносным воздействиям только при попытке отрицать эту боль. Это помогает объяснить большую частоту сердечно-сосудистых заболеваний и артериальной гипертонии, которые возникают у многих из нас уже в молодом возрасте. Дело в том, что наш организм истощается в непрестанной борьбе с невидимыми и неосязаемыми врагами. В этом отношении наше сердце, будучи мышечным органом, точно также реагирует утомлением на перегрузку, как и все остальные мышцы.

Напряжение, как тотальное телесное переживание, вызывает катастрофические последствия во всем организме, но, в особенности, в исходно ослабленных органах. Год за годом продолжающийся стресс изматывает и изнашивает нас, что подтверждается тем, что здоровые люди живут дольше, чем их сверстники невротики.

Какой именно симптом возникнет на фоне невроза, зависит от целого ряда факторов. Один из них — это какое из недоуманий человек данной культуры воспринимает как приемлемое — например, головная боль и язва желудка — это, так сказать, «ожидаемые» расстройства в культуре большинства граждан Соединенных Штатов. Но более значимо в этом отношении символическое значение органа или части тела. Большинство невротиков не могут (или не смеют) посмотреть в глаза своим

* В феврале 1969 года Эрнест Р. Хилгард сообщил в издании *American Psychologist* о своих исследованиях по взаимоотношению боли и артериального давления («Боль как головломка»). Ученый констатирует: «Если стрессовая ситуация, которая обычно вызывает боль и приводит к повышению артериального давления, не приводит к повышению давления, то можно заключить, что испытываемый не испытывает боли».

реальным проблемам, поэтому посыл чувства у них приобретает символическое значение — например, миопия или астма, которая возникает в случаях, когда ребенку не давали даже дышать, как ему хотелось. (Больной, прежде страдавший бронхиальной астмой детского возраста, снова выдавал приступ, когда во время проведения первичной терапии приближался к ключевому первичному чувству.)

Буквально символизм невротического расщепления проявляется в «раскалывающей» головной боли. Это недомогание вызывается, главным образом, тем, что человек чувствует одно, но поступает, реагируя совершенно на другое. «Головой мне стыдно за то, что чувствует мое тело,» — образно сказал один из моих пациентов.

Невротик, который пичкает себя аспирином и другими болеутоляющими таблетками, не понимает, что боль, с которой он сталкивается, является в действительности первичной болью. Головная боль постоянно рецидивирует, потому что в организме постоянно присутствует и первичная боль. Один пациент изложил это так: «Я часто говорил: «Мама, моя голова меня убивает», но я и сам не понимал, что говорил. Моя голова убивала мое «я». Мне приходилось притворяться, что мои чувства отсутствуют, поэтому я надежно запаковал их и отодвинул в дальний угол мозга, где они и находились до тех пор, пока я не почувствовал, что они вот-вот взорвутся».

Многие из нас теряют массу времени на то, чтобы утолить мнимую боль — мы принимаем спазмолитики, транквилизаторы, миорелаксанты и обезболивающие средства, тщетно стараясь избавиться от симптомов, отражающих реальную внутреннюю боль. Эта симптоматическая боль пробивается сквозь защитную систему, чтобы предостеречь нас, но поскольку, благодаря свойствам психологической защиты, вся эта боль проявляется в чистом своем виде в том или другом строго локализованном месте, то человек не может понять, что именно вызывает его страдания.

На недавнем семинаре Нью-йоркской Академии Наук, несколько ученых сообщили о возможной связи эмоций и возникновения злокачественных опухолей. Психиатр Клаус Бансон из медицинского Колледжа Джефферсона сообщил: «Боль-

шинство предрасположенных к раковым заболеваниям людей... это те, кто отрицает свои эмоции». Приведенные ученым данные говорят о том, что когда люди переживают трагедии, то лица, предрасположенные к злокачественным опухолям канализируют свои эмоции внутренне — через периферическую и центральную нервную систему. Это, в свою очередь, нарушает гормональный баланс организма и, таким образом, играет определенную роль в возникновении злокачественного опухолевого роста. Бансон также указал на то, что больные раком, как правило, находились «в плохих, неблагодарных и бездушных отношениях со своими родителями»*. Далее он сказал, что, поскольку, эти родители не могли или не желали эмоционально отвечать на потребности своих детей, то эти последние развили склонность, скорее подавлять, нежели выражать свои чувства.

Другие данные, доложенные на этом семинаре согласуются с уже приведенными. У.А. Грин из Рочестерского университета сообщил, что по результатам его исследований, больные раком отличаются большим, чувством безнадежности и беспомощности**.

Очень интересно в этой связи отметить, что среди индейцев племени сиу, где принято открыто выражать эмоции, процент раковых заболеваний очень низок; злокачественные опухоли практически не встречаются у представителей этого народа.

Литература по психологии изобилует книгами, посвященными психосоматической медицине. Мы находимся просто в неоплатном долгу перед пионером в этой области, Францем Александером, автором работ по символическому значению соматических заболеваний***. В мою задачу не входит освещение разнообразных типов психосоматических заболеваний и их значения. Достаточно будет отметить, что многие современные болезни, которые прежде считали чисто физическими, ныне следует трактовать в понятиях большого тела, подвешенного на крюк полностью большой системы; это тело, попади оно в бо-

* Claus Bahnson, *Proceedings. New York Academy of Science* (Spring, 1968).

** W.A. Greene, *Proceedings. New York Academy of Science* (Spring, 1968).

*** Franz Alexander, *Psychosomatic Medicine* (New York, Norton, 1950).

лее благоприятные условия могло бы функционировать совершенно нормально.

Когда ребенок еще мал, и его организм пока достаточно крепок, он может выдержать очень мощную защиту, сопряженную с весьма большим напряжением. Проходят годы хронического, постоянного напряжения, уязвимые органы и системы не выдерживают нагрузки и начинают отказывать. Только в тех случаях, когда люди готовы к тому, чтобы стать взрослыми, освободиться от своего детства, только тогда могут обрести они свободу быть взрослыми, то есть тогда, когда они здоровы ментально и физически. Таким образом, взрослость означает зрелость конечностей и телесных органов, также как и зрелость ментальную. (Личный рост означает рост и развитие цельной личности.) Одна очень низкорослая женщина начала расти после проведения курса первичной психотерапии, в ходе которой она почувствовала значение того, что осталась маленькой: «Я осталась маленькой, чтобы мой отец видел, что я — его маленькая дочка, которая ждет, что он будет заботиться о ней. Если бы я стала высокой он бы не понял (мне так кажется), что я все равно остаюсь его ребенком». Когда я работал обычным психотерапевтом, мне никогда не удавалось добиться такого результата.

Дополнительное подтверждение наличия зависимости между ростом и ментальным статусом пришло недавно из Университета Джонса Гопкинса, от ученого педиатра Роберта Близарда. Выступая перед членами Детского медицинского центра графства (Лос-Анджелес, сентябрь 1969 года), он сказал следующее: «Многие педиатры считают пустой фантазией утверждение о том, что состояние психики может оказывать влияние на рост ребенка. Но это не пустая фантазия». Доктор Близард в этой связи сказал, что у шестилетних детей, которые ростом не отличались от трехлетних, оказался сниженным уровень содержания гормона роста в крови. Доктор Близард сообщил также, что многие из таких детей начинали быстро расти, когда их увозили из плохого домашнего окружения, даже если их определяли в сиротские приюты. В течение четырех—пяти дней после переезда у детей происходила нормализация уровня гормона роста, и в течение года многие такие дети прибавляли в

росте до десяти дюймов. Если детей после этого возвращали домой, то рост немедленно прекращался! Изучения условий жизни детей показало, что они были практически полностью лишены родительской любви. Иногда матери признавались даже, что просто ненавидят своих детей. Доктор Близзарт утверждал, что единственный способ помочь этим детям — это их немедленное удаление из вредоносной домашней обстановки. Для остановившихся в своем росте взрослых я, со своей стороны, рекомендую первичную психотерапию.

Психосоматическая медицина часто кажется врачам слишком запутанной, так как, во-первых, больные сами часто даже не догадываются о своем психическом напряжении, а во-вторых, в повседневной жизни такого больного на момент посещения врача может не происходить ничего такого, что указывало бы на наличие такого напряжения. Примером может служить развитие инфаркта миокарда у, казалось бы, здорового и активного молодого человека. Врач может расценить это как следствие переутомления и сказать: «Вам надо успокоиться, ничего не принимать близко к сердцу и несколько умерить свою активность». Но именно такое поведение ускорит приближение следующего инфаркта, так как такой отказ от активности равнозначно способствует ослаблению защиты и усилению напряжения, что, в свою очередь, приводит к увеличению внутреннего психического давления. Таким образом, второй инфаркт станет следствием не переутомления, а, я бы сказал, недостаточного утомления. Если точнее, то второй инфаркт развивается потому, что пациенту не на чем сосредоточиться, чтобы облегчить напряжение. Вероятно ранняя смерть, которая постигает ушедших на пенсию сравнительно молодых людей, тоже обусловлена резким исчезновением защиты, созданной рабочими нагрузками.

Врач может рассудить, что различные жалобы и проблемы, с которыми к нему пришел данный больной, не являются по своей природе психосоматическими, так как на момент осмотра у пациента нет никаких признаков эмоциональной травмы. Но вполне возможно, что симптом, с которым врач сталкивается у этого больного, является результатом накопленного напряжения. Необходимость периодически определять уровень

напряженности больного диктуется возможностью таким образом понять и предупредить развитие многих заболеваний. Высокий уровень продолжительного напряжения может привести к гормональным нарушениям, а это, среди прочего, может привести к плачевным следствиям — расстройству телесного здоровья. У нескольких больных, которые до проведения первичной терапии страдали гипотиреозом, излечились после сеансов. Когда они отменили прием гормонов щитовидной железы, то у них, в отличие от предшествующего опыта такого рода, не происходило усугубления симптоматики гипотиреоза.

Я полагаю, что невроз, как один из потенциальных факторов развития телесного заболевания, должен рассматриваться в каждом случае. Блокировать чувства — это то же самое, что подавить какие-то аспекты физиологической активности организма. Мне редко приходилось встречать соматически здоровых невротиков. Недавно проведенные исследования, например, показывают, что люди с повышенным уровнем тревожности больше подвержены вирусным заболеваниям. Я предвижу, что наступит такое время, когда медицина больше не будет расколота на соматическую (внутреннюю) и ментальную (психиатрия) медицину. Этот раскол заставил соматическую медицину иметь дело исключительно с телесными расстройствами, а психиатрию с расстройствами душевными, без отчетливого понимания, что эти расстройства являются проявлениями конфликта, охватившего целостную психобиологическую систему. В понятиях первичной теории существует очень небольшая разница между душевными расстройствами, например, фобиями, и расстройствами телесными, например, головной болью. Симптом — это не более чем извращенный способ, каким организм пытается разрешить возникший конфликт. Для того, чтобы целенаправленно и специфично лечить расстройство, необходимо вникнуть в многочисленные фрагменты человеческого существа и бытия. Не следует забывать, что любой симптом, каким бы специфичным он ни был, встроен в систему целостного организма. Лечить язву желудка или депрессию, забыв об остальном, это значит пренебрегать истинными причинами развития болезни. Это отнюдь не означает, что симптомы не надо лечить и устранять, но простое облегчение симпто-

мов — это паллиативный, хотя и удобный, подход к лечению больного.

Исчезновение симптомов

На фоне проведения первичной психотерапии действительно исчезают многочисленные и разнообразные симптомы — тики, язвы, фригидность, головная боль, половые извращения и т.д. — но то же самое можно сказать и о многих других типах и видах лечения. Но одно очень важное отличие заключается в том, что при проведении первичной терапии симптомы, как внешние проявления болезни, исчезают в последнюю очередь. Это контраст по сравнению со стандартной психотерапией. Я помню, что когда я работал психотерапевтом и не занимался первичной терапией, то мне часто удавалось довольно быстро сглаживать неприятные симптомы. Возможно, это происходит оттого, что врач, практикующий стандартную психотерапию, обеспечивает больного достаточным количеством выходов, через которые пациент может сбросить избыток напряжения — при этом происходит улучшение самочувствия и восстанавливается обычная работоспособность. В первичной психотерапии, поскольку в ней искусственные выходы устраняются, симптому сначала могут даже усугубиться, так как больной лишается второстепенных методов защиты, не успев до конца пройти курс лечения. До тех пор, пока остается хотя бы часть нереального восприятия собственной личности, до тех пор, пока существует расщепление сознания, до тех пор будут сохраняться и симптомы. Симптомы исчезают, как правило, к тому времени, когда больной готов закончить курс первичной психотерапии.

Для такого отсроченного исчезновения симптомов есть очень веские основания. Во-первых, симптом — ну, скажем, переживание — обычно был центральным пунктом, вокруг которого вращалась вся жизнь пациента, и этот же пункт был отверстием, через который пациент сливал избыточное невротическое напряжение. Симптом часто уходит последним оттого, что именно он обычно очень рано, в младенческом или детском возрасте формирует внешние проявления жизни пациента. Тики и

аллергия часто начинаются до пятилетнего возраста, а заикание может начаться в то время, когда ребенок овладевает речью, то есть, в возрасте двух — трех лет. Симптом есть проявление того, как именно ребенок разрешил возникший перед ним конфликт.

Такие телесные симптомы как запоры, заикание или тики нельзя считать просто привычками, от которых врач может легко избавить больного. Это не привычки, это непроизвольные физические реакции на расщепление сознания (то есть, на отделение чувств от мыслей), а именно это расщепление вызывает подсознательное давление, проявляющееся симптомами, которые невозможно подавить желанием или усилием воли. Это психологическое давление расщепления производит симптомы. Подавление и угнетение реального мышления (ментальный коррелят физического чувства) может вызывать и чисто ментальные симптомы (нереальные представления или фобии, причем последние являются более серьезной разновидностью нереальных представлений). Подавление физического коррелята реального мышления (болезненных первичных мыслей) может породить физическую симптоматику (скопление газов в желудке или кишечнике, что может со временем привести к возникновению язвы желудка или колита).

Очень важно понимать, что тяжесть симптомов возрастает прямо пропорционально силе и длительности давления. Первоначально ментальное давление может вызвать появление нескольких нереальных идей и представлений или фобий. Со временем могут начаться иллюзии или даже галлюцинации. Появление галлюцинаций — это всего лишь конечный пункт в процессе возникновения нереальных представлений, начавшегося в раннем детстве. По мере того как нарастает давление все большего числа отрицаемых чувств, сознание извращается во все большей и большей степени, причем извращается все более и более сложным образом. В то же время эти душевные нарушения накладывают все большую нагрузку на уязвимые органы (так называемые органы-мишени), что помогает открыть клапан и сбросить накапливающееся напряжение. Если какой-то орган или система органов однажды дают путь высвобождению напряжения, то в дальнейшем именно этот путь и стано-

вится основным каналом сброса избыточного невротического напряжения. Если же одного этого канала оказывается недостаточно, то в процесс вовлекаются другие органы и системы. Так, мы можем наблюдать (как это было в случае с одним из моих пациентов) сначала появление насморка, потом тяжелой аллергии, потом бронхиальной астмы и, наконец, язвы желудка.

Я хочу подчеркнуть единство всех невротических симптомов — психологических и физических. Блокированное чувство может со временем привести к накоплению напряжения, которое неблагоприятно подействует на слизистую оболочку желудка, или может обернуться мазохистскими наклонностями, символизирующими внешнее проявление первичной боли. В обоих случаях первичная боль становится — как бы — реальной, получает телесное воплощение. Если боль реальна, с ней можно что-то сделать. Для всякого недомогания существуют свои пилюли. У мазохистских ритуалов есть начало и конец. В обоих случаях это перемещение боли, ее воплощение в нечто конкретное, в то, что поддается контролю и лечению. Физические недомогания суть произвольные симптомы первичной боли, в то время как мазохизм является симптомом вполне осознанным. Но, несмотря на то, что это внешне абсолютно несхожие феномены, в основе их лежит одно и то же — блокированное чувство, а вызванные состояние — не более чем каналы для выпуска пара — снятия напряжения.

Садизм — это еще один способ избежать ощущения боли, навлекая ее на другого. Мужчина бьет свою жену, хотя в действительности он хочет ударить свою мать, и на глубоком уровне сознания он делает это потому, что страдает от недостатка любви с ее стороны.

Динамика отбора симптомов, которые разыгрываются невротиком вовнутрь или вовне, может быть весьма и весьма сложной. (Психосоматические симптомы являются, по сути, нереляльным поведением.) Появление того или иного симптома определяется как случайными обстоятельствами, так и природной конституцией и предрасположенностями пациента к тем или иным поражениям. Но для того, чтобы понять суть любого симптома (в данном случае, мазохизма или психосоматических

нарушений), мы должны увидеть, что все это есть смещенное поведение. Это фокус, точка, где мы обнаруживаем очевидный источник страдания: «Мой муж — жестокий человек. Все было бы по-другому, если бы он не бил и не пил меня». «Я была бы счастлива, если бы мне удалось стряхнуть эту проклятую головную боль». Ни одно из этих высказываний не соответствует действительности. От того, что исполнятся высказанные желания жизнь не станет другой, она не станет лучше. Оба поведения вписываются в стиль жизни заинтересованных индивидов. Это поведение отлично служит поставленной перед ним цели — избавиться от первичной боли.

Так как симптомы позволяют избавляться от первичной боли, то их можно считать элементами защитной системы. Причина того, что значимые симптомы при проведении первичной психотерапии исчезают в самую последнюю очередь, заключается в том, что защитные системы, которые устанавливаются, как некое единое целое после переживания главной первичной сцены, работают по принципу «все или ничего». Когда в подсознании пациента остается хотя бы часть той боли, какую ему предстоит ощутить — пусть даже это происходит на заключительной стадии первичной терапии — этот пациент часто с превеликой силой снова испытывает те симптомы, с которыми он явился к психотерапевту. Наконец, когда пациент почувствует, причем в полной мере, что заставило расщепиться его сознание, то вряд ли прежние симптомы когда-либо возникнут снова. Если мы рассмотрим развитие событий в обратном порядке, то суть происходящего станет нам более понятной. Когда сознание маленького ребенка расщепляется во время переживания главной первичной сцены, неразрешенное напряжение находит выход — формируется симптом. Этот симптом начинает манипулировать чувством и разрешает конфликт нереальным путем. Таким образом лечение самого симптома сводится к лечению чего-то мнимого, не существующего в действительности. Это бесконечный труд, погоня за собственной тенью, неважно, являются ли эти симптомы ментальными или физическими. Именно по этой причине так долго продолжается психоаналитическое лечение симптомов.

Понимание образования и формирования симптома можно облегчить, если познакомиться с исследованием Баркера и его сотрудников*. В предыдущих опытах они установили, что течение бронхиальной астмы, язвы желудка и артериальной гипертонии ухудшается на фоне бесед с больными, находящимися под действием амитал-натрия (амитал — это барбитурат, применяемый в качестве успокаивающего и снотворного средства). Во время опроса люди испытывали меньшую заторможенность, говорили свободно и вели себя менее зажато (так как нереальный фасад в какой-то степени устранялся). В исследовании Баркера, по сути, был поставлен вопрос: почему человеку становится хуже (у него усугубляются симптомы физического страдания), когда его искренние реакции меньше подавлены? В продолжение исследования они изучали развитие эпилептических припадков на фоне действия амитала. При этом Баркер и сотрудники описали следующую картину**:

Больной, [у которого раньше наблюдались эпилептические припадки], сидел, полулежа в кресле с прикрепленными к коже головы электродами, с которых писали электрическую активность его мозга. Больной говорил, что у него была «трудная неделя», имея в виду ссоры с женой и матерью. Больной получил амитал натрия в дозе полутора гран с интервалами в одну минуту в течение трех минут. Релаксация, достигнутая в начале инъекции, оказалась преходящей. У больного стало нарастать напряжение. Когда его спросили: «Что случилось?», он ответил: «Моя м-м-мать». Он гримасничал, рычал и говорил о своей матери весьма отрывочно и бессвязно. Казалось, он попеременно испытывает то гнев, то боль. Замечания по поводу матери перемежались стонами «О!..». Когда его спросили: «Каким образом ваша мать раздражает вас?», он ответил: «Хотелось бы мне до нее добраться. Я б-бы убил ее. Она плохая... она меня всегда бесила

* W. Barker and S. Wolf, «Experimental Production of grand Mal Seizure During the Hypnoidal State Induced by Sodium Amytal» («Экспериментальная провокация больших припадков в состоянии медикаментозного сна, индуцированного амитал-натрием»), American Journal of Medical Science, Vol. 214 (1947), p. 600.

** Wayne Barker, Brain Storms (Уэйн Баркер, «Мозговые бури»), (New York, Grove Press, 1968), pp. 105-106.

и раздражала... все время... все время». Казалось, он едва сдерживает ярость: «Мать убила моего отца, — продолжал он. — Когда-нибудь я убью ее. Она сводит меня с ума». Он сжал кулаки и прижал их ко лбу, не в силах ни сдерживать злобы, ни *выражать ее* (курсив мой). Внезапно глаза его утратили всякое выражение и он испустил короткий сдавленный вскрик. Потом его охватила генерализованная мышечная судорога: он стал совершенно ригидным, лицо исказила страшная гримаса; спина выгнулась дугой; он, скрестив руки, крепко прижал их к груди. Ноги были жестко выпрямлены. Эта тотальная мышечная ригидность сменилась некоординированными сокращениями разных групп мышцы, как это бывает во время большого эпилептического припадка. Электроэнцефалограмма, записанная в течение двух минут этого приступа, была также типичной для припадка. Гипнотическое *переживание реакций на мать прервалось развитием эпилептического припадка* (курсив снова мой).

Исследователи были искренне удивлены результатами исследования, так как амитал натрия в действительности обладает противосудорожными свойствами. Авторы пришли к выводу, что причиной припадка стал конфликт между неконтролируемой яростью и табу совести.

Я позволю себе и дальше процитировать некоторые отрывки из работы Баркера, так как это имеет отношения к концепциям первичной теории. «Все это находилось в согласии с формулировкой... судорожного припадка, данной Фрейдом. По его воззрениям, припадок снижает уровень разрядки с этажа осознанного действия до подсознательной бессмысленной нервно-мышечной активности».

Смысл того, что говорит этот ученый, на самом деле сводится к тому, что блокада чувств скопившимся напряжением разряжается, в конечном счете, эпилептическим припадком. Если бы он не описал эпилептический припадок, то я подумал бы, что речь идет о сеансе первичной терапии. Ясно, что одно заблокированное чувство в жизни данного человека не может спровоцировать эпилептический припадок с большей вероятностью, нежели язву желудка, бронхиальную астму или заикание. Но когда в течение многих лет происходит подавление важ-

ных чувств, то следует заключить, что происходит накопление напряжения, и степень этого напряжения, его сила, в конце концов, превышают возможность организма его выдерживать. В этом случае поражение коснется наиболее уязвимого органа или системы. У человека, предрасположенного к аллергии, накопленное напряжение может разрядиться бронхиальной астмой. Если же имеется склонность к мозговым нарушениям, то такая разрядка может проявиться эпилептическим припадком. Но что бы могло произойти, если бы такого пациента побудили «выкрикнуть» свое чувство? Я убежден, что выражение чувства вовне предупредило бы возникновение припадка (иллюзорного разрешения конфликта). В данном же случае блокада чувства привела к развитию тотальной нервно-мышечной активации.

Должно быть ясно, что выражение чувства этим больным один раз могло остановить только этот, конкретный припадок; этот человек все равно продолжал бы страдать эпилепсией, и если бы снова пережил стресс, то снова перенес бы приступ эпилептических судорог. Если же удалось бы убрать все подавленные чувства прошлого, то тогда можно было бы сказать, что этот человек страдает предрасположенностью к эпилепсии, но не самой эпилепсией. Это то же самое, что иметь предрасположенность к аллергии. Если такой больной не сталкивается с аллергеном, то он не страдает и аллергией.

Баркер продолжает:

Доктор Герберт С. Рипли и я провели еще одно собеседование с другим больным. При индукции гипноза больной начал спонтанно переживать свои травмирующие воспоминания (что сопровождалось проявлениями агрессии, чувства вины и ощущением беспомощности), интенсивность которых регрессировала постепенно, по мере перехода от одного эпизода к другому. Было такое впечатление, что он развертывает перед нами, на наше обозрение, плотный комплекс связанных между собой и интенсивно эмоционально окрашенных воспоминаний о своих реальных переживаниях. Освобождающее переживание прошлых эпизодов, казалось, открывало то, что он в обычных ситуациях мог выразить только судорожными припадками.

Здесь Баркер почти слово в слово воспроизводит основные понятия первичной теории. Действительно, данный пациент пережил первичное состояние, индуцированное гипнозом, когда был устранен сознательный контроль поведения. Относительно данного случая Баркер утверждает, что переживание окрашенной сильными эмоциями ситуации из прошлого воспрепятствовало развитию эпилептического припадка. Или, наоборот, сильное, неразрешенное, невыраженное явно чувство из прошлого является причиной развития эпилептического припадка. Напряжение накапливается у многих людей, но у одних оно разряжается язвой желудка, а у других эпилептическими судорогами. Проблема заключается в самом *напряжении*, а не в форме его разрядки. Из описаний Баркера я могу заключить, что амитал и гипноз ослабляют нереальное защитное восприятие собственной личности, собственного «я». То, что приближается в этой ситуации к поверхности сознания — суть первичные чувства. Эстрадный гипнотизер может по-иному направить защиту и превратить погружаемого в гипнотический транс человека в кого-то или что-то другое, но Баркер сделал только одно — ослабил и снял защиту. Это лишнее доказательство в пользу того, как релаксация (отпуск, уход на пенсию, кратковременная и нетяжелая болезнь) угрожает некоторым невротикам, угрожает их физическому состоянию и самочувствию. Эти факты позволяют объяснить, почему невротики обычно не склонны расслабляться. Расслабиться для них означает испытать гнет первичного чувства или даже умереть.

В работе Баркера содержится и кое-что еще. Присутствие симптомов обязательно для сохранения психофизической целостности индивида. Симптом разрешает конфликт. *Устранить симптомы, не устранив причину, это то же самое, что оставить пациента наедине с ухудшением, вызванным накапливающимся напряжением.*

Позже Баркер беседовал с десятилетним мальчиком, которого мать убила всеми силами избегать участия в драках. Во время расспроса мальчику непрерывно снимали электроэнцефалограмму. «Что ты чувствовал, когда тебе приходилось подставлять другую щеку, то есть стать побитым, или приходилось

убегать? ...Я не хотел, чтобы кто-то подумал, что я трус, но маме стало бы плохо, и она заставила бы меня неловко себя чувствовать, если бы я подрался...» Баркер описал мальчику природу его напряжения, на что тот ответил: «Я не могу злиться на маму. Она моя мать, она меня родила!»

Электроэнцефалографическая кривая напряжения у этого пациента была похожа на ЭЭГ при малом эпилептическом припадке. Баркер заключает: «Без ЭЭГ было бы невозможно даже заподозрить наличие эпилептического компонента в этом, казалось бы ординарном, отрезке речи. Таким образом, можно считать установленной связь между всеми припадками эпилептической и *не-эпилептической* (выделено мною, А.Я.) природы. Блокированные чувства, короче говоря, могут — во всяком случае, судя по картине ЭЭГ — провоцировать судороги. Это означает, что в расстроенном состоянии мозг может страдать от судорог, даже если их нет явно у его обладателя. Эти мозговые судороги могут затем порождать невротическое поведение и симптомы, которые своими причинами не отличаются от эпилептических припадков (согласно воззрениям Баркера, даже скопление газов в кишечнике может быть эквивалентом судорожного припадка). Поскольку при множестве расстройств можно наблюдать судорожные мозговые бури, постольку правомерен вопрос — не является ли такой симптом как заикание, эквивалентом эпилепсии. Не есть ли заикание, в этом случае, эпилепсия рта?»

Баркер указывает, что блокированные речь и чувства, сопровождающие эту речь, создают напряжение, которое находит путь к головному мозгу. Исходя из этого, можно поинтересоваться и тем, какой эффект произведут годы подавления речи и чувств. В исследовании Баркера важно то, что если кто-то будет рассматривать исключительно электроэнцефалограммы, то он непременно придет к выводу, что как симптомы эпилепсии, так, скажем и заикания, вызываются нарушением образования электрических волн в головном мозге. Взглянуть на это дело шире означает обнаружить, что эти нарушения мозговой электрической активности возникают из-за накопления блокированных чувств. Надо всегда обращать пристальное внимание на то, чтобы не путать причину заболевания с тем, что мы

измеряем. Так, если в крови и в моче больного шизофренией обнаруживаются какие-то отклонения, то из этого вовсе не следует, что эти изменения являются причиной возникновения шизофрении.

Что особо подчеркивает Баркер в своей превосходной работе — это то, что во многих случаях девиантное поведение у разных больных коррелирует с нарушением нормальной функции головного мозга, и что и то и другое — то есть, поведение и нарушение функций могут быть следствием заблокированного чувства и вызванного этой блокадой нарастания напряжения. Это обстоятельство нагружает мозг «бременем» (термин Баркера), и эта нагрузка оказывается слишком велика для того, чтобы мозг мог функционировать гладко. В терминах первичной теории это означает, что функции мозга сдают, если мы, в своей жизни сталкиваемся с тем, что не можем интегрировать и усвоить в один момент, соответствующий первичной сцене. Это означает всего лишь то, что если мы не можем оставаться самими собой в какой-то ситуации, то эта ситуация для нас просто никогда не заканчивается. Ситуация интериоризируется (то есть, уходит внутрь) в форме напряжения, которое находит путь к мозгу, где и нарушает его нормальные функции, разобщая их. Это может проявиться смутным нечетким мышлением, заиканием или эпилепсией. Или, в лучшем случае, случайным поведением, как например, бесцельным хождением.

Невротический синдром является идиосинкразическим разрешением внутренней борьбы пациента. И в этом смысле, стиль — это человек. Таким образом, ни один симптом не может иметь универсального значения. Так скрежетание зубами может иметь миллион значений. Для одной больной это означало «держаться за дорогую жизнь зубами», как она сама это объясняла. Для другого такой же скрежет означал ярость, которую было невозможно проявить открыто. Но для каждого больного его симптом имеет одно и только одно значение — то значение, какое симптом имеет для него одного. Поэтому мы не можем сказать, что существует тип больных, которые скрежещут зубами, и что те, кто это делает суть пассивно-зависимые, агрессивные и скрытые какие-то или скрытые какие-нибудь

другие. Нет у нас и никаких универсальных определений: только сам больной может сказать, что означает его симптом.

Существуют невротические симптомы, которые не мыслятся, например, как жалоба на малый рост. Обычно больные не ходят к психологам с жалобами на низкий рост. Но, проводя у таких больных терапию, мы узнаем, что развитие больного было заторможено не только в умственном плане, но также и в физическом. Мы видим, что на фоне проведения психотерапии больной вырос, и отсюда можем сделать заключение, что его низкорослость действительно была симптомом идиосинкразического разрешения внутренних противоречий, которые всю жизнь его мучили.

За прошедшие два года, я не помню случая, чтобы хоть у одного больного, прошедшего курс первичной психотерапии, вернулся его симптом, чего я не могу сказать о тех больных, которых я лечил будучи традиционным психотерапевтом. Почему? Потому что симптомы, по моему убеждению и оценке, зависят от напряжения. Симптомы не возвращаются, потому что отсутствует первичная боль, производящая напряжение. Нет пропасти, которая разъединяет тело и сознание. Короче говоря, нет ничего, что лежало бы под спудом, оказывая давление на организм.

Я мог бы составить бесконечный список симптомов, которые мне удалось устранить с помощью первичной терапии — от менструальных судорог до бронхиальной астмы. Но это было бы похоже на пропаганду первичной терапии как своего рода панацеи, что могло бы подорвать доверие к моему о ней рассказу. «Вот если бы вы рассказали мне о каких-то своих неудачах, о каких-то симптомах, которые невозможно убрать, — сказал мне один коллега, — то я смог бы с большим доверием отнестись к вашим поразительным заявлениям». Но дело в том, что первичная терапия, на самом деле, и должна убирать все без исключения симптомы, иначе было бы неверным исходное утверждение о том, что симптомы являются следствием первичной боли.

Вероятно, больной, прошедший курс первичной терапии, не страдающий от симптомов и напряжения, может казаться

каким-то суперменом. Но в действительности суперменом стремится стать именно невротик — съедая в два раза больше еды, чем нужно, работая в два раза больше, чем может и употребляя удвоенную энергию для того, чтобы стать вдвойне несчастным.

Обсуждение

У каждого человека своя правда. Для невротика такая правда — это его первичная боль. Ложь разума и сознания сильно вредит его телу. Несмотря на то, что сознание невротика твердит, что все в порядке и тревожиться не о чем, организм подсознательно с тем же упорством говорит невротiku горькую правду.

По мере того, как идет время, мы меняем множество своих убеждений относительно того, что значит норма и патология. Одна больная, по профессии медицинская сестра, регулярно измеряла давление и считала пульс у больных в своей группе и обнаружила, что эти показатели ниже, чем в среднем у людей. Некоторые больные отметили у себя снижение температуры по утрам. Некоторые утверждали, что она у них вообще не поднимается выше 35,5 градуса. Вообще, пациенты, прошедшие курс первичной терапии, как правило, пользуются отменным здоровьем, и я могу приписать это их состояние только лишь отсутствию хронического напряжения.

Если невротик не становится жертвой болезни, возникшей вследствие хронического напряжения, то может стать рабом привычек, облегчающих напряжение. Курение, переедание, транквилизаторы, алкоголь — все это берет с пациента немалую мзду. Но, несмотря на помощь этих привычек, многие невротики продолжают страдать от психосоматических заболеваний. Организм невротика напоминает сосуд, до краев наполненный симптомами. Прежде нашей задачей было затолкать симптомы обратно в сосуд так, чтобы они не могли выплескиваться оттуда и литься через край. Но теперь нам должно быть ясно, что надо опустошить сосуд высокого напряжения, если

мы хотим искоренить и уничтожить симптомы. Мы сможем сделать это только в том случае, если поймем, что невротическое напряжение — это отнюдь не норма, и что ему не место в здоровом организме. Симптомы являются следствием активности организма, направленной против своего собственного «я». Устойчивое физическое и ментальное здоровье требует устранения этого давления.

Что значит быть нормальным

Цель первичной психотерапии заключается в том, чтобы сделать больного индивида реальным. Нормальные, душевно здоровые люди реальны по определению. Люди, прошедшие курс первичной терапии, становятся реальными благодаря психотерапии. Тем не менее, в их сознании остаются рубцы. В течение жизни они получили множество душевных ран, и память о них невозможно навсегда изгладить из их памяти; эту память можно только рассеять так, чтобы у нее не осталось силы заставлять невротика совершать символические действия. При такой невротической депривации, очевидно, что человек, прошедший первичную терапию, не может, тем не менее, считаться полностью законченной человеческой личностью. Будучи невротиком, такой пациент может лишь бороться, и в борьбе прокладывать путь к завершенности. Пройденное лечение освобождает его и делает способным удовлетворять свои реальные потребности.

Когда я говорю о нормальном человеке, о здоровом человеческом существе, я имею в виду личность, не сражающуюся с воображаемыми врагами, человека, не закрытого невротической защитой и не страдающего от напряжения. Мой взгляд на норму не имеет ничего общего со статистическими нормами, средними показателями, социальной адаптацией, конформизмом или отрицанием конформизма. Если человек является самим собой, то манеры и стили его поведения столь же многочисленные и также бесконечно разнообразны, как и сами люди. Быть нормальным — это значит, быть самим собой. Первич-

ная психотерапия делает пациента самим собой, а отнюдь не заставляет его «делать из себя что-то».

Я буду обсуждать свойства нормального человека в противопоставлении их свойствам невротика. Позже я набросаю довольно сложный портрет пациента, прошедшего курсы первичной терапии: как он себя ощущает, что он делает и в какие отношения вступает.

Чувство удовлетворения вызывает у здорового человека ощущение спокойствия и релаксации. Невротик, который неудовлетворен, так как не были удовлетворены его потребности, должен постоянно доискиваться внешних причин своей неудовлетворенности. Этот постоянный поиск мешает ему узнать, в чем заключается источник его истинного несчастья. Поэтому невротик мечтает найти новую работу, стремится получить в колледже следующую степень, переезжает с места на место или постоянно ищет новых подруг. Он надеется избавиться от источника своего недовольства, сосредоточившись на нудной плохой работе, на не понимающей его жене и т.д.

Мне вспоминается один пациент, который пришел ко мне с жалобами на неблагоприятный поворот политических событий в его стране. Он был одержим идеей уехать оттуда и поселиться за границей. То, что он говорил о политической атмосфере в своей стране, казалось вполне правдоподобным и реальным. Тем не менее, когда он ощутил истинную природу своего недовольства, это осознание несколько не повлияло на его отношение к политической ситуации, но зато повлияло на навязчивую идею уехать. Ощутил и почувствовал он следующее: «У меня нет хорошего дома». У него никогда не было хорошего дома. Плохой дом — плохая родина. И желание пациента заключалось в том, чтобы хоть где-то найти хороший дом.

Так как невротик постоянно находится не там, где он есть на самом деле, то он и не может быть довольным в течение какого-то, более или менее продолжительного времени. Настоящее он тратит на то, чтобы изжить прошлое. Так, он покупает и обустроивает дом. Когда все сделано, он начинает искать новый дом. Или он находит себе подругу, а потом, «покорив» ее, оставляет, чтобы найти следующую.

Для невротика важна борьба, а не ее результат. Поэтому он, как правило, не может довести до конца начатое дело. Свое неумение довести работу до конца он оправдывает тем, что у него слишком много дел. Но у него много дел, именно потому, что он их никогда не заканчивает. Закончить и не испытать завершения — это боль для невротика. Вот почему у многих людей начинаются трудные времена в последние месяцы перед окончанием диссертации. Вот почему многие люди не испытывают удовлетворения, положив в банк крупную сумму денег. Не успев окончательно расплатиться с долгами, они тут же снова занимают, чтобы опять начать бороться. Для них невыносима мысль: «Я приехал; теперь у меня есть деньги, и я снова несчастен». Преодолеть несчастье помогает борьба. Страдающие неврозом домашние хозяйки редко рано встают, чтобы успеть закончить все свои домашние дела. Если они их закончат, что встретятся лицом к лицу с пустотой своей жизни. Чтобы избежать этого, они свято хранят беспорядок в одной—двух комнатах — это позволяет им не расслабляться, но постоянно находиться в борьбе. Они имеют ясную цель — убрать дом или переставить мебель, и это удерживает их от мыслей типа «И что теперь?», которые неизбежно возникнут после окончания работы по дому.

Нормальный человек, которому не нужна непрерывная борьба, которому не нужны препятствия, которые надо преодолевать, в делах обычно сразу берется за главное. Невротик, пытающийся отдалить от себя боль, отдаляет и саму жизнь. Действительно, ощутить первичную боль — это и есть для невротика начать жить по-настоящему. До того, как он ощутит первичную боль, он может ускользать, он просто должен это делать, причем ускользать не только от истинной первичной боли, но и от неприятностей вообще. Поскольку невротик постоянно убегает от своего реального «я», он имеет склонность к постоянной изменчивости — если не физической, то, во всяком случае, умственной. Его ум постоянно заполнен бесчисленными планами; он не может спокойно усидеть на месте. Он движется даже во сне — ворочается и потеет. И иногда он бывает настолько взвинчен, что вообще не может уснуть — его переполняют беспокойные мысли и нерешенные проблемы.

Здоровый человек может быть полностью вместе с вами. Его часть не заперта в каком-то уголке души «на всякий случай»; таким образом, нормальный здоровый человек может быть полностью заинтересован какой-то проблемой, каким-то делом. Невротик же часто просто бурлит от стремления отвлечься — его глаза (точно также как и его ум) постоянно перескакивают с предмета на предмет; невротику не может сосредоточиться на длительное время.

Естественно, сознание здорового человека не расщеплено. Это означает, что когда он пожимает вам руку, то не смотрит в это время по сторонам. Он способен внимательно слушать, что редко встречается в собрании невротиков. Невротик способен слышать только то, что он хочет слышать. Большую часть времени он обдумывает, что ему сказать в следующей фразе. Из того, что он слышит, невротику ценит, в конечном счете, только то, что относится лично к нему. Он не может быть объективным и оценивать по достоинству вещи, которые находятся вне его (это же распространяется и на его детей). Разговоры невротика редко выходят за пределы его личного опыта и его личных переживаний («что я сказал», «что он сказал мне»), потому что интерес невротика сосредоточен на его собственном, неисполненном «я». Нормальный человек интересуется своим «я» совершенно по-иному. Не все, что происходит в мире, имеет к нему отношение, но сам он способен соотнести себя с внешним миром. Он не использует внешний мир для того, прикрыть им свой внутренний мир.

Нормальный человек не ощущает одиночества; он ощущает уединение, и это чувство уединения разительно отличается от того чувства, какое он испытывал прежде чем остался один. Это чувство отдельности, отчуждения, лишенное страха или паники. Одиночество невротика — это отрицание уединения, необходимость находиться с кем-то, чтобы убежать от катастрофического первичного чувства страха отвержения и необходимости большую часть жизни провести одному. Изобретатели музыкальных автоматов и автомобильных приемников хорошо понимали природу невротического одиночества; эти приспособления суть не что иное, как болеутоляющие средства — это безвозмездно предоставляемая защита, позволяющая невро-

тику не чувствовать свое одиночество. Нормальный человек зачастую воспринимает назойливую музыку как вторжение в свою частную жизнь.

Здоровый человек прямодушен, и это видно по тому, как он реагирует на то, что видит и воспринимает. Невротик ведет преувеличенную — со знаком «плюс» или со знаком «минус» — жизнь; его реакции или избыточны или, наоборот, недостаточны. С тех самых пор, как он обнаруживает, что истинные реакции для него неприемлемы, невротик начинает реагировать либо с притворной горячностью, либо притворяется, что вообще не реагирует. Например, у одной моей пациентки была невротическая подруга, которую пациентка однажды пригласила в гости посмотреть новую квартиру. Когда хозяйка спросила подругу, как ей нравится декор, она ответила: «Хотела бы я, чтобы у меня был такой красивый коврик!» Эта женщина видит комнату только с точки зрения своих собственных потребностей — ее реакция — это типичный образчик невротического ответа. Или, если невротик слышит шутку, то вместо того, чтобы, проявив чувство юмора, просто рассмеяться, постарается ответить более заковыристой остротой.

Каждый раз, наблюдая человека, который должен «идентифицировать», вместо того, чтобы чувствовать, мы видим неадекватную, невротическую реакцию. Так, нормальный человек адекватно на что-то реагирует не для того, чтобы постараться произвести выгодное впечатление, не потому что он вызубрил книгу правил хорошего тона, но просто потому, что испытывает адекватные чувства. Это означает, что для того, чтобы быть хорошим родителем, ему не надо штудировать книги по детско-родительским отношениям. Он будет естественной личностью, позволяющей своим детям-быть естественно ведущими себя людьми.

Так как нормальному человеку не надо прикрывать чувство своей незначительности, то ему не приходится бороться за то, чтобы служители отелей и официанты обращались к нему, как к очень важной персоне. Для невротика же эта борьба иногда становится всем содержанием жизни. Часть невротиков постоянно окружает себя людьми, чтобы избежать чувства одиночества, или ходит в клубы, чтобы защититься от неискоренимой

боли от отсутствия настоящей семьи в детстве. Вся эта непрекращающаяся борьба лишена какого бы то ни было смысла для здорового человека.

Когда я думаю о невротической борьбе, то вспоминаю недавно виденную мной рекламу виски: «Это самый легкий способ вознаградить себя за все годы борьбы, которая сделала вас тем, кто вы есть».

Невротическая борьба — это борьба деланная, искусственная. Так, некая женщина может в течение многих лет делать покупки только на дешевых распродажах, и никогда не удовлетворяется качеством покупок. Вероятно, это действительно так — то, что она покупает, не отличается высоким качеством. Но если бы в детстве ей досталось больше родительской любви без борьбы, то, вероятно, ее не очень интересовали бы товары по сниженным ценам. Погоня за выгодными покупками — это подлинный всеамериканский невроз. Это похоже на магическую диетическую пилюлю: получить нечто ценное малыми усилиями, как, например, расслабиться от выпитого виски. Особенно восхитительными покупки по дешевке становятся благодаря борьбе. Чем сильнее борьба, тем более ценен приз, если не считать того, что это не реальный приз, которого была бы достойна столь тяжкая, пожизненная, борьба. Это всего лишь суррогат, дешевая замена, так как годы борьбы за родительскую любовь прошли впустую. Погоня за дешевизной есть аналог невротической жизни с родителями, за исключением того, что невротик, в конце концов, выигрывает то, что ему, в сущности, не нужно.

Многим невротикам очень трудно просто пойти в магазин и заплатить обозначенную в прайс-листе цену, так как заплатить ее означает перестать быть «особенным». Любой человек может заплатить обычную розничную цену, и если вы это делаете, то уподобляетесь этим «любимым». Нормальный человек никогда не является страстным охотником за дешевизной и выгодными покупками. Он старается облегчить свою жизнь, а не делать ее труднее, чем она есть. На погоню за дешевизной очень похоже отношение невротиков к деньгам. Один пациент говорил мне, что до курса психотерапии никогда не мог хранить деньги в банке, потому что это означало, что ему больше не надо

бороться. Этот человек постоянно боролся, чтобы отогнать от себя чувство собственной бесполезности и никчемности. Он надеялся (подсознательно), что деньги помогут ему почувствовать свою значимость. Но, естественно, для этого денег всегда оказывалось мало. Когда у пациента были деньги, он не мог жить на них, потому что все еще чувствовал себя ничтожеством, и поэтому был вынужден накапливать еще больше денег. Нормальный человек никогда не пользуется деньгами символически — для того, чтобы удовлетворить старые потребности. Он чувствует себя достойным человеком, потому что нормальные родители в детстве ценили и любили его, как такового, независимо от его свойств и поведения. Многие страдающие неврозом люди просто одержимы деньгами, потому что невротик, по определению, должен ощущать себя бесполезным человеком. Его никогда не ценили просто за то, что он есть. Не будучи способным ощущать свои истинные потребности и нужды, невротик всегда будет желать больше того, что ему необходимо.

Есть другой тип невротиков. Эти люди вообще не могут тратить деньги. Их борьба, возможно, направлена на то, чтобы почувствовать себя в безопасности, ощутить надежность своего положения. Но опять-таки, деньги сами по себе не могут сделать положение человека надежным и безопасным. Невротики такого типа постоянно откладывают жизнь на потом: «Когда-нибудь, когда дела наладятся, я возьму отпуск и отдохну». Такой человек никогда не живет. Он предается нескончаемым фантазиям о том, какой жизнь будет потом, в один прекрасный день. Эта фантазия тесно связана с первичной болью, которая и помогает объяснить, почему очень многие люди откладывают на потом свою жизнь. Напротив, здоровые люди ничего не откладывают на потом. У них нет застарелой первичной боли, которая тянет их назад и заставляет откладывать решение насущных проблем. Реальные чувства здорового человека исключают необходимость нереальных фантазий.

Нормальный человек стабилен и устойчив. Он удовлетворен тем местом, где находится и у него нет потребности вообразить какую-то настоящую жизнь, которая существует «где-то там». Одна женщина описывала это следующими словами: «Я смотрела на себя в зеркало, видела морщины и приходила в

ужас. Я посещала бесчисленные салоны красоты, попыталась пользоваться специальными лосьонами, а когда они не помогли, то решилась на подтяжку лица. Я отчаянно пыталась убежать от чувства, что юность миновала, и у меня не будет шанса получить то, в чем так нуждалась жившая во мне маленькая девочка. Морщины и седые волосы внушили мне безнадежность — я никогда больше не стану девочкой, и я продолжала бежать, бежать, бежать. Я посещала вечеринки и тусовки дюжинами. Пыталась быть «причастной» и привлекательной. Я не могла остановиться».

Нормальный человек легко смиряется со своим возрастом, потому что живет здесь и сейчас, и сохраняет воспоминания об опытах и переживаниях своей юности. Он не пытается каждый день удержать то, что было утрачено десятки лет назад. Точно также он не слишком сильно волнуется о будущем, и не напоминает себе о прошлом, потому что не живет во времени, которое не существует в данный момент.

Что же касается невротика, то, «личность — это послание», если воспользоваться апофегмой Мак-Лугана. Личность искажается тем посланием, какое она должна передать. Так лаконичный человек может сказать: «Папа, поговори со мной. Позови меня». Робкий, застенчивый человек скажет: «Мамочка, я заблудилась. Выведи меня». Подлый человек может говорить: «Мама, спроси, что у меня болит». Депрессивная личность восклицает: «Не бейте меня лежачего».

Так как здоровый человек не пытается сказать что-либо косвенно, то его личность не искажается. Не имея старых неудовлетворенных потребностей, люди остаются теми, каковы они суть. Я не знаю, как объяснить это по-другому: все дело в том, что у здорового человека нет фальшивого фасада. Он просто живет и дает жить другим. Как я уже говорил, тело человека есть неотъемлемая часть его личности, поэтому у невротика типичный внешний вид: можно видеть, как невротик сжимает губы, чтобы не произнести неприемлемого по его понятиям слова, как он прищуривает глаза, неспособный видеть того, что происходит вокруг — как образно описал это состояние один из моих пациентов. Можно заметить также опущенные уголки рта от неизбывной печали и сжатые челюсти —

признак неразрешенного гнева. Весь организм невротика выражает подсознательное послание. Если нет послания, которое надо передать, то следует ожидать, что мы увидим гармонично сложенного человека, в организме которого все уравновешено. Физические изменения, которые я отмечаю у пациентов, прошедших курс первичной психотерапии, заставляют меня думать, что те изменения, которые мы прежде считали наследственными, являются, в действительности, следствием невроза.

Нормальный здоровый человек умеет находить источник радости в самом себе. Удивительно, как мало невротиков могут делать то же самое, не пользуясь подсобными средствами, например, алкоголем. Как говорил мне один пациент: «Радость подрывает надежду. Я ухитрялся превращать все в нечто неприятное. Если день проходил хорошо, то я чувствовал раздражение и обязательно к вечеру нарывался на ссору. Я не мог переваривать ежедневную размеренную доброту. От этого я испытывал сильнейшее внутреннее неудобство, я чувствовал себя неуверенно, постоянно ожидая удара топором по голове. Оглядываясь назад, я теперь вижу, что принять всю доброту для меня означало отказаться от борьбы за то, чтобы сделать добрыми людьми моих родителей. Если бы я всем сердцем принял доброту и начал действительно радоваться жизни, то это означало бы отказ от надежды на то, что кто-то признает мое несчастье». Невротик не желает радости сейчас, он хочет ее потом. То же самое можно сказать и о привязанностях. Нормальный человек радуется любви, отдаваясь ей без остатка. Но для невротика это будет означать: «Вы больше не нужны мне, дорогие родители. Я нашел другого человека, который будет меня любить». Для невротика страшно тяжело почувствовать, что он никогда больше не станет тем маленьким ребенком, который все-таки получит от родителей то, чего ему не досталось в раннем детстве.

Разницу между нормальным человеком и невротиком превосходно проиллюстрировал один пациент, который явившись в мой кабинет после Рождества, заявил с порога, что получил миллион подарков. Ему надо было получить и больше, чтобы заполнить зияющую пустоту жизни.

Снова и снова читаем мы о том, что ребенок, для того, чтобы у него развилось чувство ответственности, должен с самого раннего возраста выполнять какую-то посильную домашнюю работу. Детей заставляют зарабатывать деньги, даже когда в этом нет никакой необходимости. Так, когда соседский ребенок спрашивает какого-то малыша, пойдет ли тот с ним играть, то первое, что малыш слышит из уст родителей: «Ты сделал все свои дела?» Родитель почему-то боится, что если он разрешит ребенку сделать то, что он хочет, то ребенок никогда не будет выполнять свои «обязанности». Таким образом, перед каждым желанием ребенка регулярно воздвигается препятствие, и наступает момент, когда ребенок начинает испытывать страх перед самыми простыми желаниями, и начинает стараться их избегать. Позже такой человек теряет способность к спонтанным поступкам, и постоянно задает себе один и тот же вопрос: «Что мне следует прежде сделать?» Один пациент рассказывал мне: «Если у меня складывался радостный день, и кто-нибудь приглашал меня к себе домой и на следующий вечер, то мать всегда давала мне решительный отпор, говоря, что это меня слишком «взволнует» — она имела в виду, что это будет слишком много удовольствия. Вероятно, она боялась, что я воспользуюсь этим разрешением, как предлогом уклониться от выполнения обязанностей».

В этом отношении нормальная жизнь намного легче. Человек не мешает сам себе жить настоящим, и не заставляет своих детей чувствовать себя виноватыми за то, что они свободны и непосредственны.

Но для невротика не существует ничего по-настоящему правильного, так как он всегда был неправ в глазах своих родителей. Это своеобразное искусство — ни разу в жизни не сказать ребенку ни одного слова похвалы, одной фразы, которая означала бы, что вы пробиваете себе дорогу к своему истинному «я». Напротив, вместо этого невротические родители с каждым выдохом изливают на своих детей первичную боль, которая никогда их не оставляет.

Результат постоянной, на протяжении всей жизни, критики, может принимать множество форм. Например, вы можете сделать невротика подарком, но он обязательно найдет в нем

какой-нибудь изъян. Он найдет плохое во всем, потому что в нем самом всегда находили только плохое. Если невротик читает новости, то он выискивает и читает только плохие новости: что случилось ужасного, кто стал несчастным, кто совершил преступление. Признак невротического общества — это массовая привычка проецировать свои несчастья на других, чтобы сделать собственную жизнь хотя бы сносной. Слово новость становится синонимом плохой новости. Нормальный человек не упивается несчастьями других. Он чувствует чужое несчастье и старается каким-то образом его прекратить.

Если вы постараетесь заполнить пустоту жизни невротика, то сразу поймете, что такое бездонная пропасть. Невротика нужны очень дорогие подарки, чтобы прикрыть накопившуюся за долгие годы пустоту и вознаградить себя за проведенные без любви годы. Но ни один, даже самый дорогой подарок не сможет заполнить пустоту; в мире не хватит меха, чтобы согреть страдающего от пожизненного холода невротика. Даже достижение давно желанной цели не всегда является ответом на страшный вопрос. Один мой пациент наконец защитил докторскую диссертацию и стал доктором философии. После этого он впал в жесточайшую депрессию. Он полагал, что после восьми лет адского, каторжного труда он получит вожделенный диплом, и в его жизни произойдет какая-то перемена, но он не стал чувствовать себя ни любимым, ни значительным человеком. Он сказал мне, что получение степени рассматривает теперь, как последнее чудо мага, и что не испытывает по этому поводу никаких счастливых чувств. Нормальный человек в этой ситуации не надеется, что внешнее событие что-то изменит в его личности, и поэтому спокойно взирает на естественный ход вещей.

Для невротика разочарование есть служанка надежды. Надежды, которая скрывает реальность, и служит залогом того, что личность окажется травмированной своими нереалистическими ожиданиями. Например, невротик, скорее всего, будет обманут надеждами, которые он возлагает на рождественский вечер, если думает, что эта вечеринка подтвердит, что он для многих желанен и любим.

Нормальный человек здоров. Он не бегаёт по врачам и не говорит им: «Мне больно», потому что ему никогда не приходилось говорить это своим родителям. Потому что у здорового нормального человека нет тяги быть нереальным, у него нет символической системы, которая держала бы его организм в беспрестанном напряжении, доводящем до полного изнеможения. Нормальный человек не только здоровее, он намного более энергичен. Его энергия расходуется на достижение реальных целей, на решение реальных задач, а не на борьбу за достижение чего-то невозможного. И, наконец, нормальный человек знает, когда он хорошо себя чувствует. Один пациент говорил мне: «Я никогда не мог сказать, хорошо ли я себя чувствую, настолько далек я был от своих чувств. Если меня спрашивали, как я себя чувствую, и если в этот момент я не чувствовал себя плохо, то я умом понимал, что если мне не плохо, то остается одна возможность — и я отвечал, что чувствую себя хорошо».

Нормальный человек не вовлекает в свою борьбу других. Он знает, что детей надо любить, независимо от того, заслуживают они этого или нет. Поэтому он не заставляет своих детей ни за что бороться. Каким парадоксальным это ни покажется, но, вопреки расхожему мнению о том, что борьба с раннего возраста закаляет характер и готовит к взрослой жизни, но именно те дети, которым в детстве не приходилось бороться, впоследствии занимают в жизни не самые последние места. Многие невротики даже не подозревают, что им не надо было ничего делать, чтобы быть любимыми их родителями. Они столько лет сражались за право быть любимыми, что не могут даже вообразить, что их можно любить просто за то, что они живут на свете. Процесс воспитания, или лучше сказать, дрессировки, принуждения ребенка делать что-то ради одобрения других, начинается практически с самого рождения, когда с младенцем сюсюкают, пытаясь добиться от него улыбки (он должен выглядеть счастливым). Позже его просят помахать ручкой или потанцевать для бабушки и дедушки, или сказать какое-то слово, независимо от того, расположен ребенок в данный момент это делать или нет. Практически каждый контакт со взрослыми представляет собой какое-то действие, которое ребенок выполня-

ет, подчиняясь чужой воле. Эта потребность родителей и бабушек с дедушками получать от ребенка требуемый и нужный *им* ответ, является намеком на то обстоятельство, что и сами они не получали от родителей того, что им было нужно.

Когда сравниваешь нормальных людей с невротиками, то невольно поражаешься тому, как все же долго живут последние.

Если существует какой-то ключевой принцип, лежащий в основе реального поведения, то сформулировать его можно следующим образом: *Реальность всегда окружает себя реальностью, точно также как нереальность всегда ищет нереальности*. Реальные или нормальные люди не поддерживают длительных отношений с людьми нереальными, и верно также обратное. Фальшь со временем становится невыносимой для реального человека. Здоровый не будет льстить невротика, подчиняться ему или ублажать его, чтобы продолжать отношения. Здорового человека нельзя обаять, им нельзя манипулировать, он не поддается пустым соблазнам или доминированию, поэтому, если только здоровый человек не безупречен, то отношения его с невротиком будут очень трудными. Нормального человека невозможно вовлечь в бесплодную борьбу. Один пациент, например, рассказывал мне, что ему постоянно приходилось заканчивать фразы своей жены. Она начинала говорить, не заканчивала предложения и выжидающе смотрела на него, ожидая, что он сейчас придет к ней на помощь. И он действительно тут же говорил конец предложения. Реакция была автоматической и подсознательной.

Невротик не склонен продолжать отношения, если не выполняются его невротические потребности. У невротиков особые требования. Он будет склонен искать человека, разделяющего его нереальные идеи и отношения. Поэтому следует ожидать сходства в группе его друзей в их отношении к экономическим, политическим, государственным и социальным проблемам. Этим я хочу сказать, что быть нереальным — это значит проявлять нереальность во всем, что окружает невротика. Невротик вынужден избегать реальности до тех пор, пока он не будет готов столкнуться лицом к лицу с реальностью собственной личности, со своим истинным «я». До этого он созда-

ет себе нереальный, но уютный кокон — из работы, куда он ходит, из газет, которые читает, из друзей, с которыми он общается.

Выраженность социальной нереальности невротика зависит от того, насколько большую часть собственной личности он вынужден отрицать. Если человек никогда не был любим отцом, то он может быть склонен к гомосексуальным фантазиям. Некоторые могут распознать эти фантазии и принять их. Некоторые, однако, отрицают наличие таких фантазий и не признают, что они посещают их ночами во сне, а днем в грезах и мечтаниях. Последняя группа отрицает в себе больше, нежели первая. Те, кто не признается в своих гомосексуальных наклонностях будут чураться общения с гомосексуалистами и будут выступать сторонниками жесткого законодательства, направленного против сексуальных меньшинств. В своем социально значимом поведении такие люди будут требовать лишения гомосексуалистов всех гражданских прав — и все только потому, что они сами хотят своего папу, но не смеют в этом признаться. Эти же самые люди настолько боятся своей «слабости», что начинают ее презирать. Они не только стараются вести себя как подобает сильному и независимому мужчине, они становятся сторонниками проведения законов против «пиявок, живущих на социальные пособия», или против всех, кто недостаточно крепок, чтобы жить, опираясь на собственные силы. Таким образом, подавление собственных потребностей, весьма часто приводит к отказу признать права других на потребности.

Пытаться изменить социальную философию некоторых невротиков, это то же самое, что изменить весь их психофизический статус. Невротики верят в то, во что им приходится верить, чтобы выносить жизнь. Пытаться убедить их отказаться от их базовых убеждений и веры, это все равно, что пытаться уговорить их усилием воли изменить форму носа.

Нормальный человек не заинтересован в эксплуатации других людей. Он не желает от других людей ничего нереалистического. Невротик, беспомощный перед своей первичной болью, часто нуждается в эксплуатации других для того, чтобы ощутить свою важность, которой он иначе не чувствует. Он

вынужден так поступать, чтобы защитить себя. Другие нужны ему для того, чтобы хвалить его самого, его детей, его дом или его одежду.

Больной ненормальный человек не может отдать себя другому, так как он отчужден от своего «я» и не может им распоряжаться. Невротик может притвориться, что он заботится о других и проявляет к ним интерес, он и сам может быть искренне убежден в своей заботливости, но его личность такова, что она не может проявлять истинную заботу до тех пор, пока полностью не почувствует и не выразит сама себя. Пока чувство собственной личности подавлено страхом и напряжением, пока личность отчаянно нуждается, она не может ничего и никому дать.

Нормальный человек не склонен окружать себя множеством друзей для того, чтобы оградить себя от одиночества, которое он ощущает в этом мире. Друзья нормального человека — это не жертвы и не собственность. Пациенты, прошедшие курс первичной терапии, говорят, что могут спокойно общаться теперь с другими реальными людьми вне зависимости от их личностных особенностей. Пациенты довольны тем, что реальные нормальные люди открыты и честны, они не требуют ничего сверхъестественного и в отношениях с ними не возникает никаких идиосинкразий. Нормальному человеку не нужна записная книжка, где до конца следующего года все субботы заполнены напоминаниями о визитах и гостях, для того, чтобы чувствовать себя популярным и востребованным. Нормальному врачу не нужно, чтобы в его приемной сидело много больных в подтверждение того, что он нужен людям. Этот последний пункт, правда, может сработать двояко. Невротический больной может не на шутку встревожиться, если окажется один в приемной в ожидании врача, и его сразу приглашают в кабинет. Так как невротик не боролся, не ждал и не нервничал, то он может подумать, что этот врач хуже другого, у дверей которого всегда большая очередь.

Нормальные люди, поступающие реалистично, чаще всего приходят вовремя, так как живут и работают в реальном времени, а не в каком-то прошлом времени. Это означает, что они не

используют время символически для того, чтобы ощутить то, что он в противном случае почувствовать не сможет. Например, он не станет опаздывать только для того, чтобы дать другому почувствовать свою важность или для того, чтобы не чувствовать, как невротик, свою отверженность.

Например, опоздание может означать попытку сохранить нереальную надежду. Это еще один способ, с помощью которого невротик увиливает от встречи с реальной жизнью. Кроме того, невротик склонен заниматься таким делом, которое не оставляет ему ни одной свободной минуты, не дает ему ощутить реальный ход времени. Он работает, движется, ощущая снаружи внешнее давление, которое в действительности распирает его изнутри. Многие невротики умудряются жить так, что у них вообще нет времени на отдых и безделье. Они планируют так много дел именно для того, чтобы у них не оставалось времени на то, чтобы свободно что-то почувствовать или о чем-нибудь поразмышлять. Очень скоро для всех дел им перестает хватать часов в сутках. В результате невротик начинает везде и всюду опаздывать и вечно чего-то не успевать.

Общепризнано, что существуют ложные чувства, которым нет места в душе нормального человека. Это означает, что нормальный человек не испытывает ревности, и его не гложет чувство вины. Нормальный здоровый человек удовлетворен тем, что у него есть, не завидует другим, не хочет того, что хотят они и не требует для себя того же, чем обладают эти другие. Думаю, что это один из способов сказать, что душевно здоровый человек позволяет другим — своей жене, своим детям, своим друзьям — быть и оставаться самими собой. Он не живет их достижениями и их успехами. Он не пытается растоптать в них малейшие признаки счастья и радости жизни. Нормальный человек не чувствует отчуждения, ибо только первичная боль производит отчуждение одной части личности от другой. (Возможно, что отчуждение от собственного «я» позволяет апатичным людям с такой готовностью рассуждать об убийствах. Отлученные от собственной человечности, они не в состоянии ощущать ее в других. Очевидно, смерть не является реальной трагедией для тех, кто не чувствует в себе жизни. Ощущение

внутренней «смерти» делает в глазах невротика чужую смерть менее реальной и, поэтому, не столь устрашающей.)

Нормальный человек чувствует в других людях биение жизни. Он может быть тактичным, но не из внутреннего затаенного лицемерия, но потому, что способен чувствовать боль другого человека. Он сознает всю глубину чувств, которые может испытывать другой.

Нормальный человек чувствителен в истинном смысле этого слова. Он живо откликается на нужды и побуждения других не только умом, но всем своим существом, всем своим организмом, в котором его ум и тело в равной степени испытывают воздействие внешних стимулов. Я бы отделил ментальную невротическую чувствительность от открытости нормального человека. Я хочу особо разъяснить этот пункт, потому что есть много весьма пронизательных невротиков, которые очень точно разбираются в личностях окружающих их людей. Но они, как мне думается, не могут прочувствовать ситуацию, в которой находятся, так как не испытывают, а разыгрывают отвергаемые и отрицаемые ими чувства. Так, например, какой-нибудь блистательно образованный человек может, сидя за обеденным столом в обществе рассуждать о каких-то философских проблемах. Он превосходно понимает уровень слушателей, но он не понимает, что навязывает им тему разговора. Он слишком занят выплескивая свою потребность во внимании и признании собственной важности. Вот почему психотерапевт, помимо того, что он должен учиться воспринимать оттенки личности других людей, просто обязан быть душевно здоровым человеком. Если же он сам не здоров, то начинает выказывать лишь свою потребность в признании своей необходимости, например, для пациентов, чем сводит на нет любую пользу, какую могли бы принести больным его глубокие знания.

Нормальный здоровый человек не страдает от «предвкушений и ожиданий», которые помогают ему убежать от пустоты настоящего. Один пациент сказал мне: «Раньше я рассуждал так: я не хочу быть богатым, потому что богатые, должно быть, очень несчастные люди. У богатых есть все, что они хотят, следовательно им нечего ожидать, им нечего предвкушать. Теперь-то я

понимаю, что если вы можете наслаждаться и радоваться в каждый данный момент, то вам совершенно не нужно чего-то ждать.

Нормальный человек не путает надежду с планированием. Он может составлять планы и сценарии будущих ситуаций, но не тонет во множестве планов, само количество которых лишает его настоящего. Кажется, что некоторые невротики, откладывая все свои действия на будущее, накапливают их там, и поэтому никогда не получают от них радости *теперь*. Думаю, что это поведение берет свое начало в раннем детстве, когда жить собственной жизнью, делать именно то, что хочется сейчас, означало быть отвергнутым или покинутым родителями, которые ожидали от ребенка совершенно иных действий, иного поведения. Ребенку приходилось откладывать свои дела, свои игры, в надежде, что когда-нибудь в будущем он сможет в полной мере насладиться ими. Этим можно объяснить так часто встречающуюся в детстве мысль: «Я буду так счастлив, когда стану взрослым». Думается, что невротики переносят этот детский принцип в свою взрослую жизнь. Здоровый же человек, оставив нереальные надежды и борьбу за будущие удовольствия, получает возможность жить так, как ему угодно.

Невротик живет «хотениями», здоровый человек — «потребностями». Для невротика захотеть то, что ему действительно нужно, означает ощутить первичную боль, и поэтому он вынужден довольствоваться суррогатами — чем-то реально для него достижимым. Здоровый человек имеет простые потребности, потому что хочет того, что ему действительно нужно, а не символических заменителей. Невротик может хотеть выпивки или сигарет, престижа, власти, высоких научных степеней или модную машину — и все это только для того, чтобы укрыться от первичной боли зияющей пустоты, чувства собственной ненужности, бессилия или чего бы то ни было подобного. Здоровому человеку не от чего укрываться, нечего заполнять.

Иногда создается впечатление, что сама жизнь постоянно плетет заговоры против невротика. Он хочет слишком многого, потому что располагает слишком малым. Но именно потому, что ему приходится странными способами извращать свою личность для того, чтобы удовлетворить себя хотя бы в мини-

мальной степени, он становится личностью, отталкивающей от себя других людей. Здоровый человек, который не пытается с помощью своих социальных контактов заполнить пустоту, часто становится человеком, общества которого ищут и которому стараются подражать.

Невротик — это человек, который берет. Неважно, сколько он получит от других, все это, скорее всего, не будет иметь в его глазах большой ценности, так он должен снова и снова удовлетворять свои символические потребности. И так продолжается до тех пор, пока потребности его не будут вскрыты, осознаны и разрешены — то есть, произойдет то, чего обычно можно достичь только с помощью первичной психотерапии.

Нормальный человек оперирует понятием «надо», а не «обязан». В контексте первичной теории невротического поведения означает отказ личности от собственных потребностей в угоду желаниям и потребностям родителей. Желания родителей становятся долгом ребенка. «Плохой» ребенок — это такой ребенок, который не выполняет своих обязанностей. Маленький ребенок, пытающийся быть хорошим для того, чтобы его любили, старается стать таким, каким его хотят видеть родители. Он делает это с затаенной надеждой, что в благодарность родители, наконец, исполнят его потребность — например, возьмут его на руки. Но родительские потребности невозможно удовлетворить, как бы ребенок ни старался это сделать. Такая ситуация возникает тогда, когда ребенок вечно и непрестанно пытается удовлетворить родителей с тем, чтобы они сделали его счастливым, или, хотя бы, довольным. Но сил ребенка всегда будет недостаточно; ни один ребенок не может сгладить несчастья родителей.

Долги ребенка — это потребности его родителей. Невыполнение долга автоматически влечет за собой гибель надежды на родительскую любовь. Страдающий неврозом ребенок поглощается своими долгами и обязанностями — быть тихим, вежливым и полезным — настолько, что теряет из вида свои личные потребности. Потеряв же свои потребности, ребенок начинает желать того, что ему, в сущности, совершенно не нужно.

Отлучение ребенка от его истинных потребностей часто происходит скрытно. Невротические родители постоянно напоминают ребенку: «Ты *должен* быть счастлив. Перестань жа-

ловаться. Посмотри, как много мы для тебя делаем. Мы отдаем тебе все». Очень часто детей удается убедить. Они оглядываются по сторонам и, видя свое материальное благополучие, начинают верить, что у них есть все, что они хотят, не понимая даже, что отчаянно нуждаются в совершенно иной вещи — в любви.

Трагедия вечного долга состоит в том, что исполняя его, ребенок воображает, что наступит когда-нибудь день, когда родители, осознав, что он все делает ради них, осыплют его радужным дождем любви. Но так как его родители сами нуждаются в том, что он не может им дать, то такой день не наступает никогда.

Оперировать понятиями долга — это не то же самое, что поступать в согласии со своими чувствами. Поэтому долг содержит в себе не только надежду, но и гнев — гнев, возникающий из-за того, что приходится делать то, чего не чувствуешь, к чему не испытываешь душевного влечения. Проведя всю жизнь заделами, делать которые у невротика не было никакого желания, невротик очень часто испытывает трудности при выполнении того, что действительно надо. Нормальный человек делает то, что надо, потому что действует в условиях реальности. Невротик же часто испытывает нерешительность, так как его сознание расколото между подавленными потребностями и необходимостью исполнения чужого долга. Здоровый человек может решать за себя, так как чувствует свое «я» и понимает, что именно ему нужно.

Для того, чтобы выполнить навязанный ему долг, невротик вынужден полагаться на других. «Что мне заказать из меню?» Невротик устраивает свою жизнь таким образом, что другие люди выполняют за него долг, а сам он никогда не поступает в соответствии со своими чувствами. Этот простенький с виду вопрос: «Что я должен заказать?» — часто является признаком омертвелой невротической души. Скрытый смысл вопроса: «У меня нет желаний, нет чувств, нет жизни. Проживите за меня мою жизнь».

Нормальный человек никогда не ищет смысла жизни, ибо смысл этот возникает сам из его чувств. Смысл жизни определяется тем, насколько глубоко человек чувствует свою жизнь (жизнь, как свои внутренние переживания). Невротик же, кото-

рый вынужден отключиться от реального катастрофического смысла еще в раннем детстве, должен постоянно — сознательно или подсознательно — находиться в поисках смысла своего бытия. Он может попытаться найти смысл жизни в работе или путешествиях, и если системы его психологической защиты хорошо функционируют, то такой человек может искренне полагать, что его жизнь исполнена смысла. Другие невротики чувствуют, что им чего-то не хватает, и принимаются за активный поиск смысла. Для этого они ездят к восточным гуру, изучают философию, восходят к вершинам религии или посвящают себя экзотическим культам — и все это для отыскания смысла, который находится на расстоянии одного шага от них.

Невротик самими своими обстоятельствами вынуждается к непрерывному поиску смысла жизни, ибо реальный смысл — это первичная боль, которой надо всеми силами избегать. Так поиск смысла подменяет собой смысл; так как невротик не в состоянии полностью ощутить свою жизнь, ему приходится искать смысл через других или в вещах, находящихся вне его. Он может найти смысл жизни в детях или внуках. В их достижениях и успехах. Он может найти смысл в высокой должности или в крупном бизнесе, которым он управляет. Невротик начинает по-настоящему страдать, когда эти внешние вещи исчезают. Именно тогда невротик начинает чувствовать: «Какая во всем этом польза?», «Зачем все это?», «Какой вообще во всем этом смысл?».

Нормальный человек живет внутри себя, и не чувствует, что ему чего-то недостает; в его душе нет недостающих частей. Невротик может почувствовать себя так же, если когда-нибудь прекратит свою борьбу за утраченную часть своей души. Один пациент выразил это так: «У меня восхитительная работа. Очень плохо то, что она меня совершенно не интересует». Работа перестала составлять смысл его жизни.

Невротик, неспособный полностью прочувствовать смысл своей жизни, часто вынужден изобретать сверх-жизнь или после-жизнь, придумывая для себя места, где он, наконец, заживет реальной, настоящей жизнью. Он принужден воображать, что где-то там находится реальный смысл и цель всего его бытия. Невротик может воображать, что ученые могут найти для

него эту обетованную землю, хотя в действительности только он один может это сделать. Нормальный человек, один раз открыв, что у него есть тело, не имеет нужды создавать особое место, где протекает реальная жизнь. В стремлении невротика искать помощи у психотерапевта скрывается надежда на то, что врач поможет ему отыскать более осмысленную жизнь. Хождение по врачам тоже превращается в долгий поиск. Здоровый человек делает простое открытие: смысл — это не то, что надо найти, это то, что надо почувствовать. Поэтому здоровый человек не ходит на воскресные семинары о том, как надо хорошо жить, находить радость и тому подобное.

Такой невротический поиск хорошо проиллюстрировал один больной, бывший ранее старшим преподавателем философии в колледже. «Мне нравилась философия, потому что она позволяет не знать ничего наверняка. Я никогда не понимал, насколько сильно нуждаюсь в состоянии неопределенности. Я не мог почувствовать, что в жизни правильно, и поэтому неопределенность была для меня спасением. Я искал в небесах и в интеллектуальном тумане некий сверх-смысл — все это делалось для того, чтобы не сталкиваться с докучным домом, но в этом не было никакого смысла. Искать смысл в Декарте и Спинозе — было лишь удобным прикрытием пустоты».

Нормальный здоровый человек не пытается извлечь какой-то особый смысл из каких-то особых случаев — например, из Рождества или Дня Благодарения (из первичных сезонов, как образно сказал один мой пациент). В праздники невротик может ощущать подавленность, потому что застолья и компании не вызвали у него чувства того, что его любят и не создавали ощущения, что у него есть настоящая, дружеская и любящая семья.

У здорового человека нет потребности лепить из настоящей жизни воображаемую. Ему не приходится проводить для этого обширные философские изыскания. Он просто знает, что просто живет — и удовлетворяется этим.

Можно долго описывать, что такое норма. Но, проще говоря, нормально — это то, что делает здоровый человек — который не проделывает в своей реальной ей жизни бесчисленные ходы, чтобы отделаться от нее ради жизни воображаемой.

Пациент, прошедший курс первичной психотерапии

Какие пациенты проходят первичную психотерапию? Нет никаких критериев отбора больных, которым показана или подходит первичная психотерапия. Возраст пациентов, прошедших лечение колеблется от семнадцати до сорока восьми лет, с преобладанием людей в возрасте между двадцатью и тридцатью. По роду занятий пациенты варьировали от бывших монахов до профессионалов в разных областях, включая психологов и людей искусства. В то время как для проведения интроспективной психотерапии больше подходят представители среднего класса с высоким образовательным уровнем, первичной психотерапии также хорошо поддаются люди, не обладающие повышенным интеллектом. Больные придерживались самых разнообразных религиозных верований, приезжали со всех концов страны и принадлежали к разным субкультурам.

Больные, в массе своей, ранее в течение многих лет лечились у психоаналитиков, проходили курсы рациональной психотерапии, гештальт-терапии, экзистенциальной терапии, терапии по Райху. За исключением психотерапии по Райху, все остальные методы лечения предусматривают инсайт, интроспекцию (см. ниже). Хотя многие больные одиноки, нередко на лечение приезжали те, кто состоит в браке, или разведенные. Очень часто брачный статус пациента играет очень важную роль. Чем старше больной, имеющий семью, тем тяжелее он поддается лечению. Это происходит оттого, что такой человек,

как правило уже успел, так сказать, пустить глубокие нереальные корни в отношениях со страдающей неврозом женой, или давно выбрал для себя нереальную работу или окружил себя нереальными друзьями. Иными словами, такому человеку надо от слишком многого отказаться, чтобы стать реальной личностью. Очень немногие люди соглашаются на это, когда им переваливает за сорок, а тем более за пятьдесят. Если зрелый или пожилой человек, находящийся в невротическом браке в течение десяти — двадцати лет, то супруг или супруга, не прошедшие первичной терапии, начинают подрывать процесс выздоровления, делая лечение неприятным или трудным для пациента. Вероятно, идеальным кандидатом на прохождение первичной психотерапии является молодой неженатый человек, не заостривший в своей нереальности. Тем не менее, есть множество больных среднего возраста, открытых для благоприятных изменений и достигших замечательных успехов в ходе первичной терапии.

Имеет значение и то обстоятельство, что большая часть больных, пришедших на первичную психотерапию, не представляют себе, с чем они столкнутся. Следовательно, наши результаты в малой степени зависят от предварительных ожиданий больного. Несмотря на революционную форму первичной терапии, больные редко отказываются от такого подхода. Представляется, что лечение сразу обретает в их глазах смысл, независимо от их интеллектуального уровня, социального происхождения и профессии.

Давайте присмотримся к такому больному, который только что прошел курс первичной терапии. Как он выглядит?

Можно сказать, что в его жизни изменяется все. Очень часто такой пациент меняет работу. Многие пациенты, прошедшие первичную терапию, просто физически не способны и дальше делать что-то нереальное; они, например, не могут больше торговать или заниматься бумажной работой, необходимой при выполнении многих работ. Двое работников органов по условно-досрочному освобождению нашли для себя невозможным продолжать работу, требовавшую надзора за бывшими преступниками, а не оказания им помощи с тем, чтобы избавить их от повторного попадания в тюрьму. Двое психологов,

первоначально решивших посвятить себя работе в первичной терапии, предпочли стать обслуживающим персоналом и перестали заниматься психологией, сочтя эту работу нереальной. Один человек был консультантом по вопросам брака, но оставил эту работу, сочтя невозможным вернуться на работу, где принимались во внимание лишь чисто внешние поведенческие факторы. Телевизионный продюсер бросил свою сомнительную должность и начал писать сам. Один рабочий решил пойти в колледж, так как, по его словам, профсоюзный билет окончивших колледж, приносит больше денег, чем неквалифицированный труд. При этом человек не испытывал никаких иллюзий относительно того, чему его научат в колледже. Одна школьная учительница уволилась с работы и перешла в другую школу, так как работать под началом невротического директора стало для нее невозможно.

В других школах и направлениях психотерапии господствует всем известный показатель нормы. Так, нормальным здоровым человеком считается эффективный и работоспособный член общества. Подход к норме в теории и практике первичной психотерапии иной. Пациенты, прошедшие первичную психотерапию, не желают вечно себя подгонять. Согласно воззрениям первичной теории невроза, именно невротик беспрестанно подгоняет свою личность, чтобы наконец почувствовать себя ценным, востребованным и любимым. Например, специалисты по первичной психотерапии сначала сами должны пройти курс первичной терапии, как часть своей профессиональной подготовки. Перед прохождением терапии эти кандидаты обычно готовы работать по тридцать — сорок часов в неделю, однако после прохождения терапии, они не соглашаются на такую нагрузку. Теперь они начинают понимать, что невротики черпают свою «идентичность» из своей функции, а не из своих личных персональных чувств — так, человек может быть председателем крупнейшего банка, президентом крупной компании или ворочать миллиардами и казаться прекрасно организованной и преуспевающей личностью, будучи, в действительности, совершенно больным. Одна пациентка, прошедшая курс первичной психотерапии, высказала это так: «Я поддерживала в себе и в своем окружении

высокую организацию и порядок, чтобы не чувствовать моей собственной внутренней неорганизованности. Я должна была постоянно что-то делать, планировать и исполнять. В противном случае, я бы просто распалась на куски». Работа этой женщины стала ее жизнью.

Многие пациенты, прошедшие курс первичной терапии, решают, что многое из того, что они делали раньше, в действительности не является очень срочным и неотложным. Так воскресенье становится временем игр с детьми, а не уборки гаража. «Теперь, когда я знаю, что «я» — это все, что у меня есть в этом мире, мне нет нужды улаживать кого-то». Теперь я хочу быть доброй к самой себе и, наконец, расслабиться».

Не имея больше насильственных побуждений (побуждений из всех сил добиваться одобрения и любви), пациент начинает меньше времени уделять борьбе. Но зато теперь он может гораздо больше сделать для удовлетворения своих собственных потребностей, и следовательно, обретает способность поделиться своей любовью с супругой и детьми.

Пациенты, прошедшие первичную терапию, делают меньше, но теперь то, что они делают, стало реальным, поэтому общественная значимость их работы становится выше. Школьные учителя, например, требуют от своих учеников меньше, но зато дают им больше знаний. Они теперь позволяют ученикам выражать свои чувства и мысли и пытаются научить их вещам, важным для реальной жизни (насколько это позволяет современная система образования).

Эти пациенты перестают продавать людям никому не нужные товары. Рабочий мастерской, который имел обыкновение пропадать на работе, так как считал реальным то, что он делал, перестал увлекаться сверхурочными, чтобы больше быть дома с семьей. Он перестал приобретать всякие технические безделушки и играть в азартные игры, и теперь у него появились деньги на удовлетворение реальных потребностей. Он говорил мне, что денег, которые он экономит на пиве, хватает на ежегодную поездку в отпуск вместе с семьей.

Очень важен вопрос мотиваций, ибо очень многое в этом мире приводится в движение невротическими мотивациями. Один пациент сказал, что если бы удалось применить с пользой

энергию, которой кипит невротик, то ее хватило бы на то, чтобы возить большегрузные составы.

Я вспоминаю, как один пациент, недавно лечившийся у меня, в течение целого часа лежал неподвижно на полу, будучи не в силах оторвать от него голову. Его работа заключалась в чистке плавательных бассейнов. Он всю жизнь очень тяжело работал (он приветствовал своих друзей довольно примечательной фразой: «Работаешь?»). После того, как его перестали обучать старые невротические мотивации, он очень долго не мог пошевелить ни одним своим мускулом. Пройдя курс первичной терапии, он взял отпуск, а когда вернулся на работу, то понял, что не может больше чистить по шестнадцать бассейнов в день. Ему казалось чудом, что когда-то он был на это способен. Невроз замаскировал чувство безмерной усталости, которую он в действительности испытывал. Этот человек нанял помощника и, хотя он стал зарабатывать меньше денег, жизнь его стала намного радостнее.

Невротики очень многое делают не для того, чтобы сделать для себя что-то важное, а скорее для того, чтобы почувствовать себя важными. Один психолог, пройдя курс первичной терапии, перестал носиться по заседаниям психологических обществ с докладами. Он сказал, что энергия, которую он тратил, была направлена не на общение с коллегами, а на продвижение вверх по лестнице престижа и признания.

Но, пожалуй, самая разительная перемена, происходящая с пациентами, прошедшими первичную терапию — это преобразование их физического облика. Оно происходит благодаря тому, что при первичной терапии используется психофизический, а не интроспективный подход. Например, приблизительно у трети женщин с довольно плоским бюстом после прохождения терапии начала расти грудь. Приходя в магазины, эти женщины были удивлены тем, что им приходилось покупать бюстгалтеры большего размера. Одна женщина, приехавшая на лечение издалека, вернувшись домой, просто поразила мужа, который решил, что она проходила лечение инъекциями гормонов. Многие из таких женщин просили врачей измерить им грудь и зафиксировать результат. То, что я говорю, было подтверждено документально.

Есть и другие подтверждения взросления пациентов. Двое мужчин в возрасте двадцати с небольшим лет, сообщили о том, что у них наконец-то начали расти бороды. Другие говорили, что у них впервые в жизни исчез неприятный запах пота. Некоторые пациенты отметили, что у них начали расти кисти и стопы. Эти открытия не являются результатом внушения; никто из больных не ожидал результатов такого рода. Например, одна женщина не подозревала, что у нее выросли кисти рук до тех пор, пока не надела в магазине новые перчатки. Ей понадобились перчатки на один размер больше.

Объяснения этих фактов останутся чисто спекулятивными и умозрительными до тех пор, пока не будут проведены соответствующие физиологические исследования. Один мой коллега биохимик указывает, что такие изменения могли произойти в результате изменения выработки и секреции гормонов. Эти изменения, в конечном счете, могут влиять на механизмы экспрессии генов в клетках. Гипотеза заключается в том, что из-за подавления секреции гормонов в раннем возрасте некоторые процессы реализации генетической информации не были запущены; поэтому, например, у некоторых больных борода не начала расти в положенном возрасте.

Согласно мнению этого биохимика, у больных были нарушения, касающиеся взаимодействия различных гормональных систем, то есть, нарушения целостной гормональной регуляции функций организма; снятие блока запустило механизмы, которые невозможно было бы имитировать с помощью каких бы то ни было гормональных инъекций.

Сеансы первичной терапии могут запустить механизмы нормального роста. Мы ожидаем результатов физиологических исследований, которые в настоящее время проводятся для объяснения наблюдаемого феномена*.

Уж коли мы говорим о гормональных изменениях, то хочу отметить, что во многих случаях женщины, страдавшие от предменструальных судорог или от нарушений регулярности мен-

* В книге «Пленники боли», вышедшей тринадцать лет спустя после того, как были написаны эти строки, приведены соответствующие физиологические данные.

струального цикла, полностью избавились от них в ходе первичной психотерапии.

Бывшие до этого фригидными женщины, которые часто испытывали боль во время половых сношений, вдруг обнаружили, что влагалище стало нормально увлажняться даже при отсутствии явной сексуальной стимуляции. Одна женщина стала очень озабоченной по поводу того, что она назвала постоянной «игривостью». Впервые в жизни она поняла, что такое радость секса. До этого сексуальные отношения были обязанностью, которую она исполняла только потому, что так хотел муж.

Пациенты меняются во многих отношениях — например, некоторые обретают неведомое прежде чувство физического равновесия. Один больной описывал это так: «В прошлом каждый шаг, который я делал, был тщательно контролируемым и предсказуемым действием. Теперь же, поднимая ногу, я не знаю, куда именно я ее поставлю. Я хожу по тому же тротуару, по которому я ходил всегда, но теперь я испытываю от хождения совершенно иные ощущения. Я чувствую себя свободно, и в каждый момент времени отчетливо ощущаю все свое тело, знаю, как именно оно движется. Я перестал быть роботом».

Больные, прошедшие курс первичной терапии, часто сообщают о том, что у них кардинально — и к лучшему — изменилась координация движений. Они рассказывают о том, как они стали бегать, как стали бросать и ловить мяч. Игроки в теннис рассказывали, что стали побеждать соперников, которые раньше легко одерживали над ними верх. Отчасти это можно объяснить снятием давившего прежде напряжения. Исчезло расщепление, которое прежде мешало части тела и дыхательной системы участвовать в согласованных движениях. Во время одного из сеансов первичной терапии этот больной вдруг заметил, что его дыхание, наконец, пришло в гармонию с ритмами остальных частей организма.

Сеансы первичной терапии не вызывают эйфории, чувства «приподнятости»; они производят ощущение реальности, вызывают состояние, которое кажется приподнятым на фоне подавленности, которая была характерна для больного (также как любое реальное чувство по сравнению с нереальным). Напряжение притупляет сенсорный аппарат, то есть, органы, обес-

печивающие восприятие ощущений, поэтому у невротиков нарушается не только поведение, но также вкус и обоняние. Так, многие невротики любят обильно приправлять блюда специями, чтобы чувствовать хоть какой-то вкус.

Один пациент так описывал изменения в восприятии ощущений: «Я никогда не ел просто потому, что бы голоден. И я никогда не ощущал настоящего вкуса блюд, которые я ел. Пршлым вечером я ел мясо, приготовленное на гриле, и вдруг понял, что не могу переносить запах угля. Я ел жареное на углях мясо много лет, и никогда не ощущал их запаха». Когда притуплены чувства, притупляется и сама жизнь.

Сеансы первичной психотерапии не создают нового и особого качества восприятия ощущений, как не создают и СМИ ощущения; они лишь позволяют пациенту полностью ощутить свои дремавшие до поры сенсорные (чувствительные) способности. Двое больных перестали пользоваться очками. Такое улучшение сенсорного статуса делает пациентов, прошедших первичную терапию, особенно бодрыми и живыми. Люди начинают различать недоступные им прежде нюансы человеческих голосов или музыки.

Одна пациентка так описывала результаты первичной терапии: «До сих пор вся моя жизнь была расплывчатой и неопределенной, как не фокусированное изображение. Сеансы как будто снабдили меня линзой, которая вернула картине четкость. Все стало определенным и ясным. Я начала ощущать запахи, которые прежде для меня просто не существовали. Я впервые почувствовала, что от мужа неприятно пахнет потом. До этого моя жизнь была серой. Я впервые ощутила живость цветов».

Часто происходят изменения и в восприятии тепла. Одна пациентка рассказывала: «Похоже, что я мерзла всю жизнь, но не чувствовала холода самой моей жизни». Когда она явственно ощутила пустоту и холод своей ранней жизни в семье, она дрожала в течение получаса, но потом впервые в жизни ощутила тепло, так как обрела заново способность *чувствовать*. Чувство — это согревающее переживание, и не только в переносном смысле. В науке было проведено немало опытов, которые неопровержимо доказали, что кровеносные сосуды суживаются при предчувствии боли. Можно допустить — чисто умозри-

тельно, конечно, что подобное сужение происходит и на фоне предчувствия первичной боли.

Хотя многие больные говорят о том, что чувствуют холод (и их кожа действительно холодна на ощупь) когда приближается чувство первичной боли, есть невротики, уязвимая сосудистая система которых реагирует на это событие совершенно по-иному. Происходящие в их организме процессы заставляют их испытывать непреходящий жар. Один пациент рассказывал: «Мне всегда было жарко — воротник вечно душил меня, как раскаленный ошейник. Я сходил с ума. Я был похож на котел, кипевший на огне ярости». Этот человек реагировал на внешние стимулы не страхом, а гневом.

В понятиях первичной теории то, как невротики кутаются, чтобы защитить себя от холода, есть символический процесс — так они защищают себя от ощущения холода и так они заставляют себя, точнее, свое внутреннее «я» — согреться — в фигуральном смысле. Напротив, невротики, которые никогда в жизни не надевали свитер, словно говорят миру: «Я не нуждаюсь в том, чтобы со мной делились теплом». Последний тип обычно представлен сильными независимыми людьми, которые полностью отрицают свои потребности. Для таких людей выразить свою потребность означает проявить недопустимую слабость.

С физиологической точки зрения, пациент, прошедший сеансы первичной терапии не может быть нереальным. Он не может больше носить свитер в теплую погоду, потому что органы чувств вскоре скажут ему, что организм перегревается. Нереальность личности — это тотальное событие, которое разыгрывается на уровне целостного организма. То, как человек реагирует на гнев или страх, отчетливо сказывается на происходящих в организме биохимических процессах. Например, если разделить Сольных на две группы — на тех, кто допускает вспышки гнева и на тех, кто прячет гнев внутри, то можно обнаружить, что представители двух групп отличаются между собой по секреции определенных гормонов. У представителей первой группы — у сдерживающих гнев, преобладает гормон мозгового слоя надпочечников норадреналин, а у людей, не склонных сдерживать гнев, в тех же железах в большем количестве секретирует-

ся гормон адреналин. (Интересно отметить, что биохимики иногда называют норадреналин «неполным гормоном»*)

Теперь давайте посмотрим на больных, прошедших первичную терапию, с точки зрения тех психологических, нефизических перемен, которые с ними произошли.

Когда я спросил одного закончившего курс пациента, какие изменения в нем, на его взгляд, произошли, он ответил: «Теперь мне в высшей степени наплевать, выиграют ли «Миннесота-Твинс» в этом сезоне вымпел, или нет». Это было отнюдь не шуточное утверждение. До прохождения первичной терапии этот пациент, по его собственному выражению, был «повернут» на бейсболе. Он знал назубок имена всех игроков лиги, количество набранных каждым из них очков, кто за какую команду играл и т.д. Для него этот интерес был символическим актом лицедейства. Он сам никогда не был причастен ни к какому серьезному делу, и выучив все имена и показатели, он считал себя теперь частью чего-то. Позже он «идентифицировал себя с «Твинс», подсознательно надеясь стать победителем через них — все это только для того, чтобы скрыть от себя тот факт, что сам он был безнадежным аутсайдером и неудачником всю свою жизнь. Когда он реально разрешил свои внутренние проблемы, у него отпала необходимость решать их символически. Интересоваться командой — это одно; а жить и дышать ею — это совсем другое.

Еще один больной был помешан на американском футболе. Закончив курс первичной терапии, он вдруг остро ощутил, какая фантастически тяжелая борьба идет на игровом поле; она стала намного меньше интересовать его с тех пор, как он закончил с такой борьбой в своей собственной душе.

Пациент, который раньше любил оперу, стал поклонником рок-н-ролла, пройдя курс первичной психотерапии: «Эта музыка здоровее, она больше говорит телу, — говорил он по этому поводу. — Теперь, когда я ожил, я не могу больше смотреть на эти деланные оперные мучения. Рок для меня — это праздник и торжество жизни».

* Отсылаю читателя к работам Ганса Селье о гормонах и стрессе, в частности, к книге «Stress of Life» (New York, McGraw-Hill, 1950).

После первичной терапии у больных отмечаются также благоприятные изменения в интеллекте. Один пациент изложил это так: «Если бы я был умен в детстве, то просто умер, так как понял бы, как они меня ненавидели. Мне приходилось быть тупым, чтобы выжить. Я просто отключил часть моего мозга. Я видел, что у каждого ребенка в глазах появляется блеск живости и ума, но потом что-то происходит и все меняется. Думаю, что ребенок получает сигнал о первичной боли, и принуждает себя отказаться от его понимания».

Пациентам становится намного легче учиться в колледже. Они начинают понимать, что отчасти это обучение — не более чем игра, правила которой надо соблюдать. Они начинают играть по этим правилам, не испытывая прежней тревожности.

Люди становятся красноречивыми, так как, наконец, сумели сформулировать то, что не смели произнести. Они проникательны, восприимчивы, находчивы — они, по выражению самих пациентов — становятся «сверхискренними». Эта прямота проявляется не только ментально, но и физически. У пациентов изменяется походка — они не горбятся и не спотыкаются. Походка становится прямой и твердой.

Нет какого-то одного признака, который характеризовал бы нормальное здоровое поведение. Это хорошо видно на примере нескольких женщин, прошедших первичную терапию. Вот признание одной из них: «Теперь я могу без страха ходить в гости. Впервые за много лет я научилась получать удовольствие от общения с людьми». Другая пациентка утверждает нечто другое: «Теперь я могу спокойно сидеть дома и читать. Раньше я не могла усидеть на месте, мне все время надо было находиться в обществе. Теперь же мне нравится быть одной».

Человек, прошедший курс первичной терапии, учится получать удовольствие от мелочей. Теперь его радует все. Что бы он ни делал.

Что происходит с творческими способностями пациентов после терапии? Не исчезают ли они вместе с неврозом? Нет. Ни один из пациентов не утратил способности писать картины или сочинять музыку. Меняется содержание творений. Мы должны вспомнить, что невротическое воображение есть симво-

лизация подсознательного. Таким образом, невротик проявляет себя абстрактным, косвенным способом. Содержание его искусства отражает тот весьма причудливый способ, каким, попутно создавая художественные образы, соединяются его мысли и чувства, обойдя по дороге первичную боль. Очевидно, что после снятия блокады боли, содержание искусства невротика изменяется. Творческий акт невротика есть уловка, с помощью которой он удерживает себя от знания боли, точнее, от ее ощущения. Художественное видение пациента, прошедшего первичную терапию, изменяется; он начинает по-другому видеть и слышать то, что происходит вокруг. Невроз не есть обязательное условие творчества.

Что можно сказать об отношениях? Вот пример. Одна женщина, прошедшая курс лечения, пошла с мужем, который не получал никакого лечения, в ресторан. Когда к их столику подошел официант, она не позволила мужу сделать заказ за нее. Что еще хуже, она отказалась от вина, которое он заказал, и попросила принести вино, которое выбрала она сама. Муж пришел в ярость, встал из-за стола и покинул ресторан. Он обвинил жену в том, что она «кастрировала» его, заявив: «Ты лишила меня возможности быть мужчиной. Ты отняла у меня мое мужское достоинство». Но единственное, что сделала его жена — это отказалась от роли льстеца, угрождавшего потребностям мужа, и проявила самостоятельность.

Пациенты, прошедшие курс первичной терапии, не могут продолжать свое нереальное поведение, и начинают, поэтому, избегать многих своих старых друзей. Пациенты начинают находить радость в общении друг с другом. Нередки браки между членами группы. Дружеские отношения перестают быть тираническими, люди чувствуют себя свободно и раскованно. Эта раскованность угадывается по выражению лиц. Лица перестают быть натянутыми масками, скрывающими чувства, из глаз уходит страх, люди перестают поджимать губы. Людям больше не надо надевать маски для окружающих, и поэтому выражения лиц становятся естественными. Люди вдруг обнаруживают, что им теперь нужно гораздо меньше денег, чем раньше. Они стали меньше есть, меньше развлекаться, вести более уме-

ренную жизнь. Страстные книгочеи, которые прежде один за другим проглатывали толстые романы, стали меньше читать. Одна пациентка сказала, что раньше чтение художественной литературы заменяло ей недостающие чувства и ощущения, но теперь она больше не нуждается в этих протезах.

В жизни таких пациентов становится меньше требований. Они едят, когда голодны, покупают одежду, когда она им действительно нужна и занимаются сексом, когда чувствуют к этому расположение, а не для того, чтобы сбросить напряжение. Значит, секса становится меньше, но он приносит больше радости. Люди начинают чаще слушать музыку. Когда я спрашивал закончивших курс лечения пациентов, чем они чаще всего занимаются, то мне отвечали: «Мы часто собираемся вместе, разговариваем и слушаем музыку». Многие при этом отмечают, что это настоящий праздник — просто сидеть, не обсуждая вопрос, что делать дальше и куда еще пойти.

Становится ли скучной жизнь таких пациентов? По невротическим меркам — да. Но надо помнить, что волнение и возбуждение невротика — это возбуждение, вызванное напряжением. Это означает, что невротик практически всегда пребывает в состоянии внутреннего возбуждения, и живет, приспособляясь к этому своему внутреннему состоянию. Он не может оставаться на месте, поэтому планирует множество мероприятий, которые, по видимости, должны внести в его жизнь приятное возбуждение, но которые на деле суть не что иное, как клапаны выпуска напряжения. Действительно, невротик часто занимает себя массой всяческих действий только для того, чтобы обрести способность и возможность хоть что-то почувствовать. Он может летать, нырять с аквалангом, путешествовать, скитаться по вечеринкам и чувствовать при этом «подъем», но это сиюминутный подъем. Как только мероприятие заканчивается, в душе невротика снова начинает накапливаться напряжение. Вся активность невротика возбуждает его ровно в той мере, в какой позволяет избавиться от напряжения, и это избавление невротик часто считает высшим удовольствием.

В этом отношении пациент, прошедший курс первичной терапии, действительно становится другим человеком. Например, он перестает страдать перепадами настроения. Настрое-

ние — это мера напряжения старых, непоименованных и нераспознанных чувств. Пациент, прошедший лечение не страдает ни искусственным возбуждением, ни подавленностью. Он просто испытывает чувства, превосходно зная, что это за чувства. Эти люди излучают ауру уверенности: «Я знаю, кто я, и вы знаете, кто вы». Очень трудно смотреть в глаза нереальному невротику, потому что при этом охватывает чувство, что разговариваешь с человеком, которого в действительности здесь нет. Зато очень легко общаться с людьми, прошедшими терапию, так как при общении с ними чувствуешь, что разговариваешь с реальными, настоящими, неподдельными людьми.

Пациенты, прошедшие курс первичной терапии начинают по-иному относиться к уединению и одиночеству. Вот типичное высказывание человека, два года назад закончившего курс первичной терапии: «Одиночество? Да, я почти всегда один, но это ничуть не расстраивает меня. Перед лечением я был действительно одинок — только я и мой фантом (Бог), но теперь фантома больше нет. Но зато теперь у меня есть я. То есть, у меня появился товарищ — реальный товарищ, и думаю, что это единственный спутник, который есть у каждого из нас. Жена, друзья — они, конечно же, существуют, они «здесь», но никогда не бывают они столь же реальными как я сам для себя».

Людям, прошедшим курс первичной терапии, не нужен алкоголь, чтобы общаться с другими людьми и от души смеяться (в отличие от многих невротиков). Он сознающий себя человек и ему не нужен наркотик, убивающий это сознание. Здоровому человеку хорошо и без этого.

Пациент, прошедший первичную терапию, испытывает величайшее облегчение оттого, что не испытывает больше импульсивных желаний, у него нет больше одержимости желаниями. Он радуется тому, что прошла аллергия и вечная головная боль, боль в спине и другие неприятные симптомы. Он действительно становится хозяином своей жизни и своей судьбы.

Выше я уже говорил о смене работы. Это действительно верно, что многие прошедшие курс лечения пациенты меняют работу и сферу деятельности. Как сказал по этому поводу один пациент: «Раньше я жил ради своей работы; теперь я живу для себя». В целом, такие излеченные больные стараются найти

работу, которая была бы им по душе, а не ищут места, которое обязательно способствовало бы их карьере. Один человек предпочел работать сапожником, вместо того, чтобы карабкаться по служебной лестнице в страховой компании. Ему всегда нравилось работать руками, но так как он страстно мечтал быть белым воротничком (он происходил из добропорядочной семьи представителей среднего класса), то никогда не «опускался» до физического труда. Он признался мне, что впервые в жизни испытал облегчение, когда оказался без работы в страховой компании.

Для пациентов, прошедших курс первичной терапии нехарактерны стремление к сверхурочной работе и избыточные интеллектуальные амбиции. Возможно это реакция на общество, в котором всячески раздувают культ самопожертвования. Но отнюдь не всегда излеченные пациенты бросают свою карьеру. Один студент-дантист решил продолжить карьеру зубного врача, а некоторые учителя остались работать в школе, в то время как другие оставили свои профессии. Все зависит от того, насколько в свое время повлиял невроз на выбор профессии.

Отсутствие лихорадочных переживаний по поводу работы и карьеры возникает также и по другой причине. В течение многих лет, а иногда и десятилетий, тело, сознание и разум невротика были взнуданы. Теперь настает время перегруппироваться и придти в себя. Придти в себя не только после перенесенного невроза, но и после лечения, которое тоже доставляет больному нешуточные переживания. На самом деле, очень тяжело, пройдя несколько десятилетий жизни в нереальном состоянии, вдруг перестать быть невротиком. Требуется время, чтобы по достоинству оценить новое состояние и привыкнуть к нему.

Отношение к родителям

Одно из наиболее предсказуемых изменений, какие происходят после проведения первичной терапии — это изменение отношения пациента к родителям. Когда сын или дочь, независимо от возраста, перестает бороться за родительскую лю-

бовь, родители начинают бороться за любовь детей. Чем более нормальным становится поведение отпрыска, тем в большее отчаяние приходят родители. Надо помнить, что невротический ребенок — это защита для родителей. Они использовали его для того, чтобы подавить свою первичную боль. Он был их контрастом, позволявшим чувствовать свою значимость. Можно было третировать сына, чтобы чувствовать свое превосходство. Надо иметь послушную дочь, способную позаботиться о матери. Если ребенок не звонит, не пишет и не приезжает, то родитель начинает чувствовать свою первичную боль, пустоту своей невостребованной жизни. И родители начинают борьбу, стремясь вернуть ребенка в привычное для себя лоно. Ибо именно невротический родитель является в действительности малым ребенком, нуждающимся в совете и комфорте и во всех прочих вещах, которые он когда-то не получил от своих родителей.

Но как получается, что дети становятся, по сути, симптомами невроза собственных родителей? Дело в том, что поскольку дети совершенно беззащитны, то родители могут ничего не опасаться в общении с ними. Это означает, что родитель с большей вероятностью проявит склонность излить на ребенка подавленные чувства, при том, что ребенок не представляет для родителя ни малейшей угрозы. Мне кажется, что самый верный способ понять, что представляет собой человек — это посмотреть, как он относится к своим детям. Если родителю с детства внушали, что все, что он делает — плохо и никуда не годится, то всю свою родительскую энергию такой человек направит на то, чтобы доказать свою вечную правоту (заставляя ребенка чувствовать себя «неправым») и ценность (заставляя ребенка почувствовать его никчемность). Или отношение родителя может быть иным, но не менее деструктивным. Родитель может заставить ребенка быть важным и значительным с тем, чтобы самому, наконец, почувствовать себя незначительным. В любом случае, будь то беспощадная критика или мягкое или твердое утверждение, результатом является использование беспомощного ребенка как инструмента зализывания старых родительских обид. Конечным результатом этого процесса является отказ ребенка от понимания собственных по-

требностей (происходит расщепление сознания) и появление насильственного, компульсивного желания удовлетворять потребности родителя.

С родителями пациентов, прошедших первичную терапию, происходят порой очень драматичные вещи. По большей части родители впадают в депрессию, испытывают гнев или просто заболевают. Мать одной двадцатилетней пациентки заболела так серьезно, что ее пришлось госпитализировать, и улучшение не наступило до тех пор, пока дочь не приехала в больницу, где лежала мать. Мать одного женоподобного до того мужчины была просто в ярости от агрессивного поведения сына и постоянно спрашивала: «Что случилось с моим милым сыночком?» Одна мать впала в депрессию оттого, что дочь перестала приезжать к ней каждую неделю, решив уехать на работу. Мать проживала свою жизнь через жизнь дочери, и сама мысль о том, что теперь она останется одна, повергла ее в невыносимый ужас.

Пациентам, прошедшим курс первичной терапии, становится исключительно трудно переносить нереальность родителей, и они стараются как можно меньше с ними общаться, чтобы избежать неминуемого конфликта. Невротические родители не проявляют заботы о *своих реальных детях*, так как превращают их в орудие, средство, приглушающее их собственную боль. Один пациент говорил: «Я был, по сути, сиротой, у меня не было родителей. Те, кто считал себя моими родителями, были таковыми для придуманного ими, фальшивого «меня», но никому из них не было никакого дела до меня, как реальной личности».

Трудности начинаются уже в процессе первичной терапии, когда больной впервые осознает и ощущает, чего он хочет, и очень часто убеждается в том, что это вовсе не то, чего хотят родители. Это трагический и трудный период как для пациента, так и для родителей. При этом не надо думать, что пациент проявляет расчетливую жестокость. Он не собирается мстить родителям за их прегрешения. Но он надеется, что они увидят свою неправоту и станут любящими родителями, но, к сожалению, такая надежда редко сбывается. Теперь пациент может позволить родителям быть такими, какие они есть. Он отныне будет жить своей жизнью, а это, собственно говоря, единствен-

ная роскошь, которую может позволить себе каждый из нас. Я вспоминаю об одной женщине, которая всю жизнь была посредником между вечно ссорившимися матерью и отцом. Когда она отказалась от роли миротворца, то с удивлением увидела, что родители сумели поладить без ее помощи.

Иногда случается так, что ребенок становится более ценным в глазах родителей, ибо теперь за его любовь надо бороться им. Пока ребенок и его покорность были чем-то само собой разумеющимся, его не ценили. Обычно после прохождения первичной терапии больные отмечают, что родители начинают чаще звонить и приезжать в гости. Родители не понимают, что если сын — а это может быть сорокалетний мужчина — позволяет им жить их собственной жизнью — какой бы хорошей или плохой она ни была — то это и есть проявление его реальной любви. До прохождения лечения пациенты полагаются на количественные показатели меры любви: количество приглашений, количество телефонных звонков и стоимость подарков. Когда ребенок перестает обращать внимание на количество, но придает большее значение качеству чувства, то невротические родители часто не понимают, как им реагировать, потому что никогда прежде не принимали в расчет чувства своего ребенка.

Пациент, прошедший курс первичной терапии, может, если захочет, контактировать со своими родителями, но на этот раз без борьбы. Приняв себя, как личность, он способен теперь принять и своих родителей. Он понимает, что невротическое поведение — это пожизненный приговор, и никто не станет выбирать такой стиль поведения по собственной воле. Теперь он хорошо понимает боль своих родителей, потому что и сам прошел через нее. Он знает, что и они, по сути, жертвы.

Быть родителем вообще очень трудно, потому что это требует выковать из ребенка личность, но именно, самостоятельную личность, а не в орудие удовлетворения собственных потребностей. Неудовлетворенные потребности родителя в большой степени оказывают влияние на то, окажется ли он способным быть творческим родителем. Неважно, при этом, является ли сам родитель психологом или психиатром; если родитель даст волю этим погребенным в глубинах подсознания потребностям, то ребенок будет страдать. Насколько сильно будет стра-

дать ребенок, зависит оттого, насколько родители парализовали его чувства, чтобы он смог перенести их отношение к себе. Родитель в таком случае рассматривает ребенка исключительно как орудие удовлетворения своих потребностей и исполнения своих чаяний. Ребенок не принимается в расчет как таковой — как самостоятельная личность; это начинается даже с имени, какое дают ребенку. Например, если мальчику дают имя Парсифаль, то это уже говорит о том, какие надежды возлагают на него родители с самого рождения.

Или, наоборот, родитель преисполнен самых добрых чувств в отношении ребенка, но под давлением своих застарелых потребностей, все время говорит ним. Одна пациентка, переживая первичную сцену, говорил: «Перестань болтать! Дай моим чувствам отдохнуть, чтобы я сам в них разобрался!» Родитель так много говорил, что лишил ребенка возможности подумать очем-либо самостоятельно. Действительно, в данном случае, стоило только родителю замолчать, а девочке задуматься, как родитель тотчас говорил, что знает, о чем она думает.

Так как невротический родитель видит в ребенке лишь собственную потребность, то в наибольшей степени страдает ребенок такого родителя, который испытывает наибольшие потребности. Разрушительное поведение характерно для родителей, в таких случаях, не потому, что родители неисправимые эгоисты, а потому что навязывают ребенку свои надежды и свои амбиции. Эти надежды не позволяют ребенку стать самим собой; он постоянно занят тем, что исполняет требования своих родителей, удовлетворяет их, а не свои, потребности. Деструктивный родитель, таким образом, это такой родитель, с которым ребенок вынужден «заключать сделку»: «Я сделаю то-то, а ты взамен сделаешь то-то». Это обусловленная любовь, а условием такой любви становится то, что ребенок превращается в невротика.

Пациент, прошедший курс первичной терапии, снова обретает способность ощущать боль, он переживает по поводу несправедливостей и насилия нашего несовершенного мира, но этот ребенок никогда больше не будет невротиком. Его будет глубоко задевать то, что происходит вокруг него, но ему не придется отключать часть сознания, чтобы избежать переживаний. Короче говоря, он будет реагировать чувствами, а не напря-

жением. Он остается уязвимым человеческим существом, непосредственно отвечающим на стимулы внешнего мира, но они не подавят и не захлестнут его, так как он всегда распоряжается собой по собственному усмотрению. Я убежден, что только такой человек сможет создать новый мир, в котором можно жить — реальный мир, в котором решаются реальные проблемы населяющих его людей.

Гэри

В описании случая Гэри вы найдете подробности того, как работает первичная терапия. Дневник приведен достаточно полно, но был сокращен в связи с ограниченностью объема книги.

В начале курса лечения Гэри страдал едва ли не манией преследования, настолько параноидным было его поведение. Во время первого группового занятия он повздорил с другим членом группы: Гэри думал, что тот человек и я составили против него заговор, чтобы заставить его почувствовать себя изгоем. Он прикрывал свое чувство неприкаянности гневом и злобой. Мы смогли остановить гнев, это заставило его почувствовать первичную боль и устранило параноидные симптомы. Я прозвал Гэри уличным драчуном, ибо это было его основное занятие, когда он был подростком. Теперь он просто «не может злиться». Это изменение отразилось в его лице и в его речи. Когда он вошел в мой кабинет, то изо всех сил старался произвести впечатление крутого парня. Теперь его внешность и манеру выразаться можно назвать исключительно мягкой и вежливой. До лечения он сильно сутулился, так как страдал от болей в спине, но теперь спина перестала болеть, и он впервые за много лет смог расправить плечи и выпрямить спину.

25 февраля

Сегодня я взорвался в первый раз. Было такое впечатление, что с плеч сняли огромный груз, и все, что накопилось внутри, буквально хлынуло наружу. Вся дрянь полилась волнами, брыз-

гами и вихрями. Не помню, чтобы в тот момент мне хотелось сознательно сдержать этот поток: не уверен я также, что чувствовал какое-то очищение — во всяком случае, не думаю, что это самое подходящее слово — но я чувствую себя немного просветленным, мне стало немного легче, кажется, с плеч свалилось какое-то бремя. Потом я почувствовал себя совершенно опустошенным, лишенным энергии, не таким враждебным, во всяком случае в тот момент я ни на кого не сердился.

Все это излияние, как мне кажется, началось самопроизвольно; по крайней мере, не помню, чтобы Янов или я что-то делали, чтобы оно началось. Но мне думается, что вся эта чертовщина копилась во мне в течение прошедших восемнадцати лет или около того. И вот я оказался внутри всего этого, словно в каком-то извращенном оргазме, выдавливая из себя каждый момент прошлого, со скрипом, злобой, болью, жалобами, плачем, проклятиями, ругательствами, стонами и воплями. Я выплевывал из себя вещи, которые, как мне казалось, давно выветрились из моей голову, или с которыми я давно смирился, но теперь я знаю, что они копились во мне, сжирая меня все эти годы. Я выкрикивал слова, которые хотел выкрикнуть миллион раз в прошлом, но я выбил из себя это желание.

Сейчас наступил вечер, и я чувствую какое-то одиночество и обиду, от которых всегда хотел всеми силами избавиться, выбить из себя. Я знаю теперь, что обида это та же самая физическая боль, и когда она выходит наружу, то начинаешь рыгать, потому что тошнит от одной мысли, что она снова окажется внутри тебя и с ней снова придется жить. Должно быть, та обида, та боль, которую я хранил в себе, была протухшей, вонючей, гнойной и ядовитой, и я понимаю, что должен от нее избавиться, чтобы у меня появился приличный шанс жить в дальнейшем приличной жизнью.

Мне все еще трудно находиться наедине с самим собой. Сегодня днем я дремал до часа дня, а потом весь день, до обеда, провел наедине с собой. Я никак не могу заставить себя реально чувствовать и воспринимать вещи. Я занимаюсь умственной жвачкой, постоянно думая, чем занять голову — я перекусываю, вспоминаю стихи или песни. Я все еще дерусь сам с со-

бой. Я не даю себе чувствовать свои чувства. Самое трудное — это быть одному. Теперь я начинаю понимать, как тяжело находиться в моем обществе.

К вечеру мне стало полегче. Весь вечер я лежал, стараясь снова пережить то, что пережил сегодня, но не смог. Пошел вечером на групповое занятие, опоздал на десять минут, за что схлопотал от Янова, который сказал: «Я не засчитываю невротическое время». Я никогда не думал об этом так. В группе все по-другому. Теперь я точно знаю, что я болен, насмотревшись на этих людей, которые, нисколько не стесняясь и не испытывая страха, падают на пол. Один парень просто достал меня до самых кишок, но я не мог уйти. Я не могу сказать, чтобы кто-то из них затронул во мне какие-то струны. Мне все больше ясно, что изо всех сил сопротивляюсь тому, чтобы что-то чувствовать — об этом мне напоминает тупая боль в кишках. Это единственное, что я чувствую. Вернувшись в мотель, я постарался пережить первичную сцену. У меня ничего не получилось — из моих глаз выкатилась лишь пара слезинок. Я постарался воспроизвести ситуацию, в которой все происходило — но не смог сделать и этого. Я понял, что мне больно, так как тяжесть и напряжение в животе не отпускают меня. Мне действительно плохо. Я попытался вспомнить папу — бесполезно. Наконец, немного позже, я справился, мне стало немного легче. Почувствовав себя лучше, я попробовал еще раз — примерно час спустя. Я снова постарался вызвать первичную сцену и снова неудачно. Но на этот раз боль в животе была чуть легче. Все это продолжалось с десяти до половины первого.

26 февраля

Опять. Уже третью ночь подряд, я не могу как следует выспаться; мне ничего не снится, но я все время ворочаюсь и беспрерывно просыпаюсь. Сегодня без всякого будильника я просыпался в два, без четверти семь и в четверть девятого. Встал в половине девятого. Легко позавтракал, послушал болеро, напечатал эту запись, а теперь буду один до визита, который назначен на двенадцать часов.

Сегодняшний сеанс первичной терапии меня просто измотал и опустошил. Просто поражаюсь, сколько боли и обид во мне накопилось. Что за штука — эта терапия — постоянно удивляешься тому, сколько яда в твоём организме. Мне кажется, что сейчас я все время занят тем, что говорю многим людям «мать вашу» — причем говорю это громко и изливая массу яда. Я не мог делать это, когда был мальчишкой, потому что был совершенно беззащитным. Еще одна вещь, в которой убеждает первичная терапия, заключается в том, что начинаешь понимать, что чувства и боль — это реальная, физически существующая вещь: она находится в кишках, она разрывает на части, или она гнездится между лопаток, или в груди. Ты открываешь рот, чтобы вдохнуть, но вместо этого рыгаешь, потому что к горлу подкатывает тошнота. Боль — очень тошнотворная штука. Сегодня чувствовал себя, словно объевшийся мухоморами берсерк. Все время орал на старуху и старика. Потом я перекинулся на детей; я очень рад — я, освобожденный от бремени, чувствующий облегчение — оттого, что во всю глотку орал, что я с ними сделал. Я так плохо себя чувствую, что даже противно. Я — действительно душевнобольной человек. Мне надо собраться.

После легкого обеда поехал на пляж. Кажется, я бывал на этом пляже сотни раз, но теперь это были я и пляж — одновременно вместе и по отдельности. Пару миль я прошел по линии прибоя, подбирая раковины и куски топляка, утопая ногами в мокром холодном песке. Дул сильный ветер. Он продувал пальто, кожу, добираясь до костей. Какое наслаждение вдыхать этот холодный влажный ветер; он обжигал мне щеки. Не могу сказать, почему, но сегодня, на пляже, я почувствовал себя живым. Такого я не чувствовал давным-давно. Я просто ощущаю себя живым.

Теперь мне уже не так плохо одному. Я нахожу, что теперь могу сидеть один довольно долго, не испытывая никакого внутреннего беспокойства, мне стало намного интереснее то, что происходит внутри моего организма, и я могу довольно долго к нему прислушиваться. Сейчас мне уже не так сильно нужны радио или книги. Но вытерпеть это положение в течение нескольких часов я все же пока не могу. Сегодня вечером я снова один. Надеюсь, что сегодня я смогу уснуть, но, с другой сторо-

ны, будет лучше, если ночь снова будет испорчена, так как это единственный способ сделать так, чтобы в будущем мне не приходилось переживать таких плохих ночей.

Мне только что пришло в голову, что когда я кричу, моя речь вырождается в непристойности, но интересно не это; мне, на самом деле интересно, что я начинаю выражаться на английском языке городских трущоб, которым я когда-то пользовался: любопытные междометия, фрагментированные высказывания — наполовину вопросительные, наполовину утвердительные, и сленг. Такое впечатление, что я намеренно выбираю этот язык, чтобы меня поняли те, к кому я обращаюсь. Думаю также, что речь на самом деле реальна — мне нет нужды подыскивать подходящие слова; самое верное слово сейчас — это то, которое само рвется из груди.

Только что подумал о том, что может иметь какое-то значение: когда я переживаю первичную сцену со своими старыми знакомыми, то начинаю размахивать кулаками, стараясь дотянуться до их морд; но сегодня, представив своих братьев, я не помню, чтобы пытался их ударить. Я изо всех сил лупил кушетку, но мне кажется очень значимым, что я не хотел бить их по лицу. Кроме того, я точно помню, что не обзывал их обидными словами. И вот что еще меня донимает: когда я хочу сказать что-то старику, то начинаю жестоко бить сам себя. Я себя никогда не обижал, и поэтому меня беспокоит то, что я хочу причинить себе боль — за что? Вероятно, меня мучает чувство вины; я так сильно виноват, что сегодня целый день искал оправдания своим родителям, стараясь объяснить, что они из себя представляют или представляли раньше. Арт прав, когда говорит, что они причинили мне глубокую обиду, и это, на самом деле, так. Я знаю, что стало причиной первичной боли.

27 февраля

Эта ночь прошла не так уж плохо. Я прекрасно выспался. Не знаю, правда, хорошо или плохо это для лечения. Я был один на протяжении четырех часов с лишним, и почти не испытывал при этом никакого беспокойства. Я старался воскресить в

душе первичную сцену, но единственное, чего мне удалось добиться, было несколько слезинок. Сегодняшний сеанс тоже прошел спокойно. Я не проявлял никакой склонности к насилию, как это было на протяжении трех предыдущих дней. Но я все же много кричал и размахивал кулаками в воздухе. Кажется, за последние два дня я научился устанавливать кое-какие «связи». Не знаю, должно ли так быть, но я начинаю осознавать некоторые вещи и могу теперь связать их с тем, что имеет для меня существенное значение. Сегодня не было приступов судорожного плача и рыданий, и я не *чувствовал* желаний плакать. Когда я говорю «чувствовал», то, как мне думается, я описываю физическое побуждение, «живущее» внутри меня, и когда я даю ему овладеть мною, то оно извергается из меня как поток, который кажется мне живым в его пульсирующей непосредственности. Теперь я не стану сомневаться, не буду оспаривать тот факт, что *чувствование* это реальное физическое событие, происходящее внутри меня, и оно может существовать и вне меня, если я позволю себе его ощутить и излить его наружу. Странная это штука: с тех пор как я много раз ощутил свои чувства, они, вроде бы, начали наконец оставлять меня в покое. Например, сегодня у меня не было плаксивости по поводу моего одиночества, хотя во все предшествующие дни оно вызывало у меня потоки слез. Сегодня я смог просто выговорить чувство. Я немного растерян, и не могу понять, что бы это значило. Это может значить (1), что я заблокировал чувство, в чем я сомневаюсь, потому что Янов бы это сразу заметил; или (2) что я могу теперь сосуществовать с чувством и при этом не плакать — если во всем этом, конечно, есть вообще какой-то смысл. Я хочу сказать этим вот что: возьмем для примера женщину, которой из-за рака отняли грудь; она беспрерывно плачет, испытывая подлинное глубокое горе; она соглашается на операцию, ей ампутируют грудь, но может жить с ощущением потери, потому что она знает и чувствует, в чем заключается ее боль. Думаю, что в этом есть какой-то смысл.

Самое паршивое из всего, что произошло сегодня — это то, что мне пришлось справиться с тем фактом, что я лгал Янову. У меня сильно болел затылок и область челюстного сустава. Янов сказал, что так проявляются непрочувствованные мысли. Это

было чертовски правильно: Мысль заключалась в знании того, что я лгал и сохранил в тайне свою ложь, и болью проявился отказ прочувствовать это чувство; короче от этого я и заболел. Я во всем признался (что провел ночь дома, а не в мотеле) и боль тотчас прошла — думаю через две или три минуты после того, как я сказал правду. Конечно, я ушел домой и тем, что я сделал, нарушил ход лечения. Я сделал это только из-за денег — не хотел тратить лишнее — в точности как мой отец. Но, действительно, если окажется — после всех моих попыток ни в чем не походить на отца — что я похож на него многими чертами — больше, чем я думаю, то мне стоит злиться только на самого себя за то, что я довел себя до такого болезненного состояния. Действительно странное обстоятельство связано с этой первичной терапией — не можешь соврать психотерапевту; нет, конечно, соврать можно, но этим повредишь только себе самому, а потом все равно придется сказать правду. В конце концов, пересташь врать. Это будет для меня большим благом, так как я почти всю свою жизнь был отъявленным лжецом, и хочу — искренне хочу — наконец, остановиться.

Сегодня я был один с без четверти двух до половины шестого, а потом с шести до полуночи. Все было не так уж плохо; мне становится легче переносить одиночество; но, может быть, я просто не работаю над собой, так как мне кажется, что от этого мне придется болеть и страдать. Видимо, в этом и заключается моя беда; вероятно, я хочу себя за что-то наказать.

1 марта

В субботу утром, во время занятий в группе я был резок, едок и вообще невыносим. Когда первый парень занялся первичной сиеной, я почувствовал себя физически плохо — желудку у меня скрутило в тугий узел, в горле пересохло; мне страшно захотелось расслабиться — этого требовал весь мой организм. Когда Янов сделал мне знак, то я испытал не страх, а какое-то облегчение, оттого, что наступила моя очередь. Я сделал все, на что был способен, но не знаю, насколько хорошо у меня это получилось. Все это показалось мне каким-то диким. Правда,

мне кажется, что ни разу за всю свою жизнь, я не слышал столько жалоб и плача, стонов и крика, но самое странное, что все это нисколько меня не напугало, Я был внутри всего этого, я был соткан из этого. Один кричащий человек передает эстафету другому, а когда все, казалось бы, успокаивается, кто-то начинает все сызнава, и опять все повторяется. Наконец, все кончилось без всякого сигнала: все подошло к своему *естественному* заключению. Это тоже уникальное свойство первичной терапии. Психотерапевт нисколько не переживает по поводу каждого вскрика или всхлипа пациента. Наоборот, он побуждает пациентов кричать и плакать. Вот Янов — он осторожно ходит между распростертыми на полу телами, мягко беседует с первым пациентом, потом еще с кем-то рядом, подает знак своей жене — а все вокруг кричат и плачут от боли. Он же сидит себе и спокойно попивает кофе среди всего этого бардака. Я и сам не понимаю, какого черта я не хохочу над всей этой нелепостью — то, что здесь происходит, слишком нереально. Но именно тогда до меня дошло, что моя жизнь — жизнь с промытыми мозгами — она и ничто больше, заставляет меня считать происходящее нереальным. Ничто не может быть более реальным, чем вот это — сильнейшее, до боли реальное человеческое страдание. Об этом говорит мое дурацкое образование и воспитание: «Нет, не может быть, люди не кричат и не плачут. Они скрывают свои чувства, как хорошие маленькие мальчики». Итак, все это реально. После сеанса я чувствовал себя очищенным, обновленным и страшно усталым. Я не пролил так много слез, как другие; правда были и такие, кто плакал меньше. Но даже это не самое важное.

Я провел некоторое время на пляже, и мне захотелось чем-нибудь себя побаловать, и я купил несколько раковин и гребешков. Когда я все это покупал, парень-продавец болтал без умолку со скоростью пулемета, и никак не мог замолчать. Казалось, что его болтовня продлится вечность, хотя на самом деле прошло всего несколько минут. Но, как бы то ни было, я ощутил страшную нервозность и начал терять терпение. Я чувствовал себя совершенно беспомощным, в горле у меня пересохло, заболел живот. Мне захотелось послать этого парня куда подальше, и снова уйти на пляж, чтобы бродить по песку и на-

слаждаться волнами, лижущими ботинки. Мне захотелось уйти, оставив его на полуслове с неоплаченной покупкой на прилавке. Но я не сделал этого. Я хотел — действительно хотел — побаловать себя и жену Сьюзен, внести в нашу жизнь какое-то приятной разнообразие. После обеда я ушел в номер и провел там несколько часов. За это время не случилось ничего существенного. Правда, я чувствовал себя спокойным и расслабленным. Смотрел «Земляничная поляна» и плакал. Я не был к этому годов, на меня как будто, что-то нашло. Думаю, что меня задела отношения героя с отцом (врачом), и сам этот врач, лишенный способности чувствовать и задушивший эту способность в своем сыне, и это растревожило мои собственные чувства. Лег спать в два часа, а до этого просидел один в гостиной.

3 марта

Начало второй недели индивидуальной терапии. Последние пять ночей (за исключением пятницы) я спал очень спокойно. Есть, однако, одно существенное отличие. До того, как я начал лечиться, в течение очень долгого периода (думаю, много лет) я спал, как под снотворными, Я не только спал как бревно, меня и разбудить было также трудно, как бревно. Думается, я использовал сон, чтобы избавиться от боли и проблем. В частности, в последние полгода сон был для меня чем-то вроде убежища. Но теперь я сплю спокойно и безмятежно, и, к тому же, могу очень быстро проснуться и встать без всяких мучений.

ВОПРОС: Если я проживу, скажем, еще тридцать лет и буду продолжать курить в прежнем режиме (полторы пачки в день), то потрачу на это около 6 тысяч долларов. При том, что терапия обойдется мне в две — две с половиной тысячи, я сэкономлю деньги и сохраню здоровье, так как лечение поможет мне отказаться от курения. На самом деле, я уже бросил курить. В этом случае, я, возможно, проживу больше, чем тридцать лет.

Сегодняшний сеанс прошел на удивление хорошо. Чуть было не написал «радостно», но на самом деле я хочу сказать, что, наконец, начал понимать, что делаю что-то стоящее для того, чтобы улучшить состояние моего душевного здоровья.

Странные чувства и испытываю по отношению к моим родственникам: оно меняется от ненависти и печали до жалости, а потом снова появляется ненависть, ярость, презрение, стремление защититься, и снова ненависть и т.д. Это сбивало и сбивает меня с толка. Теперь я знаю, кто они есть и какими они были в действительности. В мире не существует ничего, что могло бы это изменить. Ничто на свете не может изменить обиду и боль, которые они мне причинили. Но в моем отношении появилось и нечто новое: я тоже причинил им боль, может быть, правда, не такую сильную, не такую калечащую, но я ее причинил. Причиненная мною боль была средством защиты, которая потом превратилась в нападение. Они первыми породили боль, обиду, грубость, отпор, одиночество. И вот, что из этого, в конце концов, вышло: грусть, ощущение большой потери, трагедия. Теперь я ощущаю невыносимую печаль, я осознаю глубокую человеческую трагедию людей, живущих вместе с тесных квартирах и наносящих друг другу незаживающие душевные раны. Теперь только чувствую я, насколько это печально. Именно это чувство заставляет меня плакать, тяжкими, но не горькими слезами, слезами истинной печали. Я не оплакиваю потерянную юность, не плачу о том, что могло или должно было быть, как делал это всю прошлую неделю. Теперь я плачу только оттого, что ощущаю страшную трагедию человеческих потерь, утрат и обид.

Сегодня позвонил родителям. Сначала, когда отец взял трубку, я не мог произнести ни слова, у меня пропал голос. Наконец, я обрел дар речи, и сам удивился тому, как легко дался мне разговор со стариком. С матерью все оказалось по-другому. По ходу разговора я сказал ей, что у меня произошел нервный срыв. Она не слышала меня — то есть, она научилась меня не слышать, и на этот раз она тоже не захотела меня услышать. Я не могу понять, что с ней; видимо, она уверена, что с ее «маленьким мальчиком» не может произойти никакого нервного срыва. Он не может заболеть. После этого я отчетливо и ясно рассказал ей, что не шучу, что у меня действительно душевное и физическое расстройство. В ответ она проявила то, что я мог бы назвать озабоченностью или интересом, но в ее голосе я не уловил тревоги. Она ответила доморощенным и избитыми фра-

зами типа: «Значит, тебе нельзя нагружать себя больше, чем позволяет организм», «Я всегда говорила, что чему быть, того не миновать», «Тебе надо подумать о своем здоровье». Все это было очень неутешительно.

Во второй половине дня я позволил себе расслабиться. С утра Сьюзен неважно себя чувствовала, и я решил сам приготовить ужин. Я приготовил рис, салат и вареных моллюсков. Моллюски были просто великолепны. Я начал их варить как раз в тот момент, когда вернулась Сьюзен, и мы вместе смотрели, как в пару раскрываются створки раковин. Меня буквально распирало от глупой легкомысленной радости; я смеялся, говорил, что эти страшные и безобразные раковины открываются так, как будто они живые. Я смеялся и хихикал от души, чего не делал уже много лет. Я чувствовал себя беззаботным и глупо-счастливым. Остаток вечера я провел один.

4 марта

На сегодняшнем сеансе я пришел в немалое замешательство, начав разбираться в том, как я в действительности отношусь к моим родителям. Я испытываю боль от обиды, боль от боли и боль от печали. Теперь я способен почувствовать насколько болезненно печальна — на самом деле печальна — человеческая трагедия, трагедия потерь и утрат. Думаю, что вчера мне хотелось, чтобы мама ответила мне с большей заботой, сердечностью и участием. Я знаю, что если бы мне позвонил мой сын и сказал, что у него нервный срыв и душевное расстройство, то я немедленно предложил бы ему помощь, я бы сделал для него все, что в моих силах, если бы он попросил меня об этом. Впервые я испытал какое-то чувство по отношению к матери, и это чувство сказало мне, что она не знает, что такое чувство и не знает, как реагировать на мои слова. Отчасти я обвинял и себя, говоря, что сам обычно отвергал ее заботу, ее любовь и советы, которые, по большей части, казались мне просто смешными, и которые ничего для меня не значили. Я был в полной растерянности, не зная, ни что говорить, ни о чем говорить, и, самое главное, кому обо всем этом говорить.

Но сейчас от всей этой путаницы остается только трагическое чувство глубочайшей печали.

Я забыл упомянуть о том, что сразу после того, как поговорил вчера с матерью, позвонил брату Теду. Разговор с ним в течение одной — двух минут был каким-то ненормальным. Я рассказал Теду, что собираюсь лечиться, и вообще рассказал ему все, и он очень удивился. В частности, он спросил: почему я это делаю? Я рассказал ему о своих несчастьях, о том, что стал ненавидеть все вокруг. Но он не увидел в моем состоянии ничего особенного. Тогда я попросил его вспомнить, как я, когда мы жили в Бруклине, бил его, постоянно изводил и его и другого брата Билла, третировал их самым жестоким, низким и подлым образом. Его ответ поразил меня: «Так поступают все братья. Это часть роста и взросления». Он не смог ухватить более общую идею. Он не понял, что значит жить со всей этой неосязаемой болью, что она делает с организмом, и что она делает с головой. Я сказал ему об этом. На это он ответил, что всякий раз, когда на него находит паршивое настроение, он утешается тем, что все могло быть и намного хуже. Представляю, что поступая так, он думает, что от этого исчезают его проблемы, но я очень сильно в этом сомневаюсь. Он просто проглатывает свою боль, как делают очень многие, и продолжает жить, не ощущая ее. Он продолжал настаивать на своем, убеждая меня, что ему, мне и всей нашей семье просто повезло, что дела наши не пошли еще хуже; он сказал нам, что нам повезло, так как мы не лишились своих родителей, что они не сгорели в пожаре и не погибли в автомобильной катастрофе. Был даже такой момент, когда он почти убедил меня, что я просто жалею себя. Но потом все снова стало на свое место: то, что реально, то реально, и боль от обиды тоже реальна, и процесс психологической защиты и отгораживания от боли, потеря чувствительности к ней — это тоже реально. И это есть достоверная реальность того, с чем я борюсь. Поэтому мне нет никакой пользы считать себя счастливым, сравнивая мои несчастья с какими-то теоретическими и абстрактными несчастьями. Это не приводит к умению чувствовать. Это дает только умственный, продумываемый, но не прочувствованный опыт. Это же мысль, а не чувство — понимание того, что все могло быть намного хуже.

Поэтому то, чем мой братец занимается на деле, или говорит, что занимается — это делает себя бесчувственным к боли, придумывая нечто, чем можно занять свои мысли. Конечно, это было бы фантастически хорошо, если бы все, у кого есть боль, могли вообразить себе, что все могло быть намного хуже, и этим облегчить боль и страдание, но на самом деле это не работает и не помогает. Надо прочувствовать и пережить эту боль, чтобы окончательно изгнать ее из тела и души.

Как бы то ни было, на сеансе я рассказал Янову об этом разговоре с братом. Именно здесь, в этом пункте я испытываю наибольшую растерянность. У меня появилась та самая боль, которую я испытывал раньше тысячи раз. Это пульсирующая, беспокоящая, тупая боль. Такая боль появляется у меня, когда я нахожусь в раздражении, в злобе или в нерешительности. Другими словами, эта боль появляется тогда, когда меня что-то точит, когда от меня ждут решения или действия, а я не знаю, что нужно сделать. Тогда у меня появляется боль в голове. Но не боль, а сознание того, что я сам довел себя до этой боли, приводит меня в смятение. Я возбуждаюсь до такой степени, что начинаю кричать, стараюсь силой настоять на своем, бросаю вещи и т.д. Обычно я избавляюсь от боли тем, что взрываюсь, а потом расслабляюсь и отхожу. Вот и теперь — от растерянности после разговора, у меня появилась эта боль, я задергался, у меня появился какой-то зуд, раздражительность, я трясся в каком-то спазме. У меня было такое чувство, что меня затащили в эластичный кокон, и я изо всех сил старался высвободить из этого кокона руки, кулаки, все тело. Мне страшно хотелось разрешить боль, придти к какому-то определенному выводу от этого недоразумения с родителями. Я пришел в еще большее возбуждение, и Янов попросил меня высказать мое чувство. Я назвал его «нервностью». Этим словом я думал (или чувствовал) наилучшим образом высказать сварливость, раздражение, панику, фрустрацию, обиду и боль. Он назвал это «пыткой». Да, черт возьми, это было то самое верное слово, каким можно обозначить мое состояние. Я сам подвергал себя пытке — своими мыслями, чувствами и болью. Через минуту—другую боль окончательно оставила мою голову.

Вечером я встретился с Тедом. Он остался без работы, чувствует себя пропавшим. Он сильно растерян. Это все, что я могу о нем сказать. Я очень люблю его, но сейчас я вряд ли что-то могу для него сделать, чем-то ему помочь. Он может рассчитывать только на субсидию для своей семьи. Но я не могу платить ему эту субсидию. Я просто сидел и слушал, говорил, по большей части, он. Он выглядит очень подавленным, не знает, что делать. Занят тем, что ищет работу на бензоколонке. «Это все, что умею делать». Я хочу сказать, что не понимаю, что с ним происходит такого, что он не может оторвать взгляд от земли. Он что, действительно, не хочет от жизни ничего большего? Догадываюсь, что он совершенно разбит и уничтожен. Я не могу почувствовать ничего, кроме сожаления.

В этот вечер я думал о своих мыслях о том, почему я не смог лучше устроить свою жизнь. Теперь я не кричал и не впадал в безумную ярость, и мне не казалось, что дело в том, что я был недостаточно поворотлив. Янов снова сказал мне, что это болезнь — болезненная идея о том, что во всем надо быть первым, что всегда надо превзойти остальных, чем бы я ни занимался. Но что, черт меня побери, я хочу доказать этим?

5 марта

Сегодня все было очень ужасно и мучительно. Все началось с разговора о гомосексуальных фантазиях и моем вчерашнем визите к брату. Что, черт возьми, со мной происходит? Я ему не отец, и не мое дело поступать, как положено отцу. Это болезнь. Как бы то ни было, я ввязался в эту гомосексуальную историю, потому что подозревал (знал, чувствовал), что я — жертва того же рода сумасшествия, что и многие другие мужчины в этой стране. Я просто хотел раз и навсегда набраться мужества и честно решить этот вопрос. Это же всего лишь интеллектуальная игра в пустые слова, когда говорят о том, что мужчина, так как он рожден мужчиной и женщиной, конечно, имеет и некоторые женственные черты, унаследованные им от матери. Это «конечно», не более чем словесная шелуха, потому что не полагает достичь того, ради чего это слово произносят.

Я был в ужасе. Действительно, в ужасе. Если бы меня спросили, как я чувствовал себя в первый день первичной терапии, я бы сказал, что испытывал ужас. Но теперь я скажу по-другому: в тот первый день я был всего лишь испуган, ибо только сегодня я увидел и ощутил подлинный ужас. Ладно, меня завела эта тема, я пришел в страшно возбужденное состояние, и когда Янов сказал: «Выскажи это чувство», я ответил: «Оно говорит, что это страх». Правда, это не я произнес слово страх. Его произнес СТРАХ. Звучит, как бред сумасшедшего? Нет, это не бред. В первичной терапии, кажется, реальные чувства говорят сами за себя. Единственное, что тебе надо сделать, это правильно сложить губы и предоставить слову самому выйти из твоего нутра через голосовые связки и рот. Чувство говорит само, это именно то, что я хочу сказать. Слово, которое и есть чувство, само рвется изнутри (если ты позволяешь ему) и говорит само за себя. Это реально. Другими словами, в первичной терапии не можешь лгать и не сознавать этого. Нет, конечно, ты можешь врать, если хочешь, но ты обязательно почувствуешь, что фальшивишь и не сможешь этого скрыть. Вчера я испытал точно такое же чувство со словом-вещью-болью «ненависть». НЕНАВИСТЬ сама сорвалась с моих губ.

Ну, ладно, короче, мы продолжали дальше. Через некоторое время я сказал: «Страх, что я гомосексуалист». Это было невероятно, потому что это ведь всего лишь слова, но я и сам не был уверен в том, что сказал. Это могло быть: (1) Страх? Я гомосексуалист — как будто я обращался к самому страху. Или это могло быть: [Я испытываю страх], что я гомосексуалист. В этой последней фразе я малодушно опустил все, относящееся лично к моему «я».

Потом Янов заставил меня говорить моему папочке, что я — гомосексуалист. Но к этому времени я вообще потерял нить. Держу пари, что я испытывал такой страх, такой ужас, что был готов бежать без оглядки от всего, что искренне собирался сделать. Следующие полчаса превратились в жуткое самоистязание. Меня корчило от боли и плача, и, честно слово, и то и другое было вполне реальным. Но вот, что удивило меня больше всего: каждый раз, заканчивая сеанс первичной терапии я чувствовал, что остался какой-то довесок, какое-то липнувшее к

закоулкам сознания впечатление (знание, чувство), что то, что я сделал, есть не то, что я должен был сделать. Это была какая-то фантастика. Мое внутреннее «я» говорило мне, что это не настоящая первичная сцена, что то, с чем я должен столкнуться лицом к лицу — еще впереди. Один раз, правда, я очень близко подошел к истине, так близко, что меня едва не вырвало. Я прошел через три ненастоящие, но очень правдоподобные первичные сцены, прежде чем мой организм ясно и недвусмысленно дал мне понять, что все это пока шуточка, что я еще не подобрался и даже не подошел близко к той вещи, с которой и началась моя болезнь, к вещи, из-за которой все и произошло. В этом месте я испытал очень сильный страх. Я подумал, и, во всяком случае, сказал, что, наверное, схожу с ума. Но теперь-то мне ясно, почему я это сказал: это произошло потому, что я не мог сопротивляться своему «я», которое не уставало повторять, что меня ждет еще кое-что. Короче говоря, я не мог уклониться от того, что говорило мне мое «я», и из-за этого началось мое сильное возбуждение. Янова все время говорил: «Прекрати бороться». Мне кажется, он подразумевал, что я должен оставить борьбу против того, с чем, как ты понимаешь, ты должен позволить себе столкнуться лицом к лицу. Но я не хотел или не мог прекратить борьбу. Нет, реально, я был по-настоящему устрaшен.

Что меня больше всего ужасало — это еще самое мягкое слово, какое я могу употребить для обозначения охватившего меня чувства, это мерцавшая во мраке моя собственная персона, гомосексуальная фигура. Перед моим мысленным взором возникал я сам, и отец держал меня на руках. Мне очень нравилось быть у него на руках, но когда я поднял глаза, то увидел лицо незнакомого мужчины, и почувствовал непередаваемое отвращение. С губ моих едва не сорвались слова «стыд», «отвращение», «омерзение». Не могу сказать, что именно так сильно выбило меня из колеи. Наверное то, что я испытывал удовольствие от мужского объятия; кажется, мне действительно это нравилось. Внутри меня неудержимо поднималось ощущение приближающейся эякуляции, всем своим членом я чувствовал, что у меня вот-вот потечете конца. Янов говорит, что я не могу, так как это все равно выплеснуть свои чувства с мочой. Я верю

этому парню, и удержал эякуляцию, но зато пришел в страшное волнение и возбуждение. Должно быть, это было чувство — или начало такового — что я был беспомощной женщиной, объектом сексуального действия. Похоже мне нравилось быть женщиной в сексуальном смысле, но, одновременно, мне было ненавистно это чувство, из-за стыда, ненависти и отвращения, которые возникли от того, что меня используют подобным образом. Я снова прочитал последнее предложение, так как печатая его, я испытывал отвращение, из-за которого не смог даже вспомнить, что именно я только что напечатал. Теперь же я вижу, что был очень возбужден, когда печатал.

Ну что ж, зато я знаю, с чем мне придется столкнуться. Именно туда мы и идем, говорит Янов. Мы идем к подлинному неподдельному страху, к настоящему ужасу.

Но все же в этом есть нечто фантастическое. Сегодня, в какой-то момент, когда меня мучили сильная тревога или страх или боязнь или еще что-то в этом же роде, я начал явственно ощущать внутреннюю работу своего организма — в особенности в области сердца и в животе. Реально, это просто фантастика. Я чувствую, как секретятся пищеварительные соки в кишках; я чувствую биение какой-то машины; я почувствовал, как еще что-то мерно движется вверх и вниз; я ощущал ритм, движение и покой. Но что было самым уникальным во всех этих вещах, так это то, что все они работали как будто в разных плоскостях, на разных уровнях внутри моего тела. Я сказал Янову о «слоях», но теперь понимаю, что чувствовал работу какого-то аппарата, расположенного над другими, которые тоже работали. Я не могу назвать органы, которые я чувствовал, но я определенно чувствовал движение и ритм и какую-то гармонию этих движений. Плоскости или слои, о которых я говорю, можно грубо представить себе так: скажем, один слой расположен параллельно спине и находится ближе всего к ней; второй параллелен первому и находится где-то посередине, в центре моего тела; третий же параллелен первым двум и расположен впереди под кожей, то есть, по сути является первым слоем. Фантастика.

Еще можно сказать, что сегодня я действительно был не в форме, я все время кричал, что превратился в девочку, точнее в

жеманную девицу. Потом я почувствовал сонливость и заторможенность; вся моя недавняя борьба словно куда-то испарилась.

6 марта

Прошедшую ночь я провел без сна. Я ставил будильник каждые полчаса, чтобы, в случае, если засну, проспал бы не более получаса. Должно быть, была половина седьмого или около того, когда я, наконец, упал и уснул. Мне снилось, что я флиртую с женщиной, с редкостной шлюхой или проституткой, с которой я занимаюсь любовными делами. У девки была здоровенная дыра, которую я мял и тискал обеими руками. Было такое впечатление, что я лапаю огромную губку. Потом я насадил ее на конец члена и принялся тереться о девку всем гелом. В этот момент я проснулся, или проснулся только наполовину, и у меня произошла эякуляция — прямо в штаны. Как всегда, я чувствовал себя отвратительно.

Сегодня я рассказал Янову об этом сновидении, и он спросил меня, не отношусь ли я к женщинам, как к скопищу грязных шлюх. Я ответил, что нет, но немного позже, в разговоре, несколько раз обозвал мать глупой п..., а потом вспомнил, что это излюбленное мной прозвище матери и Сьюзен, и что только вчера я записал эти слова в моем дневнике. Все это, конечно, имеет определенное значение. Сегодняшний сеанс оказался вовсе не таким страшным, каким я его себе представлял. Сегодня я не мог ни во что глубоко погрузиться, не мог ничего выплакать. Так, всего несколько нехотя выдавленных слез. Это сильно обеспокоило меня, так как я подумал, что топчусь на месте. Я сказал Янову, что не курю; и, на самом деле, даже не чувствую такой потребности (за исключением редких случаев, да и то тяга очень слабая); у меня исчезло бурление и боль в животе, которые всегда появлялись раньше, если жена раздражала или расстраивала меня; я больше не испытываю неудержимого желания вступать в пустяковые споры со Сьюзен; наши отношения видятся мне теперь в совершенно ином свете; теперь я могу спокойно общаться со своими родственниками,

слушать их, не ощущая нетерпения, которое делало отношения с ними невыносимыми; в самом деле, мне теперь не хочется ссориться и драться с кем бы то ни было; у меня теперь не сжимаются кулаки по любому поводу, и я не прихожу из-за ерунды в воинственное, драчливое настроение. Конечно, было бы смешно говорить, что в моем состоянии и самочувствии не произошло никаких улучшений. Вот он я — прекративший делать вещи, которые я делал на протяжении многих лет всего лишь после девяти сеансов лечения. Плюс к этому есть и другие, более мелкие улучшения, переоценка некоторых ценностей и начальные изменения во многих сторонах жизни и поведения. Так что надо быть сумасшедшим, чтобы сомневаться в улучшении моего здоровья. Это приводит меня к мысли о том, что «больной» человек, даже когда он начинает продвигаться по пути к тому, чтобы стать «реальным» и «здоровым», не желает верить в это, но хочет по-прежнему думать о себе, как о больном.

7 марта

Сегодняшний сеанс был великолепным, просто надо сказать, грандиозным. Я не могу вспомнить, как я добрался до реальных вещей, но до этого, я, должно быть, провел около часа, копаясь в каких-то чувствах, которые нисколько меня не тронули. Но потом меня стало забирать чувство заброшенности, отверженности, одиночества. Мне пришло в голову, что философы экзистенциалисты сами не знали, что говорили, когда пытались описать, что такое одиночество. Нет никакой надобности в тех трудно выговариваемых терминах, какие они для этого употребляют. Все их измышления, если как следует в них вникнуть, ничто иное, как дерьмо. Итак, я начал работать с этим чувством. Глаза мои были закрыты; а потом произошло нечто небывалое.

Я увидел себя — увидел маленьким мальчиком пяти или шести лет. Я стоял у туалетного столика матери и смотрел на нее, стоявшую перед зеркалом в одном лифчике, из которого выпирали ее сиськи, а она поправляла бретельки. Я смотрел на

нее, не отрываясь. Потом я стал расти. Этот рост был очень похож на то, как растут цветы в мультиках Уолта Диснея. Видно, как распускаются лепестки в замедленной съемке. Другими словами, я увидел, как превратился в высокого, долговязого подростка. Я упер правую руку в бок и принялся дерзить матери. Это продолжалось около минуты. Потом я занялся ее сиськами. Я не стал их сосать, я просто терся об них лицом, по большей части глазами, терся обо все их части. Это было поразительно. Янов велел мне спросить у парня, чем он занимается. Я спросил, но он ничего мне не ответил. «Что ты делаешь?» Этот вопрос был задан тоном человека, который не верит своим глазам. Нет, вы только представьте себе мальчишку, который глазами трется об сиськи. Он ничего не отвечал, продолжая заниматься этим делом, Я заговорил о другом, но продолжал краем глаза следить за тем, что происходит, затем, что делал мальчишка. Другими словами, «практически» он «существовал» в углу комнаты, делая то, что он делал. Но мне, правда, казалось, что он очень далеко, и мне приходилось прищуривать мои и без того закрытые глаза, чтобы хорошенько рассмотреть, чем он там занимается. (Естественно, все это происходило только перед моим мысленным взором.) Потом парень «съежился», снова став маленьким пятилетним мальчиком. Он сидел, по-турецки скрестив ноги, согнувшись и закрыв лицо руками. Из глаз его ручьями, реками текли слезы. Он выплакивал, буквально, реки и годы слез.

В этот момент я рассказал Янову о том, что происходило в моей жизни сотни и сотни раз. Когда я засыпал, то перед моим мысленным взором появлялись какие-то бессмысленные слова, и своим внутренним голосом я мог их прочесть. Но так как они были неразборчивы, непонятны, и их было трудно произнести, то они так и остались невыговоренными. Однажды я пытался даже написать об этом, о том, как это было приятно, в своем «Лысом грязном забияке». Слова представляли собой беспорядочное нагромождение согласных. Янов предложил мне сказать, какие слова я видел. Я сказал ему, что слова были написаны за каким-то экраном или занавесом, похожим на театральный занавес. Он велел мне раздвинуть занавес и прочесть то, что я увижу. Я помню, что сделал это, испытывая страх. Мне

было трудно выполнить его требование. Наконец, я увидел пару «слов» и попытался их прочесть. Потом я увидел какое-то объявление, висевшее, как плакат над согбенной фигуркой сидящего мальчика. Это было похоже на старинные театральные объявления, которые сидевшая за сценой женщина проецировала на экран. В надписях объяснялось содержание сцены, происходившей на подмостках. Над мальчиком было написано: «Я ничего н-не ув-вижу... М-мне ничего не свет-тит». Другими словами, это был тот ответ, которого я добивался, когда спрашивал его о том, что с ним, почему он так горько плачет. И почему проливает так много слез. «М-мне нич-чего н-не светит» — все, что он мог заикаясь и плача мне ответить. Заикаться и отвечать. Заикаться и говорить. Заикаться и плакать. Заикаться и плакать.

Во время переживания этой сцены я понимал, что нахожусь «в состоянии повышенной способности к воображению и переживанию». Этим я хочу сказать, что я знал, что нахожусь в кабинете Янова, и то, что я видел и слышал, происходило исключительно в воображаемом театре за сомкнутыми веками моих глаз. Я переживал весьма символическую пьесу, в сценарии которого я увяз довольно глубоко. Прошло еще какое-то время, в течение которого я продолжал мое описание — мальчик, из глаз которого текут потоки слез. В этом месте я тоже начал плакать. Потом Янов спросил: «Что еще ты видишь?» И это было самое замечательное. Я увидел свою старую Найтингейл-стрит, заполненную народом. Я видел людей так, словно камера снимала их снизу, показывая только выше пояса. Итак, я как будто видел кино — люди шли шеренгами по двенадцать человек. Шеренги эти шли и шли, не кончаясь. Все молчали, лица людей бесстрастны и неподвижны, в глазах усталость и сосредоточенность. Этим людям нет никакого дела друг до друга. Теперь я понял, почему этот мальчонка ничего не получил, и почему ему ничего не светило. Конечно, он говорил о любви — это мне подсказывало чувство. Ему не светила любовь, потому что никто — ни мать, ни отец, не располагали временем для любви. Все люди (весь мир) шли один за другим, не обращая друг на друга ни малейшего внимания; мир был скор и занят, и у мальчика не было никакой надежды, никаких шансов полу-

чить от него хоть что-то. Янов велел мне рассказать все, чтобы успокоить его. Я протянул вперед правую руку и потрепал его по плечу, похлопал по спине, потом погладил по голове и сказал ему одну простую вещь: ты не получил любви, и не пытайся понять, почему это случилось — ты не получил ее и все, в этом весь ответ. Теперь попробуй сам сделать из своей жизни что-нибудь стоящее. Ты любишь девушку, и живи с ней в любви. Я продолжал говорить еще что-то в том же духе. В течение одной — двух минут я говорил Янову еще что-то. Потом мальчик вдруг поднялся и набросился на меня. Мальчик действительно побежал ко мне. Мне казалось, что он бежит сквозь годы, сквозь время. Я впал в панику — сам не знаю, почему — я начал дико кричать. «Не подходи ко мне, убирайся, убирайся!» Я начал махать кулаками, пинаться, чтобы не подпускать его к себе. Но он все же подбежал, и я слышал, как Янов говорил мне: «Брось сопротивляться, брось сопротивляться!» Я продолжал твердить, нет и нет, я был в полном смятении — мальчишка шел на меня. Он залез на меня, проник в меня, а потом вдруг исчез. Я удивленно открыл глаза: «Где он? Он пропал». Янов велел мне поискать его. Я искал. Я осмотрел весь кабинет. Я сказал Янову, где я в последний раз его видел. Янов сказал, что мальчик во мне. Я и сам нутром это чувствовал, но мне не хотелось в это верить. Я закрыл глаза и попытался снова вызвать прежнюю картину, снова увидеть мальчика. Я очень старался это сделать, но, конечно, не смог. Я знал, где мальчик и кто он был на самом деле. Я расплакался, и это были очищающие слезы.

Вся моя жизнь стала разворачиваться перед моими глазами, быть может, очень символически, но это, без сомнения, была моя жизнь, в этом не могло быть никакой ошибки. Я лежал на кушетке, совершенно опустошенный, но при этом все же испытывал какую-то радость. Я чувствовал себя очищенным и счастливым. Я принял все, что со мной произошло — мне пришлось это сделать — и это было реально. Я думаю, что та первичная сцена была шагом на пути, который мне предстояло пройти до конца с помощью других первичных сцен. Это было мучительно, но я был на верном пути. Для меня все закончилось последующим чувством успокоения, расслабления и просветления. Словно я освободился от какой-то невероятной тя-

жести, страшного груза, и теперь мне стало немного легче, я стал свободнее.

Однако сегодня я испытывал грызущие сомнения по поводу тех вещей, с которыми я сегодня не столкнулся, но которые крепко зацепили меня в среду и в четверг. Я говорю о теме гомосексуальных страхов и тому подобного. Думаю, что я просто уклонился от того, чтобы туда углубиться, а ведь именно там зарыта собака.

Некоторое время после сеанса я провел на пляже — погулял пару часов, а потом вернулся домой. Сьюзен не разговаривала со мной, но я не возражал. Чем дальше, тем больше, тем яснее видна мне ее болезнь. Особенно меня беспокоит ее эгоизм, когда она начинает донимать меня, несмотря на то, что не может не понимать, насколько важна для меня эта первичная терапия. Правда, надо отдать ей должное, она перестала вечно спорить со мной.

10 марта

Сегодня был очень важный сеанс. Я пережил то, что Янов называет «комой в сознании», и это превосходный термин. В пятницу я называл это «состоянием», «трансом», состоянием воображаемого переживания» или «мысленным театром». Но, конечно, здесь лучше всего подойдет название «кома в сознании». Начал я с того, что попытался осмыслить все, что произошло вчера. У меня были проблемы с подлинным чувством. Меня снова одолевали прежние злобные, сварливые, раздражительные чувства. Я не мог ничего выразить. У меня ничего не получалось. Потом я надолго замолчал. И тут я начал ощущать чувство, с которого и началось все событие.

Во-первых я почувствовал, что иод гневом прячется боль, которую я не желаю ощущать. Гнев и лицедейство — это отвлекающие маневры, которыми мы пользуемся для того, чтобы на поверхность не прорвалось чувство глубинной боли и обиды. Другими словами, все так озабочены противодействием лицедейству и гневу человека, что он избегает необходимости чувствовать свою первичную боль. В первичной терапии ты зна-

ешь об этом, потому что, лежа на кушетке, переживаешь первичную сцену, и если хочешь поправиться, то не должен убежать от боли и чувства. Итак, я понимал, что мои чувства блокированы. Но не знал, каким образом и почему. Я продолжал молча лежать. Потом я почувствовал как и почему.

Мне надо было помочиться. Потом я ощутил истинную причину, Я ХОТЕЛ ИЗБЕЖАТЬ ЧУВСТВА, ВЫПУСТИВ ЕГО ИЗ СЕБЯ С МОЧОЙ. Насамомделе мне не хотелось мочиться, учитывая то малое количество жидкости, какое я выпил в течение двенадцати часов перед сеансом; к тому же я уже мочился раз пять. Значит, то, что я делал, было побуждением мочиться, чтобы символически избавиться от чувства неощущаемой боли, угнездившейся внутри меня. Я хотел вытолкнуть боль через член; другими словами, вместо того, чтобы дать боли подняться, я решил выбросить ее снизу. Это было так просто и понятно. Удивительно, как я не понимал этого раньше. Потом стали обретать смысл и другие вещи. Во-первых, я вспомнил, как многие интересовались, почему я так часто мочусь, высказывали озабоченность моим здоровьем. Другие, наоборот, завидовали тому, как хорошо работает мой мочевого пузырь. Чуть, чуть, на самом деле, я просто выписывал свою обиду, свою боль.

В то же время начало происходить и нечто другое. Когда я постарался глубоко дышать, чтобы выдохнуть чувство через широко открытый рот, меня вдруг охватила тошнота; потом начался небольшой кашель. Теперь-то я хорошо знаю, что у меня не было никаких причин кашлять — за последние две недели я не сделал ни одной затяжки. Этот чертов кашель был еще одной уловкой, к которой прибег мой организм, чтобы отвлечь мое внимание от чувства боли и обиды.

Я был изумлен до глубины души. Я тихо лежал на кушетке и начал увязывать между собой эти значимые вещи: (1) Боль есть, она существует; (2) Я хочу избежать ее ощущения; (3) ощущение означает переживание боли, переживание обиды; (4) мой организм разрабатывает тактику позыва на мочеиспускание, как отвлекающий маневр; (5) таким образом, я сосредоточивая свое внимание на том, чтобы терпеть и удерживать мочу; (6) я не могу сейчас воспользоваться своей силой, чтобы ощутить

истинное чувство, потому что эта сила нужна мне, чтобы терпеть и не упустить мочу из члена, а это точно произойдет, если я перестану терпеть, а я в конце концов не могу же, в самом деле, обмочить кушетку Янова; (7) только для того, чтобы удостовериться, что все мои силы уходят на удержание мочи, организм придумал небольшой кашель; (8) теперь я вынужден удерживать мочу и вдобавок кашель, и у меня не остается никаких сил для того, чтобы почувствовать чувство, потому что в этом случае мне придется расслабить мочевой пузырь, а этого я сделать не могу. Так я оградил себя от чувства, превратив собственное тело в ловушку. Я лежал, оглушенный своим открытием.

Теперь я вспомнил, что за пять минут до этого чувствовал раздражение, злобу, недовольство. Я вспомнил, как судорожно вытянулся, словно стараясь освободиться от злости, внушить себе спокойствие и безмятежность. И таким способом я обманывал себя годы. ГОДЫ! Естественно я успокаивался, когда делал это. Но теперь я знаю, что это было спокойствие, вызванное не тем, что я прочувствовал свою боль, это был способ анестезии, которая позволяла мне не чувствовать Боль. Я лежал, пораженный тем, что я узнал о самом себе. Я лежал довольно долго — может быть, минут двадцать — и постепенно во мне снова стало возникать настоящее чувство, и на этот раз я полностью отдался ему.

Этим чувством было ощущение одиночества. «Поговори с мамой», — сказал Янов. Я позвал маму, но, как мне кажется, она ничего не смогла с этим поделать. Она стояла рядом, печально опустив голову, руки ее бессильно висели. Я видел ее в моей коме. Это видение продолжалось минуту или две. Потом она начала медленно уходить. Я пошел за ней, не зная, что будет дальше. Я кричал ей вслед: «Подожди, не уходи! Вернись!». Я помню, что умоляюще протянул к ней руки. Она же продолжала медленно уходить, и наконец исчезла. Потом, также медленно, ко мне стали подходить другие фигуры, они подходили так медленно, что мне стало больно. Наконец мне стало казаться, что это Сьюзен и ее мать; потом из них осталась одна Сьюзен. Я испугался и начал кричать: «Не подходи». Но она все же подошла очень близко и остановилась. Откуда-то снова появилась моя мать. Мне стало трудно дышать, и прошло не меньше

минуты, прежде чем я смог успокоиться и избавиться от страха, который возник во мне, когда из того места, где исчезла моя мать, вдруг появилась Сьюзен.

Здесь я должен особо сказать о том, что после того, как чувство поднималось в моей душе минут пять, я вдруг сломался и начал выкрикивать слова, которые до этого долго плавали где-то в глубинах моего сознания: «Нет, это не любовь — это болезненная нужда — я женился на собственной матери». Я повторил эти слова несколько раз, и потом конечно эта картина обрела смысл в моих глазах. Театр, развернувшийся перед моим мысленным взором, показал мне, что в этой другой девушке я нашел свою мать и женился на ней. Это, конечно, ужаснуло меня. Но такое чувство невозможно выплеснуть с мочой. Кроме того, когда находишься в коме в сознании, то хочешь только одного — снова пережить это чувство; начинаешь понимать, что тебе незачем его бояться, потому что ты и так уже целиком утонул в нем. Очень трудно войти в него сознательно.

Отлично, вот они обе — моя мать и моя жена, стоят рядышком, разговаривая со мной ради моего же блага — или говоря ради своего блага — о том, какие они обе замечательные и как хорошо обо мне заботятся.

14 марта

Сегодня, в пятницу, произошло нечто невероятное. Я и сам не знаю, насколько я поверил в реальность того, что произошло, но по крайней мере я хочу перенести это на бумагу. Во-первых, я рассказал Янову о том, как провел накануне вторую половину дня и вечер. Это было истинное наслаждение, так как **Я** провел семь часов, слушая классическую музыку — чешские, румынские и венгерские рапсодии, сонату Энеску, концерты, симфонии. Я почти терялся, тонул в каждой пьесе, которую слушал. Иногда я вставал и принимался пританцовывать или ходить в такт музыке по комнате; иногда я пытался подражать звукам некоторых пьес — я становился оркестром. Это было невероятно прекрасное время — время, которое я провел в измерении звуков музыки. Я не знал в тот момент ничего, кроме

музыки. Несколько раз я плакал; это происходило, когда я понимал, что в пятницу закончится моя индивидуальная первичная терапия; когда я начинал осознавать свое одиночество в комнате, где не было ничего, кроме музыки; когда я испытывал страшное желание кому-нибудь позвонить, но не было абсолютно никого, с кем бы мне хотелось говорить по телефону. Временами я чувствовал просветление; это был почти экстаз. Потом вернулась Сьюзен и принесла с собой атмосферу уныния и подавленности. Меня разрывали противоположные чувства — гнев, презрение, одиночество, раздражение, одиночество, смешливость, интерес к себе, выплеснутые чувства. Я воспринимал приход Сьюзен как вторжение в мое настроение, мою сцену; когда она пришла, все изменилось не в лучшую сторону. Когда Сьюзен легла спать, я сидел в темноте, размышляя о «Городе века», потом, наконец, посмотрел просмотрал куски с Джой Бишоп и Джонни Карсоном, а потом фильм под названием «Гангстер» 1947 года с Барри Салливаном в главной роли. Это необычный фильм, в котором показано, как разрушается человеческая личность — то есть, как человек разрушается преступлением (злом). Да, прекрасный фильм.

После этого я провел очень беспокойную ночь. У меня было несколько символических ком и символических сновидений. Один из снов был просто невероятным. Я находился в огромном помещении, в бальном зале, где проходил вечер. В помещении было несколько измерений, наверное пять, с тремя или четырьмя планами. Людей было очень много, они теснились, перпендикулярно и параллельно друг другу, налезая друг на друга и совмещаясь. Люди были внутри и снаружи. Это было похоже на какое-то сумасшествие. Я не могу найти подходящих слов, чтобы все это описать, а те слова, которые я только что нашел, совершенно искажают то впечатление, какое я хотел перенести на бумагу. Создания, которые толпились здесь, были поистине сверхъестественными. Здесь была масса людей, одетых в очень причудливые одежды (может быть, они и в самом деле были такими). Один человек был одет, как ходячая мишень; на спине у него были черные и белые концентрические круги; был здесь и кролик с болтающимся хвостом; была здесь и какая-то девица с телевидения; был здесь и некто, оде-

тый как кусок бетона («квадрат»): обрюзгшее и прыщавое лицо извращенца; девушка с лицом, изуродованным кислотой, которой в нее плеснули. Люди прибывали — еще и еще. То что я видел было безумным миром. Я думал о нем ночью в четверг. Я думал о том, как трудно возвращаться в мир бессмыслицы, в болезненно искаженный мир, в мир человеческих причуд и извращений. Я видел, что урод я, а не они, потому что я был более реален. Так, это гигантское помещение было битком набито людьми, такими же сумасшедшими и ненормальными, как люди с телевидения, люди на киноэкранах, в коммерческих роликах, люди, похожие на девицу, ведущую какой-то телевизионной программы (она была одета в короткое платье, в котором на месте влагиалища был прорезано отверстие, а к ней подходили мужчины с соломинками, вставляли их в ее половую щель и делали вид, что пьют).

Короче, вот он я посреди всего этого сумасшествия — и это более чем символично. Вот я лежу на (а может быть — в или внутри) весьма странной кровати, а рядом со мной лежит мужчина, одетый как индийский набоб или князь. Голова его покрыта тюрбаном, усеянным драгоценными камнями, такие же камни усеивают его богатую одежду. Потом на меня надвигается какой-то силуэт. Я поворачиваюсь к парню и спрашиваю: «Кто это?» Он отвечает: «Это — ...». Я не помню, назвал ли он какое-то определенное имя, но мне кажется, что это была женщина. Для того, чтобы проверить, я протянул руку к тому месту, где должны быть сиськи, и рука моя нащупала упругую мясистую грудь. Я набросился на это создание, напомнившее мне толстых брейгелевских женщин, одетое в какую-то немислимую желтую фланелевую пижаму. Она была похожа на большого мягкого плюшевого мишку. Я схватил ее за причинное место и принялся тереть его о мой член. Я проснулся в момент эякуляции. Я выбрался из постели, испугавшись, что проспал и теперь опоздаю на прием к Янову, но времени было еще достаточно.

После того, как я рассказал об этих снах Янову, он попытался довести меня до какого-то чувства, снова и снова затрагивая тему одиночества и заброшенности. Я снова и снова принимался излагать все чувства, которые мог ощущать внутри

себя, но кажется у меня ничего из этого не выходило. По собственному опыту я понимал, что опять начал бороться сам с собой. Однако системы моей защиты так хорошо устроены и так скрыты, что я не всегда могу распознать, когда они включены. Потом меня словно озарило — это была какая-то вспышка знания. Я закричал: «ПЕРЕСТАНЬ КАШЛЯТЬ, ПЕРЕСТАНЬ КАШЛЯТЬ!» Я повторял это слова снова и снова, приказывая себе прекратить этот проклятый кашель, который мешал мне приблизиться к чувству. Это сработало. Я начал спускаться в царство реальности. Вся эта дрянь, связанная с моим одиночеством, кажется, только и ждала этого момента. Я занялся пережевыванием своих мыслей. У меня появились первые слабые сигналы, первые, пока слабые, намеки на то, что где-то глубоко внутри моего тела, зарождается голос, говорящий мне о чем-то, что я должен почувствовать — о чем-то очень большом и важном — и в этот момент я снова прибегнул к уловке, чтобы отбиться от наступавшего чувства. Некоторое время я действительно все это делал — корчился, дрался, злобно рычал. Потом я наконец позволил чувству овладеть собой, «промыть» меня, как называет это Янов. Мне это название нравится больше, чем «погружение», так как оно более наглядно и верно отражает мое представление, которое показывает, как чувство изливается на меня откуда-то сверху. У меня защемило сердце, разболелась голова, появилась боль в области левого сосцевидного отростка. Эти боли с разной интенсивностью преследовали меня в течение всего сеанса. В животе у меня сильно урчало. Я постарался извлечь чувство, и оно пошло, вызывая у меня ощущение тошноты. Мне показалось, что сейчас меня вырвет на кушетку, на пол. Я понял, что это плохое, страшное чувство.

Я продолжал говорить о сексе, так как намеки, знаки и слова, которые я видел перед глазами, сами наталкивали меня на эту тему. Я говорил о Сьюзен, о том, как все было хорошо сначала, и как дерьмово все стало потом, и как мне было с ней плохо, я рассказывал свою сексуальную историю в целом, говорил, что я был не хорош, или недостаточно хорош. Я болтал много, рассказал, как я передавал свой опыт Сьюзен, говорил о сексе, а потом вдруг увидел слова «обожание... меня обожай» или что-то в этом роде. Я никак не мог увязать эти слова ни с чем. Я

понимал, что меня уносит во что-то большое, что-то огромное, мне очень захотелось туда попасть, но связать и соединить все в одну картину было очень трудно, все мои усилия были тщетны; мысли мои начали блуждать. Я стал вспоминать о знакомых мне супружеских парах, я увидел их все моим мысленным взором; в каждом случае я сейчас ясно видел, в какой из этих пар жена была сильнее, где она командовала своим несчастным муженьком. Я немного распространился на эту тему, потом перешел к браку моих родителей и сказал: в этой парочке мой старик всегда был боссом. Я видел его в той роли, в какой страстно хотели бы оказаться многие циники. Мой отец держал женщину босой и вечно беременной. Другими словами, женщина — это кусок дерьма. Потом я заговорил о своем отношении к женщинам. Но внутренне я продолжал мучительно искать связь вещей.

Потом Янов попросил меня поговорить с мамой, потому что я рассказывал ему о своей жизни с ней. Я отчетливо видел, что своим отношением и воспитанием она лишила меня пола, точнее, она помешала тому, чтобы я стал мужчиной, так как относилась ко мне, как к маленькой девочке, постоянно говоря, что я такой «хорошенький», что мне надо было родиться девочкой; в универмаге она всегда водила меня в дамский туалет и т.д. Янов сказал: «Поговори с ней». Я заговорил с ней и спросил, почему она так обращалась со мной, а она вдруг, ни с того, ни с сего, ответила, что всегда хотела своего папу (это ее ответ). Она сидела на полу, на скрещенных ногах, опустив голову, и плакала, стуча кулаками по своим коленям: «Я хочу моего папу». Она повторяла это снова и снова. Я пришел в страшное возбуждение и закричал: «Он же давно умер...» и тому подобные любезности. Тогда она стала уходить. Я позвал ее: «Вернись». Отойдя на довольно приличное расстояние, она «встретилась» с моим отцом. Она все еще плакала по своему папочке, думая, что мой отец и есть ее папа. Пока она плакала, мой старик раздел ее, положил на землю и начал иметь. Желудок у меня скрутило в тугой узел, я не хотел смотреть на эту сцену. Мне даже показалось, что их органы при движениях издавали чавкающий звук, словно твердый поршень ритмичной входил в овсяную кашу. Это продолжалось некоторое время, а потом я рассказал о том,

что вижу, Янову. (Другими словами, мой старик, видимо, трахал мою старуху много лет до того, как они поженились. Когда это произошло, ей было почти тридцать лет. Видимо, перед ней маячила перспектива остаться в старых девах. И единственный способ выйти замуж — забеременеть. Таковы мои умозаключения.)

В этот момент произошло нечто поразительное. Я явственно увидел себя, зачатым в ее животе. Другими словами, как я заорал Янову, я увидел, как меня сделали. Оправившись от созерцания этой картины, я увидел, как мои папа и мама идут по Барбари-авеню, идущие навстречу люди здороваются с ними, мужчины прикасаются к полям шляп, приветствуя маму. В следующей сцене я услышал, как мама говорила: «Я не хочу его...», имея в виду зачатого ребенка. Старик ответил ей, что они поженились. Я видел, как они поженились в какой-то квартире. Я рассказал об этом Янову. Следующая сцена происходила уже в госпитале, где она рожала ребенка. Все бы ничего, но этим чертовым младенцем был я сам.

Я дрожу от изумления! Это же просто невероятно! Я до сих пор не могу понять, были ли это мои фантазии или галлюцинации, или кома в сознании. Надеюсь, что верно последнее. Она дико кричит и плачет. Врач держит меня. Откуда я знаю, что это я? Ну, это влагалище моей матери и ее полные мясистые бедра, а я только что показался из нее. Номер два. При рождении меня начала душить пуповина, обвившаяся вокруг горла. Мама неистово кричит: «Умри... Я не хочу его... Пусть он умрет» — такая вот истерика. Врач тоже кричит: «Это удушье... Ребенок синий» и какую-то прочую чушь. Но это действительно факт.

Я просто ошеломлен, я понял, что сегодня довел свои чувства до самого первого дня моей жизни. Я не могу с достоверностью сказать, сколько в этом было комы в сознании, сколько разыгравшегося воображения и сколько фантазии. Я могу сказать только одно: из моего опыта пребывания в коме в сознании, это точно была кома в сознании. Один, или быть может, два раза я моментально почувствовал вторжение «другой реальности». Я говорю о «другой реальности» потому, что состояние комы в сознании — это состояние реальности, от-

носящейся к переживаемому моменту. При всех моих намерениях и целях я реально переживал тот миг. Я был реален в нем. Правда, потребовался строгий окрик: «Отлично, Гэри», чтобы вернуть меня в другую реальность. Я отчетливо ощутил эту Другую реальность, когда принялся бороться за жизнь, лежа на кушетке. Причем были признаки, которые говорили мне, что я лежу на кушетке Янова. Здесь я немного отвлекся, потому что нахожусь в смятении оттого, что мне пришлось сегодня пережить. Если верно, что разум может вспомнить свое существование до появления сознания, то мы действительно наткнулись на нечто реальное.

Как бы то ни было, я принялся лихорадочно цепляться за жизнь. Я помню, что протянул руки к потолку. Я издавал такие же вопли, какие издает новорожденный ребенок: *уаааа... мааааа... гаааааа-хаааааа...* Да, я орал что-то в этом роде, кричал Янову, что задыхаюсь; эти слова я хотел сказать врачам, чтобы они поняли, что я жив, но эти слова было страшно трудно артикулировать, так как губы не слушались меня. Но, в конце концов, я родился! Я начал дышать. О, я даже вспомнил, как меня держали за ноги вниз головой. На меня снизошел покой, и я рассмеялся. «Я сделал это... я сделал это... я жив». Я старательно, изо всех сил дышал, все улеглось, я пришел в спокойное, безмятежное состояние. Потом я попытался соединить все куски и фрагменты. Я отчетливо увидел, что я и желанное и нежеланное дитя, что я для моей матери одновременно и сын и папа. Потом мне стали являться картины — как я рос вместе с ней. Должен сказать, что эти картины — мои изображения, как я вспоминаю, печатая эти строки, на самом деле фотографии — мои и матери, и эти фотографии до сих пор хранятся у нее. То, как я «рос», представлялось мне уникально. Прежде, находясь в бодрствующей коме, я рос вертикально; теперь же я рос горизонтально — сначала я лежал в коконе, потом в колыбельке, потом в маленькой кроватке, а потом в огромной кровати поистине голливудских размеров. Поразительно! В одной из сцен я видел, как мать играла с моим членом, словно с игрушкой. Я закричал, спрашивая ее, не считает ли она меня игрушкой? Но потом я понял, как она относилась ко мне, что она обо мне думала.

Потом была другая сцена. Я лежал в кровати и слышал, как разговаривали и смеялись сидевшие в соседней комнате и игравшие в карты женщины. Рассказывая, я даже показал пальцем, где находилась эта комната. Женщины рассказывают о своих сыновьях, говорят, как они относятся к ним, как играют с ними. Каким-то образом они перескакивают на неприличные шутки, начинают рассказывать, как они играют с членами своих сыновей; потом с этих шуток они переходят на обсуждение своих мужей. Они получают истинное наслаждение от своих непристойностей. Слышу отрывочные восклицания. «Белла, и ты тоже?.. Мой Сэм... Мой Солли...». Потом, какая-то дама — я вдруг понимаю, что это моя мать, — тоже шутит на эту тему, говоря, что он слишком мал или что-то в этом роде. Все это относится ко мне, но я не могу сейчас точно вспомнить высказывание. Кажется, что такое: я бы с удовольствием это делала, но не смогла его найти... У меня тотчас перед глазами возникает сцена из «Ночных игр». В этом фильме мать издевается над своим сыном, сначала доведя его до иступления, до того, что у него твердеет член, и он начинает играть с ним под одеялом, а мать срывает с него одеяло, обзывает его нехорошими словами, бьет по рукам, встает и уходит. Потом я вспомнил точно такую же сцену, происшедшую между мной и матерью. Она бьет меня по рукам и говорит: «Не делай этого, Гэри». Говорит сварливо-жалобным тоном, каким говорят еврейские матери. Правда, я не уверен, происходила ли между нами такая сцена в действительности; если этого не было, то я не могу понять, почему я увидел ее в своей бодрствующей коме.

Где-то в этом месте я вышел из того состояния и лежал на кушетке в совершеннейшем изумлении от пережитого. Нет надобности говорить, что я чувствовал себя абсолютно измотанным. В моем сознании в беспорядке плавали куски и фрагменты. Я сообразил, что должен погрузиться еще глубже, чтобы дать окончательную отповедь матери и обрести наконец полноценную половую потенцию. Точно я этого не знаю — только догадываюсь. Мне пришло в голову, что в моей жизни не было мужчин, к которым можно было бы обратиться, которым можно было бы подражать; только к моему старику, который сильно постарался, чтобы испортить меня; а в квартале

жили только пьяные работяги, которые не могли дать мне образец «модели успеха», которой я мог бы следовать. Сейчас я вспоминаю — хотя это и выпадает из контекста, — что в самом начале сегодняшнего сеанса я говорил о своей озабоченности в отношении женщин, о тех снах, главной героиней которых была моя тетя. В этих снах она заглатывала меня своей огромной дырой, начиная с головы и зажимая толстенными бедрами; во сне она засасывала меня до самых ног!!! Мне снилось, как я погружаюсь в ее розовую п..., трусь о нее лицом... Но хватит об этом.

Вот такие дела. После сеанса у меня остался затхлый вкус во рту, пересохло в горле — все эти вещи были настолько отвратительными... Какими же они были там, откуда появились?

Случайные связующие звенья, появляющиеся во время первичной терапии

15 мая

Седьмого и восьмого мая, приблизительно в десять часов вечера я дважды почувствовал себя живым. Я ощутил свое существование полностью и без остатка. Эти ощущения были краткими — они продолжались не более пяти секунд. Лучше всего было бы определить эти ощущения такими словами — бодрящие, сладкие, изматывающие, электризирующие. Именно эти определения лучше всего характеризуют испытанные мною переживания. Я не уверен, что наш язык располагает подходящим словарем, ибо как может сообщество людей, не испытывающих истинного чувства (так как я теперь знаю, как выглядит такое чувство) выработать словарь, пригодный для выражения того, чего они никогда не ощущали? Описывая свои переживания, я сразу понял, что вряд ли найду точные слова для их представления. У меня есть некоторые соображения по этому поводу: заключается ли проблема в том, что у нас пока нет языка для выражения чувства, или это вовсе не проблема, так как вполне возможно, что чувство — это совершенно самостоятельная область, не переводимая в обычные

слова, более того, сопротивляющаяся переводу на изобретенные человеком слова.

Для меня ощущение самого себя не есть направленное лишь внутрь переживание. Это ощущение тотально, это ощущение целостного бытия. После того, как я прочувствовал первоначальное погружение, я вдруг понял, что лежу на полу, совершенно отчетливо чувствуя свой позвоночник. Это было очень своеобразное чувство. Я чувствовал, чувствовал и чувствовал — до тех пор, пока не сказал вслух, что моя спина выпрямилась, или что-то в этом роде. «Но что это на самом деле?» — спросил Янов. «Я чувствую себя прямым и честным», — сказал я. Потом я заплакал. Я плакал оттого, что осознал красоту и величие ощущения собственной прямоты (собранности) второй раз за всю мою жизнь. Я начал связывать воедино свои ощущения, и до меня наконец дошло, что я чувствовал себя откровенным, прямым, честным и цельным только один раз прежде, и было это в момент моего рождения. Нет ничего удивительного в том, что я не нахожу слов для выражения охватившего меня чувства — ведь я испытал его всего один раз, и было это двадцать семь лет тому назад. То, что сейчас заняло у меня один абзац, в действительности потребовало двух месяцев терапии, которая привела меня на этот уровень ощущения целостного знания. Потребовались многие часы мучительной борьбы с самим собой, безумные поступки, плач, потребовалось пройти через животную нутряную боль.

Как бы то ни было, для меня ощущение собственной цельности — это то же самое, что отчетливо чувствовать и сознавать мое место во вселенной. Я открыл все свои каналы. Например, я сразу осознал, что могу почувствовать крепость и силу моей тазовой области. Другими словами, теперь я могу чувствовать мое тело, мое собственное «я». Кроме того, я научился ощущать прямизну моего позвоночника. Именно это я имею в виду, когда говорю о чувстве тотального переживания. Теперь я убежден в том, что истинное и полное здоровье — это ментальная, эмоциональная и физическая цельность. Если я чувствую себя, то чувствую все. Вероятно, все чувствующий человек может развить в себе седьмое чувство ощущения самого себя. Подумайте только о возможностях этого нового биологического вида, об-

ладающего таким чувством и на самом деле, реально способного диагностировать свои собственные болезни. Став совершенно здоровым, я теперь не подвержен никаким психосоматическим или психоневротическим недугам. Я буду способен уловить рост любой опухоли — будь то в моих внутренностях, или в моем мозге. Вероятно, я смог бы почувствовать и разрушение слизистой желудка, если бы вдруг у меня образовалась язва. С другой стороны, ни одна из этих болезней не может со мной приключиться, пока я здоров и обладаю цельностью бытия. Размышлять по этому поводу можно бесконечно. Меня печалит то, что мои родители нанесли мне вред, так как сами не стали представителями такого вида людей, они не смогли этого сделать, также как не смогли это сделать их родители и родители их родителей, и т.д. Принесенные в жертву по невежеству, мы затем, в свою очередь, приносим по невежеству в жертву других. Для того, чтобы ощутить эту великую трагедию рода человеческого, мне надо сначала целиком и полностью ощутить мое «я», составить себе ясное представление о собственной личности, для этого надо почувствовать, сколько моих сил было потрачено впустую; ощутить мое полное ничтожество и прочувствовать и пережить, каким я могу стать.

В тот же самый вечер мое нынешнее существование повергло меня в весьма своеобразное состояние, пребывая в котором, я смог на какую-то долю секунды ясно представить, какими существами мы могли бы стать, если бы и я, и все остальные люди были здоровы. Это электризирующее ощущение было не меньшим потрясением для моего организма, чем ощущение чувства прямоты и полной откровенности. Я только что еще раз просмотрел написанную мной страницу и вижу, что пользуюсь очень причудливым, вычурным и искусственным языком. Но я не выбирал слова; собственно, я не могу этого сделать. То, что происходит со мной в данную минуту — это непрерывное и радостное чувство, какое-то лихорадочное ощущение меня, меня самого — настоящего и неподдельного!

Я видел, как увеличивается средняя продолжительность жизни, увеличивается почти до ста пятидесяти лет. Я видел исчезновение болезней, я видел, как человечество концентрирует свои силы на искоренении болезней человека и на оздоровле-

нии окружающей среды. Я видел себя, освобожденного от всего дерьма, забившего мне голову, и голова моя начинает делать то, ради чего была создана; без стрессов и напряжений, порожденных неощущаемыми мыслями, без всего хлама, которым она в прошлом была набита; теперь моя голова могла расти и развиваться. Видение такого величия человечества, ощущение моего собственного ничтожества — моей трагедии — все это заставило меня плакать. Интеллектуальность и рассудочность — вот проклятие человечества. Я чувствовал, что моя безумная тяга к «знанию», которая владела мною так много лет, в действительности, уводила меня все дальше от знания. Теперь-то я знаю, что есть только один стоящий его вид — самопознание: понимание того, где и на чем ты стоишь; собранность и цельность; прямота и честность. Когда я ощутил себя на эти краткие доли секунды, то почувствовал в полной мере мою красоту, мое почти божественное величие, мое бытие, мою возвышенность. То было, я в этом уверен, любовь к самому себе, к своей личности, к своему «я». Это чувство собственной полноты, абсолютной полноты, и это одно, одно и единственное условие, позволяющее мне по-настоящему любить других. Ибо только в этом случае мне будет что дать другому вместе с моей любовью. В таком случае, когда у меня есть «я», когда я могу все время любить себя, я могу, следовательно, любить также жену и детей. Теперь любить для меня значит отдавать и благодарно принимать, а не грубое желание и получение. Получение для меня теперь означает протягивание рук в требовательном жесте. Способность же благодарно принимать означает умение получить, но без невротического вождения. Таким образом, принятие любви немедленно кладет конец обусловленной любви или принуждению детей лицедействовать на потребу родителей. Принятие любви — это простая способность благодарно принять от человека то, что он может дать, принять, не оценивая, не судя и не сравнивая. Это означает, что не будет разочарования оттого, что получил слишком мало — с этим будет покончено. Это значит, что я буду понимать, кто я и где я, и буду допускать, что и другие могут быть теми, кто они суть на самом деле; я буду избегать общества людей, способных нанести мне вред. Это истина: здоровый человек не должен общать-

ся с больными, он должен держаться от них подальше, чтобы они не испортили ему жизнь своими болезненными желаниями и требованиями. Из одного только разочарования, что его не обожал собственный папаша, больной шеф может ни с того, ни с сего уволить здорового сотрудника. Нездоровый родственник может навредить здоровому человеку, если тот вздумает играть с больным в его больные игры.

Но это еще не все. Для меня очень важна связка с тем, что отягощало мое сознание, держало меня в вечном напряжении, заставляло сосредоточиваться на моих родителях, слизи, мокроте, дыхании, мочеиспускании, жизни, кашле, приступах удушья, болезнях — как физических, так и умственных. За последние два месяца все пережитые мною первичные сцены были так или иначе связаны с этими элементами — иногда только с одним, а иногда и с несколькими сразу. Но сегодня ночью я сложил воедино все кусочки мозаики. Это бесконечно сложное, но, одновременно, поразительно простое соединение, когда я почувствовал всем своим существом, что это за соединение, и прочувствовал все элементы, все части этого соединения. Я отхаркивал густую слюну, которая, казалось, душила меня. Нос у меня постоянно был забит так, что казалось, вот-вот взорвется всей той гадостью, которая в нем скопилась. На самом-то деле, нос у меня был в полном порядке и нормально пропускал воздух, а то, что я чувствовал было дрянью, заполнявшей нос от самых носовых ходов до головы, а забита-то, на самом деле, была голова. Только тогда, когда я глубоко, целиком, впадал в ощущение тошноты и удушья, раздиравшее мою грудь, я становился способен распознать чувство. «Мамочка». Вот единственное слово, которое могло вырваться из моего рта. Я выхаркивал удушающие сгустки дерьма, всю жизнь не дававшего мне дышать. Я отхаркивал и выплевывал дерьмо. Для меня это слово — дерьмо — означает все: мою отверженность и заброшенность, невнимание ко мне, доведение меня до звероподобного состояния, то, что на меня кричали, что меня били, что родители постоянно одергивали и осекали меня. Все это я чувствую буквально на вкус, и все это вызывает у меня ужас. Но внутри меня сидело самое главное дерьмо — дерьмо, свя-

занное с моей матерью. Теперь-то я знаю, почему я всегда кашлял. Всю свою жизнь я жил, давясь дерьмом, которое стремились подняться и вырваться наружу. Когда явился в этот мир, нуждаясь в любви, я вместо нее получил дерьмо (уже вполне оформленное) и жил с ним все прошедшие годы. Я и сейчас ощущаю эту массу дерьма в себе. Должен отметить, что самое первое, что я сделал сегодня, это отпустил поводья, предоставив вещам идти так, как они идут. Это очень важный момент. Раньше я постоянно держал свое тело под неусыпным контролем; другими словами, я все время находился в напряжении, все мои органы были ригидными — то есть, ничего не чувствовали. Теперь же я отпустил свое тело на волю: я расслабился, я перестал контролировать свой член, свои кишки, свою грудь. Мне никогда даже в голову не приходило, насколько я сильно зациклен на своем теле. Но как только я оказался способен погрузиться в истинное чувство, я позволил и своему телу сделать то же самое, отдаться реальному чувству. Первая и самая главная причина тому, что я всю жизнь держал под контролем свои органы, напрягался, состояла в том, что я не желал, чтобы хоть что-то бесконтрольно вышло из моих естественных отверстий. Это «что-то» было чувством, превращенным в телесные отходы. Теперь же, когда я открыл все шлюзы, и ничего из меня не полилось, я просто ощутил всю ту массу дерьма, какая скопилась внутри меня. Неуловимое, но частое «гмыканье», которым я грешил многие годы, была просто попыткой затолкать назад дерьмо, которое лезло наружу из моего горла. Потом я прочувствовал все элементы моей системы контроля: гмыканье, шмыганье носом и затягивание пояса. Такая изошренная система контроля и защиты была мною разработана, чтобы сделать меня непроницаемым, ригидным и непробиваемым для любых травм, любых обид, и, кроме того, невосприимчивым ко всякому чувству. Теперь же, в первый раз (если быть точным, то во второй) в жизни, все защитные ворота открылись. Теперь, когда моя энергия и мои силы не были направлены на поддержание напряжения и ригидности, я был свободен чувствовать все накопившееся во мне дерьмо. Это было, конечно, очень мучительно.

16 мая

Это очень интересно: с каждым прошедшим днем, по мере того как я становлюсь здоровее, все больше людей начинают думать, что со мной что-то не так. Сменились любимые цвета, изменился стиль одежды — все это представляется людям не моим; моя жена говорит: «Это не тот Гэри, которого я знала». То же самое произошло со мной после одной гигантской первичной сцены; напряжение и зажатость бесчувствия отпустили мое лицо, кожа на нем расслабилась и разгладилась. Я стал выглядеть моложе. Буквально на следующий день знакомые начали спрашивать, не случилось ли со мной чего, не заболел ли я? Теперь я очень отчетливо вижу одержимость огромного большинства людей точно знать, что именно происходит с другими (или, во всяком случае, они привыкли думать, что им это интересно). В нашем обществе это делает межличностные отношения (если их вообще можно так назвать) достаточно гладкими. Люди могут иметь дело друг с другом только при условии, что могут сложить вместе разрозненные части информации — черты характера и другие факты, касающиеся другой личности, — чтобы получить об этом человеке хоть какое-то представление. И пусть только этот человек попробует сделать что-нибудь, что выпадает из привычного портрета — другие сразу обвинят его в том, что он стал каким-то другим, то есть, чужим. Единственное, что остается делать, это приоткрывать свою новую личность очень постепенно и малыми порциями.

17 мая

Начали образовываться новые связи. Первое, что я ощутил — это мучительная боль в животе. Внутри меня стал рождаться крик (ребенок Гэри, истинный Гэри хотел появиться на свет), но я не смог собрать все силы, чтобы породить громоздкий, сотрясающий землю крик. Единственное, на что я оказался способен, был довольно звонкий писк. Чувствуя, что мой организм делает все, на что он способен, и чувствуя всю силу того крика, который рвался из меня наружу, но ощущая, что у

меня просто не хватает сил родить этот дикий вопль, я понял эту связь так, что моя болезнь была моим личным выбором. Все, что от меня требовалось, это заорать во всю силу моих здоровых легких. После этого я стал бы по-настоящему живым, заново родился на свет. Я боролся с собой, насколько мне хватило сил, и продолжалось это, как мне показалось, очень долго. Я вышел в соседнюю комнату, чтобы побыть в одиночестве. Желание побыть одному, в уединении, было причиной, заставившей меня встать. Другой причиной стало то, что я с кристальной ясностью слышал разговор других людей обо мне.

Во рту у меня накапливалась как прежде густая слюна и тягучая слизь. Я был переполнен ими — они были везде — в кишках, в носу, в голове. Это было все то же знакомое до боли дерьмо, которое я чувствую всю последнюю неделю. Должна образоваться связь, чтобы я смог поднять и выплеснуть из себя весь тот огромный груз дерьма — только после этого я обрету способность родиться. Мне было необходимо почувствовать дерьмо, прежде чем извергнуть его из кишок через глотку и рот. Чувство дерьма означает чувство желания мамы и папы. Желать же маму и папу — это болезнь. Та болезнь, которую я сейчас переживаю, заключается не только в сумасшествии и безумии, это физическая, телесная болезнь, меня преследует физическое недомогание во внутренностях, в глотке я ощущаю вкус этой болезни, и он отвратителен.

Внезапно я начал ощущать, что все мое существо съеживается, превращаясь в один колоссальный, оглушительный крик, этот крик накапливался у меня в центре тяжести, на дне желудка. Тело мое сжалось, собираясь с силами, и когда крик наконец потряс меня, тело мое сложилось пополам, как перочинный нож. Я кричал несколько раз, и каждый вопль поднимал с самого дна моего существа болезнь желания мамы и папы, и желание это принимало форму вязкой слюны и тягучей противной слизи. Такой сильной боли в животе я не испытывал очень давно. Из глубин моего существа рвался дикий вопль, я звал маму и папу, и каждый раз, когда я кричал, я ощущал ту же тошнотворную болезнь: тошнотворное отторжение, тошнотворную безнадежность и бесполезные желания, тошнотворное ощущение, что тебя не видят, не замечают, не слышат,

я ощущал тошнотворное отчаяние. Я никогда этого не чувствовал, и если бы почувствовал, то все эти переживания и чувства свели бы меня с ума. Прошло какое-то время, и я снова ощутил, как во мне начинает шевелиться крик. Он набирал силу и мощь где-то в кишках, где-то глубоко внутри, и когда я выпустил его на волю и дал ему сотрясти меня, мне показалось, что он не весь вышел наружу — крик маленького Гэри не смог вырваться из моей глотки, он не смог пройти весь путь. Я сплевывал слизь, но теперь она показалась мне жидкой и прозрачной. Я уже чувствовал ее влажность на моих ладонях, когда крик снова провалился в живот. Этот крик теперь напомнил мне проскользнувшее по пищеводу яйцо, даже скорее скользкий яичный желток. Я отчаянно пытался снова поднять рвущийся наружу крик выше, потому что он начал звучать у меня в голове, распирая ее — этот крик был сама жизнь. Меня охватила безнадежность, потому что я был совершенно изможден и вымотан.

Я поспал около трех часов, а потом пошел на групповое занятие. Меня мучила сонливость и заторможенность. Но крик возникал внутри меня каждые несколько минут, он требовал своего, его надо было выкрикнуть. Каждый раз я сжимался в комок, собирался с силами и кричал, вопил. С каждым следующим воплем я чувствовал небольшое, даже, лучше сказать, крошечное, облегчение внутри. Огромная сила крика открыла все заблокированные пути в ушах и в носу. То что происходило, было моей борьбой, борьбой за себя, борьбой за собственное мое рождение, борьбой за мою и только мою жизнь. Единственное, что я чувствовал всю ночь — было ощущение, что у меня больны все внутренности. Первичные сцены, первичные переживания сдвинули с места огромные куски окаменевшей внутри меня болезни.

Ночью в пятницу и утром в субботу я окончательно постиг всю глубину моей тупости и моей болезни. От последнего шага к здоровью меня отделял только крик, но я никак не мог его испустить. Великая боль, которую я выражал криком — это была моя трагедия: я страдал, в моих силах было выздороветь, но я предпочитал остаться больным. Я хочу вернуться к себе, обрести, наконец, самого себя — я хочу пройти весь этот великий и

трудный путь. Мой инстинкт, моя потребность стать здоровым, обострились от опыта описанных мною переживаний. Даже здоровые люди ходят на эти занятия по вторникам и субботам. Но я хочу уйти отсюда, и чем скорее, тем лучше.

20 мая

Занятия вечерней группы во вторник прошли хорошо, потому что мне было очень больно. Это было завершение того, что я не доделал утром во вторник, и выплескивание того, что накопилось во мне за прошедшие дни. Крик по матери рвался из моего горла, я кричал весь сеанс. Всем своим нутром я чувствовал разочарование и пустоту оттого, что не чувствовал, что мама дает мне то, что мне было так от нее нужно. Я знаю, что я родился с потребностями, я нуждался, но был отвергнут со своими потребностями, когда меня одним пинком вышибли из колеи на всю оставшуюся жизнь.

Мой плач и мой крик опустились в тот вечер на более глубокий уровень. Я чувствовал, что крик исходит из самого моего нутра, из моих кишок, раздираемых болью, откуда-то из самой середины моего тела. Он и звучал по-другому, этот крик — ну, конечно же, ведь это был крик маленького мальчика! Это чувство отправило меня в глубины безудержного плача, я понял, что сейчас я всего лишь младенец, маленький грудной ребенок. На меня обрушились все обиды, вся боль, и мне оставалось только прочувствовать их — иного выхода у меня не было. Но я все равно счастлив и рад, что смог прорваться на этот более глубокий уровень плача и крика, потому что теперь смог наяву пережить мучения болезненных желаний и влечений.

24 мая

Сегодня был очень важный день, потому что мой плач опустился еще глубже. Сегодня плач исходил из самых потайных моих глубин и был по-настоящему неудержим. Этот плач потряс меня. Думаю, что сегодня в первый раз я ощутил великое

желание и великую пустоту от того, что не удостоился любви моего отца. Во вторник я прошел тот же путь, испытав боль от того, что так и не получил ни грана любви от моей матери. Плач и крик спустились глубже, на таком глубоком уровне они еще не находились. Так как накопившееся от отца дерьмо находилось в голове, то из моего носа хлестало как из водосточной трубы. Все слезы, которым я когда-то запрещал течь, все слезы, которые я через нос втягивал в голову, теперь потекли из меня бурным потоком. Недуг мой, связанный с матерью, гнездится у меня в животе, в кишках, и чувствовать его означает для меня сильный кашель и рвотные движения, когда в рот поднимаются мокрота и желчь, которые я прежде заглатывал, чтобы ничего не чувствовать.

Но как же я плакал и кричал сегодня! Такое впечатление, что я никогда в жизни так не плакал. Вдруг мне в голову пришло, что именно так я плакал когда-то, когда был совсем маленьким мальчиком. Я чувал истинное, неподдельное горе, я воистину, всем своим существом, чувствовал себя обобраным, ощущал внутри, в душе, отчаянную пустоту. Я плакал для отца, это был умоляющий плач, мое признание в том, что он мне нужен. Наконец, когда на меня, в какой-то степени, снизошли покой и безмятежность, я утих, продолжая просто лежать, а все фрагменты мозаики постепенно собирались в цельную картину.

Вечер прошедшей пятницы оказался решающим — я вступил в новую фазу чувства и его переживания. Вторая фаза отличается большей интенсивностью, более глубоким осознанием, более острой болью и более сильным страданием, повышенным инстинктивным стремлением выздороветь, более отчетливым чувством болезни, большей всепроникающей усталостью, большей бдительностью, заставляющей сторониться сумасшествия окружающих и большим удовольствием от пребывания в одиночестве. Думаю, что вторая фаза повторяет все, что было и до ее наступления, но с большей глубиной, в большем множестве измерений и на более высоком уровне. Все это заставляет чувствовать себя еще хуже, чем раньше, хотя и раньше, на первой фазе, я чувствовал себя очень паршиво.

1 июня

Желание выкурить сигарету — это превосходный знак, так как мне не нужного другого намека на то, что я желаю подавить свои чувства. Во мне нарастает агрессивность, мне хочется швырнуть что-нибудь на пол — это еще одно причудливое ухищрение, оберегающее от способности чувствовать. Реально же в это время только одно — это колоссальный, рвущийся изнутри крик. Этот крик также велик, как все мое тело, и настолько фомок, насколько позволяют мои легкие. Этот крик — я сам, а слезы, готовые хлынуть из глаз, это слезы многих лет боли и страданий, накопившиеся и ждущие выхода. Почему мне хочется кричать и плакать именно сейчас, я не знаю. Но именно сейчас я ощущаю свою ничтожность, малость, беспомощность и подверженность греху.

За последние две недели в моих снах стали происходить странные события. Мне стало не только трудно вспоминать мои сны или даже реконструировать их, но я вообще не уверен, что в моих снах что-то происходит. Действительно, все мои сновидения в последние две недели кажутся мне сверхъестественными. Все выглядит так, словно я проснулся, но знаю, что я спал до этого, и, несмотря на то, что проснулся, продолжаю спать. Такое вот сумасшествие. Один или два раза я просыпался (как мне кажется) и спрашивал: «Бодрствую ли я?». В таком «измерении» переживаний я спал. Я плачу и сейчас, потому что чувствую себя еще более безумным, записывая все это на бумаге. Но в действительности мне кажется, что сон для меня — это некое новое измерение, в котором существует какое-то новое чувство — возможное, неопределимое седьмое чувство. Странные вещи происходят в царстве этого чувства. Но я ничего не могу вспомнить.

Дважды у меня было такое ощущение, что я знаю, что сплю. Другими словами, я полагаю, что нечто внутри сознания — возможно то самое неопределимое седьмое чувство — работает именно в тех переживаниях, которые бывают у нас во сне. Мне не снилось, что я сплю. Я действительно спал, и все выглядело так, словно я проснулся где-то внутри себя, хотя внешне и продолжал спать.

2 июня

Сегодня я чувствую, что меня целиком охватывает какое-то движение, движение и ритм чувства, которое я не могу четко назвать. Наконец — для этого потребовалось приблизительно полчаса или сорок минут, — чувство проявилось. Это была потребность — потребность не чего-то конкретного, а вообще. Мне показалось, что это желание целиком и полностью сосредоточено у меня во рту. В конце концов, потребность созрела до того, что я смог вслух высказать ее в виде вопроса. Я внезапно ощутил сильную потребность позвать моих родителей. Я принялся делать это, я звал, звал и звал. Я звал их очень настойчиво — так, словно от того, услышат ли они меня, зависела сама моя жизнь. Я чувствовал, что мой отчаянный крик исходит из самых глубин моего существа — но я не чувствовал ничего, никакого удовлетворения. В эту долю секунды совершеннейшей пустоты, переживая глубокое чувство, я вдруг абсолютно отчетливо осознал, что меня услышали. На самом деле, в эту долю секунды мне показалось, что мое тело уже провалилось в пустоту, но мое сознание, перебрав три возможности, установило важные связи: (1) совершенно невозможно, чтобы меня услышали; (2) меня не слышат; (3) меня слышат. Утверждение номер 3 установило связь немедленно: *меня мышат*, но не дают себе слушать — им это просто не нужно. Я употребляю безличный оборот, потому что в этот момент первичной сцены, мое переживание не фиксировалось на каком-то определенном родителе. Полное воздействие этого тотального узнавания — тотального внутреннего чувства и сознательной связи с ним — вызвали у меня приступ горького плача. Слезы текли ручьем, они открыли мой нос, и я стал свободно дышать. Я слышал, как я выл, заливаясь слезами. Вот он, момент настоящего плача, истинного плача, когда рыдает все мое существо.

Мне казалось, что мои губы, мой рот, двигались совершенно независимо от меня, помимо меня, без моего участия. Я ощущал неудержимую потребность сосать. Реально сосать грудь. Мне было очень трудно это делать. Трудно, потому что мне казалось, что в это действие вторгалось и вмешивалось сознание, высказывавшее сомнение: «Действительно ли это сосание было тем,

что я действительно ощущал?» Побуждаемый Яновым, я действительно начал сосать, подчиняясь тому, что мой рот делал совершенно произвольно. Всеми своими внутренностями я, в какой-то степени ощущал неудобство. Мне просто нужна была мама, ее грудь, вот и все. Боль внутри меня была той самой болью, какую я испытывал всякий раз, когда допускал в душу чувство моей потребности в маме — мне так ее недоставало — и боль эта — не что иное, как пустота. Эта пустота и заставляла меня плакать. Потом губы мои сами собой произнесли вопрос: «Почему ты никогда не заботилась обо мне?» Но, даже не получив ответа, я уже заранее знал, ощущал это потрясающее отвержение человека, до которого никому нет дела, о котором не заботилась его собственная мать — то есть, она не кормила меня грудью, не брала на руки и очень-очень редко прижимала к груди. (Здесь я коснулся решающего вопроса, и главного смысла слов «очень-очень редко»: я уверен, что моя мать заботилась обо мне, но в меру своего темперамента, в меру своего характера, но недостаточно для моих детских нужд и потребностей.) И сегодня вечером я ощутил следующую фазу этого отторжения, отсутствия заботы — она не желала слышать мой крик и мой плач. Я молча широко раскрыл рот, задавая свой немой вопрос, я растягивал рот очень и очень широко; конечно, я не мог видеть себя, но понимал, что это немой, молчаливый крик. «Почему ты не заботилась обо мне?» — кричал я, понимая, что неопределенное, неясное желание, обуревавшее меня всего лишь час назад, теперь реально сфокусировалось на матери. Мне всего-навсего нужно было зажать сосок ее набухшей молоком груди между беззубыми деснами и чмокающими губами. И вот сегодня вечером я снова — наверное, всего лишь во второй раз в жизни, я ощутил страшный голод. (В первый раз это было до того, как я двадцать шесть лет назад отключил свои чувства, а второй раз это произошло сегодня.) Каким-то образом, все элементы совершенно отчетливого распознавания того, «где я нахожусь», в этот момент сложились в единую связную картину. Меня словно ударили в спину — настолько сильной была эта первичная сцена. Случилось так, будто смысл явился откуда-то изнутри, вырвался откуда-то из области затылка и заполнил мой рот. «Я не могу говорить!» — дико закричал я. Я просто кричал, вопил,

визжал. Очевидно, мои стремления были немы, потому что все это случилось тогда, когда я еще не умел говорить. Тогда я еще не научился говорить. Позже, когда я заговорил, мои чувства были уже отключены, я настолько потерял всякое представление о любви, что не мог членораздельно попросить о ней. Меня охватило оглушающее чувство, неумное желание кричать — не произнося ни единого звука — как кричит ребенок, не осознающий пока своей потребности в любви. Этот крик вскрыл все. Сегодня я прочувствовал все, что не мог прочувствовать, будучи младенцем. Я ощутил ужасающую, разрушительную пустоту, которая вознаградила меня за мою мольбу, крик, плач и неподдельную детскую скорбь и печаль. Помимо этого, я в полной мере ощутил мое понимание того, что меня слышали, но не подумали дать мне любовь, и особенно это касается матери, чью любовь — или ее отсутствие — я ощутил сегодня, как никогда, остро.

Вскоре после этой сцены, когда я, расслабившись, лежал на кушетке, мне пришло в голову, что вся моя жизнь могла обернуться по-другому, если бы в детстве были удовлетворены мои потребности. Если бы меня брали на руки и подносили к груди, когда все мое тело так желало этого...

8 июня

Я дал возможность моему организму призвать к себе на помощь самые укромные и отдавленные части моего существа, чтобы издать громкий и пронзительный крик. Я делаю это постоянно, снова и снова — но, конечно, меня так никто и не услышал. Причина того, что я снова делал это в субботу, заключалась в том, чтобы не оставить и грана сомнений в том, что я кричал достаточно громко для того, чтобы меня услышали. Вот почему мой крик так силен, вот почему он исходит из самого моего нутра, вот почему я кричу так долго. Я знаю, я чувствую, что если я поверю в то, что меня слышали, но не проявили к моему крику никакого интереса, то я почувствую ОДИНОЧЕСТВО, а именно этого ощущения я и старался всеми силами избежать. Кроме того, почувствовать, что я могу покончить с

борьбой за удовлетворение потребностей, попросту говоря, прекратить сопротивление, для меня означало бы почувствовать разрушительное знание того, что я практически всегда был одинок, и у меня никогда не было ни малейшей надежды хоть что-то получить. Прекратить борьбу за удовлетворение потребностей означало бы снова почувствовать одиночество, окончательно осознать, что мне просто не на что надеяться, что никогда и не было ничего, что я мог бы получить, что я все время обманывал стараясь вырваться из своей жизни, чтобы получить от родителей то, чего у них никогда не было — любовь.

Но, как бы то ни было, я старался. Сначала я мучительно вымаливал любовь у матери, а потом у отца. Но в обоих случаях мои просьбы и попытки кончились ничем. Что касается матери, то был один момент, когда мне показалось, что при мысли о ней, у меня начинает капать с конца члена моча. Потом я подумал, что наверное это была сперма, и тогда все вдруг обрело смысл. Понятно, что теперь я хотел ее всеми влечениями моего двадцатилетнего взрослого тела, и мои желания приобрели характер, соответствующий моему усилившемуся половому инстинкту. Вот почему у меня расстроена потенция — мой член находится в рабстве у моей мамочки. В моем безумном стремлении обрести ее любовь, я бросил на эту борьбу все, включая и мой член.

Последние два часа меня преследуют какие-то странные ощущения. Я знаю, что мое тело простужено, но я не чувствую этой болезни. Другими словами, напротив, я бодр, энергичен и не ощущаю никакой слабости. Впечатление такое, что болеет кто-то другой, а я сижу, наслаждаюсь жизнью, слушаю музыку и печатаю на машинке эту историю. Такого со мной еще ни разу не случалось, если не считать короткого вчерашнего эпизода. Мне представляется, что у меня теперь нет никаких оснований выставлять напоказ мою болезнь, так как я знаю, что никакая мамочка не обратит на нее ни малейшего внимания. Итак, я могу позволить себе быть больным ровно в той степени, в какой страдает мое тело. Мой дух, мое живое «я», каким оно теперь является, не могут и не должны болеть только из-за того, что мое тело слегка затронуто простудой. Конечно, я все же болен. Но хочу сказать, что в те моменты, когда я переживал

первичные сцены, температура у меня стремительно падала. (В субботу она снизилась с 38.6 до 37.0, а в воскресенье с 37.7 до 37.0, и сразу чувствовал себя лучше.) Думаю, что все эти бесконечные простуды, боли в горле, гриппы и вирусные инфекции протекали бы у меня намного легче, если после рождения меня по-настоящему любили.

Теперь я понимаю, что нет такого понятия «наполовину здоровый». Человек может быть либо здоров, либо полностью запятнан неврозом. Что касается систем защиты, то раньше я думал, что их просто необходимо иметь. Теперь все это не имеет для меня никакого значения. Никто не может причинить мне никакого вреда — я, конечно, не имею в виду физическую травму. Поэтому теперь мне не нужна психологическая защита. Мне кажется, что некоторые склонны считать людей, в принципе, склонными к подавлению и манипулированию. Я чувствую не совсем так, да, я нахожу многое из того, что делают люди, невыносимым, но также и очень грустным и печальным. Правда, может быть те, кто так считает, намного здоровее меня, и когда я стану таким же как они, то и я стану думать также. Что же касается настоящего времени, то я стал намного лучше чувствовать себя на улице. Я перестал драматизировать общение с другими людьми. Мои социальные контакты с тех пор, как я начал проходить сеансы терапии, ограничились тем, что я шесть раз ходил в кино, один раз посетил театр, один раз был в ресторане, трижды наносил визиты старым друзьям и три раза ходил в гости к родителям. То есть, мои контакты весьма редки и немногочисленны. Счет за телефон теперь вдвое, а то и втрое меньше, чем раньше, до начала терапии.

Самое главное, что со мной произошло — это отсутствие потребности или желания часто видеть кого бы то ни было. В то же самое время я смог с необычайной легкостью быть раскованным и милым с другими людьми. Таким я не был никогда за всю мою жизнь. Внешне я был всегда просто мистер Сталь, твердый орешек, крепкий парень и т.д. теперь же мне очень легко улыбаться людям, которых я знаю, и приветливо здороваться с ними. Я пережил мою трагедию, трагедию моей жизни, проведя много лет в семье, где люди физически жили очень близко друг от друга, но эмоционально между нами были мили и мили,

мы были закрыты друг для друга отсутствием способности к чувству. Эта глубокая печаль каким-то образом превратилась во мне в мягкость. Мне стало нравиться быть нежным.

Как бы то ни было, когда я сейчас смотрю на себя как бы со стороны, я понимаю, что возврата к моему старому «я» не может быть. Люди могут говорить все, что им угодно о тотальном здоровье, но быть при этом совершенно безумными, я же буду идти своим путем. Когда я сам был безумным, то и я уязвлял самого себя, и если полное здоровье не избавляет человека от язв, то я не хочу быть тотально здоровым — я хочу иметь свои собственные язвы. Возврата в прошлое не может быть, нет возврата к тому угрюмому, склонному к перепадам настроения, неустойчивому, нестабильному, мрачному, лживому, враждебно настроенному, симулирующему болезни, манипулирующему, трусливому, поверхностному, пустому и насквозь фальшивому типу, каким я был раньше. То же касается курения, психоневротических страданий, вечной сонливости, избыточного веса. К черту мое безумие. К черту блоки. К черту «защиту».

14 июня

Сегодня заканчивается шестнадцатая неделя моего курса первичной терапии. Я не знаю, имеет ли это какое-то особое значение, но сейчас я думаю о том, каким я стал свободным и раскованным, испытывая чувства, которых был лишен всю свою жизнь.

Вечером во вторник я не испытал ничего особенного, и когда думаю об этом после сегодняшних переживаний, то думаю, что я пытался оживить старую первичную сцену — любую, чтобы только пережить первичную сцену. Я прожил очень хорошую неделю несмотря на то, что перенес физическое заболевание — простуду. Мое ментальное и эмоциональное «я» не обратило на эту простуду никакого внимания. От простуды может страдать только мое больное, нереальное «я». Итак, эта неделя и большая часть предыдущей прошли, можно сказать, на славу.

15 июня

Также как День матери в прошлом месяце, так и День отца сегодня заставили меня пережить мучительную боль за мою драму и трагедию моей семьи. Я просто не стал никак отмечать День отца, также как пропустил и в мае День матери. Для меня эти праздники пусты, в них просто нет никакого содержания. Если бы я продолжал оставаться мстительным невротиком, я бы думал, что мое нынешнее поведение — это, своего рода поэтическое возмездие. Они наплевали на меня с первых дней моей жизни, и вот теперь я повернулся к ним спиной. Но теперь для меня это полное безумие, для меня нет больше такого понятия, как «повернуться к ним спиной» или «отплатить им той же монетой». В наших отношениях просто ничего нет, я не чувствую ничего, кроме пустоты, и от этого мне очень больно.

Мою трагедию усугубляет еще и то, что мои старики изо всех сил стараются найти во мне поддержку, изо всех сил цепляются за меня. С тех пор как я женился, они весьма расточительно осыпают меня всяческими благодеяниями, чтобы сохранить меня при себе, словно пришпиленную булавкой к доске бабочку. Вначале это было громогласное заявление моей матери: «Помни, что этот дом всегда будет твоим». Потом они буквально силой заставляли себя писать мне один раз в неделю, когда я работал в Корпусе Мира, хотя до этого они ни разу в жизни не написали мне ни строчки, когда я выезжал в лагерь за пределы штата, когда ездил в Европу. Они ежегодно дарят мне на день рождения подарки ценой в 10 долларов, также как и Сьюзен, они делают нам подарки на день свадьбы, мы получили пятьдесят баксов на обзаведение. Дерьмо. На самом деле, все это, соответственно их образу мышления, должно показать мне любовь и заботу, которые — как они думают — они выказывали в отношении меня всю их жизнь. Поэтому они не могут понять, почему в течение последних трех месяцев я не хожу к ним в гости и не звоню им по телефону. Полагаю, что они хотят заставить меня почувствовать вину.

Но это время ушло, как и время многого другого. Вероятно, я никогда не буду чувствовать себя виноватым, во всяком случае теперь, после стольких часов борьбы с этими пережит-

ками в кабинете Арта и после стольких, много более мучительных часов, какие я провел дома наедине со своим смятением и больным разумом. То, что я чувствую — то, что я должен был почувствовать, чтобы поправиться — это пустота, которая стала моей наградой за все мое отчаянное стремление обрести родительскую любовь. Я слишком многое понял о самом себе и о своих чувствах. Понимание — это просто чувство и связи чувства.

Так что, когда происходит нечто подобное тому, что творится сегодня, когда дети — старые и молодые — «чествуют отца твоего», я не вижу в этих действиях никакого смысла. Для меня это будет еще одно бессмысленное усилие ради продолжения невротической тяги к завоеванию любви папочки и мамочки. Напрасны эти усилия. Мне не за что чествовать моих родителей, мне не за что их уважать. Я воспринимаю их в точности такими, какими они были всегда — людьми, не любившими меня и не заботившимися обо мне. Но я также отчетливо понимаю, что они и сами стали в раннем детстве точно такими же жертвами, какой они впоследствии сделали меня. Они ничего не видели, они ничего этого не осознавали, они были тупы и не обладали знанием и прозрением. Поэтому я не могу просто отбросить их, как ненужный хлам за все, что они со мной сделали. Я не могу их ненавидеть. В конце концов, я не могу обвинять их за все, что произошло, потому что, начиная с того дня, когда я обрел знание, вся ответственность за мое душевное здоровье целиком легла на мои плечи. Поэтому дни, подобные сегодняшнему, для меня исполнены глубокой печали, так как напоминают мне о большой лжи, которая испортил а жизнь мне, моим братьям и моей сестре, да и всем людям. В действительности во всем этом нет ничего, ровным счетом ничего. Я счастлив, что стал свободным человеком и могу ничего не испытывать по этому поводу, чувствовать эту пустоту, это ничто. Будь я до сих пор болен, я боролся бы за то, чтобы **почувствовать** смысл, я бы боролся за то, чтобы почувствовать одобрение за мои инфантильные подарки, боролся бы за возвращение любви, которой никогда не было **и** помина, боролся бы за то, чтобы навеки остаться больным. Ничто — не слишком приятная штука. Ничто. Вот **и** все, что я могу об этом сказать.

12 июля

Сегодня прошло двадцать недель первичной терапии. У меня нет настроения и желания писать выводы относительно себя, или даже написать нечто вроде свидетельства, но есть несколько важных вещей, которые я все же хочу о себе сказать. Двадцать недель назад я был человеком, «дошедшим до ручки». На предыдущих страницах этого дневника я уже писал о своих жалобах и заскоках, которыми проявлялось мое сумасшествие. Теперь я хочу написать, каким я вижу себя со стороны и каким я себя сейчас чувствую.

1. Я стал практически свободным от компульсивного, насильственного поведения. Я бросил курить, ограничил себя в еде, перестал перекусывать между основными приемами пищи. Я никогда не грыз ногти и никогда не пил в избытке алкогольные напитки. Это никогда не было для меня проблемой. Однако я все же вычеркнул вино из своего меню, и хотя я свободен в выпивке, я все равно не пью. Раньше я воображал, что это по-светски — пить вино за обедом, но теперь я так не думаю.

2. Я стал редко проявлять враждебность. Раньше я испытывал враждебность по отношению ко всем, с кем встречался или сталкивался. Это были кто угодно — дорожные полицейские, учителя, врачи, служащие автомобильных стоянок, рабочие бензоколонок, официантки — список можно продолжить до бесконечности. В девятнадцать лет кулачные драки были для меня в порядке вещей, и так продолжалось, хотя драки стали реже, еще год—два. Я тешил себя тем, что бросал на людей подозрительные, грязные взгляды, пользовался жутким жаргоном, ругательствами, которые готов был обрушить на голову любого человека по малейшему поводу, а иногда и без повода. Сегодня — и это началось через одну—две недели после начала терапии — я стал практически кротким и мягким. Мне даже не стыдно употребить это слово, описывая самого себя. Теперь я — простой добрый человек. По роду работы мне часто приходится сталкиваться со взрослыми людьми, которые до сих пор дерутся и с другими, кто охотно пользуется бранными и оскорбительными словами. При этом я теперь остаюсь неуязвимым для них. Такое положение кажется мне

просто великолепным. Я перестал вмешиваться и вникать в споры и ссоры.

3. Только иногда у меня портится настроение. Это случается всякий раз, когда я пытаюсь отрицать мои чувства. Правда, настроение у меня теперь портится так редко, что я даже не могу вспомнить, когда это было в последний раз. Но — раньше я пребывал в плохом настроении всегда. Я просыпался в мрачном состоянии духа, в сильнейшем раздражении, и ходил сердитым и замкнутым в течение всего дня. И это случалось со мной почти каждый день. Очень-очень редко выпадали такие дни, когда я бывал излишне бодрым и жизнерадостным. Теперь же бодрое, стабильное и жизнерадостное настроение у меня бывает каждый день. Я не делаю себя бодрым и веселым искусственно, мне не приходится прикладывать для этого никаких усилий — все происходит само собой, живо и естественно. По утрам я обычно просыпаюсь без будильника и искренне улыбаюсь жене. Я искренне желаю доброго утра знакомым, а некоторым от души улыбаюсь. Для других такое поведение является привычным и обыденным, но мы с женой находим его новым и замечательным.

4. Я стал на удивление легко и профессионально (я не пишу эффективно — такое определение больше подходит для машин) справляться с работой, производительность моего труда резко повысилась. Другими словами, поскольку в моей голове поубавилось сумасшествия, да и внутреннее беспокойство не заставляет меня сходить с ума, то я теперь могу выполнить работу, на которую у меня прежде уходило все восемь часов за пять с половиной или за шесть с половиной часов. Если мне надо, я могу встать позже, или, наоборот, раньше вернуться домой с работы. Я не потерял важную работу, и, вообще, я являюсь единственным человеком во всей стране, который может делать то, что делаю я. Очень любопытно, что почти никто не понимает, чем я, собственно, занимаюсь, однако, я совершенно утратил свое былое невротическое усердие, прежде заставлявшее меня бегать по разным местам и объяснять людям (по большей части родителям), что я делаю, чтобы заслужить их одобрение. Теперь же я думаю по-другому. Понимают они это или нет — это их личное дело. Моя профессия распространяется также и на

то, чтобы делать мелкий ремонт, в чем я тоже стал проявлять большее мастерство, кроме того, я могу дать лаконичный совет, если меня об этом просят. Я стал большим мастером улаживания разных дел.

5. Моя жизнь хорошо упорядочена и стабильна (в противоположность хорошо организованной жизни). Это может звучать антитезой жизнелюбию, но, в действительности, все как раз наоборот, «добрая упорядоченность» позволяет быть уверенным в том, что жизнь — это радость, и что в жизни всегда можно найти время, чтобы насладиться радостью. Раньше я делал все свои дела беспорядочно, с ошибками; во всех своих делах я двигался ощупью, наугад. Я никогда не обращал внимания на всякие мелочи, вроде уплаты счетов, выписки квитанций на стоянках и т.д. Теперь я трачу меньше энергии и времени, и просто делаю те дела, которые надо делать, вот и весь секрет. На самом деле, это всего лишь форма самосохранения. Поскольку я стал представлять в собственных глазах некоторую ценность, поскольку я живу, и мне это нравится, то я стал заботиться о себе, а это означает, что множество вещей, которые надо делать, должны быть сделаны, но с минимальными затратами сил и пота.

6. Я стал более интеллектуальным, что стало довольно часто проявляться. Это может звучать, как пустое бахвальство, но, однако, если раньше я «думал», что умен, то сейчас, также как в течение последних двух месяцев или около того, я сам стал моим интеллектом. Так, я перестал забивать свою голову информацией о каких-то определенных вещах, если, конечно, мне не нужна эта информация — но, обычно, она мне не нужна. Я говорю об интеллекте в том смысле, что это способность понять, кто ты, и где ты находишься, то есть, какое место занимаешь ты в жизни. Если я это чувствую, значит, я действительно обладаю природным умом и смышленостью. Читать я стал меньше. За последние двадцать недель я прочитал всего три книги — три весьма приятных романа. До этого я слыл заядлым книго-чеем. Обычно я проглатывал три — четыре книги в неделю. Я обладаю то ли врожденной, то ли воспитанной способностью читать хорошо и быстро, полностью понимая, что именно я читаю. Но теперь с таким жадным чтением покончено.

7. В социальном, общественном плане я неактивен. Теперь я люблю оставаться наедине с самим собой. Раньше мне обязательно надо было что-то делать, склонность побыть одному я считал привилегией сопляков и ничтожеств. Теперь все радикальным образом переменялось. Когда я остаюсь один, я становлюсь самим собой, наедине с собой я такой, какой я есть, каким всегда был и каким всегда буду. Ощущать свободу побыть одному — это подлинная роскошь. Чем дальше продвигается терапия, тем более чистым становится мое уединение. При этом я подразумеваю, что раньше «быть одному», для меня означало — почитать в одиночестве книгу, полежать на диване или погулять одному. Теперь же я просто люблю побыть один; другими словами, я люблю быть один и ничего при этом не делать. То есть, я могу лежать на диване, но при этом не слушаю музыку. Один — значит, один. Это само по себе исключительная роскошь.

8. Я пользуюсь хорошим физическим здоровьем, потому что теперь стал относительно свободен от напряжения. Физические недомогания и болезни всю жизнь преследовали меня. Раньше я каждый год ждал — и получал — четыре—пять сильных простуд и бронхитов в год. Теперь же, с января месяца я один раз болел легкой простудой. В течение многих лет я страдал головной болью четыре — пять дней в неделю. Теперь, после начала терапии, головная боль беспокоит меня не чаще одного раза в три недели, и если она приходит, то я просто ложусь и стараюсь ее прочувствовать, после чего она исчезает без следа. Гастрит с повышенной кислотностью был постоянным — я подчеркиваю — постоянным источником боли в животе. Теперь я почти полностью избавился от нее, за исключением небольшой изжоги после апельсинового или томатного сока. Теперь я почти не ем хлеб, хотя раньше в день съедал не меньше половины батона.

9. Я стал намного более внимательным, у меня появилось чувство ясности. Вероятно, это отросток шестого чувства. Теперь я очень хорошо и обостренно понимаю и быстро схватываю все, что происходит вокруг меня. Я чувствую опасность, хорошо слышу, что говорят стоящие рядом люди. Поскольку я стал хорошо ощущать и чувствовать то, что происходит во мне,

я могу теперь, словно ясновидящий, предсказывать, что сделают или скажут другие. «Ага, я знаю, что он сейчас скажет, поэтому я скажу то-то и то-то». Это чувство-знание — отчетливое видение того, что происходит вокруг.

10. Теперь я стал деликатным и почти нежным человеком (в отличие от меня прежнего, который изо всех сил старался выглядеть крутым парнем). Мне стали нравиться тонкие и нежные вещи. Раньше я никогда их не любил, ничто не казалось мне нежным, тонким и деликатным. Теперь я люблю ухаживать за цветами, наблюдать, как они растут. Я люблю слушать на улице детский смех. Мне нравится иметь дома собаку. Я ни во что не ставил жизнь существ, которым не выпало счастья быть людьми. Я впервые в жизни взял на руки котенка, когда мне было двадцать пять лет, Я утратил множество нереальных черт моего «я», которые делали меня жестоким и грубым, но вместо этого у меня появились многие реальные черты.

11. Жизнь — это не борьба. Раньше я не знал этого. Для меня жизнь и ее проживание были непрерывной борьбой, сражением, войной. Каждый раз, когда я пытался бороться (не желая выглядеть инфантильным младенцем или стараясь быть нереальным), у меня начинались трудности и проблемы. Теперь же все, что мне надо делать — это просто быть, а жизнь может быть прекрасна всегда — несмотря на все ее взлеты и падения.

Вот, собственно говоря, и все, что я хотел доверить бумаге.. Возможно, некоторые фрагменты требуют дальнейшей доработки. Я знаю только одно — мне здесь все понятно. Я выплеснул на бумагу все свое подсознание. Прежде чем писать, я раздевался догола и в таком виде появлялся на страницах. Если от меня воняло — от меня воняло; если я плохо выглядел — я плохо выглядел. Эта обнаженность, однако, была моим первым шагом, и если я выгляжу на этих страницах немного нереальным, то значит я и в самом деле таков. Но сколько бы нереальности я ни сохранил, я чувствую в своей жизни одну неизбежность, неизбежность того, что в конце концов, мне удастся достичь полного избавления от нереальности. У меня нет никаких оснований отказываться от утверждения, что первичная терапия сохранила мне жизнь. Я не собираюсь доказывать вер-

ность этого утверждения тем, кто в него не поверит. Сама постановка вопроса о доказательстве представляется мне чуждой и неуместной. Для меня достаточно и того, что я знаю, что моя жизнь изменилась к лучшему, так как стала более реальной, и становится более реальной с каждым днем — пусть медленно, но верно. И я точно знаю, что она стала более реальной, и если я больше ощущаю дурное, гнилое, безобразное и безысходное, то в той же мере я стал лучше чувствовать доброту, чистоту, любовь к себе, красоте и любви. Диалектика нигде не находит лучшего подтверждения, нежели в первичной терапии.

Отношение первичной теории к другим психотерапевтическим подходам

Первичная теория — это концептуальная система, разработанная для того, чтобы понять феномены, происходящие в моем кабинете. Я убежден, что это уникальная теория, а не простое расширение или модификация какой-либо из уже существующих теорий. Однако некоторые аспекты первичной теории можно найти в других психологических учениях. Эту главу я писал, имея целью краткое сравнение первичной теории с некоторыми другими методами психотерапии. В мои намерения не входит подробное представление этих теорий и взглядов. Мне просто хочется обсудить некоторые аспекты теории или специфических методик, которые получили широкое одобрение и признание. Концепции инсайта (интроспекции) и переноса будут рассмотрены более подробно, потому что эти феномены играют важную роль во многих психотерапевтических методиках.

Фрейдизм иди психоаналитические школы

В некоторых отношениях, первичная теория, совершив полный круг вернулась к истокам раннего фрейдизма. Именно Фрейд подчеркивал важность переживаний личности в раннем детстве для последующего формирования невроза, и именно он

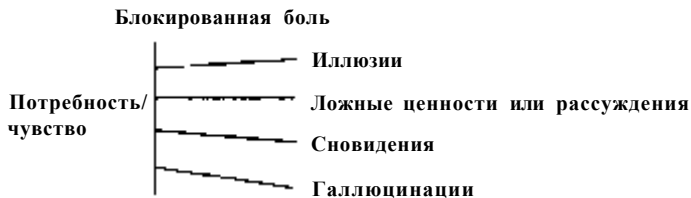
первым понял зависимость ментальных aberrаций от подавления чувств. Именно Фрейд привлек внимание ученых к систематическому применению интроспекции, именно он подчеркивал важность изучения внутренних процессов, поскольку они и только они влияют на внешние проявления поведения. Его объяснение природы защитных систем высится как башня посреди поля психологической науки. К сожалению последователи Фрейда и неопрейдисты, стремившиеся улучшить его учение, переместили центр тяжести в возникновении невроза с раннего детства на функционирование «эго» во взрослом состоянии. Таким образом, то что неопрейдизм считает прогрессом, первичная теория считает регрессом.

В своих работах Фрейд подчеркивал, что анализ имеет дело с производными бессознательного — эти производные он предлагал изучать методом свободных ассоциаций и анализом сновидений. Я полагаю, что мы можем обратиться непосредственно к подсознательному без всякого исследования производного материала. На самом деле, обращение к производному материалу без нужды продлевает срок лечения. Метод первичной терапии, как прямого обращения к подсознательному, единственный позволяет значительно сократить период терапии. Когда психоаналитик вынуждает пациента к анализу сновидений или случайных ментальных ассоциаций, он, тем самым, еще дальше отводит больного от постижения реального чувства. Например, сновидение может говорить о подсознательной враждебности по отношению к матери или о страхе перед отцом. Психотерапевт улавливает этот момент и указывает на него пациенту. Но психоаналитик на мой взгляд не делает одной важной вещи — он не допускает того, чтобы больного захлестнула ярость, которую он смог бы выкрикнуть без всякого контроля со стороны. По воззрениям Фрейда, это было бы разрушающим личностью поведением. Я же считаю, что верно как раз противоположное. Я считаю, что такое поведения объединяет личность в нечто целое, так как заново внедряет вытесненные в подсознание чувства в сознание.

Я считаю, что психоанализ любого рода не пригоден для лечения невроза. «Пройти курс психоанализа, — говорил один

больной, — это все равно, что «подставиться». Но я и без того «подставлялся» всю жизнь. Мне же надо было *пережить*».

Мне хотелось бы отчетливо пояснить, что я имею в виду под фрейдовским анализом производного материала. Давайте снова представим себе парадигму первичной теории. Например, у пациента есть чувство или потребность, которые он не может или не смеет ощутить. Чувство блокируется и проявляется внешне в символической форме — будь то мысль или действие. Анализ производного материала — это анализ царства символов, который постепенно сам превращается в нескончаемый клубок символов — сновидений, галлюцинаций, ложных ценностей, иллюзий и всего подобного. Графически это можно представить следующим образом:



Теперь мы оценим это сточки зрения символических представлений. Например, пациент предъявляет жалобы на муки голода. Это символ, вынуждающий пациента постоянно думать о еде — это тоже символ — замещающий символ, способный удовлетворить ощущаемую потребность. Разум автоматически представляет организму корректный символ и делает это таким образом, что организм может прямо и непосредственно удовлетворить символическую потребность, обеспечив при этом собственную выживаемость. Предположим теперь, что больному запрещено думать о еде. В таком случае пациент будет вынужден заменить символ еды на какой-то иной мыслимый замещающий символ. Больной должен внедрить в сознание некий новый, но такой же символический объект, поскольку реальная потребность остается блокированной.

Так, например, обстоит дело с потребностью в любви. Ребенок испытывает потребность в том, чтобы его держали на руках, говорили с ним, но вскоре начинает понимать, что ник-

то и не думает его любить. Но потребность в любви остается, и ее надо каким-то способом удовлетворить. Ребенок изобретает замещающий символ. Но поскольку любой замещающий объект является нереальным, постольку он по необходимости является символическим. Блокированная потребность символизируется в сновидениях, иллюзиях, ложных представлениях, насильственных влечениях и т.д. У всех этих символов один источник — неудовлетворенная блокированная потребность. Иногда в тех случаях, когда пациент не находит способа символически удовлетворить потребность, он пытается задушить истинное чувство алкоголем или наркотиками. Но потребление наркотиков или алкоголя — это тоже символические действия, проистекающие из неудовлетворенной истинной потребности. Лечить алкогольную или наркотическую зависимость, не учитывая первичную потребность — это то же самое, что толковать сновидения в отрыве от вызывающих их потребностей организма.

Я настаиваю на том, что работа с любыми символическими производными в психотерапии бесполезна, и именно поэтому психоанализ так часто превращается для больного в мучительный изматывающий марафон. Настало время прорваться сквозь частокол символов, сократить срок терапии до нескольких лет и заставить больного выздороветь.

Главный вывод из всего сказанного выше заключается в том, что проективное тестирование (цветовой тест Роршаха, тест тематической апперцепции, рисуночный тест и т.д.) в психотерапии не является обязательным, и может применяться в исключительно редких случаях. Проективные тесты — это тесты на присутствие символических проекций. Каждый психолог толкует эти проекции в зависимости от тех теоретических взглядов, каких он придерживается. Если психолог — последователь Юнга, то он увидит в результатах одно, если он последователь Фрейда, то другое, а если он поклонник учения Адлера — то и третье. Все это — не более чем гадание на кофейной гуще, и неважно, сколько лет мы тратим на то, чтобы обосновать результаты — оценка всегда основывается на чувствах другого, отличного от нас человеческого существа; но только он (паци-

ент) способен знать, в чем именно заключается его индивидуальное чувство.

Главное различие между фрейдизмом и первичной теорией вращается вокруг концепции защитной системы. Психоналитики настаивают на том, что защитная система необходима и полезна. Следовательно, мы не можем рассчитывать на то, что последователь Фрейда будет добиваться взлома и разрушения защитных психологических структур ради полного высвобождения подсознательных чувств. Напротив, любое возникающее чувство будет интегрировано в сознание, объяснено и наконец понято — таковы исходные постулаты, на которых основана фрейдовская психотерапия. Значение чувства, таким образом, извлекается из чего-то сугубо личного и превращается в абстрактную концепцию. Вот почему в первичной терапии отсутствуют всякие интерпретации. Восходящее к сознанию чувство само по себе обладает единственным и уникальным смыслом, который не нуждается в концептуализации.

Защитная система, сама по себе, часто представляет собой одно из проявлений болезни. Я не хочу сказать, что в психоанализе не докапываются до истинных чувств. Но этот поиск таков, что сам пациент не осознает и не переживает его — первичное чувство не потрясает его. Если же в процессе психоанализа больной впадает в «истерию», то таковая расценивается врачом как срыв психологической защиты, и предпринимаются все возможные меры для восстановления защиты, а не для углубления «истерии». Фрейдисты считают, что всем нам свойственны разрушительные и агрессивные инстинкты, которые надо подавлять и уравнивать, с тем чтобы личность была полноценной в своих социальных отношениях. Фрейдист, работающий в рамках защитных структур, считает невыносимым высвобождение таких «деструктивных» сил. В отличие от психоаналитика, психотерапевт, работающий в рамках первичной теории, вызывает именно к подсознательным заблокированным чувствам, с тем чтобы до основания потрясти и разрушить систему психологической защиты. Фрейдизм и первичная терапия являются антиподами. Фрейдист помогает пациенту сохранить самообладание и, таким образом, поддержать его (нереальную) обороняющуюся личность, в то время как первичная терапия

направлена на разрушение нереального представления о собственной личности, чтобы выпустить на свободу реальную личность, не защищенную символическими стенами.

Майкле так формулирует основные постулаты психоанализа: «Медицина постепенно освобождается от мифа о нормальной личности... все мы — в той или иной степени — невротики. Основная доктрина психоанализа утверждает, что конфликт является сутью жизни, и подсознательное самоотречение есть цена, которую мы платим за то, чтобы быть цивилизованными человеческими существами»*.

Далее Майкле приводит перефразированную цитату из Александра Попа: «Быть невротиком — значит, быть человеком». Левин также считает, что «нормы... не существует»**. Первичная теория, напротив, считает, что быть нормальным — в порядке вещей, а аномалия и ненормальность — это извращение и искажение естественного, лишённого напряжения и тревожности состояния. В этом-то и состоит решающее, сущностное различие между психоанализом и первичной терапией. Психоанализ требует систем защиты, ибо кладет в основу существования личности неизбежную тревожность, от которой естественно следует защититься. Поскольку в первичной теории нет основополагающей тревожности (или деструктивных эмоций, от которых необходимо отречься), то нет и необходимости в защите от перенесенной в прошлом боли. Защищать надо, наоборот, здоровое состояние.

Вильгельм Райх

В 1942 году Райх писал: «Невроз ни в коем случае не является лишь выражением расстройства психического равновесия; он выражает собой хроническое нарушение вегетативного равновесия и естественной подвижности»***.

* Joseph J. Michaels, «Character Structure and Character Disorders», in Silvano Arieti, ed., *American Handbook of Psychiatry* (New York. Basic Books, 1959).

** Maurice Levine, *Psychotherapy in Medical Practice* (New York, Macmillan, 1942).

*** Reich., op. cit., pp. 266-267.

Райх утверждает, что мышечная ригидность — это не просто результат подавления, мышечная ригидность и скованность движений играет решающую роль в процессе подавления. «Все без исключения пациенты рассказывают, что в детстве были периоды, когда им приходилось учиться подавлять ненависть, тревожность или любовь с помощью определенных физических действий (например, задерживая дыхание, напрягая мышцы живота и т.д.), что, в свою очередь, влияло на вегетативные функции». Райх, в связи с этим, подчеркивает, что невроз не является неким простым психическим событием; но каждое психическое событие является биологическим и физическим по своей природе.

В воззрениях Райха важно то, что он считал, будто на биофизическую структуру невроза можно влиять физическими методами. «[Представляется возможным] избежать блужданий по окольным путям психических проявлений и повлиять на аффект непосредственно, воздействуя на его телесное проявление. Если удастся это сделать, то подавленный аффект проявляется на физическом уровне, опережая соответствующее ментальное воспоминание». Таким образом, большинство психотерапевтов — последователей Райха в основном занимаются телесными манипуляциями, с помощью которых устраняют телесное же напряжение. Один из моих больных, посещавших прежде сеансы лечения по методике Райха, рассказывал, что эти упражнения действительно снимают напряжение. Но поскольку это облегчение не обладает связью с ментальными процессами, то и эффект от лечения оказывается непродолжительным.

Тем не менее, в теории Райха содержится рациональное зерно, так как в нем обращено внимание на физические аспекты невроза. Позже Райх связал свою теорию с экзотической концепцией сексуальности, и это дискредитировало теорию в глазах части научного сообщества. Но если отбросить сексуальные наслоения, то можно увидеть, что Райх весьма близко подошел к воззрениям первичной теории. «Следует вспомнить об утрате детьми спонтанности поведения. Это первый и самый важный признак окончательного сексуального подавления, которое развивается в возрасте четырех—пяти лет. Эта потеря спонтанное-

ти вначале всегда проявляется чувством «омертвления» или «насилованной изоляции». Позже чувство «омертвления» частично прикрывается психологически компенсаторным поведением — избыточной бодростью или бесконтактной, абстрактной общительностью». Мне представляется, что здесь Райх говорит о начальной стадии невроза. «Омертвление», прикрытие аффекта защитной системой и т.д., это как раз то действие, какое я приписываю первичной сцене. Даже возраст заболевания у Райха такой же. Главным для Райха является напряжение в животе. «Лечение и устранение чувства напряжения в животе стало настолько важным в нашей работе, что теперь мне кажется абсолютно непонятным, как можно было даже отчасти залечивать невроз, не имея элементарных знаний о симптомах поражения солнечного сплетения». Дальше автор рассуждает о том, как напряжение мышц живота делает поверхностным дыхание, и о том, как испуганный человек задерживает дыхание с помощью тисков напряженного брюшного пресса.

Райх полагает, что такое ограничение дыхательных движений приводит к уменьшению потребления кислорода, лишает организм изрядной доли энергии, и таким образом приводит к снятию напряжения. Хотя я вовсе не уверен, что это соответствует действительности, я все же думаю, что нам не стоит с порога отметать установленную Райхом связь между неврозом и дыханием. Я сам, когда в первый раз осматриваю больного, прислушиваюсь к тому, как он говорит и как дышит.

Я цитирую Райха, так как по прошествии времени, приобретя большой опыт, вижу, что традиционная психотерапия склонна игнорировать вклад телесных нарушений в формирование и развитие невроза. Поскольку невроз часто представляется бестелесным феноменом (отщепленным от организма), мы и лечили его как нечто бестелесное и чисто ментальное. Так мы приходим к ассоциации *идей*, принятой в тренировочной условно-рефлекторной терапии, или к замещению идей, принятому в рациональной психотерапии. Правда в наши дни последователи Райха сбились с истинного пути, ударившись в противоположную крайность и начав игнорировать мозговые процессы, увлекшись необходимостью устранения физического напряжения. Первичная теория, напротив, рассматривает орга-

низм как психофизическое единство. Любой психотерапевтический подход, при котором врач хочет добиться длительного и стойкого эффекта, по необходимости должен учитывать это неразрывное единство психического и физического.

Мои возражения против кинестетической терапии, терапии пассивных движений или плавательной терапии — то есть против методов, направленных на «освобождение» тела, — такие же, как против терапевтических воззрений Райха в целом. Я бы сказал, что любой чисто физический подход к лечению невроза страдает тем же изъяном «бестелесного» взгляда, так как тело в этих случаях рассматривают как целостное единство, оторванное от сознания и психики. Я не верю, что можно надолго и по-настоящему освободить тело — это можно сделать лишь временно — если остается глубоко спрятанная первичная боль, которая и производит физическое (также как и ментальное) напряжение. Мне думается, что такие физические воздействия являются, по своей природе, чисто символическими. Я уже упоминал об образчике такой терапии, когда человека ставят в круг людей, взявшихся за руки, а потом предлагают пациенту вырваться из круга. На мой взгляд, трудно придумать что-либо более символическое.

Я убежден в том, что невозможно с помощью упражнений очистить психику и разум от проникающих по нервным путям во все уголки организма болезненных воспоминаний, призванных сделать физическое тело больного более гибким и здоровым. Болезненные, неосознаваемые воспоминания, находящиеся ниже уровня сознания, будут упрямо посылать импульсы во все части организма, предупреждая его об опасности. Это чувство опасности будет присутствовать, как я думаю, до тех пор, пока больной не прочувствует и не разрешит ее. Только в этом случае наступит истинная релаксация, и вот тогда-то будут полезны телесные упражнения, которые только в этом случае произведут стойкий эффект. Подобные же возражения я могу высказать и против терапевтических подходов, предусматривающих направление пациента на путь «счастливого» мышления. Конечно, можно игнорировать первичные воспоминания и заменить их «счастливыми» мыслями, но это не поможет устранить и искоренить первичную боль. Согласно воззрению

ям первичной теории, установление осознанных ментальных связей и переживание первичной боли, являются залогом успешного лечения.

Приступая к лечению невроза, мы просто обязаны учитывать его этиологию: что именно заставляет больного непрерывно пребывать в напряжении, год за годом, десятилетие за десятилетием? Привычка? Условно-рефлекторный ответ на воздействия со стороны внешнего мира? Возможно это и так, но мне кажется, что причина намного сложнее, нежели простое обучение. Напряжение отражает работу организма, пытающегося удовлетворить свои потребности. Правда, организм работает, мягко говоря, неэффективно, поскольку упорно пытается идти неверным путем, не понимая, что на этом пути удовлетворение потребностей принципиально невозможно. Именно с этой сетью переплетенных психических и физических потребностей мы должны работать, а не с каждой частью по отдельности, например, с руками и ногами в танцевальной терапии, с речью в речевой терапии или с заложенным носом в десенсибилизирующей антиаллергической терапии. Мы должны понять, что тяжесть в голове есть проявление давления в организме, давления, которое просто проявляется в одном — самом слабом — очаге. Именно с этим идущим изнутри давлением мы должны работать, в противном случае пациенту для облегчения головной боли придется до конца дней непрерывно сморкаться.

Бихевиоризм иди условно-рефлекторные школы психотерапии

Методики условно-рефлекторной психотерапии приобретают в последние годы все большую популярность, особенно в психиатрических больницах и на университетских кафедрах. Я не стану пытаться анализировать здесь необозримую литературу по этой теме, но постараюсь обсудить главные допущения, лежащие в основе условно-рефлекторного подхода. Первая предпосылка заключается в том, что эмоциональная проблема, как правило, есть результат неблагоприятных условий выработки условного рефлекса. Таким образом, невроз есть результат не-

правильного обучения. Так, желая вознаграждения и стремясь избежать наказания, невротик усваивает определенные дезадаптивные или неадекватные ответы или привычки. Со временем эти привычки сохраняются и усиливаются. Эндрю Салтер пишет в своей книге «Условно-рефлекторная терапия»:

Неверное приспособление является, по сути, выработкой неверного условного рефлекса, а суть психотерапии заключается в устранении неверного рефлекса и в выработке нового, адаптивного. Расстройства, наблюдаемые у индивида, являются результатом его социальных опытов, и меняя способ его социальных взаимодействий, мы меняем и самое личность. Мы не даем больному стратифицированного знания о сигналах его прошлого «опыта». Мы, взамен этого, даем ему новый рефлекс знания его будущих «привычек».

Это рассуждение Салтера отражает общий взгляд ряда школ условно-рефлекторной психотерапии, хотя между ними есть и значительные различия. По сути же, человека учат быть счастливым, прививая ему соответствующие эмоциональные привычки, точно также, как он некогда усвоил привычку быть несчастным. В целом, этот подход использует тот механизм, по которому реализуется человеческая деятельность. Адаптивная, эффективная и продуктивная деятельность является, с такой точки зрения, показателем эмоционального здоровья. В другом месте я уже говорил и повторю здесь, что деятельность мало говорит о том, что человек чувствует, и чувствует ли он вообще что-нибудь в процессе своей деятельности. Больные, деятельность которых можно было бы оценить как совершенно удовлетворительную, если принять во внимание их профессиональный статус, общественное положение и доход, жаловались на то, что чувствуют себя «мертвыми», считают бессмысленным все, что делают, а живут просто по инерции. Так как эти пациенты были превращены в бездушные механизмы в раннем детстве двумя весьма умелыми обучающими машинами (родителями), которые вознаграждали невротическое поведение и наказывали поведение «здоровое», то боль, которая возникла в результате такого условно-рефлекторного обучения, как я полагаю, не может быть устранена уничтожением симптома или

модификацией внешнего поведения. Боль не исчезнет оттого, что изменится путь выхода напряжения.

В литературе можно найти множество примеров условно-рефлекторной терапии. Например, в местном психиатрическом госпитале практиковали следующий способ лечения алкоголиков: стойка бара была оборудована таким образом, что стоило человеку отхлебнуть вина, как он получал безвредный, но весьма болезненный удар током. Силу тока повышали до тех пор, пока человек не выплевывал алкоголь в поставленную перед ним миску в момент удара. Как только это происходило, ток выключали. Такой подход в физиологии называют выработкой операционного условного рефлекса. Идея заключается в сочетании «плохого» поведения, которое надо искоренить, с неприятным стимулом, который устраняет нежелательную привычку, делая неприятной и ее.

Еще один вариант выработки отрицательного условного рефлекса применяли, демонстрируя серии фотографий группе гомосексуалистов. На некоторых карточках были изображения обнаженных мужчин. Каждый раз, когда испытуемому предъявлялась такая карточка, он получал удар током. Предполагалось, что вид обнаженного мужчины станет настолько неприятным и болезненным, что подавит гомосексуальность. В Англии для подавления гомосексуальности использовали метод выработки положительного условного рефлекса. Мужчин просили мастурбировать до наступления эякуляции, и в момент достижения оргазма демонстрировали изображения обнаженных женщин. В данном случае была попытка увязать сексуальное удовольствие с женщиной и подавить гомосексуальное влечение.

Эти эксперименты основаны на той предпосылке, что пациент усвоит новую привычку по ассоциации — приятной или неприятной. Несмотря на то, что вполне резонно предположить, что люди будут и в дальнейшем придерживаться нового выработанного поведения, каковое вознаграждается, и откажутся от старого, неприемлемого поведения, каковое наказывается, такой лечебный подход полностью игнорирует силы, стоящие за невротическим поведением. Например, в случае гомосексуальности, игнорируется лишение любви и огромная потребность в ласке; напротив, у пациента просто пытаются не

мытьем, так катаньем «отбить» естественную первичную потребность. Таким образом, внешнее проявление потребности забывается настолько, что сама потребность уходит в еще более глубокое подполье, углубляя и без того тяжелый невроз. Выработкой условного рефлекса невозможно устранить истинную потребность, ибо она реальна. Потребность — я убежден в этом, — всегда найдет новый выход, когда блокируются старые. Мне думается, что методы выработки условных рефлексов приводят лишь к усилению напряжения и к появлению новых, возможно, еще более серьезных симптомов.

Я думаю, что невозможно по-настоящему лечить болезнь, занимаясь исключительно ее симптомами. Для успешного лечения невроза надо заниматься истинными потребностями; в условно-рефлекторном подходе напряжение обычно вообще не затрагивается.

Подход первичной психотерапии к лечению невроза также разительно отличается от условно-рефлекторного подхода, как и от воззрений других школ. Вместо того, чтобы рассматривать в качестве объекта лечения страх как таковой — первичная психотерапия рассматривает своим объектом пациента, который испытывает страх.

Первичная терапия занимается внутренними процессами, в то время как условно-рефлекторные методы ограничиваются воздействием на внешние проявления поведения. Так первичная психотерапия не занимается страхом как таковым, страх рассматривается как эманация каких-то глубинных процессов, зарождение которых надо искать в прошлом больного. Так, занимаясь фобией, специалист по первичной терапии скажет, что это чувство (в данном случае, страх) всегда реально, но включено в символический контекст. На самом деле пациент боится вовсе не высоты, но чего-то такого, о чем не имеет осознанного понятия. Теория условного рефлекса может в целом объяснить симптом — в данном случае, боязнь высоты — и специалист по условно-рефлекторной психотерапии попытается помочь больному свободнее чувствовать себя на большой высоте. Первичная теория в этом случае попытается выявить истинную причину страха, его связи. Именно выявление этой связи и вскрытие первичного чувства, по моему мнению, по-

зволит избавиться от всепоглощающего страха и устранить потребность в замещающем чувстве (боязни высоты).

Применяя методы выработки условных рефлексов, молчаливо предполагают, что человек — в большей или меньшей степени — машина, поведение которой задается изнутри или снаружи внешними манипуляциями без участия сознания. Техника повторных упражнений и тренировок, которая применяется в системе образования и в армии, является приложением данной философии. Молчаливо принимается допущение, что невроз можно стойко устранить, даже если личность не имеет ни малейшего понятия о том, что именно привело к иррациональному поведению или о том, в каких условиях оно прекращается. Даже если оставить в стороне споры о психологических основах условно-рефлекторной терапии, я весьма сильно озабочен повсеместным распространением условно-рефлекторных психотерапевтических методов. Такой взгляд на человека, как на объект манипуляции тем или иным способом, есть часть духа времени, часть дегуманизации человека, на фоне которой чувства, постановка целей, цели и интеллект суть лишь вторичные явления, играющие вспомогательную роль в быстрейшем получении внешних положительных результатов. Я думаю, что механистическое лечение человека является частью общей поразившей мир болезни, каковая, кстати, в большой степени способствует возникновению неврозов. Боюсь, что психология будет поглощена тотальной механизацией общества, в котором внешние эффекты, поверхностные симптомы, как социальные (например, студенческие протесты), так и личностные, будут искореняться карательными методами, когда ни у кого не возникает и не может возникнуть вопрос: «Отчего?»

Для того, чтобы понять суть симптома, надо хорошенько «прощупать» человека. Мы всегда должны помнить, что каждый человек имеет свою неповторимую личную историю.

Вероятно, отчасти проблема заключается в том, что основы условно-рефлекторного подхода были разработаны в экспериментах на животных, а потом была сделана экстраполяция на человека. Но человек — не животное.

Полагаю, что теория условного рефлекса сыграла важнейшую роль в истории образования, обучения и воспитания, а также в психологии — а именно в психологии обучения и воспитания. Разумеется, существуют определенные условия, которые усиливают способность к обучению, или наоборот — подавляют ее. Полезна и теория обучения: как люди обучаются — при каких условиях, насколько важен возраст и т.д. Все это вполне достойные области исследования. Но мне кажется, что теория обучения не будет полезной для понимания невероятно сложных процессов возникновения и формирования невроза. Потребности являются одновременно и физическими и ментальными феноменами, и мне непонятно, как можно игнорировать потребности и одновременно утверждать, что занимаешься лечением невроза. Я рассматриваю процесс возникновения и течения невроза как тотальный психофизический феномен, в то время как процесс обучения является, в первую очередь, ментальным. Так, манипуляции исключительно на ментальном уровне не могут привести к качественным изменениям в психофизической системе.

Школа рациональной психотерапии

Рациональный подход к лечению невроза является последним достижением Альберта Эллиса. Рациональную психотерапию не считают разновидностью бихевиоризма, но некоторые методы их весьма сходны между собой. Например, специалист по рациональной психотерапии может посоветовать гомосексуалисту попробовать вести себя гетеросексуально, постоянно повторяя себе такие фразы, как «Я люблю женщин; я не боюсь их. Мне нравится секс с ними». В данном случае оценивается только внешнее поведение, при этом врач надеется, что сочетание «желательного» поведения с соответствующими ментальными ассоциациями поможет изменить привычку. В основе метода рациональной психотерапии лежит убеждение в том, что невротик привык говорить себе неверные вещи. То есть, он постоянно и подсознательно говорит себе предложения, которые провоцируют его на дезадаптивное или иррациональное пове-

дение. Если пациент начинает осознавать произносимые им предложения и поменяет их на утверждения с рациональным содержанием, то соответствующим образом изменится и его поведение. В своей последней брошюре Альберт Эллис пишет об этом так:

Подход Института [рациональной] психотерапии основан на убеждении в том, что индивиды могут научиться жить рационально, осознав, что их саморазрушительные эмоции и поведение происходят от их собственного алогичного мышления. Это мышление они усваивают из своего биосоциального окружения, интериоризируют, а затем начинают подсознательно повторять. Психотерапевт помогает больным бороться с этими разрушительными убеждениями, используя методы коррекции поведения*.

На мой взгляд, люди живут иррационально отнюдь не благодаря своим алогичным философским воззрениям. Люди ведут себя иррационально, потому что на ранней стадии жизни им не позволяют действовать рационально, в соответствии с их собственными истинными чувствами. В целом, на мой взгляд, люди исключительно рациональны. Иррациональная философия возникает, как мне кажется, из попытки объяснить или «рационализировать» невротическое поведение. Если человек отрицает собственную истину, то он, по необходимости, вынужден конструировать сеть лжи. Представляется, что действия, совершаемые под влиянием истинного чувства, являются внутренне безусловно рациональными, и когда пациенты, прошедшие курс первичной терапии, начинают наконец ощущать истину, то они одновременно обретают способность вообще поступать рационально во многих жизненных ситуациях, не прибегая для этого к изолированным интеллектуальным дискуссиям. Но почему они не понимали этого раньше? Это происходило потому, что отрицать чувство — это значит одновременно отрицать восприятие и понимание. Отрицание делает необходимыми замещающие (а, следовательно, ложные) убеждения и представления.

* Institute for Rational Therapy; Brochure, 1968 (Spring).

Эллис упоминает об эмоциях, разрушающих представление о собственной личности. Это утверждение встречается во многих научных теориях. Мне же думается, что не существует таких эмоций, которые разрушали бы представление человека о собственной личности, его «я». Разрушительное действие оказывает скорее отрицание этих чувств. Чувства не могут быть разрушительными для представлений о собственной личности, поскольку принадлежат этой личности. То что часто считают деструктивной эмоцией — гнев — возникает в результате боли от отрицания собственного «я». Отсутствие чувства, вот что разрушает личность и ее представление о самой себе, и, кроме того, отсутствие чувства позволяет разрушать личности других людей.

Если верно, что невротик поступает иррационально, потому что говорит себе неверные фразы, то почему тогда многие из нас не могут измениться, даже говоря себе очень правильные фразы? Курильщик может не переставая говорить себе, что 70 процентов курящих умирают от рака легкого, но все равно продолжает ежедневно выкуривать пачку сигарет. Алкоголик может на чем свет стоит клясть спиртное за то, что оно разрушает печень, и вслед за этим выпить пятый за день стакан виски. Гомосексуалист может сколько угодно говорить о своей любви к женщинам, но продолжать совокупляться с мужчинами. Если он ненавидит женщин, то он их ненавидит. В его ненависти нет ничего рационального. Эта ненависть есть квинт-эссенция старого, погребенного в душе первичного чувства, и чувство это нельзя изменить, как я считаю, до тех пор, пока это застарелое чувство не будет вновь пережито и разрешено. Гомосексуальная ненависть к женщинам могла сформироваться за годы ужасных отношений с матерью. Если ненависть поместить в соответствующий контекст, то она может стать рациональной. Но быть гомосексуалистом по причине ненависти к матери, и одновременно убеждать себя в любви к женщинам, по моему мнению может только усилить степень притворства и усугубить невроз.

Один больной, проходивший курс рациональной психотерапии, так описывал это предыдущее лечение: «Помнится, я сказал врачу, что страшно расстроился, когда меня бросил друг.

Врач сказал, что мое поведение иррационально, и что мне следует сказать себе, что я вполне могу жить без этого друга, что мне не нужна его любовь для того, чтобы выжить. Все это было похоже на проповедников от Христианской Науки. Мне надо было притвориться, что я не чувствую того, что чувствую. Неважно, что я себе говорил, я продолжал чувствовать, что не могу жить без ушедшего друга. Теперь я понимаю, почему так произошло. Я чувствовал, что старался получить от него замену не доставшейся на мою долю отцовской любви и заботы.

Думаю, что основное отличие первичной психотерапии от рациональной заключается во взгляде на роль философских построений индивида в возникновении и развитии невроза. Эллис полагает, что люди действуют в соответствии со своей глубинной, но не осознаваемой ими философией, которую надо довести до сознания. Первичная теория гласит, что рационализация и философия приспособляются к тому, как пациент справляется с первичной болью — то есть, если человек честен и искренен с самим собой, то у него будут честные идеи и искреннее отношение к тому, что с ним происходит. Его философия будет честна, содержательна и плодотворна.

Терапия свободы и реальной ответственности

С этой ориентированной на текущий момент, направленной на сиюминутное состояние терапией, я не согласен по самой ее сути. Это лечение полностью игнорирует анамнез и историю жизни больного; мало того, последователи этой школы считают неважным, что за плечами каждого невротика стоит его неповторимая история, приведшая к возникновению болезни. Терапия реальности завоевала широкую популярность именно сейчас по двум причинам. Во-первых, она все упрощает, и поэтому является привлекательной для тех, кто не хочет утруждать себя исследованием глубин человеческой психики. Второе, и более важное обстоятельство обусловлено тем, что такая терапия хорошо вписывается в тенденции современной медицинской моды — в тот самый культурный дух времени, какой и продуцирует неврозы, а именно, пропагандируя прин-

цип действия и ответственности. Этот подход можно выразить фразой: «Давайте соберемся вместе и что-нибудь сделаем» — и неважно, насколько больной расположен это делать. Особо подчеркивается «ответственность» за содеянное. Эта ответственность всегда направлена на кого-то или на что-то, а не на себя. Терапия реальности, на мой взгляд, как раз избегает реальности — реальности больного. Она ставит пациента перед лицом мира, который не является частью мира больного и не может ею быть. Этого не может произойти до тех пор, пока человек реально не почувствует, что именно заставляет его поступать тем или иным образом.

Ниже я привожу рассказ одной пациентки, который отчетливо демонстрирует разницу между первичной терапией и терапией реальности:

«Три с половиной года назад я почувствовала, что нахожусь на грани нервного срыва, и решила пройти курс реальной психотерапии. Я читала книгу о ней и поняла, что невроз развивается, когда не удовлетворяются основные человеческие потребности. Автор утверждал, что эта потребность заключается в том, чтобы любить и быть любимым, в том, чтобы ощутить свою ценность для самих себя и других. В книге говорилось о том, что для того, чтобы этого добиться, мы должны придерживаться определенных стандартов поведения. Мы достигаем этого, если ведем себя реалистично, ответственно и честно. Эта концепция соответствовала моим взглядам и показалась мне весьма подходящей и удобной. Я подумала, что эта терапия мне поможет, так как всю свою жизнь я руководствовалась тем, что было «реалистичным, ответственным и честным». В двадцать два года я преподавала в школе английский язык, и, как говорят, была вполне социально адаптированной. Но что же случилось со мной — почему я стала буквально распадаться на куски? Мне показалось, что терапия реальности поможет вскрыть мои ошибки.

На психотерапевтических сеансах я говорила о своих невыносимых отношениях с другом и родителями, о разочаровании в жизни. Врач оказался очень внимательным, он сидел за массивным столом, разделявшим нас, в огромном кожаном кресле и непрерывно курил сигареты. Решение моих проблем

оказалось очень простым. Мне надо было найти человека, который оценил бы меня по достоинству и проявил бы обо мне заботу. В этом совете молчаливо подразумевалось, что сигнал о моей ценности я должна была получить не от себя самой, а извне.

Когда очередной сеанс подходил к концу, врач неизменно спрашивал: «Итак, какие шаги вы собираетесь предпринять, чтобы улучшить положение?» Я покорно давала казавшиеся мне правильными и честными ответы: «Я постараюсь не видеться с другом; я стану более покладистой по отношению к родителям; я стану уделять больше времени и сил работе». Теперь, оглядываясь назад, я понимаю, что лишь укрепляла ту социально приемлемую стену, которой я всю жизнь отгораживалась от мира, и которая, в конце концов, и сделала меня такой несчастной. Я прекрасно знала, каких ответов от меня ждут и играла в игру «больной-врач», играла честно, сохраняя на лице непроницаемое и бесстрастное выражение. Я всегда была прилежной ученицей, и терапия стала еще одним делом, которое надо было сделать на пять.

Несмотря на то, что я действительно получала хорошие оценки (одобрение психотерапевта), я все же поняла, что решить измениться намного легче, чем измениться в действительности. Я не смогла выполнить недельную задачу из списка «Новогодних решений» и прекратила посещать сеансы терапии. Два месяца спустя я вышла замуж за моего друга, а еще через шесть месяцев, разочаровавшись друг в друге, мы разошлись. Я снова оказалась в кабинете психотерапевта, так как думала, что катастрофа произошла оттого, что я не следовала его советам. На этот раз мы решили, что навсегда оставлю мужа, разведусь с ним, поменяю работу, начну жизнь сначала и найду человека, который действительно будет любить и ценить меня. Я действительно нашла новую работу, и на какое-то время отвлеклась от проблем. Однако через три недели я вернулась к мужу и стала уговаривать его пойти к психотерапевту вместе со мной (это было мое «условие» нашего воссоединения). Мы провели у врача час, в течение которого кричали друг на друга. Эта разрядка напряжения убедила врача в том, что каждому из нас следует пройти курс индивидуального лечения. Мы последовали этому

совету, и вскоре в нашем доме воцарилось спокойствие — это было затишье — не то перед бурей, не то после нее.

Что же касается отчуждения от родителей, то я убедила и мать пойти со мной на прием. Это был единственный наш совместный сеанс: целый час она распространялась о том, какая я неблагодарная дочь, какой «хорошей маленькой девочкой я была» и какой отверженной и покинутой *она* себя чувствует. Психотерапевт посоветовал забыть прошлое и начать строить отношения заново. Хотя мои родители так и не удосужились меня понять, продолжали временами ругать меня и остались в принципе чужими, мы установили «социально приемлемый фасад» образцовых родительско-дочерних отношений. Я сказала психотерапевту, что регулярно навешаю родителей. Миссия была выполнена.

В тот момент, согласно канонам реальной терапии, мои основные потребности были целиком и полностью удовлетворены. Я убеждала себя, что меня любят и родители и муж, хотя в действительности не ощущала ничего, кроме мучительной пустоты. Меня не покидало чувство огромного несчастья. Я думала, точнее, «знала», что я представляю собой определенную ценность, так как у меня есть работа, а мой муж, который был безработным, когда мы начали курс терапии, теперь нашел хорошее место. Мы оба поступали «реалистично, ответственно и честно». Но настоящего счастья и подлинного удовлетворения не было. Мы просто закрыли котлы, в которых бушевала злорада, плотными крышками. Мы закончили сеансы терапии тем, что научились справляться с неприятностями и нормально жить и существовать.

Год спустя я вместе с мужем обратилась за помощью к специалисту по первичной терапии. Этот год запомнился мне бесконечными ссорами, горечью и отчаянием. Несколько раз я пыталась покончить с собой. Терапия реальной ответственности научила меня, как изменить поведение, но я никоим образом не освободилась от источника моих несчастий. Ясно, что лечение просто отодвинуло неизбежное столкновение моего «я» с глубоко угнездившейся болезнью. Сегодня я ощущаю мою старую боль и нахожусь на пути к выздоровлению, а не к временному облегчению.

Теперь мне окончательно ясна разница между двумя этими типами лечения. Проходя реальную терапию, я в течение часа сидения у психотерапевта предавалась интеллектуальным и словесным играм, короче, занималась всякой ерундой; теперь же мое время не ограничено ничем, я могу полностью прочувствовать мою старую боль. Чем сильнее я ее чувствую, тем меньше ее остается. Теперь я понимаю, что мне нужен не совет постороннего, мне нужно ощущение боли, только оно одно способно мне помочь. Данный другим человеком совет заставляет меня приспособляться к стандартам поведения, которые накладываются на меня, независимо от того, кто я и что чувствую. Это стандарт невротического общества, и, к сожалению, целью терапии реальности является подгонка внешнего поведения под социальный стандарт; короче, делай то, что «реалистично, ответственно и правильно». Таким образом, по иронии судьбы, терапия реальной ответственности поддерживала мою нереальность, так как я сама поддерживала процесс сохранения нереальности. Напротив, в первичной терапии я сбрасываю с себя слои нереальности, снимаю гладкую маску благополучия, убирая парадный лживый фасад. Я ничего не делаю для того, чтобы «справляться» или «нормально функционировать», я просто срываю с себя нереальную оболочку и становлюсь чувствующим человеческим существом.

Реальная терапия утверждает, что основные потребности какого-то человека могут быть удовлетворены одним другим человеком или группой людей. При таком подходе я бы на всю жизнь осталась невротиком, так как искала бы того, кого даже теоретически никогда не смогла бы найти, потому что мне была нужна родительская любовь. Первичная терапия сразу берет быка за рога. Только мои родители могли удовлетворить мою детскую потребность. Я больше не жду, что муж восполнит пробел любви, оставленный моим отцом. Когда я выздоровею, то смогу свободно оставить мужа в покое, я смогу любить его как такового, а не как моего суррогатного папу.

На фоне терапии реальности мой невроз только усугубился, потому что суррогатным отцом стал психотерапевт: он был добр, ласков, внимателен. Он слушал меня так, как меня никогда не слушал мой родной отец. Это привело меня к зависи-

мости от психотерапевта, я стала опираться на него, а не на саму себя. В таком виде терапия могла продолжаться бесконечно долго без всякой надежды на какой бы то ни было прогресс. Я убеждена, что посылка реальной терапии — то, что пациент, который сможет поверить, что он представляет ценность для психотерапевта, сможет потом перенести убеждение в своей ценности и в другую обстановку, в другое окружение, — неверна и лжива. В первичной терапии я была отчуждена от врача. Я чувствовала только себя, только свое одиночество, и поняла, что истина состоит в том, что обо мне не позаботится никто, кроме меня самой.

Первичная терапия позволила мне лицом к лицу встретиться с причиной моей болезни; первичная терапия не учит меня направить невротическое поведение по иному руслу. Терапия реальности должна была заставить меня откреститься от прошлого, притвориться, что оно несущественно для настоящего и не оставило никаких последствий. Но первичная терапия показывает, что невозможно «забыть» прошлое с помощью простого умственного усилия. Прошлое надо пробудить, вспомнить, и, что самое важное и главное, его надо заново прочувствовать, чтобы освободиться от него и начать жить настоящим. Впервые в жизни у меня появилась надежда, что пустота моей жизни будет, наконец, заполнена, и я смогу сбросить с себя тяжелое одеяло первичной боли».

Трансцендентальная медитация

Недавнее сумасшествие, поразившее студентов колледжей, музыкантов и художников — трансцендентальная медитация — активно пропагандируется индийскими йогой, например, Махариши Магеш Йоги. Медитация предусматривает непрерывное повторение мантры (санскритский стих, выражающий личные отношения человека с Божеством, например: «Пусть Бог будет милостив ко мне»). При этом человек должен сосредоточить все свое внимание исключительно на образе Божества, чтобы исключить отвлекающее воздействия всех внешних и внутренних стимулов. Для углубления медитации используют

дыхательные упражнения; поэтому у тех, кто достигает вершины или «трансценденции» дыхание становится едва ощутимым. Все действие происходит среди цветов, развевающихся накидок и курений. Цель медитации — достижение единения с Богом, обретение наивысшей релаксации и постижение подлинного божественного благословения. Медитация направлена на преодоление собственного мирского «я», постижение духовного «я». Наивысшей целью является самореализация в Боге.

Основатель ордена Рамакришны Вивекананда так описывает цель медитации:

Величайшую помощь в постижении духовной жизни оказывает медитация. В состоянии медитации мы отторгаем все материальные условия и ошушаем свою божественную природу. Чем меньше при этом думаешь о теле, тем лучше. Ибо именно оно, наше тело влечет нас вниз. Этот груз, этот мирской знак — только он делает нас несчастными. В этом и заключается все таинство: «думать, что я дух, а не тело, и что вся вселенная со всеми ее отношениями, со всем ее добром и злом, есть ничто, кроме последовательности картин, снен, изображенных на холсте, а мы — всего лишь свидетели этих снен.

Единственное, что я могу по этому поводу сказать — это то, что медитация является полной антитезой первичной терапии. Медитация предусматривает разрыв, а не соединение, отрицание самого себя, вместо ощущения собственной личности. Медитация предполагает необходимость расщепления духа и тела. По самой своей природе медитация есть не что иное, как солипсизм, так как все окружающее есть лишь картинки на холсте.

Этим я не хочу сказать, что медитацию нельзя применять для релаксации. Один из моих пациентов, который раньше был старшим монахом Веданты, утверждает, что в течение двенадцати лет он практически постоянно повторял мантры и практиковал трансцендентальную медитацию; часто при этом на него снисходило божественное благословение и блаженство. Однако конечным результатом этого блаженства явился полный нервный срыв, после чего пациенту потребовалось лече-

ние у психотерапевта. Возможно, этот случай требует некоторых пояснений. Я думаю, что ощущение благословенного блаженства появляется в результате полного подавления чувства собственной личности, собственного «я», в результате переноса человека в область фантазии (божественности) собственно-го сотворения, слияние личности с продуктом воображения и утраты чувства реальности. Это есть состояние полной нереальности, состояние, являющееся показанием к госпитализации в психиатрическую больницу. Если, например, какой-нибудь пациент скажет нам, что он слился с Богом, что он и Бог есть единое целое, то мы усомнимся в психическом здоровье такого человека. Но если этот же процесс санкционирован специфичной теологией, то мы часто пропускаем его внутреннюю иррациональность.

Мы должны помнить, что человек может медитировать ежедневно, и это не уменьшает потребность в медитации. Каким-то образом, демон напряжения является снова и снова, и опять требуется медитация, чтобы изгнать этого демона. Ритуалы, цветы и накидки представляются надуманными атрибутами шагов релаксации, ибо для того, чтобы ее достичь, не нужны никакие ритуалы. Очень часто такие ритуалы свидетельствуют о том, что человек делает из релаксации борьбу, в то время как релаксация — это не что иное, как быть самим собой. Я не думаю, что для того, чтобы существовать, надо совершать какие-то сложные движения. Вы просто существуете, и все.

Экзистенциализм

Еще одно течение современной психологии — экзистенциализм. Этот подход имеет целью развенчание утверждений Фрейда о формировании невроза в раннем детстве, но, одновременно, отличается большим динамизмом теоретических построений, нежели условно-рефлекторная терапия. Экзистенциализм подчеркивает наличное бытие здесь и сейчас. Экзистенциализм занимается только и исключительно бытием человека. Нельзя, правда, сказать, что это течение породило какую-либо стоящую упоминания лечебную гипотезу; не разработали экзистенциа-

листы и свой оригинальный метод. Это скорее философское течение, черпающее идеи из сочинений Сартра, Бинсвангера и Хайдеггера.

Признанным современным лидером экзистенциализма в психотерапии является Абрахам Маслоу. Он и Карл Роджерс оказали значительное влияние на современную психологическую мысль*. Эти авторы полагают, что человеку присуща тяга к психическому здоровью, каковую они называют самоактуализацией. Маслоу считает, что эта тяга неопределима, и судить о ней можно только на основании наблюдения за людьми.

Маслоу рассматривает невроз, как болезнь дефицита, недостаточности; у невротика отсутствует то, что необходимо ему для актуализации своей личности:

Каждый человек обладает двумя наборами противоположно направленных сил. Один такой набор заставляет личность, под воздействием страха, искать безопасности и защиты, что отбрасывает человека назад, он испытывает страх перед ростом, страх перед независимостью... свободой и отдельностью. Силы второго рода побуждают человека к целостности представлений о собственной личности, к чувству уверенности перед лицом внешнего мира; при этом человек может внутренне принять свое глубочайшее подсознательное «я».**

Я, напротив, рассматриваю цельность, как свойство, с которым мы рождаемся, но согласен с Маслоу в том, что существует потребность быть реальным или цельным — то есть, быть такими, каковы мы есть. С другой стороны, я не думаю, что нам присущи невротические в своей основе регрессивные силы — невроз развивается только в том случае, если нам не дают стать самими собой. Я не думаю, что страх, в частности страх роста, лежит в основе человеческой деятельности.

По Маслоу, невроз — это конфликт между защитными силами и тенденцией к росту. Тенденцию к росту он рассматривает как «бытийную сущность, внедренную в глубинные пласты человеческой личности». Так как теория вынуждает автора

* C.R. Rogers, *A Therapist's View of Personal Gifts* (Wallingford, Pa., Pendle).

** Abraham Maslow, *Toward a Psychology of Being* (Princeton, Van).

рассматривать человека в терминах борьбы, то многие сторонники экзистенциализма представляют человеческое поведение, как непрерывное диалектическое противоборство положительного и отрицательного. Так, Маслоу рассматривает потребность в безопасности, как «мощнейшую потребность, необходимую человеку в большей степени, нежели самоактуализация». Прежде чем решиться на риск и выразить себя, человек должен удовлетворить более мощную потребность в безопасности, или завоевать право на ее удовлетворение. Конфликт становится основной парадигмой роста. Но я бы не стал рассматривать конфликт, как нечто основное и внутренне присущее личности. Наоборот, я думаю, что невроз возникает из-за давления, направленного на естественные тенденции роста и развития организма. Мне кажется, что нет никаких реальных доказательств существования чего-то похожего на потребность в безопасности или на глубинный страх перед свободой и независимостью. **В** таких понятиях можно, конечно, поверхностно описать поведение некоторых невротиков, но думаю, что надо крепко подумать, прежде чем приписывать возникновение такого поведения конституциональным или генетическим факторам.

То, что говорит Маслоу, в какой-то степени перекликается с позицией Фрейда — именно, что существует врожденная тревожность, которую надо преодолеть. Маслоу называет потребность подавить тревожность потребностью в безопасности. Но все эти ярлыки не помогают Маслоу отойти от демонологического взгляда на человека. Возможно, это происходит оттого, что мы строим психологические теории, основываясь на наблюдениях за невротиками, в душах которых достаточно демонов, с которыми следует расправиться.

Отнюдь не дефицит потребности делает нас незрелыми и невротичными. Таковыми нас делает отсутствие удовлетворения реальных потребностей. В любом случае, я не могу принять, что существуют какие-то особые потребности, которые занимают только часть нашей психики. Каждая потребность является тотальной. Если потребности не удовлетворяются, то дефицит возникает в нас самих.

Самоактуализирующаяся личность, по Маслоу, это индивид, способный к высочайшим переживаниям — к пережива-

нию тех вневременных и внепространственных событий, в которых трансцендируется человеческая личность; при этом человек почти достигает состояния нирваны. Экзистенциальная литература изобилует обсуждениями таких пиковых переживаний и высших опытов. Испытать такое переживание — очень соблазнительная штука. Многие из нас захотели бы подняться над убожеством и серостью нашего повседневного существования. Но Маслоу не объясняет нам, каким образом этого добиться, и как выглядит такое состояние. Скорее надо считать его постижение мистическим событием. Я могу основываться на воспоминаниях двух пациентов, описавших пиковое состояние. Эти больные прежде проходили лечение в экзистенциальной группе. Первый больной — мужчина, в течение многих дней находившийся в депрессии. В конце первой недели депрессии к нему пришел друг и предложил совершить восхождение в горы. Они вззошли на крутую гору, и здесь наш пациент испытал прилив бодрости и душевных сил. Он не шутя назвал испытанное им ощущение пиковым состоянием. Что он сделал? С помощью душевного потрясения он избавился от депрессии. Он защитился. Поднялся ли он над реальным чувством, обусловившим депрессию? Я глубоко в этом сомневаюсь. Это чувство было просто на какое-то время отодвинуто в сторону.

Второе пиковое переживание случилось с другим больным во время нудистского марафона. Человек переходил от одного члена группы к другому, и все по очереди гладили и ласкали его. Внезапно он ощутил небывалый прилив тепла. Он сам назвал это моментом своего единения со всем человечеством. Что это было на самом деле? Человек вообразил, что, наконец, получил то, в чем нуждался; немного тепла и ласки. Но это было моментальное преходящее переживание, никак не связанное с первичной болью, вызванной потребностью, удовлетворения которой ему не хватало всю жизнь. Прикосновения членов группы на какое-то время сняли болезненное напряжение и позволили пациенту подняться над реальным чувством. Нирвана этого человека была нереальной. На мой взгляд, трансценденция — это то, чем постоянно занимаются все невротики. Они производят трансценденцию реального ощущения собственной личности. Какой бы воображаемой нирваны они не

достигали, это состояние все равно является нереальным, ибо то, в чем они действительно нуждаются — это в низведении, включении переживания в реальное ощущение собственного «я», собственной личности.

Стремление к пиковому переживанию часто представляется еще одним актом борьбы, которую ведет больной ради ощущения чего-то уникального, возвышающегося над однообразным и скучным существованием. Такое стремление есть часть нереальной надежды.

Если реальное ощущение собственной личности получает возможность расцвести, если она принята родителями, то я не вижу причин, заставляющих личность подниматься над собой. Люди, прошедшие курс первичной терапии, никогда не сообщают о пиковых переживаниях, о которых говорит Маслоу. Все пики сглаживаются, так как у пациента не бывает больше эйфории, и он не впадает в глубины невротического отчаяния. Быть полностью самим собой — и без того достаточно впечатляющее чувство.

Экзистенциалисты пытаются оттолкнуться от тревожных влечений и инстинктивных сил, и сосредоточиться на процессе самоактуализации — то есть, они отходят от рассмотрения как раз тех влечений, которые ведут нас к здоровью. Ролло Мэй и его сотрудники отчасти так объясняют позицию экзистенциалистов*: «Характерная черта невротика заключается в том, что его бытие затемнено... затянато тучами и не позволяет ему действовать. Цель экзистенциализма — дать больному почувствовать, что его бытие реально». Такую же цель ставит перед собой и первичная терапия. Но даже сам язык экзистенциализма затуманивает реальность, с которой мы имеем дело. Что такое в действительности бытие? И что означает «бытие, затянутае тучами»?

Свершение — вот главный постулат экзистенциализма. Цель — помочь пациенту выбраться из экзистенциального вакуума (пустоты бытия) и совершить переход к чему-то позитивному, толкающему вперед. Экзистенциалисты полагают, что

* Rollo May, Ernest Angel and Henri Ellenberger, *Existence* (New York, Basic Books, 1960).

человек обретает смысл собственной личности путем свершения. Но для того, чтобы сотворить что-то осмысленное из «я», надо, чтобы это, подлежащее превращению «я» существовало. Личность невротика отщеплена от большинства его действий и поступков, и поэтому — по определению — не может превратить свое «я» во что-то действительное и осмысленное. Бизнесмен, полностью поглощенный своим делом, как правило, заставляет работать свое нереальное «я», и если он почувствует, что собственно делает, то, вероятно, немного остынет к своему бизнесу.

В клинической практике последователи экзистенциализма близки к представителям школы рациональной психотерапии. Гомосексуалист должен осмыслить свою гетеросексуальность, совершая гетеросексуальное сношение. Но я думаю, что невроз — это не то, что человек делает, суть невроза заключается в том, каков человек, что он из себя представляет. Человек может совершить дюжину гетеросексуальных актов, но все равно останется гомосексуалистом, так как в своих чувствах он будет нуждаться в любви индивида одного с ним пола. Актом — самим по себе — невозможно смыть потребность. Таково же заблуждение «скрытого» гомосексуалиста, который пытается вытравить из себя свои гомосексуальные наклонности (отрицая, тем самым потребность в родительской любви), совершает один гетеросексуальный акт за другим — без всякой для себя пользы. Человек может никогда в жизни не совершить гомосексуальный акт, но все равно ощущает себя гомосексуалистом (см. раздел, посвященный обсуждению гомосексуальности). Новый вид деятельности всегда возможен для невротика, но эта новая деятельность не изменит невроз ни на йоту.

В целом, экзистенциалисты обсуждают свершения и поступки человека, его сиюминутное поведение и его философию. Я не верю, что такие дискуссии могут изменить «бытие». «Бытие» — это ни в коем случае не чувство. Обсуждение очень часто (при неврозе) проходит поверх чувств, не затрагивая их. Обсуждение делает человека «умственно» более полноценным, но зато он теряет способность прочувствовать свое истинное «бытие».

* * *

В общественных науках «объединением» называют попытку последователей какой-либо теории слить ее с другими теориями и, таким образом, усилить свои позиции. Так мы видим, как последователи теории Фрейда встраивают свои концепции в контекст теории обучения для усиления жизнеспособности своей теории. Можно наблюдать и противоположный процесс: специалисты по теории обучения, пытаясь сделать свой подход более «динамичным» вставляют в матрицу своей теории части более динамичных концепций Фрейда. Правда, такое сглаживание различий между различными теориями является скорее мнимым, нежели действительным, и приближает науку больше к «статистической», чем к биологической истине. То есть, объясняя Фрейда другими терминами или объясняя положения теории обучения динамическими терминами, мы лишь находим более удобный способ повторять все те же старые утверждения. Не думаю, что много пользы в рассуждениях о страхе кастрации в терминах приближения — избегания, если, например, страха кастрации вообще не существует.

Если окинуть взглядом историю психологии, начиная с рубежа девятнадцатого и двадцатого веков, то можно видеть, что вначале упор делали на развитии в раннем детстве и на интроспекции. В противоположность этим теориям, бихевиористы отбросили события раннего детства и интроспекцию, сосредоточившись на объективном изучении поведения. Затем пришло время неофрейдизма, представители которого попытались усовершенствовать терапию Фрейда анализом «эго». В этом случае особое внимание было обращено на защитные приемы пациента.

Представляется, что на фоне всех модификаций Фрейда, кажущихся такими прогрессивными, изначальная теория самого Фрейда, делавшего основной упор на прошлое пациента и высвечивавшего настоящие проблемы через призму прошлого, представляется наиболее близкой к теории первичной терапии.

Первичная теория весьма далека от позиций бихевиоризма. Представляется, что бихевиоризм вычленяет симптом и ста-

рается с помощью условных рефлексов усилить, или, наоборот, погасить нереальное поведение. Бихевиоризм работает с нереальными проявлениями, а не с причинами, и поэтому не способен получить стойкое улучшение состояния больного.

Утверждение первичной терапии заключается в том, что человек не является ни механическим конгломератом привычек, ни скоплением защитных систем, обороняющих психику от внутренних демонов и разрушительных инстинктов. Если личность оказывается способной почувствовать свои первичные желания и потребности, не боясь при этом утратить любовь, то такая личность по-настоящему переживает свое «бытие». Я не верю, что какие бы то ни было спецэффекты, сублимация или компенсация, смогут трансформировать невротическое небытие в полноценно чувствующую личность. Для того, чтобы стать самим собой, невротик должен вернуться назад и прочувствовать себя таким, каким он был до прекращения своего «бытия». Как сказал один из пациентов: «Для того, чтобы стать самим собой, надо стать тем, кем ты так и не стал».

Чувство удовлетворения или ощущение счастья, каковые часто являются целью проведения психотерапии, не могут быть, на мой взгляд, результатом накопления озарений, песнопений, повторяемых мантр; не может удовлетворенность возникнуть и из усвоения «положительных» привычек. Я убежден в том, что если цель психотерапии заключается в помощи пациенту в удовлетворении потребности, то такое чувство может быть достигнуто только в том случае, когда больной сможет, наконец, раскрыть для себя собственное свое «я». Таким образом, настоящее счастье возможно только в том случае, когда старое несчастье переживается и устраняется.

Некоторые психотерапевты говорили мне, что наблюдали первичные состояния, в частности, во время марафонских (суточных) групповых занятий. Обычно эти состояния расценивались как проявления истерии, и больных принимались успокаивать и утихомиривать, вместо того, чтобы позволить чувству излиться полностью. Если бы врачи приняли эти первичные состояния за руководство к действию, что такие припадки истерии могли бы иметь большое значения для лечения. Цель марафонских психотерапевтических сеансов, в целом конструк-

тивна, и весьма примечательно то, что многие психотерапевты, участвуя в таких марафонах, «забывают» свои теории. Как правило, они стараются во время таких сеансов ослабить защитную систему пациентов, и во многих случаях им это удается. Но без отчетливого понимания того, что происходит, марафон часто превращается в упражнение на истощение, в процессе такого марафона больной взрывается, «ломается», плачет, становится откровенным до интимности, но тем не менее в его сознании не происходит установления связи с ключевыми первичными сценами, которые приводят к устойчивому переживанию.

Ускоренным вариантом психотерапевтического марафона является нудистский марафон. На заседаниях профессиональных обществ теперь присутствуют ведущие свои семинары специалисты в этой области психотерапии. Нудистский марафон — это регулярная групповая терапия, которую больные проходят без одежды. Этот вид психотерапии опирается на развитие чувственности, сеансы часто проводят в плавательном бассейне. Пациенты ласкают друг друга прикосновением — участникам группы предоставляется возможность «почувствовать» другого человека. В целом, задачей нудистского марафона является помочь людям избавиться от тех искусственных барьеров, которые их разделяют, устранить стыд от наготы собственного тела и сблизить людей. Этот подход есть часть концепции, что людей можно научить чувствовать, стать чувствительными и чувственными, и научиться воспринимать свои тела с помощью особых движений. Конечно, такие телодвижения могут быть интересной интерлюдией между актами обыденной серой жизни, я не думаю, что они могут научить человека лучше чувствовать. Тот факт, что создается иллюзия чувственного опыта, ни в коем случае не является психотерапией.

Хочу еще раз подчеркнуть, что от кого-то другого мы не можем получить истинного *чувства*. Сначала мы учимся чувствовать самих себя, а потом мы чувствуем себя, чувствуя других. Таким образом, если у человека заблокированы чувства, то он может трогать и ощущать прикосновения к другим людям хоть целый день, но при этом не получит никакого чувственного опыта. Следовательно, быть чувственным означает быть от-

крытым для собственных органов чувств. Если бы это было не так, то любая фригидная женщина, вступающая в беспорядочные половые контакты, была бы, в конце концов, удовлетворена постоянными ласками и прикосновениями. Но слишком уж часто такие женщины говорят о постоянном желании ласк и о постоянной невозможности почувствовать удовлетворение. Мы должны отчетливо дифференцировать совершение заученных движений от внутренних переживаний; для того, чтобы люди стали более близкими друг другу, они сначала должны стать ближе к самим себе, прочувствовать самих себя. Разрушение барьеров, мешающих человеку почувствовать самого себя, есть, одновременно разрушение барьеров, мешающих людям почувствовать друг друга.

Существует мнение, что если с человека снять одежду, то он в меньшей степени защищается от других. Повторю еще раз: защита от других есть, в первую очередь, защита от самого себя, следовательно, в этом отношении неважно, одет человек или гол. Я не могу понять, каким образом, многолетний внутренний процесс можно разрешить обычным внешним раздеванием. Мне кажется, что есть нечто весьма причудливое в том, чтобы полагать, будто совершение каких-то определенных действий с трусами или платьем может уничтожить существовавшие в течение многих лет барьеры.

Я уделил так много места этому обсуждению, чтобы показать разницу между внутренним и внешним переживанием. Если не провести такого различия, то можно вообразить, что всякий человек, лежащий на полу и бьющийся в судорожных рыданиях, переживает первичное чувство. Мы должны помнить, что деятельность, производящая в человеке существенные изменения, должна проистекать из его чувств. Поток должен быть направлен изнутри наружу. В противном случае, можно заниматься любой деятельностью, бороться изо всех сил, но ни на йоту не изменить основу чувств. Можно полностью обнажиться и чувствовать себя закрытым и защищенным, а можно закутаться в одежду и чувствовать себя полностью открытым и уязвимым. Как только устраняется барьер на пути чувства, внешние стимулы получают возможность проникать во все части организма. Только в этом случае будут иметь смысл

такие лечебные воздействия, как стояние на свежей зеленой траве для расширения сферы чувственного опыта. Это стояние будет иметь реальный смысл: человек ощутит, как хорошо стоять босиком на зеленой траве, и в этом не будет никакого сверхъестественного значения.

Психодрама

Психодрама — лечебная методика, которую многие психотерапевты широко применяют в групповых сеансах. Я бы определил психодраму, как игру в «если бы». Пациент играет роль персонажа, предложенного психотерапевтом, или самого себя в какой-то определенной ситуации — например, при разговоре с начальником. Больной может получить роль своей матери, отца, брата или учителя. Но, естественно, пациент от этого не становится ни одним из этих людей, поэтому он вынужден играть навязанную роль и пытаться испытывать чувства других людей, и это при том, что он еще не может чувствовать даже самого себя.

Психодрама находит ограниченное применение в терапии, как средство снять напряжение в группе и уменьшить стеснительность участников сеанса. Но вообще этот метод предлагает сыграть еще одну нереальную роль пациенту, который и без того уже много лет играет самого себя. В этом случае, правда, пьесу ставит психотерапевт. При этом, как мне кажется, не учитывается тот факт, что пациенту в течение многих лет приходится лицедействовать, подавляя свои истинные чувства в пьесе ужасов, написанной, режиссированной и дурно поставленной его родителями.

Магическая и замещающая идея, заключенная в психодраме, состоит в том, что если пациент сможет во время разыгрывания психодрамы выступить против матери, то он сможет сделать это и в реальной жизни. Лицедейство укоренится, и пациент станет более напористым, агрессивным, экспрессивным и т.д. Но личность, берущая на себя чужую роль, не является реальной, а как, не будучи реальной, сможет она произвести реальные изменения в своей жизни? Единственное, чему сможет

научиться больной — это как стать еще более глубоким невро-
тиком, так в психодраме он лишь оттачивает свое мастерство в
лицедействе по чужой указке, но отнюдь не способность по-
ступать по велению своего истинного чувства.

Бывают случаи, когда больного настолько сильно захватывает
роль в психодраме, что он реально теряет над собой контроль.
Часто психотерапевт останавливает пьесу и обрывает такое
состояние. Я ни разу не видел, чтобы кто-нибудь из пациен-
тов, участвующих в психодраме, падал на пол, потеряв контроль
над своей «ролью». Чаще случается так, что пациент прекрасно
осознает, что всего лишь играет роль. Он остается взрослым, ра-
зыгрывающим ситуацию «если бы». Пациенты на сеансах пер-
вичной терапии не играют и не лицедействуют. Они действи-
тельно *являются* в тот момент маленькими детьми, поведение
которых не контролируется взрослым режиссером.

Суть сказанного состоит в том, что личность и есть ее не-
вроз. Манипулирование фасадом, перестановка симптомов,
предложение физических и ментальных путешествий, заучива-
ние придуманных ролей в придуманных ситуациях — все это
не имеет ни малейшего отношения к источнику проблемы. Воз-
ня с защитными системами может продолжаться вечно, и не
закончится до тех пор, пока пациент не сумеет почувствовать
свою собственную личность, свое истинное «я». До тех пор пока
пациент не ощутит свою боль, все подходы окажутся тщетны-
ми — будь то психодрама, анализ сновидений, тренировка чув-
ствительности, медитация или психоанализ.

У меня нет ни места, ни возможности обсудить здесь все
прочие школы психотерапии, также как невозможно ответить
на все без исключения вопросы, поднимаемые первичной те-
рапией. Например, не есть ли это форма гипноза? По сути дела,
это как раз нечто противоположное, хотя по условиям состоя-
ния весьма схожи. Невроз зарождается в тот момент, когда ро-
дители неявно предлагают ребенку отказаться от чувства соб-
ственной его личности и стать таким, каким он нужен родите-
лям. В гипнозе практически происходит то же самое — сильный
и ободряющий авторитет устраняет реальное чувство собствен-
ного «я» пациента и внушает ему другую «идентичность». За-
гипнотизированный индивид отдает свое «я» авторитету гип-

нотизера, точно также как ребенок отдает свое «я» родителям и становится той личностью, какую ждут родители. Гипноз — это манипуляция нереальным фасадом. Например, лишенный чувств человек может играть в жизни роль профессора, но на сцене его можно превратить в Либерейса. Гипноз возможен, в первую очередь, потому, что личность расщеплена. Если личность ничего не чувствует, то ее можно превратить практически во что и кого угодно. Напротив, если личность ощущает свою цельность и чувствует свое «я», то я не верю, что ее можно превратить в кого бы то ни было еще. Такому человеку невозможно промыть мозги или загипнотизировать.

Не случайно, что человека, находящегося в глубоком гипнозе, можно колоть булавками, и он не будет чувствовать боли. Тест с уколom часто применяют для того, чтобы убедиться, что пациент пребывает в гипнозе. Мне представляется, что этот факт подтверждает положение первичной теории о том, что реальное чувство собственного «я» притупляется как при неврозе, так и при гипнозе. Таким образом, невроз — это своеобразная форма длительного и универсального гипноза. Если бы это было не так, то как следовало бы нам расценивать тот факт, что невротик не чувствует терзающей его боли? Бывает так, что в некоторых случаях гипноз вводит человека в квазипсихотическое состояние. Если человек во время гипнотического сеанса становится Либерейсом, то он даже не знает, что он Либерейс, а другого сознания у загипнотизированного в этот момент нет; как сильно отличается это состояние от состояния больного, который, находясь в психиатрической больнице, считает себя Наполеоном? При неврозе, психозе и гипнозе мы имеем дело с расщеплением сознания, с отщеплением чувства и вторжением в личность нереальной идентичности. Невротические родители подсознательно навязывают своим детям идентичности и роли, а гипнотизер делает то же самое преднамеренно. Он может это делать, так как некоторые индивиды хотят, просто страстно желают отдать свою личность другому ради того, чтобы стать хорошим мальчиком или верноподданным. Потребность быть лояльным подданным — это то, что помогало воспитывать нацистов, готовых убивать других во имя отечества.

Первичная терапия противоположна гипнозу, потому что она погружает человека в его собственные чувства и отдаляет его от той иллюзорной личности, какую хотят видеть в нем другие. Полная наша вовлеченность в настоящее и истинное делает маловероятным, что некто сможет убаюкать часть нашей личности, а остальное отправить в путешествие за идентичностью. Реальную личность невозможно превратить в нациста. Она не может стать ни Либереисом, ни Наполеоном. Реальный человек может быть только самим собой.

Многие невротики, прошедшие курс первичной терапии говорили, что раньше их жизнь протекала словно в гипнотическом трансе. Поскольку над ними довлело прошлое, они едва ли сознавали, что происходит в их жизни в данный момент, в настоящем. Одна пациентка рассказывала, что она ощущала, будто все время находится в каком-то изумлении. Она могла становиться любой по желаниям других людей только ради того, чтобы ужиться с ними. Разве это не то же, что делает загипнотизированный индивид? «Я буду таким, каким ты хочешь, чтобы я был, (папочка)».

Лора

Разницу между первичной терапией и другими психотерапевтическими подходами может подтвердить Лора, которая ранее лечилась у психотерапевтов — представителей различных школ. Случай этой пациентки кратко описан в этой книге в другом месте. Сама она написала блестящий отчет о своих ощущениях от первичной терапии. Лоре удалось показать, как в результате лечения изменилась психофизиологическая деятельность ее организма.

Я начала посещать сеансы первичной терапии за четыре недели до моего тридцатого дня рождения, и прохожу курс лечения уже в течение полных десяти недель. Сейчас у меня нет никаких сомнений в пользе первичной терапии.

Я сама являю собой типичный пример неудачи основанных на интроспекции и инсайтах методов психотерапии, так как

после семи лет применения основных методик и сменив трех психотерапевтов, я так и не обрела способности чувствовать. В таком состоянии и начала проходить курс первичной терапии. Другими словами, семь лет лечения не сломали даже первый барьер на пути к «выздоровлению» (то есть на пути к тому, чтобы стать реальной и чувствующей личностью). Я не стану тратить сейчас время на описание моего гнева по поводу пустой траты времени (врача и моего) и денег (исключительно моих) в течение всех этих семи лет. В последний год, проходя курс лечения у психотерапевта-экзистенциалиста, я пришла к заключению, что единственное, чего я добилась за эти семь лет — это то, что я нахожусь на пороге чего-то очень большого, но не могу это почувствовать. Мне казалось, что я схожу с ума, и я думала, что готова узнать о себе нечто ужасное. Теперь я понимаю, что то, что я была готова почувствовать и было само чувство!

Я не знаю, с чего начать описание разницы между моим настоящим лечением и всеми прочими курсами психотерапии, какие я проходила в прошлом. Первичная терапия работает. Первичная терапия не создает подпорок, не позволяет мне «лучше себя чувствовать» и не облегчает мою повседневную деятельность. На самом деле нормально поступать и действовать очень легко, но нормальная повседневная активность не есть показатель хорошего состояния и самочувствия. Я понимаю, что очень многие не согласятся с такой моей оценкой. Если говорить от моего имени и от имени тех, кого я хорошо знаю, то могу честно утверждать, что правильное и приемлемое поведение — это не показатель здоровья. В моем случае, нормальное поведение указывает на то, что: (1) в раннем детстве я научилась притворяться и действовать так, чтобы заслужить любовь; (2) я верила в это (то есть, если я буду правильно себя вести, то меня будут любить); (3) эта любовь была нужна мне так сильно, что я продолжала притворяться и играть, несмотря на то, что игра истощала меня, и мне совершенно не хотелось лицедействовать; и (4) я очень хорошо научилась обманывать саму себя (например, «если я буду так хорошо поступать, то не буду болеть»). Три года назад я приняла девяносто снотворных таблеток, чтобы покончить с собой. Прежде чем принять таблетки, я сделала в доме уборку, поменяла постель, приняла душ и вымыла голо-

ву. Даже в тот момент, когда моя болезнь достигла своего пика, когда разум и чувства были полностью отделены друг от друга, я прекрасно справилась со своими обязанностями, показав себя примерной домашней хозяйкой.

В современной психотерапии, направленной на улучшение внешнего самочувствия и на исправление поведения, есть еще одна вещь, которая очень тревожит и раздражает меня и многих других. Если мои родители не любят меня, и это действительно так; если я действительно одинока, и это действительно так; если наш мир поражен голодом и смятением, и он очевидно таков — то почему, спрашивается, я должна чувствовать себя лучше? Возьмем рациональную психотерапию. Я пришла к доктору К. (рациональному психотерапевту) на частный прием. В то время я считала его очень умным — вероятно, из-за того, что он был со мной очень строг. Вспоминаю часть нашей беседы. Я сказала: «Я не могу этого вынести. Мне очень хочется, чтобы ко мне пришел друг, но мне очень не хочется просить его об этом». Доктор К. ответил: «Разве это не смешное и иррациональное чувство? Если вы хотите его видеть, то почему бы вам самой не позвонить ему?» При поверхностном взгляде на вещи, кажется, что в таком утверждении нет ничего нелогичного. Но мнение доктора К., что изменение мыслей пациента приведет к изменению его чувство, определенно нереально.

В первичной терапии я училась всему чувством и только чувством (а не рассуждениями), я постигла, что в основе моего нездоровья лежит неудовлетворенная потребность в материнской, а затем и в отцовской любви. Это самая основная потребность — потребность в их любви. Если бы они любили меня, то они позволили мне реально существовать, быть, они дали бы мне то, в чем я так отчаянно нуждалась. Так как они оба по сути были больными детьми, то могли дать мне только то, что они хотели дать, а вовсе не то, в чем я нуждалась. Далее, не будучи сами цельными личностями, они требовали, чтобы я угождала им своим поведением, вместо того, чтобы позволить мне быть самой собой. В возрасте пяти лет я перестала быть реально чувствующей личностью. Стало ясно, что я не могу получить то, что мне нужно — просто быть собой — и я перестала чувствовать и начала лицедействовать. Это было начало моей

болезни. Все, что я делала после этого, все больше и больше отдаляло меня от моего реального «я» и от того, в чем я действительно нуждалась. Чем больше отдалялась я от своих реальных чувств, тем глубже и тяжелее становилась моя болезнь. Я научилась актерствовать для того, чтобы выжить, для того, чтобы не чувствовать боли, возникшей оттого, что я не получила любви, в которой нуждалась больше всего на свете — в их любви.

Изменить симптомы или внешние проявления этой потребности — не значит вылечить болезнь. Доктору К. хотелось, чтобы я поступала реально, чтобы я поступала хорошо, но он, кажется, так и не понял, что это желание не может сделать меня реальной и не поможет мне стать здоровой. Таким образом, отрицая наличие у меня моих собственных чувств, он тем самым отрицал и любую возможность улучшения моего состояния. Доктор К. с равным успехом может спросить меня, как мне избавиться от «иррационального» желания заставить любовника позвонить мне. Но как только я ощутила *реальную* потребность, причем не сразу, а настолько полно и часто, как я могла выдержать, до того момента, когда я почувствовала, что потребности больше нет, исчезло и невротическое поведение — исчезло, так как оно было всего лишь прикрытием реальной потребности. Это может показаться чудом, да и мне самой так кажется до сих пор, но это чувство стало реальным. Мало-помалу, чем больше я начинала чувствовать, тем меньше мне приходилось актерствовать и лицедействовать. Чем больше (во время психотерапевтических сеансов) я позволяю себе почувствовать себя ребенком, которому нужна материнская и отцовская любовь, тем больше я освобождаюсь от этой потребности — освобождаюсь, чтобы быть взрослой, одинокой, отчужденной, свободной для радости общения с другими людьми, вольной дарить другим свободу быть самими собой, и свободной знать, что никогда не получу того, что мне надо от моих родителей, и что никто и никогда не сможет заполнить для меня эту пропасть.

Есть еще одна разница между первичной терапией и большинством современных психотерапевтических лечений. Естественно, это разница в методе. Еще одно основное отличие,

отличие, имевшее большое значение для меня, это разница в личности и роли самого психотерапевта. Перенос, который мы совершаем, ставя психотерапевта на место мамы и папы, делается сам собой, точно также как он происходит и в жизни, так как нужда в родительской любви не удовлетворяется. Следовательно, психотерапевт не должен брать на себя роль папы или мамы, чтобы заставить пациента ощутить чувство. В самом деле, принимая на себя роль хороших или плохих родителей (вместо того, чтобы быть реальной личностью), психотерапевт надувает пациента точно также, как его всю жизнь надували родители. Следовательно, психотерапевт должен быть истинным, реальным в отношении с пациентом. Только в этом случае больной не будет кривляться перед ним и лгать.

Моим первым психотерапевтом была женщина, очень милая и приятная дама. Она пыталась помочь мне понять мое «плохое» поведение. Она также старалась придать в моих глазах смысл моему бессмысленному домашнему существованию. Вот я сидела перед ней — девочка шестнадцати лет, посещающая школу ровно половину положенного времени, девочка с разведенными родителями, с отцом, который пытался с ее помощью восстановить свой разрушенный брак, с матерью, которая жила с женщиной. Я и моя сестра жили тогда с матерью. Все это не имело в моих глазах ни малейшего смысла, и теперь я могу с большим удовлетворением констатировать, что это мое убеждение было абсолютно верным. Огромное облегчение сознавать, что моя борьба против творившегося вокруг безумия, была единственным средством, позволившим мне сохранить рассудок (так как борьба была единственным связующим звеном, которое хотя бы отчасти соединяло меня с реальным чувством). Однако все мои прежние психотерапевты вели меня на бойню, как покорную овцу — и каждый из них, подобно моим родителям, утверждал во мне недостаток доверия собственным чувствам (а только одно это могло меня спасти), усиливал мое смятение. Я чувствовала, что мир вокруг меня совершенно безумен, но он утверждал, что безумна я. Мне говорили, что я плохая девочка, и что будучи ребенком я должна была сдаться и принять всю ложь, которой меня кормили, что именно это должно было быть моей реальностью. Это была данность, но

не реальность, не действительность. К счастью, ядро реальности внутри меня, мои истинные чувства и потребности никуда не исчезли. Четырехлетняя девочка (реальная девочка, которая сознает свою правду и ждет истины и реальных чувств от других), не была убита. Моя первая психотерапевт не имела ни малейшего представления о том, что если бы она смогла добраться до этой маленькой девочки, то и результат лечения мог быть иным.

Мой второй психотерапевт в течение двух лет заставлял меня говорить о моем муже. Он часто пытался заставить меня говорить о себе, но безуспешно. Я ни разу по-настоящему не плакала в присутствии моих прежних врачей. Я часто опаздывала на сеансы. Все три доктора понимали, что таким способом я выказывала нечто, лежавшее много глубже поверхности, но, поступая, как суррогатные родители, все они отчитывали меня и обсуждали мое поведение; я опаздывала на сеансы в течение всех семи лет. На сеанс первичной терапии я опоздала только один раз. Арт Янов сказал мне, что не будет со мной работать, если я опоздаю еще раз. Поступая так, он отказался от роли папочки, хотя я бы хотела, чтобы мой родной отец обращался со мной также. Янов не просто использовал хорошую методику — хотя, она, наверное, хороша, так как работает — он был со мной реален. Что еще важнее, он не давал мне то, что я хотела (своего одобрения), он дал мне нечто гораздо более важное. Он дал мне то, в чем я реально нуждалась.

Какой стыд, что ни один из моих прежних психотерапевтов не знал об этой простой потребности. Вместо этого они в своих кабинетах позволяли мне продолжать лицедействовать, актерствовать и прикрывать словами мои реальные потребности. Они отвечали на мои желания и прихоти. Они позволили мне бесконечно блуждать во тьме, а они, на самом деле, были нужны мне для того, чтобы я стала спокойной, реальной и искренней. Они помогали мне закрывать мои чувства, прятать мои чувства в актерстве, которое я перед ними разыгрывала — перед моими мамочками и папочками.

Я продолжаю эту терапию, в противоположность всем прочим видам лечения, потому что меня, как пациентку первичного психотерапевта, сильно впечатлила одна вещь. Меня удив-

ляет, что после стольких лет смятения, все вокруг стало простым и ясным всего лишь по прошествии нескольких недель первичной терапии. Сейчас многие психотерапевты начинают понимать, что их пациентам не становится лучше от лечения, и в медицине возник поток новых идей и подходов. На сеансах новой экзистенциальной терапии, в марафонских и контактных группах пациентов поощряют к более свободному самовыражению, и это дает им временное облегчение. Больные плачут и кричат на людях — возможно, впервые в жизни. Люди действуют под влиянием страха, гнева, обиды, боли, радости и т.д. Здесь я могу опереться на свой личный опыт, так как сама участвовала в сеансах марафонской группы выходного дня. В этих сеансах участвовали два психотерапевта и шестнадцать пациентов. В то время я занималась со своим третьим психотерапевтом, и именно тогда я поняла, что приблизилась к какому-то очень важному рубежу, за которым меня ждало что-то очень большое и значительное. Во время марафона я почувствовала большое облегчение и думаю, это было очень ценное переживание. Но и тогда не нашлось никого, кто обратил бы наши чувства к потребностям, из которых проистекали все наши страхи, гнев, боль и радость, каковые мы испытывали.

В этих новых подходах таится еще одна большая опасность, и заключается она в подчеркивании нежных отношений между членами группы, их взаимодействия, взаимозависимости и взаимопомощи. Все эти утешения и дружеская поддержка помогают лишь еще глубже спрятать истинную потребность, и до тех пор пока человек замещает утешением, полученным от другого, свою истинную нужду и потребность, он никогда ее реально не прочувствует. Марафоны же часто поощряют к лицедейству (в браке, в дружбе, на работе, в отношениях с родителями и т.д.), но не к переживанию истинного чувства. Когда я впервые ощутила истинное первичное чувство во время первичной терапии, я поняла, что оно истинно, что я одинока, что ни от кого другого я не смогу получить удовлетворение моей основной элементарной потребности. С тех пор как я почувствовала свою истинную потребность, меня перестали притягивать суррогатные заменители.

Первичное переживание — это глубокое чувство, оно выражает самую глубокую из наших потребностей. Мне никогда не приходилось переживать ничего подобного, разве только во время оргазма. После оргазма многие женщины плачут. Я тоже часто плакала. Теперь я понимаю, что так происходило из-за того, что в моменты оргазма я ближе всего подходила к ощущению своей реальной потребности. После первичного переживания (хотя я и не ощущала сокращений влагалища) у меня во влагалища начиналась обильная секреция. На самом деле все мое тело буквально сочило влагой во время переживания первичного чувства. Было такое ощущение, что из меня вытекает вся моя боль. Из глаз текли слезы, из носа — сопля, рот приоткрылся и из него текла слюна, я потела, а влагалище сильно увлажнилось. В некоторых первичных состояниях я чувствую себя свободнее, чем в других. Кажется, мой организм сам знает сколько свободы он может принять, и выпускает напряжение малыми порциями. Если я не готова принять чувство освобождения, то начинаю бороться против этого чувства, и напряжения выходит немного; я могу заплакать, и обычно я выплакиваю то, что представляется мне чувством. Но наибольшее облегчение наступает, когда снимается всякий контроль, и в эти моменты в моей голове отсутствуют всякие мысли. Я до сих пор удивляюсь, как это случается, так как сама не делаю ничего, чтобы это началось. Я перестаю бороться; это самое большое облегчение из всех, какие мне приходилось когда-либо испытывать; из меня вырываются бессвязные слова и рыдающие звуки — я перестаю их контролировать. Мысли исчезают, остаются только чувства. Меня удивляет все, что из этого выходит, так как я не знаю, в каком направлении пойдет первичное состояние, и в чем оно выразится. Но с другой стороны в нем нет ничего удивительного, так как я чувствую, что это правда, что я ощущаю свою истинную потребность, чувствую, что это реальный ответ на все смятение, на весь хаос, который я нагромодила на свои реальные потребности.

Печально, что я провела большую часть жизни в борьбе с чувством — ведь борьба — это мука, а чувство — это облегчение. Кроме того, чувство — это еще и боль. Какое облегчение,

уйти от борьбы — двадцать пять лет я провела в непрерывном противоборстве. Очень больно чувствовать и знать, что моя главная потребность никогда не будет удовлетворена — я смогу ее лишь прочувствовать. Борьба хранила меня от чувства боли, — боли оттого, что я одинока и никогда не смогу заставить маму и папу стать реальными и полюбить меня. Я могу лишь чувствовать свою потребность.

Как я уже говорила, мои первичные состояния имели различную интенсивность. Самые свободные из них были, одновременно, и наиболее простыми и непосредственными. Первое первичное состояние возникло у меня во время индивидуального сеанса в течение первых трех недель интенсивного курса. Все началось с того, что я вдруг замерзла. Вообще мне всегда холодно. У меня всегда ледяные руки и ноги, мне всегда холодно, даже если всем вокруг тепло. Я страшно мерзла, лежа на кушетке. От озноба у меня стучали зубы, я вся сжалась в комок. Арт велел мне как следует прочувствовать этот внутренний холод, и прежде чем я сумела что-либо понять (я не поняла даже, как все произошло), я свернулась на кушетке как маленький ребенок, и зарыдала. «Хочу к мамочке», — хныкала я. Не знаю, как долго это продолжалось. Я не могла контролировать свое состояние. В своей жизни я много плакала, но никогда слезы не приносили мне облегчения. Тональность же этих рыданий была нова для меня, и я почувствовала, что они и есть та самая реальность, какой я не чувствовала никогда раньше. Боль, которую я испытала, была сладостной. Будучи взрослой, я всегда немного подворачивала внутрь правую стопу, словно маленькая девочка, стремящаяся защититься. Как только я почувствовала себя ребенком, стопа моя перестала подворачиваться и резко встала прямо. Арт сразу это заметил, а я потом специально смотрела на свои ноги и видела, что стопа перестала подворачиваться. Обе они вертикально смотрели вверх, когда я лежала на спине. После пережитого первичного состояния я некоторое время неподвижно лежала на кушетке. Переживание истощило меня, и я довольно долго не могла ничего говорить и двигаться. Впервые за много лет я почувствовала, что у меня теплые ладони. С тех пор у меня почти все время теплые руки.

Инсайт и перенос в психотерапии

Природа инсайта

В 1961 году президент Американской психологической ассоциации Николас Гоббс выступил с обращением на заседании Общества, коснувшись вопросов повышения качества психотерапевтической помощи в США. Поднятые Гоббсом вопросы относительно инсайта весьма важны, так как инсайт обычно играет основную роль в стандартной психотерапии. Вне зависимости от теоретических взглядов, большинство психотерапевтов — если не считать бихевиористов, — пользующихся инсайтом в своей клинической практике, считают, что если пациент поймет, по какой причине он поступает определенным патологическим образом, то он почти неизбежно откажется от иррационального невротического поведения.

Гоббс в своем обращении выразил большую озабоченность тем фактом, что очень часто влечении способных к великолепному инсайту больных невозможно достигнуть устойчивого прогресса. В этом с ним готовы согласиться очень многие из нас. Гоббс начал с того, что поставил под вопрос значимость инсайта, как лечебного метода вообще. Он привел примеры, когда хорошего эффекта удавалось добиться без инсайта — например, применяя метод игровой терапии у детей, терапию пассивными движениями и психодраму. При этом Гоббс отметил, что психотерапевты, придерживающиеся различных школ

и применяющие разные, но одинаково эффективные инсайты, сообщают о приблизительно одинаковой частоте благоприятных исходов лечения. Гоббс, в связи с этим, ставит вопрос о том, не улавливает ли больной, проходя лечения инсайтом, личную систему интерпретации инсайта психотерапевтом. Представляется, сказал Гоббс, что «психотерапевт не обязательно должен быть прав — он должен быть убедительным»*.

Вопрос, поднятый Гоббсом, звучит так: «Каким образом могут быть одновременно верны различные интерпретации?» Насколько правомерно само понятие «верная интерпретация?»

Гоббс дает определение инсайта: «Инсайт — это утверждение клиента относительно самого себя, которое согласуется с мнением психотерапевта относительно того, что именно происходит с больным». Сделав такое отчаянное заявление, Гоббс оставляет в стороне инсайт как совершенно бесполезное упражнение, и переходит к обсуждению тех приемов, которые действительно приводят к улучшению состояния пациента. Гоббс говорит о понимании, теплоте и умении внимательно слушать больного, как о главных факторах улучшения его состояния — другими словами, о личных отношениях пациента и психотерапевта. Свое обращение Гоббс заканчивает такими словами: «Не существует истинных инсайтов, есть лишь более или менее полезные инсайты».

Так что же это такое — лечебный психотерапевтический инсайт? Я полагаю, что это объяснение нереального поведения. Истинный инсайт есть не что иное, как вывернутая наизнанку первичная боль. Инсайт есть ядро боли. Это то, что должно быть надежно скрыто, чтобы пациент не смог столкнуться лицом к лицу со страшной правдой. Таким образом, высвободить боль, это то же самое, что высвободить истину. При этом молчаливо предполагается, что есть не только просто «полезные» инсайты, как полагает Гоббс, но что у каждого больного есть единственная, точная истина относительно его личности.

Давайте рассмотрим пример. Пациентка, проходящая курс первичной терапии обсуждает своего отца, который был, по ее мнению, исключительно любящим человеком. Она рассказы-

* Nicholas Hobbs, «Sources of Gain in Psychotherapy», *American Psychologist* (November, 1962), p. 741.

вает, как плохо относилась к нему мать, каким слабым он ей казался. Поговорив об этом некоторое время, она с недовольством заметила: «Мне очень хотелось, чтобы он восстал против нее». Я побудил пациентку обратиться непосредственно к отцу: «Папа, будь сильным, ради меня!» Больная пережила очень трогательную первичную сцену, главным героем которой стал ее отец, который махнул рукой на семейные дела и, сломленный и потерпевший поражение, замкнулся в себе. Он был ребенком, который ничем не мог помочь дочери, не мог защитить ее от едкой и злобной матери. Увидев, что отец, в действительности, не любил ее и не мог ей помочь, так как реально сам нуждался в помощи, больная пережила настоящий поток внутренних озарений: «Вот почему я вышла замуж за такого слабого человека; я пыталась превратить его в сильного отца. Вот почему я плачу, когда меня обнимает сын. Вот почему я презираю тех мужчин, который позволяют своим женам насмехаться над собой. Так вот почему, вот почему...»

Эти «вот почему» и есть инсайты пациентки. Они суть объяснения того множества способов, какими она желает прикрыть свою боль. Патологическое поведение, каждый его тип, определяется каким-то вытесненным и закрытым чувством. Ощущение чувства делает его доступным пониманию.

Обсуждать такие инсайты далеко не просто. Инсайты возникают из сложных взаимосвязанных систем и являются конечными результатами переживания целостного чувства. Пациенты называют это «толчком инсайтов», который является почти произвольным. Это инсайты, которые «чувствуешь корнями волос», как выразилась одна пациентка. Вытесненная боль этой женщины — боль, вызванная ощущением, что никто не может защитить ее от злой матери, — была настоящей причиной ее нереального поведения в зрелом возрасте. Для того, чтобы высвободить и выявить боль, надо вскрыть ее причины. Эти причины и есть инсайты. Как только боль начинает ощущаться, удержать инсайты практически невозможно, они начинают буквально захлестывать больного, потому что единственное подавленное чувство может стать причиной самого разнообразного невротического поведения.

Еще один пример: пациент обсуждает свой иррациональный гнев, направленный на жену и детей. «Они, черт бы их побрал, ни на минуту не оставляют меня в покое! Одно требование за другим, сплошные капризы! У меня нет ни минуты на себя». Он раздраженно говорит о том, что в его жизни нет никакого покоя. Я спрашиваю, не испытывал ли он того же чувства в детстве, в родительском доме. «А как же, — отвечает он. — Помню, черт возьми, как отец входил в мою комнату, когда я отдыхал или слушал музыку. Он тут же принимался подозрительно оглядывать комнату, чтобы убедиться, что я не занят делом. Бог мой! Я просто прихожу в ярость, когда вспоминаю о его подначках. Ни разу в жизни ему даже не пришло в голову сесть рядом и просто поговорить со мной. Он всегда выкрикивал список приказов». «Прочувствуйте это, — говорю я ему. — Пусть это чувство возникнет снова и захлестнет вас». Через некоторое время это чувство возникает, и я спрашиваю: «Что вы хотели ему сказать?» «О, — отвечает пациент, — я бы сказал этому ублюдку...» «Так скажите ему это сейчас!» Больной раздражается потоком нелицеприятных эпитетов, какими он награждает своего отца, но вскоре злоба уступает место более глубокому чувству. «Папа, прошу тебя. Ну просто сядь рядом со мной. Ну хоть раз будь со мной ласков. Прошу тебя, скажи мне что-нибудь доброе и приветливое. Я не хочу злиться на тебя. Я хочу тебя любить. О, папа!» Пациент начинает рыдать, разрывааемый болью. Теперь начинаются его инсайты: «Вот почему я всегда занимал деньги — у него и других. Мне так хотелось, чтобы хоть кто-то заботился обо мне. Вот почему я никогда не помогал своей жене. Я выполнял только его требования. Вот почему я всегда злился, когда детишкам была нужна моя помощь». Снова плач, снова крик, обращенный к отцу: «Папа, если бы ты знал, как одиноко мне было, когда я ждал тебя, ждал и надеялся, что ты придешь и согреешь меня. Просто придешь и положишь мне руку на плечо. Вот почему я таю, когда начальник говорит мне приятные вещи. Вот почему я просто цепенею, когда он высказывает малейшее недовольство моей работой».

Теперь мы видим, насколько тесно переплетены первичная боль и инсайты. Инсайты — это ментальные компоненты боли.

Этот человек прочувствовал свои реальные потребности, лежавшие в основе гнева и смог понять и объяснить свои так называемые иррациональные действия, проистекавшие из тех потребностей.

Пациенты, переживающие первичное состояние, не осознают, что обладают в этот момент инсайтом. Когда пациент высказывает родителям свое чувство, он находится в переживаемой ситуации. Он не смотрит на свое чувство отчужденно и со стороны. Он не говорит: «Я ненавижу их за это». Он говорит: «Я ненавижу вас за то, что вы делаете со мной». В данном случае у пациента нет расщепления восприятия собственной личности, он говорит не о своем другом «я». Процесс переживания первичного состояния является уникальным целостным опытом. Это реальное переживание. В моем кабинете маленький ребенок высказывает в глаза родителю свою правду, а не взрослый человек объясняет мне каково ему было быть маленьким. Вся разница — и это решающая разница, — отличающая первичную психотерапию от прочих ее видов — есть отличие между рассказом врачу о чувствах и разговором с собственными родителями. Такой непосредственный разговор означает, что «я» больного в этот момент не расщеплено — вся личность целиком поглощена прошлым переживанием.

Когда больной говорит: «Доктор, я думаю, что поступал так, потому что чувствовал себя ребенком», то это есть отделение «я» говорящего от «я» того, о ком идет речь. Таким образом, *акт объяснения в традиционной психотерапии способствует сохранению невроза, так как сохраняет расщепление личности*. Невроз при этом только усугубляется, независимо от того, насколько верным оказывается инсайт.

Метод первичной терапии не предусматривает дачу объяснений психотерапевтом. Напротив, эти объяснения и есть суть болезни, сама болезнь, особенно у пациентов, происходящих из среднего класса, в домах которого дети должны объяснять мотивы любого своего поступка. Родители в семьях из среднего класса обычно имеют целую систему разумных обоснований для всего, что они делают, включая обоснование наказаний, и воспитывают своих детей в том же духе. Часто дети из семей рабочего класса оказываются в этом отношении в лучшем по-

ложении. Отец, опрокинув несколько кружек пива, возвращается домой, «для начала» раздает детям несколько оплеух, и жизнь идет дальше своим чередом. Все просто и ясно. Никаких объяснений, которые только путают ребенка. Не случайно, что продолжительность курсов первичной терапии меньше у пациентов из рабочего класса, так как они не очень озабочены анализом своих отношений с отцом. Им просто надо накричать на него за все полученные от него бессмысленные оплеухи.

Именно поэтому я думаю, что сам процесс объяснения, даваемого обычным психотерапевтом, лишь усугубляет невроз больного. Единственное, чего можно добиться с помощью таких объяснений, это помочь больному схематизировать его иррациональное поведение в понятиях той или иной теории, заставить больного думать, что ему стало лучше, оттого, что он понял природу заболевания, тогда как на деле больной превращается в «психологически интегрированного невротика». «Понимание» в рутинной психотерапии — это не что иное как еще одно прикрытие первичной боли. После психических болезней самым большим бичом человечества сегодня является их лечение. Больные не нуждаются в понимании чувств, им не надо заговаривать их насмерть; больным надо ощутить свои чувства.

Если мы отвлечемся от чувств больного и перейдем в область психотерапевтической интерпретации, то здесь почти любую концепцию, любое понимание можно представить верными и истинными. Пациент, неспособный чувствовать, готов ухватиться за любую соломинку. Он просто вынужден принять чужую интерпретацию своих действий и поступков, так как не может чувственно пережить собственную правду. Более того, теоретическая интерпретация, данная психотерапевтом, может, в действительности, быть выражением его, психотерапевта, отрицаемых чувств, искусно прикритых теоретическими понятиями и терминами. Так, психотерапевт может обнаружить сексуальный или агрессивный подтекст в том, что говорит больной, хотя на самом деле, они могут оказаться проблемами самого врача, а не пациента. Возможно также, что интерпретация психотерапевта не имеет ничего общего с чувствами кого бы то ни было, а извлечена врачом из теории, вычитанной в книге, написанной много десятилетий назад. Воз-

можно, что эта теория понравилась психотерапевту благодаря его подавленным чувствам, и он начал применять ее в лечении других больных.

До тех пор пока на пути изъявления чувства существует барьер, психотерапевт и больной гадают о причине, лежащей в основе страдания. Догадка психотерапевта называется теорией. Если пациент усвоит эту теорию в приложении к своему поведению, то такого пациента можно объявить «здоровым». Так как я думаю, что инсайт никогда не может предшествовать ощущению первичной боли, то я считаю, что работа психотерапевта заключается в том, чтобы помочь больному устранить преграду между мыслью и чувством с тем, чтобы пациент смог сам установить необходимые связи. В противном случае психотерапевт может годами объяснять пациенту положение вещей, а больной в ответ все время повторяет: «О, да, я понимаю, доктор». Правда, обычно пациент понимает лишь, что доктор очень умен и образован.

Возможно, мы всегда рассматривали инсайт не с той стороны. В самом деле, инсайт не вызывает изменений, напротив, он является их результатом. Это становится особенно ясно, если мы примем, что инсайт есть результат образования связи между чувством и мыслью в приложении к поведению конкретного индивида. «Связь» является ключевым понятием, так как возможно образование ложных инсайтов — человек мысленно осознает свое состояние, но не устанавливает связи, и тогда в состоянии не происходят благоприятные изменения. Без ощущения первичной боли у невротика не может быть настоящего инсайта. Можно сказать, что инсайт является ментальным результатом.

Первичная боль целиком и полностью соотносится с инсайтом. Пока процесс инсайта имеет место в невротической психике, в которой скрытая первичная боль препятствует его слиянию с чувством, я сомневаюсь, что нам стоит ожидать стойкого и выраженного улучшения в поведении больного. Если блокада боли сохраняется, то инсайт представляет собой лишь еще одно, ни с чем не связанное фрагментарное переживание. Барьер, окружающий первичную боль, ограничивает инсайт

сознанием; отсюда ясно, что такой инсайт не может принести пользу целостному организму.

Я бы уподобил процесс образования инсайта в рутинной психотерапии представленному правительству министерскому отчету с анализом положения дел в экономике. Этот отчет, подобно инсайту включен в некоторую целостную систему. Отчет прочитывают и убирают в сейф, причем он может и не оказать никакого влияния на состояние экономической системы. Поэтому я считаю, что если психотерапевт хочет отбросить нереальную и неработающую систему, он ни в коем случае не должен вступать с ней в диалог. Вообще, мы должны ожидать, что как бы точен ни был инсайт, каким бы аналитическим ни был подход, вся система будет продолжать реагировать на стимулы иррационально. Эта система будет перетирать в пыль и поглощать без следа любую истину до тех пор, пока такая система не будет устранена как таковая.

И в самом деле, пациенты не нуждаются в объяснениях, данных посторонними людьми. Один из больных сказал: «Мой невроз — это мое изобретение. Неужели кто-то может объяснить его лучше, чем я сам».

Отказ от попытки сказать пациенту правду о нем самом представляется более мягкой для всех, не говоря о том, что такой подход наиболее честный. Предпосылка большинства основанных на инсайте терапевтических методик заключается в том, что психотерапевт помогает больному, сообщая тому правду о его состоянии. Но если бы невротик не был вынужден всю жизнь лгать самому себе, то не понадобились бы и специалисты по психологической истине. Мне кажется, что более продуктивный подход состоит в избавлении личности от лжи, в которой она живет, и тогда истина выйдет на свет сама собой.

Есть решающая разница между инсайтом в традиционной психотерапии и инсайтом в первичной терапии. При рутинном подходе психотерапевт обычно берет отдельные фрагменты невротического поведения и делает вывод о том, каковы реальные причины (неосознаваемые больным) лежат в основе такого поведения. Все усилия психотерапевта направлены на нереальное поведение. В первичной же терапии нереальное поведе-

ние начинают обсуждать после того, как пациент прочувствует то, что он до этого не осознавал. В рутинной терапии инсайт венчает лечение, так как является самоцелью. Накопление инсайтов, как полагают, должно привести к благоприятным изменениям в состоянии больного. Кроме того, такой инсайт одномоментен. Как правило, он имеет дело с каким-то одним аспектом поведения, и с единственной мотивацией, которая за ним стоит. В первичной терапии переживание одной-единственной главной первичной боли может в течение нескольких часов породить поток прямых инсайтов. Что еще важнее, инсайты в первичной терапии потрясают до основания всю психику больного. Эти инсайты организменные, они порождают тотальные изменения. Первичные инсайты часто сопровождаются судорожными движениями, потому что личность, разум которой соединен с телом, не может продумывать болезненные для себя мысли, не вовлекая при этом в реакцию весь организм. Пациент не может испытывать физическую боль во время сеанса первичной терапии, если она не осознается. Действительно, по мере того как продвигается лечение, больной в конце курса первичной терапии рассказывает какую-либо историю из своей жизни на фоне более выраженных физических реакций, чем в начале курса.

Рутинная психотерапия обычно имеет дело с известными фактами поведения. В первичной терапии ощущения больного и причины его патологического поведения неизвестны до тех пор, пока больной сам их не прочувствует. Один больной описывал разницу так: «Мне казалось, что внутри меня гнездится похожая на разросшуюся опухоль боль. Вся опухоль была опутана нитями, которые душили меня, выдавливая из меня жизнь. Все предыдущие курсы лечения были направлены на то, чтобы распутать нити и добраться до опухоли; но нам так и не удалось этого сделать. Теперь же мы выдернули саму опухоль и все сразу встало на место».

Утверждение «все встало на место» весьма характерно для больных, прошедших первичную терапию. Однако, в этом случае на место встают не только идеи, но и все части организма. Один пациент рассказывает: «Мой мозг расщепил и мое тело. Думаю, что если бы весь мой организм работал гармонично, то

я бы давно почувствовал жуткую боль. Я отдал ей мой мозг, а потом и все тело».

Таким образом, я указываю, что ментальные инсайты при первичной терапии суть часть общих организменных изменений, результатом которых является обострение чувственного восприятия и улучшение координации движений. Один сутулый до лечения пациент так описал целостность последовавших изменений:

«Когда между телом и разумом отсутствует связь, они не поддерживают друг друга, и думаю, что это отсутствие взаимопомощи проявляется как ментально, так и физически. В моем случае отсутствие такой взаимовыгодной связи сделало впалой мою грудь — думаю для того, чтобы остановить боль, которая снизу поднималась к груди. Плечи мои были сутулыми, чтобы еще лучше защититься от боли. Отсутствие связи ума и тела сжало мне рот, вытянув в нитку губы; я постоянно прищуривал глаза. Когда же во время курса первичной терапии ум и тело воссоединились, то я не просто понял это — все мое тело немедленно выпрямилось — автоматически исчезли впалая грудь и сутулость. Я сам не заметил этого изменения, о нем мне сказала моя жена. Самое странное в этом то, что изменение произошло совершенно произвольно. Я имею в виду, что мне не приходится затрачивать никаких усилий для того, чтобы стоять прямо. Я не стараюсь выпрямиться — просто внутри я стал прям, а тело последовало за внутренним чувством».

Вернемся, однако, ненадолго к Гоббсу. Гоббс подчеркивает, что теплота и участие психотерапевта играют более важную роль, чем знание. Я же скажу, что теплота вообще не имеет никакого отношения к инсайту, так как первичная терапия не является психотерапией отношений. Все, что больному предстоит узнать, находится внутри него, а не где-то между ним и психотерапевтом. Больному нечему научиться у психотерапевта. Я не верю, что инсайту можно научить, точно также, как нельзя научить способности чувствовать. Чувство — вот главный учитель. Без глубокого чувства теплое участливое отношение психотерапевта есть не более, чем маска. Но даже если это не маска, а искреннее отношение, и оно, каким-то образом

«сработает», я все же не вижу, каким образом доброта и участие могут уничтожить груз многих лет тяжелой невротической подавленности.

Обсуждение

Тот самый пациент, который теоретически мог бы получить хотя бы какую-то пользу от стандартной терапии инсайтом, как правило ничего не получает от нее — это пациент, представитель рабочего класса, безграмотный, не умеющий связно выражать свои мысли. Такой человек больше всего нуждается в том, чтобы научиться внятно выражать, что он мыслит и чувствует, но, увы, он остается незатронутым. Представители же среднего класса, поскольку они могут успешнее проходить такое лечение и лучше освоить вербальную систему инсайта, являются теми больными, которые получают наибольшую пользу от такой психотерапии. Однако перебрасывание словесами по поводу инсайта между пациентом и психотерапевтом является лишь игрой относительно систем защиты, интеллектуальным взаимодействием *умов*. Неспособный к полноценному вербальному общению человек не может войти в эту тонкую область и принять участие в игре. Поэтому он, при страдающем разуме, получает взамен слов действие. То, что он получает, детально описано в книге под названием «Общественный класс и душевные расстройства»*. В приведенных там схемах лечения больше действий, нежели слов: шоковая терапия, таблетки, трудовая терапия и так далее. Остается только удивляться, насколько научной может стать психотерапия, если она касается только какого-то одного определенного социального слоя. Кажется, что никакая наука *о человеческом* поведении не должна пренебрегать нуждами подавляющего большинства рода человеческого.

Было разработано такое великое множество разнообразных методик терапии инсайтом, причем с разнообразными подходами, что создается впечатление, что поведение можно обсуж-

* A.B. Hollingshead and F.C. Redlich, *Social Class and Mental Illness* (New York, Wiley, 1958).

дать в рамках практически любой системы отсчета. Я же уверен, что существует только одна реальность — единственный, точно очерченный набор истин о каждом из нас, истин, закрытых для взаимодействия.

Перенесение

Процесс перенесения играет важную роль во многих методах психотерапии, в частности, в психоаналитических подходах. Перенос — это одна из ключевых концепций учения Фрейда, введенная в психоанализ для обозначения тех иррациональных отношений и форм поведения, направленных от больного к психотерапевту. Считается, что пациент проецирует на психотерапевта большую часть старых иррациональных чувств, какие он когда-то питал к родителям. Целью повседневной терапии является разработка переноса — то есть, пациенту помогают понять, каким образом он сохранил свои главные детско-родительские отношения и переместил их на других, в частности, на врача. При этом надеются, что понимание больным иррациональных процессов коснется всех аспектов его жизни и позволит стать разумным и рациональным во всех его отношениях.

Я не верю, что такой перенос существует изолированно, как отдельный феномен, не связанный с общим невротическим поведением. Пациент, который символически проявляет символическое поведение в отношении самого себя, надо полагать, будет делать то же самое и в отношении психотерапевта. Так как отношения пациента и психотерапевта отличаются большой интенсивностью и длительностью, становится очень удобно анализировать невроз больного в его отношении к врачу. Помимо этого, невроз может даже усугубиться, так как психотерапевт в глазах больного — такой же авторитет, как родители.

Вопрос заключается в том, что именно психотерапевт делает с невротическим поведением больного (с переносом). Если врач направляет инсайт на поведение больного в кабинете, то, думаю, возникнут те же проблемы, что и при порождении лю-

бого инсайта. То есть, пациент усвоит инсайт и, продолжая быть невротиком, станет *действовать* более зрело, менее импульсивно, или будет испытывать меньше страха и враждебности по отношению к психотерапевту. Специалист по первичной терапии не занимается переносами. Он занят исключительно тем, что побуждает пациента ощутить свои потребности в отношении родителей. Фактически, в первичной терапии отношения пациента и психотерапевта полностью игнорируются. Тратить время на анализ переноса — это, на мой взгляд, то же, что заниматься обсуждением производного, смещенного и символического поведения, вместо того, чтобы заниматься основными, базовыми потребностями.

Первичная терапия исключает всякий перенос и запрещает больному невротическое поведение в любом виде, так как оно означает, что больной не чувствует, а лицедействует. Мы вынуждаем пациента быть прямым и честным. Вместо того, чтобы делать его послушным или умствующим, мы велит ему падать на пол и вопить, обращаясь к родителям: «Любите меня, любите меня!» Такой подход обычно делает излишним обсуждение того, что больной чувствует по отношению к психотерапевту. Мне кажется очень простой идея о том, что если больной переносит свои чувства по отношению к родителям, проецируя эти чувства на врача, то проецированные и смещенные чувства становятся абсолютно незначимыми для лечения невроза. Решающее значение имеют только и исключительно ранние исходные чувства по отношению к родителям. Переживание этих чувств устранил и невроз и перенос.

Когда пациент страдает от первичной боли, он ожидает облегчения от психотерапевта. Он хочет, чтобы врач стал добрым отцом или доброй матерью. Обычно он действует так из желания превратить врача в хорошего родителя, точно также, как он желал добиться любви от не любивших его родных отца и матери. Но теперь врач может стать тем добрым, заботливым, внимательным, слушающим родителем, иметь которого пациент всю жизнь так жаждал. Так «работает» невроз. Невроз удерживает больного от чувства, какое он не получил от родителей. Мы должны помнить, что больной обычно обращается за помощью, потому что его действия, направленные вовне, не

приносят желаемого результата. Но в кабинете психотерапевта больному может стать легче. Если психотерапевт готов помочь участием, теплом и добрым советом, он, тем самым, побуждает больного к «позитивному» переносу. Так как я считаю, что перенос есть форма проявления невроза, то думаю, что заниматься чем-либо, кроме понуждения пациента к переживанию первичной боли, значит оказывать ему медвежью услугу.

Пациент часто «влюбляется» в своего психотерапевта, потому что этот последний дает больному то, чего он подсознательно всегда добивался своим невротическим поведением. Неважно, как выглядит психотерапевт, насколько он привлекателен — он — авторитет, который добр и умеет внимательно слушать. Поэтому нет ничего удивительного в том, что больной, у которого в течение всей его жизни не было ничего, застревает у психотерапевта на много лет — дело в том, что пациент, по его мнению, обретает в лице врача «доброе родителя». Больные хотят играть в психотерапевтическую игру и годами занимаются инсайтами и слушают объяснения — все это только ради того, чтобы дольше оставаться с умным, заинтересованным и тепло относящимся к нему психотерапевтом. На мой взгляд, последнее, что нужно больному — это обсуждение переноса. Но субъективно больной желает укрепления отношений с психоаналитиком. Пациент может обсуждать перенос и считать это своего рода обязанностью, но я считаю, что в основе здесь лежит желание солгать, не говорить ни слова правды, не объяснять тот или иной аспект поведения, но только желание купаться в доброте и сочувствии.

В первичной терапии, напротив, добиваются именно до основополагающего чувства. Этот подход автоматически влечет за собой отсутствие всяких признаков переноса — положительного или отрицательного — потому что любой перенос есть форма символического поведения. Можно задать резонный вопрос: «Что, если у психотерапевта действительно есть черты, которые могут нравиться или не нравиться больному?» На это я отвечаю, что психотерапевт общается с больным отнюдь не для того, чтобы обсуждать свои с ним взаимоотношения, и не для того, чтобы нравиться или не нравиться. Он просто работает с первичной болью пациента — ни больше, ни меньше. Если же

психотерапевт сам осуществляет «контрперенос» (то есть иррационально проецирует свое поведение на больного), то я осмелюсь предположить, что этот врач сам не прочувствовал свою первичную боль, а, значит, не может практиковать первичную терапию. Перенос от психотерапевта к больному недопустим для специалиста по первичной терапии, так как означает, что и сам врач является невротиком, а невротик не способен осуществлять первичную терапию.

Я никогда не устану подчеркивать и повторять, что *результатом любого символического поведения является выключение чувства*. Контрперенос — это тоже символическое поведение, лицедейство, разыгрываемое врачом перед больным с целью обретения его любви. Такой подход, без сомнения, ухудшает состояние больного, так как врач, тем самым, связывает с ним определенные ожидания. Больной теперь вынужден поступать так, чтобы заглушить первичную боль врача, и поэтому должен остаться нереальным и лгать самому себе.

Давайте возьмем для примера психотерапевта, который воображает себя добрым, отзывчивым и умным. Он обнимает плачущего от горя больного и успокаивает его: «Ну, ну, все хорошо. Я здесь. Все будет отлично, вот посмотрите». Полагаю, что такое поведение *in loco parentis* выключает чувство, мешая пациенту ощутить боль, которую он должен прочувствовать и пережить для того, чтобы в конце концов преодолеть ее. Такое отношение удерживает пациента от ощущения собственного полного одиночества и отсутствия человека, способного его утешить. Такова обычная реальность многих невротиков. Успокоение и утешение со стороны психотерапевта порождает и более мелкое переживание. Таким образом, «благожелательный» врач становится участником вечной борьбы больного. Вместо того, чтобы заставить пациента почувствовать себя одиноким и брошенным, доктор позволяет ему избегать этого чувства, того чувства, которое является причиной борьбы, и которое — после его переживания и ощущения — прекращает эту борьбу.

Обнимающий пациента врач, скорее всего, неверно понимает свою роль в лечении. Непроизвольно он пытается быть добрым родителем, вместо того, чтобы стать тем, кем он дол-

жен быть (врачом). Еще раз повторю, что цель лечения заключается в избавлении больного от борьбы, а не в том, чтобы принимать в ней участие.

Когда врач во время сеанса первичной терапии берет больного за руку или кладет свою руку на голову пациенту, то это означает, что врач хочет, чтобы пациент более интенсивно ощутил какое-то чувство, направленное на родителей. Эти жесты применяют, когда больной чувствует то, что он не получил от своих родителей, и — в полном противоречии с тем, что происходит при контактах больного с «доброжелательным» врачом, — происходит усиление первичной боли.

На взгляд специалиста по первичной психотерапии психоанализ или практика переноса не работают по той причине, что больной, при выполнении этих методик, переносит свои нервные надежды на врача, вместо того, чтобы прочувствовать полную безнадежность своего положения. Когда же пациент по видимости получает от врача то, в чем он (пациент) якобы нуждается, то безнадежной становится перспектива излечения невроза. Переноса свою реальную потребность в добрых родителях на врача, от которого больной желает получить любовь и уважение, пациент сворачивает на протоптанную дорожку — на дорожку замещающей борьбы.

На мой взгляд, весь опыт современной рутинной психотерапии говорит о том, что после ее сеансов часто происходит усугубление невроза. Пациент обращается за помощью и получает ее в образе понимающего и сочувствующего врача. Даже если больной обсуждает на сеансах свою зависимость, говорит о том, что всю жизнь нуждался в наставлении и руководстве, это чувство извращается оттого, что находится человек, готовый выслушать и помочь. В этом смысле можно сказать, что пациент продолжает лицедействовать, разыгрывая в кабинете врача потребность в помощи, вместо того, чтобы прочувствовать, что никогда не получал помощи от своих родителей. Надежда на помощь вкладывается в психотерапию чисто невротическим путем.

В попытке удовлетворить свою мнимую потребность пациент превращает всех окружающих его людей (включая психотерапевта) в личности, которыми те не являются. Невротик не

может позволить людям быть такими, каковы они суть в действительности до тех пор, пока не станет самим собой. Когда же это, наконец, происходит, то у больного прекращается перенос прошлых потребностей в настоящее.

ФИЛИПП

Ниже приводится автобиография человека, который испытал сильное одиночество, так как воспитывался в общественных учреждениях. Подобно многим моим пациентам, этот человек, до прохождения первичной терапии, страдал физическим недостатком — небольшой горбатостью. В воспитательных учреждениях его постоянно наказывали за проступки, считали «плохим мальчиком». Позднее он вел беспорядочную половую жизнь, кульминацией которой стал инцест. С любой точки зрения он — очень тяжелый больной. Он был направлен на лечение к психотерапевту-женщине и умудрился склонить ее к сожительству. Пациенту был поставлен диагноз психопатии. Этот случай показывает, что даже самых запущенных и, по видимости, безнадежных пациентов можно излечить с помощью адекватной психотерапии.

Меня зовут Филипп. Сейчас мне тридцать шесть лет. Мне было три года, когда мои родители разошлись, а потом и развелись. Я помню, как из дома уехали мать и сестра. Помню и себя, и то, что я не понимал, что и почему произошло. Мой отец почти сразу женился. Мачеха рассказывала, что я много плакал, рос замкнутым трудным ребенком, избегавшим ласк и прикосновений. Успокоить меня можно было только конфетами и сладостями. Я замкнулся в себе, не допуская внешнего вторжения в мой мир.

Моего старшего брата и меня отдали в частный интернат, когда мне было пять лет. Отец вечерами учился на юридическом факультете, а днями он и мачеха работали. У меня постоянно были неприятности, так как я не мог приспособиться к режиму закрытого интерната. В интернате я чуждался других ребят, был замкнут, ни с кем не сближался и не участвовал в

вечерах, собраниях и других общественных мероприятиях. Брат подбадривал меня, уговаривал участвовать в вечерах и радоваться, как он. Но я в ответ только плакал.

Один раз, во время Рождества, старшие мальчики спросили меня, не хочу ли я конфет и печенья. У них был большой пакет. Меня обычно не приходилось упрашивать, и я съел, сколько хотел. Не успели мы покончить с пакетом, как нас вызвали в кабинет директора. Мы заходили туда по очереди, и я помню, что оказался последним. Я был очень напуган и не понимал, почему так рассержен наш рыжий лютеранский пастор. Оказалось, что этот пакет был украден у одного мальчика. Я прикрыл руками спину, чтобы защититься от ударов щеткой для волос; я обмочился, обмочил пастора, а щетка поднималась вверх и опускалась вниз. Потом я заметил, что пальцы на руках у меня покрылись синяками.

Мой отец тем временем получил место юриста в компании, производившей вискозу и шелк. Фабрика была на Юге. Отец купил дом, и мы стали жить там вместе круглый год. Мой старший брат после школы подрабатывал. Иногда он давал мне конфеты или немного денег. Часто я воровал деньги и жвачку из сумочки мачехи, и ничего ей не говорил или лгал, когда она обнаруживала пропажу. Однажды поздно вечером она обнаружила немного мелочи в карманах моих штанов, разбудила меня и спросила, где я взял деньги. Пришел отец, отругал меня и отправил спать. В то время мне было десять, а моему брату двенадцать лет. Я стал воровать конфеты и жвачку в магазинах.

На заработанные им деньги брат купил помповое ружье, и мы часто стреляли с ним на заднем дворе. Там же стоял столб с натянутыми телефонными проводами, и мы бросали плоские камни — кто перекинет через верхний провод. Я кидал камни, как девчонка и никогда не мог перекинуть камень через верхний провод. Брату это удавалось всегда — он вообще всегда попадал в цель, когда бросал камни. Однажды он начал бросать камни в меня. Я попросил его остановиться, но он продолжал швыряться камнями. Я взял ружье, накачал его и выстрелил брату в живот. Отцу пришлось выковыривать пулю из раны. Потом он выпорол меня ремнем. Он хотел, чтобы я попросил прощения у брата, но я твердил, что он начал первый.

Я всегда ходил, опустив голову, ссутулив плечи и пиная попадавшие мне по дороге камни. Однажды, когда я переходил улицу, меня сбила машина. Я почти сразу пришел в себя, водитель посадил меня в машину и отвез домой. Мачеха сильно расстроилась, и сказала, что если бы пошел за хлебом по той дороге, по которой она говорила, то ничего бы не случилось.

Мне было одиннадцать лет, когда мы переехали в Шарлотту. На Рождество мы обычно оставляли «кока-колу» для Санты и его помощников. Я сказал родителям, что больше не верю в Санту, потому что это просто люди, которые приносят подарки, и сам выпил «кока-колу». На следующее утро брат получил все подарки и конфеты. Брат предложил поделиться со мной и отдал мне резиновый гоночный автомобиль, который я так мечтал получить на Рождество. Я швырнул машину в стену и меня прогнали из комнаты.

Как-то вечером отца и матери не было дома. В пепельнице оставалось несколько окурков, я поджег один из них и бросил в мусорное ведро. Висевшая над ведром занавеска вспыхнула, и брат попытался сорвать ее. Приехали пожарные. Их командир спросил, отчего начался пожар, и я ответил, что отец, наверное, забыл погасить окурки. Брат рассказал пожарным, как все случилось на самом деле. Отец и мачеха накричали на меня; они спрашивали, почему я не могу быть таким же хорошим, как мой брат. Потом мы с братом поссорились. Я укусил его, и исколол карандашами и вилками. Мачеха заметила следы укусов и сама укусила меня, чтобы я понял, как это больно. Потом родился мой сводный брат.

Мне было двенадцать, когда мы переехали обратно на Север, в пригород Нью-Йорка. В то лето я стал продавать газеты вместо брата, который уехал в летний лагерь. Я продавал на углу не доставленные газеты, а на вырученные деньги покупал мороженое и конфеты. К концу лета отец подвел итог. Число покупателей газет на моем участке сократилось на одну треть. Отец тогда спросил, могу ли я хоть что-нибудь делать хорошо.

Мачеха заставила меня сесть на пол и делать уроки, а сама села рядом на стул, раздвинув ноги. Я заметил, что на ней нет трусов. Когда она отвернулась я прикоснулся пальцем к ее шелке. Она резко повернула голову, но я сделал вид, что внима-

тельно читаю книгу. Отцу и брату приходилось держать меня, когда мачеха меня целовала. Мне не нравилось целоваться. Я плюнул ей в лицо и получил пощечину. Мы поругались, и я назвал мачеху сучкой. Она бросила в меня нож. Я убежал из дома, и отец обратился в полицию. Меня искали в шести штатах. В конце концов меня привезли домой.

Было лето, и мы ложились спать в восемь часов. Мачеха заперала меня в моей комнате, чтобы мы не баловались с братом, пока она внизу. Брата не запирали и мы могли видеть друг друга через стеклянную дверь моей комнаты. Через окно я слышал, как на улице кричали и играли дети. Брат показывал мне конфетку, выманивая меня из комнаты, и я вылезал в окно и по черепичной крыше перелезал к окну комнаты брата. В тот вечер мы вместе с братом переползли по крыше в мою комнату. Он боялся ползти по крыше, потому что она была очень крутая с моей стороны, земля была видна страшно далеко внизу. Высота крыши была около сорока футов. Брат застыл на месте и отказался ползти дальше. Он зацепился за конек крыши, а потом захотел вернуться в свою комнату. Я пополз вместе с ним. Я быстрее его проник в его комнату и съел его конфету, а он в это время сидел на коньке крыши — испуганный и рассерженный. Он грозился избить меня и все рассказать родителям, если я не помогу ему слезть. Я пообещал помочь, если он не будет меня бить и жаловаться, и, кроме того, заплатит мне пятьдесят центов. Он подумал и согласился.

Потом мы переехали в пригород Нью-Йорка. В то время мне уже было тринадцать лет. В мои обязанности входило после школы нянчить моего сводного брата. Обычно я выпивал половину оставленного для него апельсинового сока, доливал водой и давал ему пить. Я получил наградной значок за образцовое посещение воскресной школы, и в том же году у меня родилась сводная сестра.

Отец и мачеха решили отдать меня в подготовительную школу в Нью-Джерси. Меня учили доить коров, играть в шахматы и говорить по-немецки. Я вступил в школьный хор, играл в футбол, баскетбол и учился боксировать.

В тот день мы удрали с уроков и пошли на речку купаться. Мальчишки ныряли с берега высотой пятнадцать футов. Он был

больше меня и дразнился, потому что я боялся нырять. Я ударил его по зубам и он бросился на меня. Я нырнул и ударился головой о камни у берега. Меня выгнали из школы, и отец на «скорой помощи» отвез меня в Нью-Йорк, в больницу.

Мачеха сказала, что если я останусь в доме, то она уйдет. Отец пообещал, что подпишет все необходимые бумаги, если я пройду в военно-морское училище. Я прошел, но отец ничего не подписал, сказав, что я еще маленький, а кроме того он не думал, что я пройду тест. Я назвал его лжецом и сказал, что ненавижу его. Он сбил меня с ног, я встал и сказал, что он не может сделать мне больнее, потому что я ненавижу его. Он снова сбил меня с ног, я снова встал, и так повторялось несколько раз. Мне было четырнадцать лет. Отец купил мне билет на поезд и отправил к матери в Пенсильванию.

Мать, сестра и я спали в одной кровати; я тискал и целовал ее всю первую ночь. Я часто прогуливал школу, днями и ночами слоняясь по улицам. Мать заперла меня в подвале, но я выбрался оттуда и вломился в дом. Мать позвала своего любовника полисмена, чтобы он научил меня дисциплине, но я схватил кухонный нож, направил на него и сказал, что ударю, если он прикоснется ко мне. Этот ленивый полицейский скрутил меня и отправил в исправительный приют для мальчиков. Суд по делам несовершеннолетних признал меня «неисправимым» и поместил в школу для трудновоспитуемых детей.

В семнадцать лет я оставил исправительную школу и вступил в вооруженные силы. Отец мой умер от передозировки сонных таблеток, и я поехал на похороны. Я смотрел на лицо лежавшего в гробу отца и ничего не чувствовал. После отпевания я сказал дяде, что меня произвели в капралы медицинской службы. Дядя сильно разозлился, потому что я не выказал должного уважения к умершему отцу.

Мне было двадцать, а ей восемнадцать лет, мы познакомились на катке недалеко от военной базы. Это был мой первый сексуальный опыт, а через две недели мы поженились. Моему сыну было шесть месяцев, и он непрерывно кричал. Я бил его, оставляя багровые отпечатки пальцев на его ягодицах. Жена была беременна, когда я добровольно вызвался служить за океаном. Я отбыл к новому месту службы, когда моей дочери было

две недели. За границей я занялся своим религиозным просвещением, каждое воскресенье ходил в церковь и отправлял жене все деньги, оставляя себе три доллара в месяц. Я хранил верность жене на протяжении всех двух лет службы за океаном. Я вернулся домой и через год имел половое сношение со своей дочерью, которой было тогда два с половиной года.

Из ее писем я понял, что моя жена загуляла. Я начал пить, курить и заниматься сексом с другими женщинами в течение целого года. Когда еще один солдат вздумал посмеяться надо мной по поводу неверности моей жены, я набросился на него с саперной лопаткой. Состоялся военно-полевой суд. До первого заседания я принял большую дозу снотворного, и все кончилось психиатрической лечебницей. Меня уволили с военной службы и выписали из госпиталя, отпустив на все четыре стороны. У меня родилась вторая дочь, но я сомневаюсь, что от меня.

Мне было двадцать пять лет, когда я уехал в Техас, сказав жене, что вызову ее, как только устроюсь. На самом деле я не собирался ее вызывать. В Техасе я работал, пил и завел несколько любовных романов. Жена приехала ко мне сама, через шесть месяцев мы разошлись, а позже развелись официально. Я мучился горьким разочарованием.

Мне было двадцать шесть лет, когда я уехал в Калифорнию с намерением закончить колледж. Когда я встретил Глорию, она занималась продажей подписки на журналы, и я вызвался ей помочь. Мы жили в незарегистрированном браке, пока я учился на первом курсе колледжа, но я бросил ее, когда начал работать в школе для умственно отсталых детей. Я имел секс с несколькими работавшими там женщинами, а одна из них пожаловалась директору, что забеременела от меня. Меня уволили, и я в поисках выхода начал подумывать о самоубийстве. У меня по-прежнему были многочисленные половые связи, я много пил, курил и очень плохо спал.

Фэй была молоденькой студенткой колледжа, находившейся на испытательном сроке, когда я с ней познакомился. Я предложил помочь ей делать домашние задания, так как был тогда безработным. Я с неделю получал пособие, потом мы поженились, а потом она пошла работать. Я направил свои резюме в

несколько агентств графства по трудоустройству и получил временную работу с ребенком, страдающим афазией. Я должен был подготовить его к надомному обучению, так как родители не хотели отдавать его в специальное учреждение. Меня наняло на эту работу графство, но я перепоручил работу по уходу за больным ребенком моей жене. Я постоянно ругал за неспособность работать с больным ребенком и вообще стал относиться к жене слишком критически. Мы развелись приблизительно в то время, когда ребенок был готов к школьному обучению. Меня снова стали преследовать мысли о самоубийстве, и я впервые в жизни признался себе, что болен и что мне нужна помощь. Я связался с консультативной службой колледжа и начал посещать групповые сеансы психотерапии. Вскоре я досконально изучил и освоил все методики, применявшиеся в той группе. Пока я ходил на курсы мы с сестрой обсуждали теоретические аспекты инцеста, а потом начали заниматься сексом и какое-то короткое время жили вместе. Групповые занятия с психиатром вскоре закончились без обсуждения моего любовного романа с сестрой, и я начал посещать индивидуальные и групповые сеансы у одной женщины-психолога. Я говорил с ней о своих многочисленных любовных связях, о моей прошлой жизни и о том, как проходило мое психотерапевтическое лечение. Через три месяца мы начали обсуждать проблему контрпереноса, а потом начали заниматься сексом. Я бросил работу и переехал к этой женщине на Голливуд-Хилл. Ей было под пятьдесят, мне немного за тридцать. Занимаясь в группе, я познакомился со своей нынешней женой и переехал в Северный Голливуд. Потом я нашел работу в психиатрической больнице. Потом я некоторое время искал работу через федеральное агентство и стал работать с людьми в общине.

Я женился в третий раз и по мере того, как улучшалось мое материальное благосостояние, я стал больше пить. Какие бы методы психотерапии я ни пробовал, мне ничто не помогало, я не мог избавиться от своей болезни. Меня всегда обманывали, все могли меня перехитрить, обойти, все могли мною манипулировать — психотерапевты, руководители групп, да и я сам. Я стал искусным в словесных интригах, интеллектуальной рационализации, теоретических объяснениях, решении проблем,

физических прикосновениях и других методах психотерапевтического лечения. Но что бы я ни применял, я все равно оставался больным, и знал это. За все это время я лишь превратился из «невменяемого, необразованного и неизлечимого психопата» во «вменяемого, образованного психопата среднего класса».

Когда я впервые вошел в кабинет Янова, он стоял за столом и смотрел на меня. У меня на лице красовалась приклеенная фальшивая улыбка, но он жестко произнес: «Не стой в дверях и не смотри на меня так. У меня пока нет ответов на твои вопросы. Ложись на кушетку». Такое было начало.

Деланная улыбка сползла с моего лица, и я лег на кушетку. Янов спросил: «Что ты чувствуешь?» Мои ответы были отрывочными и бессвязными. Я начал плакать, а Янов заговорил: «Что случилось? Давай об этом и поговорим. Выглядишь ты плохо». Я расплакался еще больше. Янов подождал, а потом сказал: «Скажи, что ты чувствуешь. Не старайся это выплакать». Постепенно я перестал плакать и успокоился. Янов снова заговорил: «Ну вот так. А теперь все же скажи, что ты чувствуешь?» Я ответил: «Тревожность; а также чувствую, как будто куда-то плыву». Янов: «Ладно, а теперь погружайся в это поглубже; вытяни ноги. Теперь погружайся в самую глубину и ни о чем не думай. Пошел! Пошел!» Я начал мелко и часто дышать. Янов: «Дыши животом, из самого нутра; открой рот и выдыхая животом изо всех сил: скажи — ах — глубоко вдохнуть — ах — глубоко вдохнуть. Погружайся!» Я немного поддался. Янов: «Что теперь?» Я: «У меня закружилась голова; я не поддаюсь. Я думаю и вспоминаю о страхе, что меня будут ругать. Мои похождения, мои позывы, все, что во мне сейчас — все это не то, что происходит со мной на самом деле. Я не хочу неудачи. Я не хочу провалиться. Я не хочу, чтобы меня ругали». Янов: «Кто?» Я: «Моя семья. Думаю, что моя семья. Я иду еще дальше. Думаю, что я не помню себя до трех лет. Я помню себя после трех. Я помню чувство обиды, чувство возмущения. Я не могу простить...» Янов: «Скажи это». Я: «Я не могу простить мою мать. Она бросила меня в три года. Я так и не принял мачеху. Наступает критика, меня снова начинают ругать. Почему я не так хорош, как мой брат? Он подчиняется; я бунтую. Я и правда не

хочу. Я правда не хочу быть таким хорошим, как он. Он совсем нехорош».

Янов: «Что бы ты сказал своей матери, если бы смог сейчас с ней говорить? С твоей настоящей матерью». Я: «С моей настоящей матерью?» Янов: «Что бы ты сказал?» Я: «Я попросил бы ее любить меня».

Янов: «Отлично: проси ее. Говори с ней. Мамочка... — давай; говори то, что хотел сказать». Мне стало тяжело дышать, в горле у меня застрял ком. Я потянулся. У меня было такое чувство, что меня растягивают на части, было такое чувство. Что меня разрубили точно посередине, и эти две половины тянут в разные стороны. Меня тянуло и физически и во всех других смыслах. Я пытался сопротивляться. Две мои части зацепились друг за друга, но я не мог этого остановить. Я открылся и кричал: «Мама, мама!» Янов: «Зови ее!» Я: «Я хочу, чтобы она вернулась». Я горько заплакал. Мне стало больно. Я задышался и давился своим чувством. Я кричал и вопил. «Я хочу умереть!» Янов: «Скажи ей». Я не мог позволить ей уйти. «Мама, не уходи». Я отключился. Я не мог остановиться — я плакал, давился, мне было больно. Это чувство разрывало меня на части. Я раскрылся. «Ненавижу — оставьте меня! Мама! Я ненавижу вас всех, суки!» Я давился, рыгал, стараясь загнать чувство внутрь, подавить его. Но оно продолжало подниматься, несмотря ни на что. Все мое тело нестерпимо болело. Ком в горле не проходил. Я раскрылся и вопил. «Полюби меня!» Я снова отключился. Потом начал бороться. Но оно, чувство, все равно продолжало выходить. «Полюби меня». Я притих и ощутил страх. Но я все же не был еще уверен, в чем заключается это чувство. Я понимал, что сделал очень многое, но не потому, что хотел это делать, а потому, что хотел, жаждал родительской любви. Я снова сильно испугался. Я боялся, что меня не будут любить, и я сам окажусь неспособным к любви. Я ощутил свою никчемность. Мать бросила меня, и я спрашивал: «Почему меня?» Я не понимал, любит ли она меня, хочет ли остаться со мной, и это возмущало меня до глубины души. Мне хотелось убить — убить себя. Я чувствовал, что я не такой как все. Я кричал. Потом снова кричал, но все во мне было заблокировано. Я боялся отпустить себя. Я боялся, что влечу, потеряю контроль над со-

бой. Я боялся, что если спущу тормоза, то захочу ударить. Я ударил по кушетке. «Я ненавижу себя». Я был открыт для крика, но я сопротивлялся ему, и искажал слова, которые так хотел произнести. Я впервые в жизни почувствовал свою боль, и когда Янов сказал: «Говори с ними; говори с мамой и папой. Ты должен сказать им, что страдаешь», я смог только подавиться, слова не шли. Боль оказалась слишком сильной. Янов: «Не молчи. Не смей больше страдать молча. Выпусти это; зови на помощь. Зови папу и маму». Я кричал и кричал от невыносимой боли. Потом наступил покой. Я начал говорить. «Теперь я знаю, за что я ненавижу себя». Янов: «За что?» Я: «За то, что, если копнуть глубже, то я продал любую часть меня самого за их любовь, и все равно я ненавижу и их тоже. Я ненавижу их, потому что мне приходится быть таким, каким они хотят меня видеть, и только на этом условии они готовы любить меня. Они все гнилые; они еще более гнилые, чем я». Янов: «Чего ты всегда хотел, чего ты всегда хотел от них?» Я: «Я хотел, чтобы они любили меня таким, какой я есть, чтобы они дали мне быть таким, каким я должен быть, без всяких «это хорошо, а это плохо» — ты должен преуспеть, ты не можешь говорить то, что на самом деле чувствуешь, ты должен говорить только то, что правильно, ты должен говорить людям только приятные вещи, поддакивать им и говорить им только то, что они хотят услышать». Я делал множество разных вещей, потому что никогда не говорил «Любите меня». Я не мог сказать, не мог выдать из себя: «Полюбите меня». Вот почему у меня всегда было столько бед. Сцена ухода матери промелькнула у меня перед глазами, но я не смог крикнуть: «Мама, останься». Я чувствовал себя одиноким и беспомощным, и я понял, что именно в тот момент у меня погасли и отключились все чувства. Я никогда не позову маму, потому что это означает возвращение назад и ощущение той боли, которую я никогда не осмеливался прочувствовать заново. Я понимал также, почему я все время хочу быть наказанным, почему я разрушитель, почему я никак не могу вписаться в нормальные семейные отношения. Я продолжал попытки вернуться назад, к той начальной сцене и прочувствовать все, что тогда случилось. Я спросил: «Но почему я оказался единственным, кто так переживал? Почему остальные члены семьи так

легко приспособились?» Я продолжал удивляться, мне хотелось знать, что со мной не так, и я набросился на них, да и на все на свете. Я должен был вернуться назад и пережить тот момент, но я не смог бы этого сделать, если бы получил поблажку. Все мое лицедейство и притворство началось с того момента, когда отключились мои чувства, и когда я перестал чувствовать свою беспомощность и мое одиночество. И все это произошло именно в тот момент».

Такова была моя первая первичная сцена и первая связь, которую я установил. Остальное есть результат зарождения моего конфликта. Мой организм претерпел расщепление, меня разрывало на части. Мое прошлое, прошлое, которое я никогда не чувствовал, поднималось откуда-то изнутри, поднималось неукротимо. Я снова испугался. Я снова отключился. Я вернулся в свою комнату совершенно измотанный и истощенный и проспал несколько часов. Когда я проснулся, то все еще испытывал страх, а в горле я по-прежнему чувствовал ком. Я попытался отринуть чувство, убежать от него, убежать оттого, что я почувствовал в кабинете Янова. Я колебался между желанием броситься в кабинет Янова в поисках облегчения, словно маленький мальчик, каковым, я, собственно, в тот момент и был, и стремлением бежать от боли, которая мучила меня во время борьбы с самим собой, когда я лежал на кушетке. Теперь я ощутил три кома. Один застрял в горле, второй расположился где-то в области диафрагмы, и еще один в нижней части груди. Я закричал: «Мама, мама!», и тут увидел, как ее рука потянула меня за яйца и начала вталкивать их внутрь меня. Они проникли глубоко, и когда я попытался вытянуть их обратно, они не поддались. Я потянул еще раз, и они, наконец, встали на место. Ком в горле приобрел цилиндрическую форму и начал ритмично двигаться вверх и вниз. Теперь все три кома соединились. Я впал в панику, но понимал, что все это не что иное, как мой член и мои яйца. Я дышал и в такт с дыханием член двигался у меня в горле вверх и вниз. Это было похоже на мастурбацию. Мокрота во рту превратилась в сперму, и меня начало тошнить, я давился слизью. Я кричал, искажая до неузнаваемости слово «член», которого я так боялся. «Член, член, член». Что все это может означать? Может быть, я гомосексуалист? Я

начал впадать в панику. Через некоторое время я понял, что «член» — это символ всего моего разрушительного сексуального лицедейства. Чувства продолжали напирать — иногда в физической, иногда в символической форме. Но чувства эти были разобщены, и мне пришлось возвращаться назад, во все более и более ранние моменты жизни, чтобы дойти до того времени, когда все эти чувства представляли собой единое целое. Я начал постепенно ощущать не прочувствованную мной ранее последовательность событий моей жизни. Во-первых, это внутреннее отрицание того факта, что я был оставлен без любви и помощи в трехлетнем возрасте. Потом слово «член», потом гнев, деструктивное поведение, выражавшееся беспорядочным сексом для прикрытия беспощадного страха одиночества.

Я находился в спальне, в полном одиночестве и был охвачен паникой. Мне захотелось навсегда распрощаться с Яновым. Понимает ли он, что делает? Насколько опасно открывать этот ящик Пандоры? Я был страшно напуган; мне хотелось убежать от самого себя. Я позвонил Янову и пригрозил ему судебным расследованием. Он спросил, какова истинная причина моего звонка, и я признался ему, что мне страшно. Что я боюсь. Боюсь своих чувств. Я хотел выздороветь. Мне хотелось откашляться и выплюнуть член, яйца, сперму.

Возможно, быть здоровым — это значит быть реальным, быть настоящим. Но может быть здоровье и хорошее самочувствие подразумевает гомосексуальность. Я не знаю. Янов сказал мне, что его кабинет — это моя законная территория, и на ней я могу быть кем мне вздумается. Мне захотелось убежать на эту свою территорию, защититься там, стать самим собой.

Пока я шел к Янову, горло мне сдавливал ком, я давился, мне хотелось плакать. Я чувствовал себя маленьким мальчиком, идущим в свою комнату, где можно без опаски быть маленьким мальчиком. Я лег на кушетку, и на меня снова нахлынуло чувство. Я раскрылся, на этот раз я сказал «папа». Я стал кричать и плакать: «папа, полюби меня». Я подавился словом «полюби», ощутив невероятный стыд. Янов приказал: «Проси». Я звал и просил о любви, которой так сильно чаял; я давился, чувствуя себя униженным и ничтожным. Желать и добиваться любви было недопустимой слабостью, и мне было очень больно

оттого, что я так долго отрицал свою потребность в отцовской любви. Я был вынужден отрицать эту потребность, потому что он никогда не разрешил бы мне просить. Эти просьбы причиняли ему слишком сильную боль, и мне было легче выключить чувства, чем прочувствовать отказ, который я всегда получал. Я погрузился в чувство, и внезапно перед моими глазами мелькнула картина: я стою в центре круга обступивших меня хохочущих людей. Я делаю им всем неприличный знак рукой. Картина вдруг изменилась, теперь я был совершенно голый, и люди смотрели на меня во все глаза. Издевательские рожи, злобные, отвратительные. То было мое собственное безобразное отражение. Я испугался, и попытался прикрыть руками свою наготу. Я не понимал, что это за лица, кто эти люди. Янов сказал: «Смотри, не отводи взгляд, оставайся с ними». Я присмотрелся. Голова произвольно дернулась в сторону. Мне захотелось убежать. Янов сказал: «Смотри». Я смотрел, и от страшной муки громко кричал. Это была моя семья. Моя семья злобно смотрела на меня, я же чувствовал себя уязвимым и одиноким, я так хотел, чтобы папа защитил меня. Но я видел, что он такой же испуганный маленький мальчик, как и я. Где он? Я позвал его, и увидел мертвым в гробу. Но он непостижимым образом слышал меня. Я умолял его не уходить. Я говорил, что он нужен мне; впервые в жизни я так говорил с ним. Я хотел, чтобы он был только моим, и я говорил ему об этом. Он появлялся всякий раз, когда я звал его, я видел сцены из моего раннего детства, я прочувствовал все невысказанное, непрочувствованное, я ощутил все вещи, которые так и остались невысказанными, пока он был жив. Было несколько первичных сцен, в которых я хотел коснуться его члена, сцены, когда я испытывал гнев, печаль, грубость и нежность в отношении отца. Потом пришло время сказать ему последнее прости и закрыть крышку гроба. Отец умер, я отпустил его, отпустил навсегда.

Первичные сцены стали принимать более символический характер, я чувствовал себя заключенным в какую-то оболочку, чувствовал себя зажатым и стиснутым со всех сторон. Я пытался заставить себя почувствовать, что это было, но ничто не помогало. Создавалось такое впечатление, что мое тело, весь мой организм, двигались в каком-то заранее заданном темпе, и

я не мог ни ускорить, ни замедлить этот процесс. Если я пытался курить, то тело мое цепенело от напряжения, и мне становилось больно. Внутри меня происходила какая-то битва, но я не мог влиять ни на ее ход, ни на ее исход. Иногда я хотел, чтобы все это скорее кончилось, а иногда боялся, что это кончится. Мне во что бы то ни стало хотелось узнать, что окружает и сжимает меня. Я погрузился в чувство и увидел самого себя. На спине у меня была какая-то свинцовая отливка, напоминающая формой гробницу фараона. Я тащился по жизни, согнувшись под тяжестью давившего на мои плечи свинца, который не давал мне ничего делать. Этот свинцовый груз взвалила мне на спину моя семья, она залила меня свинцом, и я сходил с ума в этом тесном саркофаге. Но как мне выбраться из него? Я должен это сделать! Я закричал, спина моя стала выгибаться дугой, растянув грудные мышцы и мышцы спины. Я плакал и кричал от боли. Потом наступило соединение — физическое и чувственное. Я горбился всю свою жизнь, склоняясь перед волей моих родителей, но мое тело никогда не мирилось с возложенной на него ношей. С каждым новым первичным переживанием моя спина становилась все более прямой, мышцы стали принимать более правильную форму. Внутри меня возникал обновленный организм, я чувствовал воссоединение ментального и физического начала. После каждого первичного состояния я чувствовал себя совершенно измотанным, но с нетерпением ожидал следующего шага, следующей фазы. Я не верил, что это когда-нибудь кончится. Некоторые дни были особенно трудными, я чувствовал себя совершенно несчастным и очень сильно страдал. Иногда выпадали дни полегче — более спокойные и мирные; бывали дни, когда все представлялось мне в отчетливом, графически ясном свете. Я никогда не знал, что меня ожидает завтра. В периоды между первичными состояниями мое тело отдыхало, привыкало к своим новым чертам и готовилось к новой фазе. Я начал понимать, что мое тело, мой организм становится сильнее и крепче по мере того, как мозг утрачивает свою власть над ним. Я стал заниматься в группе, и новые ощущения не уходили, я по-прежнему чувствовал себя обновленным в течение нескольких сеансов. Это было тянущее и сжимающее ощущение в области скальпа и вообще всей головы,

это давящее чувство проникало глубоко в кости и мышцы головы, шеи и лица. Во время группового сеанса я лег на пол, чувствуя, что через несколько минут со мной все будет кончено; но потом я испугался, почувствовав, что мое тело, если я дам ему волю, вот-вот начнет конвульсивно дергаться и извиваться. Я закричал: «Я боюсь». Янов сказал: «Пусть это произойдет». Тело мое начало совершать невообразимые и немислимые движения, не подчиняясь никакому разумному контролю со стороны моего сознания, я кричал от боли, пока раскручивались пути физической и эмоциональной невротической защиты. Я обливался потом, я был подавлен мощью своего освобожденного тела, мой мозг стал бессилён диктовать телу, каким ему следует быть. Потом я понял, что мой мозг диктовал мне угодные моим родителям мысли, распоряжался мной, но теперь мое тело восстало, оно не будет больше «лицедействовать» и «актерствовать», оно перестанет подчиняться всем приказам, кроме тех, которые нужны и полезны ему. Впервые в моей жизни я был свободен и понимал, что такое свобода. Передо мной больше не стоял выбор — быть больным или здоровым, актерствовать или нет. Мое тело не допускало теперь никакой двусмысленности. Голова отныне не могла обманом и хитростью принудить тело к подчинению. Я попытался заключить сделку, чтобы мое тело перестало извиваться и разоблачать меня, но тело не подчинилось.

Мое тело приняло свое решение, не оставив мне иного выбора. Мое тело стало священным сосудом, не терпящем отныне стороннего вмешательства. Теперь я понимаю, что подавляющее большинство правил, установлений, догм и наказаний, навязываемых родителями и обществом, станут ненужными, если ребенку разрешат быть реальным и адекватно отвечать на потребности всего организма, который включает в себя как тело, так и мозг.

15

Сон, сновидения и символы

Когда маленький ребенок отрицает катастрофическую реальность во время переживания первичной сцены, он полностью перестает быть реальной личностью и неуклонно становится все более и более нереальным. Этот процесс каждодневно направляется и поощряется родителями, которые не дают ребенку быть самим собой и требуют, чтобы он стал некой изобретенной ими личностью, соответствующей их ожиданиям. Ребенок может стать «хорошим мальчиком», «клоуном» или «беспомощным дурачком».

Быть символической личностью — это тяжкий повседневный труд. Необходимость обороняться от натиска реального «я» сохраняется день и ночь. Днем такая защита заключается в символическом лицедействе; ночью же символические сновидения защищают личность от реальных чувств даже во сне. Если, например, человек растет, стараясь угодить злобную и раздражительную мать, то он будет всегда пытаться помочь ей, будет улыбаться, когда она на него смотрит, будет умасливать и убаюкивать ее, извиняться за малейшие прегрешения — коротко говоря, он будет демонстрировать самое разнообразное поведение, возникающее из неосознанного чувства: «Будь со мной ласкова, мама; я все для тебя сделаю, если ты будешь доброй». Каждый тип такого поведения является символическим проявлением центрального главного чувства.

Так как потребность не меняется и не исчезает по ночам, то она разыгрывается и в сновидениях, опять-таки в символической форме. Во сне человек может стараться умиловить жес-

токое чудовище или делает что-то невозможное, но никогда не доводит дела до конца. Эта невозможная символическая задача в действительности есть попытка сделать мать доброй.

Первое и самое главное, что надо сказать о сновидениях: *они являются продолжением поведения в состоянии бодрствования, и не представляют собой какой-либо независимый отдельный феномен.* Сновидение — это символическая ночная борьба, — невроз ночного времени. Нет никаких оснований полагать, что невротик ложится спать больным, во сне выздоравливает, а просыпается снова невротиком. Реальные личности, с другой стороны, никогда не видят нереальных сновидений, во всяком случае, не больше, чем они совершают нереальных поступков в дневное время.

Второй важный пункт заключается в том, что *символические сновидения характерны только и исключительно символическим личностям.* Я занимался первичной терапией много месяцев до того как впервые заметил, что по мере улучшения состояния сновидения больных становятся более реальными. В конце курса лечения люди становятся самими собой — не только днем, но и ночью, в своих сновидениях: мать есть мать, дети есть дети, Нью-Йорк есть Нью-Йорк. Более того, сны начинают относиться к настоящему времени, а не к прошлому, как это наблюдается у невротиков. Это представляется логичным, так как символы возникают для того, чтобы замаскировать старые чувства детского возраста. Символические сновидения — это попытка заключить сделку с прошлым. Нормальный человек давно закончил со своим прошлым. Он живет сегодня — как днем, так и ночью.

Человек, чувствующий свою никчемность, не может по ночам заниматься важными делами, чтобы скрыть это чувство, но об этом позаботятся сновидения. Человеку может присниться, что на собрании его чествуют за выдающиеся достижения. Такое сновидение и постоянное откладывание важных дел наяву являются характерными аспектами одного и того же не пережитого чувства. В первичной терапии, пациенту, если ему снится подобный сон, предлагают погрузиться в это чувство, чтобы добраться до его ядра, до его центральной сути. То, что пациент при этом почувствует, есть болезненное ощущение, приво-

дящее к значимому символическому поведению, как во сне, так и наяву.

Третий — главный — пункт, относящийся к символическим сновидениям, заключается в том, что эти *сновидения защищают рассудок человека, видящего их*. Это утверждение противоречит гипотезе Фрейда о том, что сновидения охраняют сон и позволяют нам отдохнуть. Если мы поймем, что нереальное восприятие собственной личности (личности, которая превращает опасные чувства в символы) сохраняет нам рассудок, хотя и вместе с неврозом, то поймем также и то, насколько важны в этом отношении символические сновидения. В противном случае, во сне люди бы испытывали невероятные первичные состояния.

Но иногда истинное реальное чувство подбирается близко к поверхности даже во сне. Обычные символические сны не могут больше связывать чувство, и тогда возникает ночной кошмар. Согласно первичной теории, ночной кошмар означает, что чувство пробило невротическую защиту. Человек, видящий сон, создает символы на новом уровне — на уровне психотическом. Драконы и чудовища — это то, что я называю психотической символизацией. Таким образом, ночной кошмар — это безумие в сновидении. Поэтому-то человек испытывает такое облегчения, пробуждаясь от кошмарного сновидения и оказываясь в реальном мире. Чувство — содержание ночного кошмара — приводит нас в сознание с тем, чтобы мы перестали осознавать его с помощью тех же механизмов, которыми пользуется невротик для того, чтобы сделать подсознательными некоторые свои мысли и чувства во время дневного бодрствования, включая защитные системы. Можно провести аналогию с физической болью. При сильной боли некоторые из нас падают в обморок (теряют сознание) и перестают осознавать боль.

Первичное состояние есть логическое продолжение и завершение ночного кошмара. Первичное состояние есть то же самое кошмарное чувство, ужас, лишенный символического прикрытия. Человек, переживающий ночные кошмары, близок и к переживанию первичного состояния. В действительности, он продолжает испытывать ужас и страх в течение некоторого времени после пробуждения. Сердце бешено колотится,

мышцы напряжены; единственное, чего не происходит — это установления связей и перехода в первичное состояние. Такому переходу препятствует боль. Если в такой ситуации рядом окажется специалист по первичной терапии, то он сможет перевести пациента в первичное состояние и направить на путь к реальному бытию.

Регулярно повторяющийся ночной кошмар или дурной сон являются упорными и стойкими первичными чувствами, которые проявляются одной и той же символикой иногда в течение многих лет. Например, может повторяться сон с нападением неприятеля, с заклиниванием патрона в стволе или со сценами едва удающегося бегства от преследования. Такой сон соответствует чувству, что человеку, видящему сон, никто не может помочь. Иногда такой человек во сне даже не подозревает о том, что кто-то должен помочь. Личность одинока в своем сновидении, также как она одинока и в реальном мире в своих попытках совладать с неблагоприятными обстоятельствами. Потребность такого человека — закричать «На помощь!»

Некоторые люди, видящие сны, пытаются во время сновидения позвать на помощь, но у них ничего не получается, и для этого есть основательные причины. Такой крик есть первичный крик, и в том факте, что он не звучит во сне, проявляется действие защиты. Пример: во время психотерапевтического сеанса женщина описывает виденный ею накануне сон: «На меня напали, и какая-то сила загнала меня в угол моей комнаты. Я попыталась ускользнуть и убежать в дом соседа, откуда я хотела позвонить в полицию. Я все время набирала неверный номер и никак не могла дозвониться в полицию».

Я заставил женщину глубже погрузиться в сон и снова рассказать его. Она упорно отказывалась это сделать. По каким-то причинам сон сильно напугал ее. Я продолжал настаивать. Когда она рассказала о бегстве в дом соседа, я вставил: «Набери правильный номер!» Она начала кричать, что не может этого сделать. Я не отставал. Наконец, она набрала верный номер и разразилась ужасающим первичным криком: «Помогите!» Корчась и извиваясь на полу, она кричала около десяти минут. Каждый своим поступком она двадцать лет символически звала на помощь, потому что ни разу не получила ее от родителей. Она

была так занята оказанием помощи им, что не могла прочувствовать потребность в их помощи себе.

Почему она не кричала это слово во сне? Потому что надеялась. Если бы она крикнула, но никто бы не пришел, то все было бы кончено. Она бы ощутила свою полную беспомощность и почувствовала бы, что никогда в жизни никто даже не собирался ей помогать. Отсутствие крика защищало ее от понимания. Когда же она, наконец, закричала у меня в кабинете, она в полной мере ощутила ледящее душу чувство беспомощности и безнадежности. Таким образом, удержание крика позволяло ей бороться и надеяться. Кроме того, это позволяло прикрыть истинное чувство. Крик прорвался сквозь нереальный покров и помог пациентке встать на путь, ведущий к реальности.

Многие невротики настолько хорошо прикрыты, что никогда не кричат во сне. Иногда они едва могут вспомнить содержание сновидения, потому что чувства и их символы погребены глубоко в подсознании. Но все же невротик сам по себе — ходячий крик. Но кричим мы весьма замысловатыми способами. Раболепие и подобострастное послушание — это крик, требующий нежного отношения; неумная болтливость — это крик, требующий постоянного внимания.

Как следует из вышесказанного, невроз — это не просто неверная социальная адаптация. Мы не можем судить о наличии или отсутствия невроза только потому, как человек справляется со своей работой. Даже у прекрасно работающего человека могут быть ночные кошмары, красноречиво свидетельствующие о его неврозе. По этой причине для оценки степени выраженности невроза не имеют существенного значения специально разработанные для этой цели шкалы социальной адаптации — дело в том, что все эти шкалы приспособлены для оценки состояния испытуемого во время его дневной активности.

Глубина первичной боли, плотность защитных систем, близость первичного чувства к поверхности сознания — все это можно оценить и измерить в понятиях символики сновидений. Чем сильнее боль, тем более сложными, как правило, оказыва-

ются символы. Кроме того, чем сильнее боль, тем больше борьбы во сне: ползание под заборами, рытье выходов из туннелей, карабкање по крутым склонам и т.д. Если чувство проявляется во сне: вопреки символам, то можно предположить, что психологическая защита очень слабая, и пациент близок к восприятию своих истинных чувств. Такие случаи в первичной терапии считаются легкими; как правило, эти пациенты быстро становятся реальными, то есть, выздоравливают. С другой стороны, очень подозрительны у невротиков приятные сновидения. Например, сны, в которых пациент летает или испытывает ощущение полной свободы. Боль может таиться под приятным ощущением полета, свидетельствующего о большом душевном стеснении. Вместо того, чтобы представлять себя прикованным к скале Прометеем, что было бы более реальным и говорило бы о близости чувства к осознанию, невротик часто видит сны о свободе, что говорит о бреши, о расщеплении сознания, об отчуждении его от связанного по рукам и ногам «я». Человек, видящий во сне себя, разрывающим путы, намного ближе к осознанию и ощущению подлинного реального чувства.

Насколько точно символ соотносится с чувством? Давайте, для ответа на этот вопрос, рассмотрим несколько примеров. Если ребенок отказывается от своих детских потребностей и пытается действовать по-взрослому ради удовлетворения прихотей своих детей-родителей с их инфантильными потребностями, то такому ребенку может сниться армия обслуживающих его лакеев. Если ребенку приходится ежедневно слушать, как его родители ругаются из-за счетов, если ему приходится зарабатывать себе деньги на мелкие расходы и работа занимает все его время, то такому ребенку может присниться, что он упал в обморок и «скорая помощь» увезла его в больницу, где о нем будут полностью заботиться. Видя этот сон, ребенок может даже не догадываться, что на самом деле он чувствует: «Остановитесь, дайте мне отдохнуть и успокойтесь». Психика ребенка пытается рассказать ему о его потребностях, пользуясь для этого своими особыми ментальными символами. Надо внимательно присматриваться к этим символам и тщательно их оценивать.

Символические сновидения (также как символические наркотические галлюцинации или любая другая форма символи-

ческого поведения) длятся ровно столько времени, сколько пациент подсознательно страдает от первичной боли. Символические сновидения являются показателем не только степени выраженности невроза, но и степени эффективности психотерапевтического воздействия. Символику сновидений невозможно подделать, потому что пациенты не знают, что означают те или иные символы. Но даже если бы они и знали это, они все равно не смогли бы оценить сложность символа и соотнести его с выраженностью невроза. Если пациент утверждает, что стал лучше себя чувствовать, что ему стало легче работать, но при этом ему снятся символические сны, то это значит, что его состояние не настолько хорошо, как ему думается.

Чувства, заключенные в сновидении — суть самая реальная часть личности. Личность пытается отбросить эти чувства, как нечто чуждое, так как во сне они вставлены в весьма нереальный контекст. Очевидно, что в наши дни ни за кем не охотятся нацисты, и ни в кого не стреляют пушки, но страх, порождающий эти ночные кошмарные сновидения необходимо является абсолютно реальным. В противном случае, этого страха просто бы не было, и он не будил бы нас по ночам.

Именно реальный страх заставляет человека, видящего сон, надевать на свой ужас нацистский мундир, точно также как при параноидном синдроме вполне реальный страх заставляет больного увидеть в людях, стоящих на углу улицы группу злодеев, замысляющих заговор против него. Будучи неспособными испытывать реальные чувства, человек, видящий символический сон, и параноик должны проецировать свои страхи на что-либо очевидное. Параноидное наваждение и символическое сновидение в равной степени призваны дать рациональное объяснение (восстановить смысл) неизъяснимому чувству: «Причина моего страха заключается в том, что за мной охотятся нацисты».

Разница между параноидной галлюцинацией и невротическим сновидением заключается в том, что параноик живет в своей галлюцинации в состоянии бодрствования. Он верит в то, что его символы — это настоящая реальность. Невротик же знает, что его символы (нацисты) нереальны. Если в кабинет врача войдет больной и скажет: «Доктор, за мной гонятся нацис-

ты», то стоит заподозрить у такого пациента серьезное психическое расстройство. Если же пациент добавляет: «во сне», то диагноз будет звучать иначе.

Многие невротики страдают по ночам от частых кошмарных сновидений. Мне представляется, что когда невротик ложится спать, у него, как мне представляется, снижаются барьеры психологической защиты и он время от времени становится на грань потери рассудка. Нет ничего удивительного, что многие невротики боятся ложиться спать. Правда, такие ночные кошмары ослабляют напряжение до такой степени, что в течение дня невротик легко сохраняет рассудок. Пациент с умеренно сильной первичной болью может оказаться неспособным ограничить время потери рассудка часами кошмарных ночных сновидений.

Давайте рассмотрим для примера один ночной кошмар, чтобы понять, что поведение во сне и поведение в период бодрствования являются продолжениями друг друга. «Вчера, когда мне казалось, что все идет хорошо, меня вызвал директор школы по поводу жалобы родителей одной из моих учениц. Хотя я и знала, что она неисправимая жалобщица, и что ее жалоба совершенно необоснованна, я все же сильно расстроилась. Я расстраивалась целый день и никак не могла стряхнуть с плеч это ощущение. Я не знала, в чем суть жалобы, но легла спать в страшном напряжении. Вот что мне приснилось: «Я еду на машине по узкой извилистой дороге. Внезапно в меня сбоку, когда я чувствовала себя в полной безопасности, врезалась другая машина. Я сумела справиться с управлением, но оказалась в узком туннеле с узкими крутыми поворотами. При каждом повороте я билась бортами о стены. Это был какой-то туннель ужасов; я не могла избежать столкновений со стенами. Я взглянула в ветровое стекло и увидела женщину-полицейского на мотоцикле, поджидавшую меня у выезда из туннеля. Деваться мне было некуда. Она стояла и смотрела, как я царапаю борта о стенки. Я была просто в ужасе. Внезапно я проснулась, испытываю громадное облегчение оттого, что выбралась из проклятого туннеля. Какое счастье сознавать, что все это неправда».

Но это правда. *Чувственная* часть любого кошмара есть чистая правда. Неправда — это контекст, та ментальная модель,

которую пациентка изобрела на основании своего подлинного и неподдельного чувства. Я погрузил больную в ее кошмар и заставил снова пересказать сон, прикрыв ей глаза, чтобы она снова пережила свой сон. В душу больной начал вползать прежний страх. Я заставил ее глубже погрузиться в этот ужас и убедил больную полностью отдаться этому чувству. Вскоре она пришла в сильное волнение и начала метаться на кушетке. Она начала говорить о своем детстве. «Я могла быть очень хорошей, когда была маленькой, но стоило мне совершить хотя бы одно неверное движение — а оно было неизбежно — и мать обрушивала на мою голову все свое недовольство». Здесь больная начала рассказывать об одном инциденте, происшедшем в детстве. Она убралась в доме, вымыла посуду, но случайно пролила на какую-то мебель несколько капель духов. Мать пришла в ярость и прогнала дочь в ее комнату. Девочка была очень подавлена — ведь она так старалась. Пациентка снова вернулась к своему сновидению. «О, теперь мне все понятно. Улары бортами о стены туннеля — это то же самое, что было со мной дома — все шло не так, как бы сильно я ни старалась. Мать «полицейская» вечно подстерегала меня, она всегда ждала, когда же я совершу какую-нибудь фатальную ошибку. Неважно, насколько все было хорошо, за углом всегда подстерегало нечто, портившее дело». Потом она связала свой сон с тем, что произошло в школе. Как только она вообразила, что как учитель великолепно справляется со своими обязанностями, произошел такой ужасный случай, который испортил все. «Все то же, — сказала она. — Школа, сон — да и вся моя жизнь!» Здесь она снова ощутила боль всей жизни и закричала: «Не сердись на меня, мама. Я же не плохая; не порти мне жизнь!» Сейчас пациентка переживает заново школьные дела, сон и всю жизнь в одном ужасном чувстве — она переживает страх перед матерью, страх, заставивший ее сжаться и выдавить из жизни всю радость и все чувства.

Пусковым механизмом сновидения стала неприятность в школе. В обоих случаях чувство было подсознательным. Поражает, что даже во сне наша психика хранит нас от переживания угрожающих чувств, но удивляться нечему — человеческий организм — это подлинное чудо. Ночное сновидение есть точная

аллегория школьного события — сначала все идет хорошо, потом все идет плохо, и у пациентки создается впечатление, что все пошло насмарку. Каким образом организм умудряется конструировать такой поразительно аллегорический сон, если разум (или его часть) находится в полнейшем неведении относительно содержания чувства, лежащего в основе сновидения? Я уверен, что символические процессы, происходящие в нереальной области психики, являются подсознательными, автоматическими и совершенно необходимыми инструментами защиты организма.

Ночной кошмар этой женщины был продолжением или, если угодно, расширением страха, который ощущался ею как напряжение, которое она испытала в школе. Чувство породило сновидение для того, чтобы подавить страх и разрешить его. Может быть, больная могла во сне убежать от полицейской? Нет. Невротики никогда не могут убежать. Почему? Почему эта женщина не может во сне убежать от полицейской? Потому что реальное пожизненное чувство неизменно и постоянно держит полицейского на месте. Полицейский — это символ страха моей пациентки. До этого она видела во сне билетершу кинотеатра, которая постоянно ловила ее, когда она (в своих сновидениях) пыталась без билета проскользнуть в зал. Билетерша всегда ловила ее, независимо от того, какую ловкость проявляла во сне пациентка, потому что она не могла уйти от нее до тех пор, пока не разрешила (прочувствовав) свой реальный страх перед матерью.

Думаю, что это достаточно хорошо объясняет, почему мы в своих кошмарных сновидениях не можем убежать от опасности, почему наши руки и ноги словно наливаются свинцом, когда мы пытаемся скрыться от врагов, почему нас бесконечно преследуют. Все дело в том, что нас преследует нескончаемое первичное чувство, а оно разрешается в реальности только при переживании первичного состояния. Мы обречены на ночные кошмары до тех пор, пока не разрешим наши первичные чувства. Любое лечение, после окончания которого больной продолжает видеть страшные сны, не разрешает реальное чувство и, следовательно, не затрагивает основу символического, невротического поведения.

В случае школьной учительницы можно заметить, что она проснулась автоматически, самостоятельно, когда сновидение затянулось настолько, что стало невыносимым. Именно это я имею в виду, когда говорю, что она желала остаться в неведении, то есть, не осознавать невыносимое чувство. Выключение сознания — и последующее невротическое поведение — представляется мне рефлекторным. Женщина проснулась, чтобы восстановить свою защитную систему. До этого она не могла даже представить себе, что в действительности боится своей матери. Она не знала этого потому, что была занята тем, что старалась быть «хорошей дочкой» у любимой мамочки. Быть безупречной и ласковой — это способ, каким она избегала чувства страха (осознаваемого страха) перед матерью. Такая же защита хорошо действовала и в школе, пока все шло нормально, так как пациентка была образцовой учительницей — безукоризненно чистая доска, аккуратно расставленные книги, ученики под контролем. Защита начала рассыпаться из-за поступившей извне жалобы.

Таким образом, ночной кошмар не есть проявление страха перед предметом сновидения; в данном случае, например, это не страх перед полицейскими. Реакция моей пациентки была избыточной даже во сне; она не могла испытывать такой панический страх перед обычным полицейским, ожидавшим ее просто для того, чтобы вручить штрафную квитанцию. Своим сновидением моя больная реагировала на другой, истинный и преследовавший ее всю жизнь ужас. Точно также избыточно отригировала она и на пустяковую жалобу родительницы ученицы ее класса. Жалоба и сон были символами детского чувства. Пережив первичное состояние, учительница сказала: «Чувство ночного страха помогло мне понять суть моего каждодневного страха». С ее кошмаром — дневным и ночным — было отныне покончено.

Переживание ужаса или первичной боли позволяют больному избавиться от них в силу того, что эти феномены становятся прочувствованными. После того, как прочувствованы они сами и их связи, страх и боль преодолеваются и уходят. Совершенно логично, что у невротиков нарушен сон — он нарушает-

ся реальным чувством. Та же боль, которая направляет жизнь невротика днем, порождает образы сновидений, занимая мозг невротика и по ночам. Нет, поэтому, ничего удивительного в том, что опустошенность и утомление невротика могут быть больше по утрам, когда он просыпается, чем по вечерам, когда он ложится спать! Он проводит очень трудную ночь, беспрестанно отражая натиск своего истинного чувства. Действия его «я» во сне, например, карабканье по горам, держит в напряжении его мускулатуру и ночью, так что можно сказать, что он действительно всю ночь взбирался на крутую гору. Несчастный невротик просто никогда не отдыхает. Он просыпается с чувством усталости, которая мешает ему плодотворно трудиться днем. Это порождает усиленную тревожность и создает массу дополнительных проблем; а это, в свою очередь, находит отражение в еще более страшных сновидениях, замыкая порочный круг и еще больше расстраивая чувства и мысли невротика.

Давайте рассмотрим еще несколько примеров сновидений, чтобы исследовать их символизм:

«Я живу в своем доме. Ко мне в гости приезжает мой отец. Мы находимся на третьем этаже. Он целует меня в лоб, и я падаю и разбиваю колено. Рана становится все больше. Появляется мать, которая укоряет отца за неловкость».

Мы видим, что в этом сне описываются совершенно реальные персонажи; но нереальна ситуация, в которой они действуют. В данном случае символичен смысл ситуации. Истинное чувство, породившее сновидение, таково: «Думаю, что я всегда каким-то непостижимым образом понимал, что любовь к отцу вызовет в моей душе раскол. Мы с матерью заключили негласный пакт, решив подавить папу. Думаю, я стремился принизить отца, чтобы заслужить любовь матери. Думаю, мне казалось, что любовь котцулишит меня материнской любви». Второй сон посетил больного через месяц после переживания первого первичного состояния: «Я что-то чистил и убирал вместе с Яновым. Руки мои были покрыты ссадинами и порезами, но они скрывались под слоем наложенного на них воска. Я сказала Янову, что не могу ничего делать, потому что у меня сильно распухли руки. Но он сказал, что я могу работать. Я решил смазать раны меркурохромом, но он не держался на воске. Я пони-

маю, что порезы — это символ моих старых обид, моей старой боли, которые мешают мне стать самим собой. Я осознаю, что не могу больше убегать от самого себя. Я сдираю с рук воск и принимаюсь за работу».

Здесь мы все еще видим символику, хотя и в ослабленном виде. Больной осознает этот символизм даже во сне. В этом проявляется смешение сознательного и подсознательного. Больной даже во сне замечает, что его борьба нереальна, и исправляет положение. Теперь мы можем через короткое время, возможно, уже через несколько месяцев, ожидать полного исчезновения всяких остатков этой борьбы. Сновидение станет таким же непосредственным и ясным, как и поведение во время бодрствования.

Вот одно из последних сновидений:

«Мы с отцом работаем на заднем дворе. Мать сердитым голосом зовет нас к обеду. Обстановка во время обеда очень натянутая. Все молчат. За столом тихо и мертво. Отец пытается шутить, и бабушка неестественно смеется, обнажая свои искусственные зубы. Мать с надеждой смотрит на бабушку. Я вижу, что мать моей матери тоже не способна любить. Мне вдруг становится очень больно. Я вдруг ясно вижу всю пустоту нашей семьи, от которой осталась лишь порожняя скорлупа. Все так безжизненно и скучно. Мне хочется плакать. Я извиняюсь, встаю из-за стола и ухожу на кухню. Еда готова, но никто не несет ее к столу. Это снова заставляет меня плакать. Они все слишком мертвы, чтобы хоть что-то сделать.

Мать спрашивает: «Он что, плачет?» Отец отвечает: «Нет!» Я бегу наверх, запираюсь в своей комнате и принимаюсь искать листок бумаги, чтобы записать свой сон. Я знаю, что это очень важно. Я слышу, что внизу мой отец садится за пианино и играет «Вниз по лебединой реке». Я плачу, понимая, что у меня нет дома».

В этом сне практически нет никакой символики. Ситуация представлена непосредственно, и чувства во сне отражают истинное чувство больного о себе и своей жизни. Даже во сне больной понимает его значение; сон объясняет сам себя. Отсутствует лабиринт символов, через который надо продираться. Видевший сон пациент прочувствовал пустоту и притворство своей

жизни; он увидел и то, что его отец тоже пытается прикрыть свои истинные чувства.

Обсуждение

Если у человека отсутствует болезненное восприятие сути собственной личности, если он прямо и непосредственно переживает свои истинные чувства, то мне думается, что у такого человека нет никаких причин их символизировать. У больных, закончивших курс первичной терапии, отсутствуют символические сновидения по той же причине, по какой у них отсутствуют символические галлюцинации, вызванные приемом ЛСД — у них нет первичной боли, требующей символического прикрытия. Текущие неприятности не запускают старую боль, которая могла бы проникнуть в сновидения здорового человека, потому что у него отсутствует неразрешенная боль, которая могла бы смешаться с текущей осознанной и прочувствованной обидой.

Из сказанного с полной очевидностью вытекает, что не существует универсальных символов, также как и не существует симптомов с универсальным значением. Символы соотносятся со специфическими чувствами каждого конкретного индивида. У двух человек могут быть одинаковые сновидения, но смысл их может быть совершенно различным.

Больным, прошедшим курс первичной терапии, как правило, для полного восстановления требуется сон меньшей продолжительности. Больные отмечают, что они стали реже видеть сны. Один пациент рассказывает: «Я ложусь в постель и сплю, а не смотрю сны».

Здесь я привожу высказывания, сделанные пациентами, закончившими курс первичной терапии, о том, как они спят и что видят во сне. Независимо друг от друга они в один голос утверждают, что очень глубокий сон является самым невротическим, так как спать, как бревно означает, что защита настолько сильна, что прикрывает больного даже от символов невротического сна. Больные считают, что такой очень глубокий сон

означает полное подавление чувств и максимальное включение защитных систем. Один пациент описал это так: «Раньше я спал, словно завернутый в толстое одеяло, окутывавшее мое сознание. Теперь же я сплю, словно под легким марлевым покрывалом». Этот человек был уверен, что его глубокий сон, от которого он пробуждался более разбитым, чем от легкой дремоты, был аналогичен его глубоко бессознательному (в отношении мира и самого себя) состоянию во время бодрствования. Этот же больной говорит, что раньше его сон был похож на кому, тогда как теперь он рассматривает сон как отдых. Большинство больных описывает такое состояние как «сверхбодрствование». Коротко говоря, ничто больше не прячется в подсознании.

«Возможно, — говорит один из пациентов, — что наше сознание было расщеплено, так как считали сон чем-то независимым от бодрствования». Другой пациент интересуется, не мнимая ли полярность сна и бодрствования мешает нам попятить, что сон и бодрствование являются лишь разными аспектами одного состояния бытия, а не двумя различными феноменами, между которыми существует лишь некая мистическая связь.

Американцы, поглощенные своей каждодневной борьбой, по-прежнему, в массе своей, считают свой сон беспокойным. Проведенный Луисом Гаррисом опрос* показал, что более трети населения озабочены тем, что плохо спят по ночам. Двадцать пять процентов этих людей чувствуют себя настолько измотанными ночным сном, что с большим трудом встают по утрам. Тот же опрос показал, что более половины населения временами испытывает чувство подавленности и одиночества. Двадцать три процента опрошенных признали, что чувствуют «эмоциональное беспокойство». Некоторая часть тяжелого чувства растрачивается на интенсивную работу, еще немного помогает накричать на детей, еще больше растрачивается с помощью сигарет и алкоголя, и, мало того, остается место еще и для транквилизаторов и снотворных.

Группой ученых Калифорнийского Университета в Лос-Анджелесе было проведено одно интересное исследование**,

* *Los Angeles Times*, November 19, 1968.

** *Los Angeles Times*, September 16, 1969.

доложенное на конференции по вопросам физиологии головного мозга. Результаты исследования говорят о том, что люди, бросившие курить, начинают чаще видеть сны, и сновидения становятся более яркими и интенсивными. В этом можно видеть доказательство того, что верна первичная гипотеза, утверждающая, что сон есть способ ослабления напряжения. Если устраняется какое-либо средство снятия напряжения, то сновидения принимают на себя удвоенную нагрузку. Наоборот, исследования сна показывают, что лица, принимающие снотворные таблетки видят меньше снов, чем те, кто не принимает снотворных. Но следствием отмены снятия напряжения во сне является усиление раздражительности и подавленности в дневное время, что заставляет прибегать к дополнительным средствам снятия напряжения — например, больше курить. Коротче говоря, система невроза всегда находит способ защититься наиболее эффективным путем.

Если человек, лишенный избыточных сновидений благодаря приему снотворных средств, перестает их принимать, то его сновидения становятся более продолжительными и яркими, чем можно было ожидать в норме. Эти сны становятся более тревожными и зловещими. Нельзя избавиться от невроза с помощью таблеток. Его можно на некоторое время усмирить, но после этого невротик все равно придется платить по счетам. Это означает, что прием дневных транквилизаторов лишь отсрочивает неизбежную серьезную депрессию и возможный нервный срыв после отмены лекарства.

Значение того, о чем я здесь говорю, выходит далеко за рамки феноменов сна и сновидений. Я хочу, кроме того, сказать, что таблетки, невзирая на всю их рекламу, не оказывают выраженного и стойкого благоприятного действия на течение душевных расстройств. Они лишь помогают подавить реальное восприятие собственной личности, производят еще большее внутреннее давление и приводят к серьезному усугублению невротического поражения. Таблетки делают то же, что и условно-рефлекторные методики, которые помогают с помощью легких электрошоков подавить «плохое» поведение. Но разве не то же самое — правда, неосознанно, и не прикрываясь теоретическими рассуждениями — делают с детьми родители, и раз-

ве не приводит это к углублению невроза? Были, например, проведены исследования, указывающие на то, инфаркты миокарда чаще развиваются во время сна, чем во время бодрствования. Возможно, для этого существуют основательные физиологические причины. Стоит подумать, не создает ли прием дневных транквилизаторов такого давления (которое должно быть устранено во сне), какого не выдерживает легко уязвимое сердце кардиологического больного.

Невротики плохо спят из-за того, что их постоянно активизирует первичная боль, и эта активизация непрерывно противодействует полноценному сну. Использование транквилизаторов и снотворных можно уподобить плотной крышке, закрывающей бурно кипящий котел. Со временем часть организма, а возможно и весь организм, падет, не выдержав такой нагрузки.

16

Природа любви

Концепции любви разрабатываются с незапамятных времен.

Вероятно, будет полезно рассмотреть ее природу с точки зрения первичной теории.

В своей основе любовь означает свободу и открытость, позволяя такую же свободу своему объекту. Любить — значит дать другому свободу роста и самовыражения. Решающее условие — оставаться самим собой и разрешить другому вести себя совершенно естественно.

Определение любви в рамках первичной теории можно сформулировать так: *дать человеку быть самим собой*. Такое отношение может иметь место только при удовлетворении базовой потребности.

В таком определении любви молчаливо подразумевается, что между любящими существуют реальные отношения. В конце концов, можно позволить человеку быть самим собой, не обращая на него внимания, но ответ на отношение другого является неотъемлемой частью любви. Мы должны помнить, что реально дать человеку быть самим собой можно только при условии удовлетворения его потребностей. Такова задача любящих родителей. Позднее у человека остается весьма мало неудовлетворенных потребностей, и тогда любовь может стать истинной отдачей себя другому. К несчастью, для невротика любовь означает удовлетворение его нереальных потребностей (выраженных в форме желаний или хотений). Невротика нужны подарки или бесконечные телефонные звонки, как «доказательства» неуваждающей преданности. Невротик чувствует

себя нелюбимым, если не удовлетворяются его болезненные потребности.

Любовь — это чувство. Это чувство превалирует в отношениях, независимо от того, чем занимаются двое — беседуют, вместе пьют кофе или занимаются сексом. Если же чувства нет (то есть, в тех случаях, когда оно заблокировано или скрыто), то невротик может делать все это, но в его действиях не будет ни грана любви. Вместо любви имеет место «отсос» (по меткому выражению одного из моих пациентов) в попытке получить от другого нечто, дающее возможность заполнить внутреннюю пустоту.

Любовь в раннем детстве означает удовлетворение первичных потребностей. В первые месяцы и годы жизни потребность ребенка заключается в том, чтобы его ласкали и как можно чаще держали на руках. Ребенок не пользуется словом «любовь» для обозначения ласк, но ему становится очень больно, если он их не получает. Для детей физический контакт с родителями является *conditio sine qua non*. Нельзя без физических прикосновений выразить любовь к ребенку. Для ребенка не существует другого способа «понять», что его любят скрывающие свое чувство родители; он должен чувствовать их любовь. Неудовлетворение этой потребности есть отсутствие любви, независимо от того, насколько пылко эта любовь выражается на словах. Родитель, постоянно пропадающий на работе и очень редко видящий детей, может разумно объяснить это тем, что работает только ради них, но если у него нет при этом контакта с ними, если он физически не отдает себя им, то мы должны предположить, что работает он для того, чтобы облегчить свое собственное самочувствие. Если ребенок нуждается в присутствии родителя, а родитель находится на работе большую часть времени, то потребность ребенка остается неудовлетворенной.

Младенцы, воспитанные в приютах, где к ним проявляли мало любви или уделяли им мало личного внимания, вырастают плоскими и скучными личностями. Став взрослыми, они остаются такими же апатичными или омертвевшими. Такие дети автоматически делают все, чтобы защититься от отсутствия любви — они делают себя нечувствительными к дальнейшему усилению боли. Они замыкаются изнутри и снаружи.

Исследования на собаках показали, что щенки, выращенные без физических контактов с другими собаками или людьми, становятся непредсказуемыми в своем поведении и незрелыми взрослыми животными. Они становятся «холодными» и «упрямыми» собаками, проявляют мало интереса к противоположному полу и не отвечают на любовь к себе устойчивой привязанностью. Изменить это состояние любовью к взрослому животному уже невозможно.

Такие же выводы были сделаны на основании исследования поведения выращенных в изоляции обезьян. В ставшем знаменитом опыте Харлоу подопытных обезьян разделили на три группы; первую группу выращивали в полной изоляции; вторую группу с матерью-куклой; третью группу с «матерью», сделанной из проволоки и шипов*. Харлоу обнаружил, что больше всех пострадали обезьяны первой группы, выращенные в полной изоляции. Они не были способны ни дарить, ни принимать любовь и привязанность. Обезьяны, которых выращивали с мягкой куклой матери не отличались от обезьян, выращенных естественной биологической матерью. Детеныши также хорошо ели, выказывали также мало страхов и также любознательно вели себя в незнакомой обстановке. Харлоу особо подчеркивает важность физического телесного контакта. Если обезьянке позволяли брать в руки и прижиматься к тряпичной «матери», то узы привязанности к ней были также сильны, как узы, связывающие детеныша с настоящей матерью. Из результатов этих экспериментов можно заключить, что то, что называют любовью на ранней стадии жизни, целиком и полностью сосредоточено на прикосновениях и теплом физическом контакте. «Нелюбимое» дитя это ребенок, к которому в младенчестве мало прикасались, и которому досталось слишком мало физической ласки.

Ранние ласки весьма важны, особенно если учесть, что на протяжении десятилетий многие наши дети воспитывались по «умным» книгам. Родители реагировали на потребности своих детей в соответствии с предписанными правилами, вместо того, чтобы повиноваться естественному чувству. Они кормили ре-

* Harry F. Harlow, «Love in Infant Monkeys», *Scientific American*, Vol. 200, No. 6 (June, 1959), pp. 68-74.

бенка по часам, вместо того, чтобы кормить его, когда он плачет от голода; они не брали ребенка на руки, когда он плакал, так как боялись его «разбаловать». Педиатрические руководства последних десятилетий находились под сильным влиянием бихевиористских психологических школ, а представители этих последних полагали, что для того, чтобы наилучшим образом подготовить ребенка к столкновению с холодным и жестоким миром, его не надо баловать и «любить» при каждом плаче. Теперь же мы видим, что самое лучшее, что могут дать родители ребенку для дальнейшей жизни в нашем мире — это именно укачивание, держание на руках и ласка. Но думать надо не только о механических действиях; очень большую роль играет и само чувство. Если сам родитель напряжен, порывист и груб, то ребенок в его руках начинает страдать; но даже такие неполноценные дурные «ласки» не приводят к необратимым и тотальным невротическим поражениям.

Маленький ребенок хорошо осознает, когда он мокрый, голодный или утомленный; он сознает, когда ему больно. Если во всех этих случаях его успокаивают, то можно говорить о том, что ребенок чувствует любовь. Любовь — это то, что устраняет боль. Если ребенку разрешают тянуться ручками, куда он хочет, если ему позволяют сосать пальчик, если ему разрешают обнимать маму, то все это мы можем с полным правом назвать любовью. Если же ребенка лишают всего этого, если его не берут на руки, если с ним не разговаривают, то он становится ущербным и напряженным, он начинает плохо себя чувствовать. Можно сказать, что любовь и боль являют собой полярные противоположности. Любовь — это то, что усиливает и укрепляет ощущение собственной личности; боль подавляет собственное «я».

Любовь, однако, не исчерпывается одними только прикосновениями или держанием на руках. Если ребенку запрещают свободно выражать свои чувства, если ему приходится отказываться от части своего существа, то скорее всего, такой ребенок, невзирая на все ласки и прикосновения родителей, вырастет с чувством отсутствия любви к себе. Невозможно преувеличить важность свободного самовыражения, ибо именно она может определить судьбу ребенка на всю оставшуюся жизнь.

Несколько объятий или «ты же знаешь, как мы тебя любим» не могут компенсировать этот запрет.

Поскольку чувство едино и универсально, то, как мне кажется, невозможно подавлять одни чувства и ожидать полного проявления других. Любые ощущения невротического ребенка, которые он будет испытывать на более поздних этапах жизни, останутся притуплёнными и подавленными. Если родители подавляют гнев ребенка, то, скорее всего, он утратит способность чувствовать, насколько он счастлив, и насколько сильно его любят.

Никакая более поздняя привязанность — новая ступень жизни, множество «любящих» людей вокруг, никогда, как мне кажется, не сможет восполнить образовавшуюся в детстве брешь, не сможет компенсировать раннее лишение — если человек не переживет то исходное чувство, в детском переживании которого ему было отказано. Невротик проводит большую часть своей взрослой жизни, стараясь заглушить первичную боль новыми и новыми возлюбленными, интрижками и флиртом. Чем больше любовников и романов у него накапливается, тем — как это ни парадоксально — меньше становится его способность к чувству; охота становится бесконечной, потому что для невротика способность любить жестко обусловлена прежде всего тем, что он должен со всей исходной интенсивностью пережить старую боль неразделенной любви к родителям.

Поскольку чувство любви подразумевает чувство собственной личности, отчетливое ощущение собственного «я», то мы не можем перенести его на кого-то другого. Когда говорят, например: «Благодаря тебе я почувствовала себя женщиной» или «С тобой я чувствую себя любимым», то это обычно означает, что эти люди не способны чувствовать, и нуждаются в лицедействе и внешних символах для того, чтобы убедить себя в том, что они «любимы». Любовь не заключается в том, что кто-то дает другому что-то, чтобы заполнить бак доверху. У нас нельзя также отнять любовь — это невозможно ровно в той же степени, в какой невозможно лишить человека его чувства. Любовь — не вещь, которую можно разделить на доли и выдавать по частям; любовь невозможно разделить на любовь «зрелую» и «незрелую».

Невротик более старшего возраста может утверждать свою любовь словесно, но если способность к чувству поражена, то изъявления любви становятся бессмысленными. Более того, эти словесные уверения в любви обычно являются извращенными и причудливо трансформированными мольбами в удовлетворении неисполненной насущной потребности. Реально чувствующие люди редко нуждаются в словесных уверениях. Ничего не чувствующим невротикам такие уверения нужны постоянно.

Невротик ищет в любви ощущения собственной личности, каковой ему никогда не позволяли быть. Он хочет найти такого человека — особого человека — который научил и заставил бы его чувствовать. Невротик склонен считать любовью все, чего ему недостает и все, что в действительности мешает ему стать цельной личностью. Иногда это дефицит физической ласки, и тогда невротик пытается сконструировать любовь из секса — это то, что они называют «заниматься любовью». Иногда это стремление найти защиту; в других случаях это потребность быть понятым и выслушанным.

Главная проблема невротика заключается в том, что в то время как любовь — это нечто иное, как свободное изъявление собственного «я», ему приходится отказываться от собственного «я» ради того, чтобы ощутить любовь родителей к себе — ребенку. Невротик, по определению, вынужден верить либо в то, что они его любят, либо в то, что они его полюбят; в противном случае он откажется от своей невротической борьбы. Короче говоря, подобно третьей группе обезьян Харлоу, невротический ребенок поддерживает в себе иллюзию любви своей борьбой, не замечая, что натывается лишь на проволоку и шипы.

Так, если шестилетний ребенок столкнется с истиной и безнадёжностью, то весьма сомнительно, что он будет бороться. Обещание же любви — молчаливое или явно выраженное — будет питать надежду ребенка, но не столкнет его с реальностью его детской жизни. Он может провести всю свою дальнейшую жизнь в поисках того, что не только не существует, но и не существовало никогда — в поисках родительской любви. Он может играть роль комика, чтобы развлекать родителей, роль

ученого, чтобы произвести на них впечатление, или роль инвалида, чтобы вызвать к себе жалость и заставить заботиться о себе. Самый такой акт препятствует любви, потому что он прикрывает реальные поступки и чувства.

Из того, что мне приходилось наблюдать, я могу вывести, что невротик воссоздает, став взрослым, ту же ситуацию отсутствия любви, чтобы сыграть ту же драму, но со счастливым концом. Он женится на женщине, похожей на мать не просто потому, что желает ее физически. Он желает получить любящую мать, но свою любовь он понимает не прямо и непосредственно. Во-первых, он должен установить соответствующий ритуал. Он может искать и найти холодную женщину, из которой он надеется извлечь тело. Или невротик, если это женщина, будет искать и находить такого же грубого и жестокого человека, как ее отец, чтобы сделать из него добрую и нежную личность. Все это не что иное, как символическое лицедейство. Если невротик действительно столкнется с любящим человеком, то ему придется его оставить, так как внутри все равно будет глубоко и скрытно сидеть старое грызущее чувство. Короче говоря, если женщина-невротик найдет доброго, тепло относящегося к ней человека, то это помешает ей вести символическую борьбу ради окончательного разрешения старого чувства. В каком-то смысле обретение настоящей любви и тепла означает почувствовать боль неразделенной старой любви.

Даже в своих сновидениях невротик воссоздает ту же борьбу. Ему часто снятся препятствия, ожидающие его на пути к любимому. Он может взбираться на крутые горы, блуждать по сложным лабиринтам, но так и не достичь обетованной «страны любви».

Поскольку невротика запрещены его собственные чувства, он может искренне думать, что любовь находится в чем-то или ком-то другом. Он редко понимает, что любовь живет в нем самом. Мне думается, что лихорадочный поиск невротика есть отчаянная попытка добраться до самого себя. Проблема обычно заключается в том, что он просто не знает, как это сделать. Для этого у невротика нет подходящих рычагов. В таком контексте, стремление к любви можно трактовать как стремление к тому, чтобы «быть», как стремление к чувству. Отчаяние, пре-

следование, дальние путешествия по новым местам — это чаще всего лишь тщетные попытки найти какого-то особенного человека, который заставит невротика хоть что-то почувствовать. Увы, сделать это может только и исключительно переживание первичной боли. Но до тех пор невротик разыгрывает одну и ту же печальную драму — третьесортный спектакль с бездарным сюжетом, неумелыми актерами и без счастливого конца.

Я уверен, что эта борьба построена таким образом, чтобы получить, в конечном счете, пусть и в извращенном и уродливом виде, любовь *маленького мальчика или маленькой девочки*, которой ему так не хватало в детстве, и которую он так и не получил тогда. К чему невротик совершенно не готов — это клубки взрослого человека в настоящем. Даже если невротика предлагают такую любовь, он отказывается от нее в пользу своей невротической борьбы. Таким образом идея первичной теории относительно любви, сосредоточена на том, что это поиск невротиком того, что было утрачено, возможно, много десятилетий назад. Невротик считает любовью все то, что помогает заполнить пустоту неудовлетворенной основной потребности. Вероятно, именно поэтому существует так много определений любви — потому что есть очень много разных потребностей.

К большому несчастью, даже если родители невротика смогли бы по мановению волшебной палочки превратиться в любящих и понимающих отца и мать, то ничего бы не изменилось. Невротик не может воспользоваться этой любовью, если уже стал взрослым, поскольку она тоже будет лишь суррогатом, негодной компенсацией того, что в действительности произошло много лет назад между ребенком и не любившими его родителями. Чувство отсутствия любви всегда доминирует.

Своим невротическим поведением — агрессией, неудачами, болезнями — несчастный маленький ребенок пытается сказать своим родителям: «Любите меня, чтобы мне не пришлось всю жизнь прожить во лжи». Как мы уже видели, ложь есть условие заключения подсознательного пакта между ребенком и родителями; по условиям этого пакта ребенок отказывается от верности себе для того, чтобы соответствовать родительским ожиданиям. Ребенок соглашается исполнять требования родителей, на-

деять, что позже они удовлетворят его потребность, чем устранят необходимость лжи и притворства. Но пока ребенок лжет, то есть, по требованию родителей ведет себя вежливо, беспомощно, услужливо, независимо и т.д., он и его родители свято убеждены в том, что они просто обмениваются любовью. Ребенок продолжает лгать из страха, что его «разлюбят». Весьма примечательно, что позже, когда ребенок становится взрослым, он по-прежнему чувствует себя нелюбимым, если вдруг оспаривается привычная ложь. В начале курса лечения больные редко проникаются любовью к первичному психотерапевту, как это бывает в случае стандартной, рутинной психотерапии. Дело в том, что первичный психотерапевт не участвует во лжи; он не допускает ее, и поэтому у больного не остается иного выхода — он начинает чувствовать, что его не любят.

Как правило, в этой ситуации невротик теряет себя. До сих пор он был уверен, что любовь — это как раз то, что давали ему не любившие его родители. Если родители всегда проявляли о нем «заботу», то такой ребенок, скорее всего, старался усилить ее — болезнями или неудачами. Провоцируя у окружающих реакции, похожие на реакцию родителей, невротик ухитряется поддерживать миф о любви. Очень часто он вовлекается в пыльную борьбу — только ради того, чтобы сохранить миф и не чувствовать себя несчастным. Например, такой пациент может явиться к врачу и сказать: «Мои родители не были идеальными; да и кто без греха? Но по-своему они очень любили меня». Думаю, что в данном случае «по-своему» имеет вполне определенный смысл — своей любовью они сделали ребенка невротиком. Больной может продолжить монолог в таком, приблизительно, духе: «Отец был очень строг и требовал дисциплины. Он редко проявлял нежность, но мы, дети, знали, что он нас любит». В переводе на обычный язык эта тирада должна звучать так: «Отец ожидает от нас совершенства, никогда нас не хвалит, не выказывает в отношении нас никакого теплого чувства, но пока мы исполняем все его требования, мы можем считать, что он нас любит». Но неважно, что мы говорим своему истинному «я». Реальное «я» нелюбимо и превосходно это чувствует. Когда во время психотерапевтического сеанса такого пациента вынуждают обратиться к отцу с просьбой взять на руки и при-

ласкать, пациенту становится больно. Все, что он считал истиной, рассыпается перед лицом первичной боли.

Воспитанная молодая дама говорила: «Мать придерживалась старомодных взглядов на манеры и этикет, но все же она любила нас». Когда эта же дама плакала, умоляя дать ей свободу, она прочувствовала страдание, которое преследовало ее всю жизнь, но которое она никогда не ощущала. Отсюда мы заключаем, что только тогда, когда индивид чувствует свою реальную потребность, начинает он понимать, что есть любовь — и, вероятно, понимает он это впервые в жизни.

Одна пациентка упорно твердила, что родители любили ее, хотя чувство это было показным, и оба они не скрывали этого. Женщина утверждала, что источником всех ее бед был муж. На второй неделе психотерапии она прочувствовала свою реальную проблему: пациентка вернулась назад, в детство, и заново пережила тот момент, когда ее отличили от сестры за то, что она хорошо себя ведет. Всю жизнь наша пациентка не чувствовала себя нелюбимой, потому что была образцовой дочерью. Помощь, подарки, нежности — все это сыпалось на нее неиссякаемым потоком; от нее же требовалось одно — быть образцовой дочерью. Так как она всегда была хорошей, но никогда собой, то никогда не чувствовала себя нелюбимой. Тем не менее, и она страдала от первичной боли. Эта боль могла выйти на поверхность сознания только тогда, когда я запретил ей быть той милой женщиной, какой она всегда представлялась. Вот еще одно подтверждение первичной идеи о том, что *любить — это значит позволять человеку быть самим собой*. Этим даром обладали все — кроме нее самой. Ее никто не любил.

Вот еще один пример для пояснения сказанного: мать одной молодой женщины в детстве была постоянно возле дочери, играла с ней, держала на руках и никогда не била. Но эта мать сама была маленьким ребенком, у нее не достало сил позволить своей дочке быть маленьким ребенком. Дочери приходилось быть сильной, взрослой и защищать свою слабую мать. Невзирая на все, что делала эта мать для своей дочери, она, по сути, не любила ее, так как не позволяла ей быть такой, какой она была — маленькой слабой девочкой.

Дети сдаются на милость родителей и жертвуют своим «я» ради того, чтобы не чувствовать себя нелюбимыми. Родители

делают то же самое, чтобы прикрыть свою неспособность чувствовать любовь к детям. Хотя такие родители могут изо всех сил представлять доказательства своей любви — «Посмотри на все, что я для тебя сделала», — это утверждение равносильно следующему: «Почему же ты не хочешь ничего для меня сделать?» Принесение в жертву собственной личности, своего «я», есть часть иудео-христианской этики, согласно которой мы отказываемся во имя божественной любви от своей личности и жертвуем ее Богу. (Один пациент выразил это так: «Я пожертвовал собой, чтобы заслужить любовь матери. Когда из этого ничего не вышло, я попробовал сделать то же самое с отцом; когда и это не помогло, я обратился к Богу».) Невротик продолжает этот процесс бесконечно, и начинает измерять любовь других степенью их самопожертвования в отношении его самого. Нет ничего удивительного в том, что когда ребенка на самом деле любят, он редко испытывает озабоченность по поводу любви. Обычно у такого ребенка нет нужды особо обозначать какую-то вещь, как любовь. Ему не нужно слово, так как у него есть чувство. Я полагаю, что нелюбим тот, кому необходимо слово «любовь» для обозначения какой-то вещи. Таким людям всегда не хватает уверений, доказательств или слов для того, чтобы заполнить образовавшуюся в раннем детстве пустоту.

Если родители хотят избавить своего ребенка от невротической борьбы за любовь, они, на мой взгляд, должны сами выражать в отношении ребенка все свои чувства — слезами, гневом, радостью, и позволить ему говорить то, что он хочет, и так, как он хочет. Это означает, что ребенок должен иметь возможность жаловаться, громко кричать и веселиться, дерзить. Короче говоря, если дать детям те права, которыми пользуются все люди, то можно в результате получить разумного ребенка, который никогда не стремится разжалобить родителей. Детям надо разрешить выражать себя, ибо чувство принадлежит только им; конечно, нельзя разрешать детям ломать мебель и бить посуду, так как эти вещи принадлежат всей семье. Но ребенок не будет, скорее всего, склонен к разрушениям, если сможет выразить свои устремления вербально.

Когда мы начинаем думать о том, что именно должен чувствовать ребенок и требуем от него, чтобы он разбирался в сво-

их чувствах, мы, тем самым, лишаем его способности к реальному чувству. Когда ребенку позволяют вести себя спонтанно и свободно проявлять чувства, то очень велик шанс, что такой ребенок сможет вдруг, ни с того, ни с сего, обнять и поцеловать родителей. Это и будет настоящая любовь ребенка к родителям. Слишком многие из нас привыкли считать детей рабами порядка и не ждут от них спонтанной нежности. В доме невротиков любовь превращается в ритуальное действие. Есть обязанность быть нежным и любящим, обязанность говорить «до свидания», «здравствуйте», обязанность целоваться. Есть и недовольство, когда эти обязанности ребенком не выполняются. Невротик, в конечном итоге, получает от своего ребенка действие, лишенное чувства, хотя в действительности ребенок может дать гораздо больше, чем ему позволяют.

Почему стремление к любви столь универсально? Потому что это стремление к своему «я», к своей личности, которую невозможно найти нигде, кроме себя. Более точно можно сказать, что всеобщая погоня за любовью, есть поиск некоего человека, который позволит ищущему стать самим собой. Поскольку у многих из нас чувства оказались невостребованными или оказались растоптанными, мы кончаем тем, что делаем то, чего не чувствуем. Ранние браки, скоротечные романы, как мне кажется, происходят от внутренней фрустрации и отчаянного желания обрести чувство посредством кого-то другого. Этот поиск бесконечен, потому что на самом деле очень немногие точно знают, чего ищут.

В редких случаях потеря любимого представляется столь катастрофической, что оставшийся одиноким человек решает на самоубийство. Обычно такое бывает только тогда, когда эта потеря есть отражение какой-то более глубокой потери, происшедшей в юности.

Когда же невротик наконец начинает реально чувствовать, что его не любят, тогда — и только тогда — начинает он прокладывать путь к истинному ощущению того, что его любят. Ощутить первичную боль — это значит раскрыть реальность собственного тела и его чувств — ведь не может быть любви без чувства.

Сексуальность, гомосексуальность и бисексуальность

Первичная теория отличает секс, как половой акт, от секса, как чувственного переживания. К сексуальному (половому) акту относятся все явные движения, которые люди совершают во время любовной игры и самого полового сношения. Сексуальное переживание — это придание смысла половому акту. При неврозе переживание полового акта может быть резко отделено от самого акта. Так, гетеросексуальный половой акт может переживаться как гомосексуальный, то есть, сопровождаться гомосексуальными фантазиями. В то же время гомосексуальный акт между активным и пассивным гомосексуалистом может переживаться внутренне как акт гетеросексуальный. Я бы охарактеризовал природу полового акта в понятиях его субъективного переживания — это различие весьма важно, когда речь идет о лечении половых нарушений и извращений.

Например, есть множество людей, которые, совершая положенные движения полового акта, не испытывают вообще никакого полового чувства, что могут подтвердить фригидные жены. Таким образом смысл половому акту придает полное чувство и ощущение целостной ситуации; нарушает и извращает это чувство невротическое усилие, направленное на извлечение из полового акта символического значения.

Первичная гипотеза, в своей основе, заключается в том, что если в самом начале жизни не удовлетворяются основные по-

требности, они проявляются в символической форме. В сексе это означает, что половой акт переживается (обычно фантастическим путем), как удовлетворение той старой потребности.

Давайте рассмотрим несколько примеров. Тридцатилетний мужчина страдает импотенцией. Каждый раз, при попытке совершить половой акт с женой, у него пропадала эрекция. Этот мужчина был воспитан холодной, требовательной, «злой» матерью, никогда не проявлявшей по отношению к нему материнского тепла. Она отдавала приказы. Так как осознание того факта, что он заслуживает теплого отношения от кого бы то ни было, находилось за пределами его понимания, этот мужчина отрицал или попросту не признавал своей потребности в теплом участии со стороны других людей. Он женился на женщине, которая была также агрессивна и требовательна, как его мать. При этом жена оказалась такой же активной — она решала все дела мужа, позволяя ему быть пассивным. Когда дело доходило до интимной близости, то в данном случае речь шла не просто о совокуплении с женщиной: это был символ любви матери к маленькому мальчику. Символический аспект этого полового акта (инцест) мешал моему пациенту вести себя как положено взрослому мужчине. Этот человек отрицал (не понимал) свою раннюю тягу к теплу и искал материнской нежности у других женщин. Женщины стали символами материнской любви, половой акт с ними стал символическим; вся половая деятельность оказалась нарушенной. Ясно, что если бы эти женщины были бы для него просто взрослыми женщинами, то у него не было бы никаких расстройств; проблема возникла оттого, что все женщины моего больного были символами матери.

Половые органы, точно также как и все другие органы, могут функционировать реально только если человек реален, и функционируют нереально, если реальная личность их обладателя подавлена или оттеснена.

Каждое действие невротика выполняется под влиянием двойственных стимулов: в действие вовлечена некая реальная система, лишенная удовлетворения своих потребностей, и нереальная система, стремящаяся символическим путем удовлетворить свои подсознательные, но вполне реальные потребности. Таким образом, нереальное «я» стремится совершить полноценный

«взрослый» половой акт, в то время как маленький мальчик из всех сил старается стать любимым. Поскольку невротик стремится обрести детскую любовь, то он подсознательно превращает своих партнеров в родителей (в нечто нереальное). Нет, поэтому, ничего удивительного в том, что в критической ситуации мужчина оказывается импотентом, или как-то по-иному страдает от нарушения других телесных функций из-за того, что тело отказывается ему служить.

Еще один пример: у мужчины не наступает половое возбуждение до тех пор, пока его красивая жена не говорит ему, что хочет спать с другим мужчиной. Изощренное описание половых членов воображаемых партнеров жены приводит к половому возбуждению мужа. Этого человека возбуждает мысль о мужских половых органах. Отношения этого человека с женой — в понятиях первичной теории — являются чисто гомосексуальными. У него нет ничего общего с женой, он откликается не на нее, а на свою потребность, которую от вытеснил в раннем детстве и которая проявилась как символическое преувеличенное внимание к мужским половым органам. У этого пациента был слабый и невнимательный отец, который практически никогда с ним не разговаривал. Еще меньше он ласкал его или носил на руках. Если ребенок чего-то хотел, то сначала шел к матери, и уже она обращалась к отцу. То есть, для того, чтобы достучаться до отца, ребенку приходилось пользоваться матерью. Именно это мой пациент проделывал и в своих сексуальных отношениях. Потребность в отце всегда присутствовала в глубинах души пациента, но он отрицал ее и она проявилась в символической форме полового члена. Итак, то, к чему он стремился в сексе, был символ отцовской любви, а отнюдь не любовь жены. Этому человеку надо было избавиться от потребности в отце, прежде чем он смог стать по-настоящему гетеросексуальным.

Еще один, последний, пример: во время полового акта женщина предается фантазиям — ей представляется, что над ней господствуют, подавляют, заставляют подчиняться и берут ее против воли. Переживание полового акта у этой женщины эквивалентно переживаниям маленького беспомощного ребенка, жертвы, а не равноправного партнера. У этой женщины был

грубый и жестокий отец, который называл свою дочь шлюхой, когда она стала подростком. Он не разрешал ей ходить на свидания и пользоваться косметикой, когда она стала девушкой. Она отрицала свою потребность в любви отца, но каждый раз во время полового акта воссоздавала себя в образе беспомощной жертвы (своего отца) для того, чтобы хоть что-то чувствовать.

В каждом из этих случаев секс является символическим актом, попыткой решить старую проблему, удовлетворить старую потребность. Человек не переживает реальную ситуацию, в которой пребывает, но переживает и чувствует свою фантазию. Так для некоторых женщин сексуальный акт означает любовь. Для некоторых мужчин это символ мужественности, силы, или мести. Роль фантазии во время полового акта заключается в воссоздании ранней детской борьбы с родителями. Решающая разница заключается, однако, в том, что во время полового акта человек получает то, что всегда было целью пожизненной борьбы — его целуют, ласкают, обнимают, любят и позволяют переживать чувство. Невротик символически заканчивает свою борьбу победой, придавая ей фантастический конец, который не может произойти в действительности. Как сказала одна женщина: «Мои фантазии во время полового акта являют собой хороший пример того, как я жила своим сознанием, вместо того, чтобы жить всем организмом. Я даже не была в состоянии почувствовать, что творится у меня ниже пояса».

Когда человек обретает способность прочувствовать свою исходную потребность, фантазия перестает работать. Когда страдавший импотенцией мужчина из первого примера прочувствовал свою потребность в достойной, человеческой и любящей матери, у него пропала нужда искать ей замену. Жена перестала быть матерью, так как он ощутил в действительности, кем была его мать. Сексуальная проблема исчезла, так как она жидилась на символическом акте, который не имел ничего общего с тем, что он должен был делать с женой. То же самое касается мужчины, которому для полового возбуждения нужны были рассказы о больших половых членах. Когда он прочувствовал, насколько ужасно то, что он, по сути, был лишен отца, он перестал нуждаться в его осязаемом символе.

Вышеприведенные примеры говорят о том, что невротический секс — это символический секс, в котором больной редко умеет увидеть своего истинного партнера. На самом деле, то, что он обнимает его в темноте, лишь усиливает символизм. Фантазия может даже быть неосознанной; невротик может относиться к партнеру как к матери или к отцу, даже не понимая, что «переживает свою сокровенную фантазию».

Человек, страдающий от первичной боли, и не способный ее пережить, не может быть полноценным гетеросексуальным партнером. Если, например, девочка жаждет любви отца, она может ненасытно заниматься сексом с разными мужчинами, но скорее всего будет страдать от половой холодности. Это будет происходить оттого, что подсознательно ей нужно, чтобы ее просто держали на руках и любили (отец). Это переживание не является сексуальным, на деле оно чисто инфантильное: женщина пытается разрешить старую проблему лишения ласки. Как сказала одна фригидная женщина: «Думаю, что вместо того, чтобы пичкать себя едой, я пичкала себя половыми членами, пытаюсь восполнить пустоту любовью. Но мне всегда не хватало этого, чтобы возместить недостаток любви». Потом она добавила: «Думаю, теперь я понимаю, почему я не могла реально ничего чувствовать во время сексуального акта; если бы я что-то чувствовала, то почувствовала бы и свою боль от отсутствия любви. Я бы почувствовала, что я хочу получить от секса. Чувству мешали мои иллюзии».

Сексуальные проблемы осложняются и становятся более комплексными, если, например, маленький мальчик одинаково нуждается в любви со стороны матери и отца. В сексуальных отношениях с женщинами он будет вести себя как маленький мальчик, предоставив инициативу партнерше (символу матери). Во время полового акта такой мужчина может предаваться гомосексуальным фантазиям. То же самое верно и в отношении женщины, лишенной в детстве материнской любви. Пока эта потребность в материнской ласке не пережита или не удовлетворена, она будет препятствовать подлинно гетеросексуальному поведению.

Потребности прошлого доминируют над потребностями настоящего. Едва ли можно удивляться большому числу фригидных женщин, если учесть, в скольких из женщин, которые приходили ко мне на лечение, скрываются маленькие обиженные девочки. Этим женщинам нужен добрый отец, и они приходят в ярость, когда мужчина предлагает им взрослый секс вместо того, чтобы предлагать сначала отцовскую любовь. Если понять, что в такой женщине таится маленькая напуганная девочка, боящаяся своего отца (и мужчин), то станет ясно, как трудно такой взрослой женщине вступать в сердечные, простые и бескорыстные половые отношения. Маленькая девочка не может быть зрелой в сексе.

Любовь и секс

Многие женщины говорят: «Я могу лечь с мужчиной в постель, только если люблю его». Для невротической женщины это утверждение может быть равносильно следующему: «Для того, чтобы наслаждаться естественными чувствами моего тела, я должна убедить свой ум, что в этом наслаждении есть что-то сверх него самого. Для того, чтобы свободно чувствовать наслаждение, я должна быть любима». Здесь мы опять сталкиваемся с подсознательным выражением потребности в любви, как предварительного условия переживания чувства.

Если человека любили в раннем детстве, он не пытается извлечь любовь из секса; секс может быть только тем, чем он является в действительности — это интимные отношения между двумя привлекательными друг для друга людьми. Означает ли это, что секс есть нечто совершенно оторванное от любви? Нет, это не обязательно. Здоровый человек отнюдь не стремится затащить всех встречных в свою постель. Он хочет разделить свое «я» (а, значит, и свое тело) с человеком, который ему не безразличен. Но при этом он или она не станет предвирать эти отношения мистическими концепциями любви. Секс будет естественным продолжением отношений, также как и всякое другое. Секс не должно «оправдывать» любовь.

Когда страдающая неврозом женщина подавляет свои чувства, то неважно, что именно она думает о своих любовных отношениях — скорее всего, она не может полно наслаждаться половой жизнью. Но если женщина здорова, то она не склонна делать из секса что-то особенное. В сексе ей не придется сохранять верность умственному понятию — любви; она не будет нуждаться в том, чтобы ей поминутно объяснялись в любви, для того, чтобы наслаждаться своим физическим «я».

Если ребенка никогда не любили родители, то став взрослым, это дитя приходит в страшное возбуждение по поводу перспективы сексуальных отношений, так как чувствует, что наконец-то получит то, чего он жаждал всю жизнь. В результате он или она становятся чрезвычайно импульсивными. Такие люди не любят пользоваться противозачаточными средствами, они не могут воздержаться от секса в опасные дни, так как не могут устоять под натиском старых потребностей, вышедших внезапно на первый план. Результатом может стать нежелательная беременность — нежелательное следствие отчаянного позыва удовлетворить отчаянную нужду. Однако как только личность осознает и переживает потребность в родительской любви, исчезает импульсивность в сексе. Секс становится всего лишь еще одним приятным чувством, еще одним — из многих — данных нам наслаждений, еще одним приятным чувственным опытом.

Любовь родителей в раннем детстве является единственным средством, которое может защитить ребенка от будущей половой распущенности. Очень многие лишенные родительской любви девушки-подростки занимаются сексом, ошибочно думая, что их любят, потому что вынуждены в это верить. Трагично то, что это первое тепло и первая в их жизни физическая ласка.

Истинная любовь имеет место тогда, когда юноша и девушка любят друг друга и принимают такими, какие они есть в действительности — включая и тела друг друга. Невротики же эксплуатируют тела других людей для удовлетворения старых детских потребностей. Это исключает установление равноправных отношений. Слишком часто парень-невротик обращает внимание только на определенную (сексуальную) часть девушки;

он не может относиться к ней, как к цельной личности. Это расщепление называют комплексом мадонна-проститутка. Хорошие девушки бестелесны (не сексуальны), плохие девушки созданы только для секса.

Нормальную женщину невозможно соблазнить словами. Она вступит с мужчиной в интимные отношения, если эти отношения являются продолжением целостного отношения. Консультанты по вопросам брака часто сталкиваются с женщинами, которые уверяют, что любят своих мужей, оставаясь при этом совершенно фригидными при сексуальных контактах с ними. Фригидная женщина не может быть любящей, потому что не может отдаться полностью. Только сексуальная личность может быть любящей.

По поводу сказанного можно возразить, что существует масса так называемых невротиков, которые, как представляется, получают громадное наслаждение от секса. Но эти — точно такие же — невротики страдают от громадного напряжения, которое они ментально представляют в эротическом свете и называют «сексом», получая от него не больше удовольствия, чем от доброго чиха. В качестве доказательства я могу привести тот факт, что большинство пациентов, сбросивших напряжение в первые несколько недель психотерапии, утрачивают также на некоторое время половое влечение. В некоторых случаях оно полностью исчезает на срок до нескольких недель. Далее, как мужчины, так и женщины, считавшие себя весьма сексуальными до начала первичной психотерапии, утверждали, что до того, как они обрели способность чувствовать, пройдя курс первичной терапии, они не имели ни малейшего понятия, что такое настоящее половое чувство. Женщины, особенно те, кто не относили себя к фригидным, сообщали, что у них изменился характер оргазма — он стал полнее и ярче. Один мужчина рассказывал: «Мои оргазмы были просто какими-то плевками из члена. Теперь же я ощущаю оргазм всем своим телом».

Все тело может ощущать оргазм, если каждая частица прежней подавленности чувства была пережита и разрешена. Отрицание базовых потребностей не носит сексуального характера; но тело не делает различий между разными видами душевного самоотрицания. Следовательно, подавить часть своего чувствующего «я» — это значит подавить свою сексуальность.

Фригидность и импотенция

Из моих наблюдений, сделанных за последние полтора десятка лет, я могу сделать вывод о чрезвычайно высокой частоте импотенции и фригидности. Особенно это касается фригидности.

Под фригидностью я понимаю неспособность женщины получить полное сексуальное наслаждение, испытать полное сексуальное чувство. Как женщины поступают в связи с фригидностью, зависит от типа личности каждой такой женщины. Некоторые женщины начинают вести беспорядочную половую жизнь в надежде найти мужчину, который, наконец, заставит ее испытать половое наслаждение. Если возникновение проблемы связано с взаимоотношениями с матерью, то женщины часто вовсе перестают вступать в половые отношения. То есть, женщина, поступая тем или иным образом, лелеет надежду сохранить честь и достоинство и, следовательно, сохранить любовь матери.

Многие фригидные женщины обнаруживают, что могут испытывать оргазм только в результате мастурбации. Это превосходный пример обращения непосредственно к своим потребностям, а не к партнеру. Женщины, занимающиеся мастурбацией, обычно практикуют ее с подросткового периода, причем мастурбация все время сопровождается одними и теми же фантазиями. В таких случаях половой член выступает символом угрозы, бесчестья или вторжения и т.д., и поэтому его следует избегать (обычно это стремление не осознается).

Пример: женщина воспитывалась ханжески-стыдливой матерью, которая всю жизнь пичкала дочь мифами о сексе, мужчинах и морали. Женщина с детства слышит такие сентенции: «Мужчины — животные, у них только одно на уме. Они соблазняют и покидают». Помимо словесных поучений женщина видит перед глазами живое доказательство материнских слов — тупого и грубого отца. Девочка начинает верить тому, что слышит от матери. Она отказывается от приобретения сексуального опыта до свадьбы, но выйдя замуж и вступив в половые отношения, она обнаруживает, что фригидна. Она жалуется врачу на то, что ее влагалище словно анестезировано. Оно ничего

не чувствует. Я полагаю, что в данном случае произошло следующее: эта женщина не чувствует влагалищем полового сношения. Она испытывает страх, в основе которого лежит отрицание полового чувства. Не обязательно это должен быть осознанный страх, но не имея отца, к которому можно было бы обратиться, и полагаясь только на мать и ища у нее крохи нежности и любви, моя пациентка связала свободно выраженную сексуальность с утратой надежды на материнское одобрение. То, что сделала эта женщина, можно в буквальном смысле слова назвать отказом от части ее чувствующего «я» в пользу матери.

Фигурально выражаясь, можно сказать, что влагалище пациентки принадлежало не ей, а ее матери. Отказ от способности чувствовать стал способом этой девочки представить себя матери как «послушную дочку», которой мать может гордиться. Но как только женщина ощутила бессмысленность надежды на обретение родительской любви, ее влагалище стало способно испытывать сильнейшие ощущения в момент полового сношения. Так случается, кстати, со многими моими пациентами.

Каким образом и почему ощущение безнадежности ожидания материнской любви освободило вагинальное чувство этой женщины? Дело в том, что она пыталась обрести любовь матери при каждом своем половом контакте, будучи для этого «хорошей дочерью» (то есть, фригидной и несексуальной) в угоду матери. Мать будет любить только «хорошую» девочку. Отказ от надежды на материнскую любовь освободил пациентку от борьбы, символом которой стало бесчувственное влагалище. После завершения курса первичной психотерапии эта некогда фригидная женщина так объясняла причину своей половой холодности. «Я выросла в очень религиозной семье, где никогда не говорили о сексе, более того, и сам он и все разговоры о нем всячески порицались. Говорили о распущенных женщинах и безнравственной жизни — этого было достаточно чтобы внушить мне страх и отвращение к сексу. Позже, для того, чтобы смириться с телесным половым чувством, которое мне приходилось испытывать во время сексуального акта, мне приходилось думать о себе, как о ком-то другом. Очень часто мой разум отказывался понимать, что происходит с моим телом; час-

то в мозгу возникали воображаемые сцены — меня хватают, валят на землю и насилуют. Только после таких фантазий я могла испытывать какие-то чувства, занимаясь сексом».

Другая женщина для того, чтобы испытывать половое чувство, была вынуждена воображать, как другая женщина лижет ей влагалище. Она вышла замуж за женоподобного мужчину, который любил заниматься куннилингусом, и, таким образом, пациентке стало еще легче испытывать нужную фантазию. Опять-таки, согласно взглядам первичной теории, эта фантазия — то есть, переживание, испытываемое женщиной во время полового сношения, является попыткой удовлетворить реальную потребность в материнской любви и материнских поцелуях. Это удовлетворение потребностей, которое порождает способность чувствовать (сексуальное наслаждение) и (в конечном итоге) способность быть, одновременно, гетеросексуальным существом. Но беда заключается в том, что нереальная фантазия не может удовлетворить реальную потребность, поэтому символическое поведение становится повторяющимся и насильственным (компульсивным). Стоило только мужу этой женщины попытаться ввести член в ее влагалище, как она немедленно становилась фригидной и испытывала от полового акта только боль. Своим непревзойденно точным языком организм сообщал пациентке о том, что внутри нее скрыта какая-то первичная боль.

Не надо приписывать фригидность одному только плохому половому воспитанию и неудачному сексуальному опыту. Многие молодые девушки настолько закрыты психологически, что мы можем без труда предсказать их будущую половую холодность. Если в девушке убита способность чувства (например, она плохо различает вкус пищи), то очень вероятно, что позже обнаружится, что убито и ее половое чувство. Значит, ей потребуется очень сильная стимуляция, чтобы хоть что-то чувствовать в области, которая, как ей внушили, является запретной. Именно поэтому, как я считаю, фригидность и является столь широко распространенной проблемой. Любая женщина с подавленными чувствами является — в той или иной степени — фригидной. Почти все женщины, прошедшие курс первичной терапии, начинают испытывать совершенно иные ощущения

при половых сношениях, даже если они обращались за помощью вне связи с явными сексуальными нарушениями.

Для того, чтобы читатель понял, насколько сложной может быть проблема фригидности, я приведу рассказ одной фригидной ранее женщины, которая в течение месяца проходила курс первичной терапии:

«Проходя лечение, я поняла, каким образом мой организм блокировал чувства. Я была фригидна и считала, что мое сжатое влагалище — это способ, каким я защищалась от связанных с влагалищем ощущений. Однажды, вернувшись домой после группового сеанса, я сняла трусики и пальцами широко раскрыла влагалище. После этого я полностью отдалась своим ощущениям. К моему немалому удивлению, в тот момент, когда я ощутила боль в области влагалища, у меня возникло странное воспоминание. Я очутилась в колыбели; мать грубо пеленает меня и щиплет за влагалище. Я вспомнила, что она всегда слегка щипала меня за влагалище, когда меняла пеленки. Влагалище закрывалось, чтобы не чувствовать боли. На следующий день я впервые в жизни не испытывала боли при половом сношении с мужем».

На этот феномен впервые обратил внимание еще Вильгельм Райх (организм формирует защиту). Однако эта женщина могла открывать руками влагалище каждый день, но не добилась бы никакого положительного результата, если бы не ощутила ту многократно повторяющуюся ранее первичную боль, испытанную ею в раннем детстве во время пеленания. Решающим было установление связи, а не сам факт возникновения боли в области влагалища при физических манипуляциях с ним. Ручное открытие влагалища помогло разблокировать специфическую защиту таким же способом, каким глубокое дыхание, расслабляя напряженный живот, помогает высвободить подавленное чувство.

Описанная ситуация напоминает мне другое событие, происшедшее с мужчиной, страдавшим импотенцией. Когда он находился в одном из своих первичных состояний, мы заставили его пережить самую болезненную фантазию — фантазию инцеста с матерью. Переживая эту фантазию от явственно вспомнил, как был в младенчестве впервые оставлен в детском саду. Тогда

ему было очень плохо (и он заново наяву прочувствовал эту мучительную сцену). Для того, чтобы избавиться от переживания, он начал играть своим половым членом. Находясь в первичном состоянии он связал чувство одиночества и тоску по матери с этой игрой. Он хотел, чтобы мать вернулась, чтобы ему не было так одиноко. Позже это ощущение трансформировалось в половое влечение к матери. Когда он стал старше, это чувство напугало его. По каким-то неизвестным ему причинам, эти фантазии сменились гомосексуальными, и эти фантазии преследовали его всю дальнейшую жизнь. Переживая первичное состояние, пациент создал, наконец, цельную картины своего чувства: «Не тревожься, мама, я хочу не тебя, я хочу мужчин».

Этот мужчина много лет страдал гомосексуальными фантазиями из-за события, происшедшего в детском саду. Очевидно, одно это событие не могло перевернуть всю жизнь, но эта сцена повторялась — ребенком пренебрегали и оставляли одного неоднократно в раннем периоде его жизни, и именно из-за этого событие стало решающим. Гомосексуальные фантазии — тяжелые и болезненные сами по себе — служили одной цели — прикрыть еще более невыносимое стремление к кровосмесительному обладанию собственной матерью.

Многие фригидные женщины (и страдающие импотенцией мужчины) получают больше радости и удовольствия от секса после выпивки. Это происходит оттого, что алкоголь притупляет первичную боль, и ослабляет силу нереальных потребностей. Вспомним, что потребность в нереальной системе защиты нужна для подавления первичной боли. С ослаблением боли отпадает нужда в ее подавлении. Когда же подавление отсутствует, организм получает большую свободу действий. Что это означает? Это означает, что ослабляется ментальный контроль телесных чувств. К несчастью, алкоголь притупляет и половое чувство, поэтому оно становится не таким ярким, каким могло бы быть.

Секс — это чувство тела, а не средство контроля над ним. Если в организме удерживаются старые чувства, то свобода означает именно высвобождение этих чувств, прекращение контроля. Некоторые женщины в постели превращаются в «тиг-

риц» — они начинают кусаться и царапаться, ошибочно полагая, что это есть проявление сексуальной страсти. Это действительно страсть, но отнюдь не сексуальная. Это подавленная ярость, вырывающаяся на волю, когда тело начинает испытывать чувство. Мы снова убеждаемся в том, что чувство обладает свойством «все или ничего». Если человек чувствует, то он чувствует все. Для некоторых невротиков секс наполовину состоит из насилия. Вероятно совмещение секса и насилия во многих кинофильмах и рекламных роликах не является случайным. Но подавляется не обязательно насилие. Некоторые женщины плачут после полового акта, чем выражают свою подавленную печаль. Но какова бы ни была природа подавленной первичной боли, человек неспособен испытать полное сексуальное чувство и наслаждение до тех пор, пока эта боль не будет устранена.

Половая холодность является нарушением не только сексуального чувства, это нарушение способности чувствовать вообще. Свобода чувства означает свободу сексуального чувства в том числе. Быть чувственно подавленным — это значит быть зажатым и в сексуальном отношении — даже в тех случаях, когда половая функция кажется не нарушенной. Когда женщина приходит на лечение и утверждает, что ее беспокоит одно только половое расстройство, мы вскоре выясняем, что у нее есть другие страхи и подавленные чувства. И наоборот, если человек обращается к психотерапевту с другими расстройствами, мы обязаны заподозрить у него сексуальные нарушения. Проблема не может касаться лишь части нашего организма, так как все его части связаны, а их функции взаимообусловлены.

Когда в прошлом я, работая психотерапевтом и придерживаясь рутинных методов, сталкивался с фригидными женщинами, я помогал им понять природу их пуританских наклонностей и советовал изменить технику секса. Но это приносило им мало пользы. Испытывание чувства боли во время первичного состояния излечивает сексуальные расстройства без обсуждения техники секса. Путь к влагалищу не проходит через голову.

У невротика в душе такой завал старой боли, что никакая словесная информация не может заставить его тело нормально чувствовать. Следовательно, всякая сексуальная информация

останется чисто ментальной до полного освобождения и раскрепощения тела.

Много лет назад мне пришлось заниматься женой врача, которая периодически убегала из дома в расположенный неподалеку лагерь сезонных рабочих, где она занималась сексом с пятью-шестью мужчинами. Так она искала мужчину, способного заставить ее испытать сексуальное наслаждение. Но ни один мужчина не мог этого сделать, так как все ее чувства были выключены ею же самой. И, следовательно, только она сама могла вернуть себе способность чувствовать. Несмотря на то, что это была интеллигентная женщина, осознававшая, насколько бесплодными и опасными были ее отлучки в лагерь, несмотря на то, что я неоднократно говорил ей, что они означают на деле, ничто не могло ее остановить. Внутри нее сидела потребность, которая беспощадно гнала ее на поиск «приключений». Знание опасности, понимание причины поступков не останавливали ее, так как неудовлетворенной оставалась первичная потребность. Она хотела одного — хоть что-то чувствовать.

Полагаю, что большая ошибка думать, что свободное сексуальное просвещение, основанное на таком просвещении изменение отношения к сексу и официальное декретирование нового отношения, способны решить проблему половых нарушений и расстройств. Неважно, насколько образован и подкован человек, неважно, насколько раскрепощенным он себя считает в вопросах секса, расстройство будет существовать до тех пор, пока в новое отношение не возникнет само в недрах организма, возникнет на основе пережитого самостоятельного чувства.

Рассматривая сексуальные проблемы, невозможно уйти от решения культурологических вопросов; обычное подчинение женщины — убеждение в том, что она явилась в мир только для того, чтобы делать счастливыми мужчин, породило целую науку — «женскую» психологию. Невысказанная идея этой «науки» заключается в том, что мужчина по природе своей — высшее существо, и женщина должна жить только для него и ради него. Это, опять-таки, невроз чистой воды. Никто не может жить для кого-то или за кого-то, не будучи при этом больным — но, к несчастью, подавляющее большинство мужчин хотят видеть

женщин именно в таком качестве. Никто не может заставить или научить другого человека что бы то ни было чувствовать или быть «счастливым». Чувства человек может переживать только сам.

Невротики думают, что отношения мужчины и женщины должны быть романтическими — приглушенный свет, особые слова, легкая выпивка — все это для того, чтобы возбудить женщину. Таким образом, вместо того, чтобы вступать в отношение половой любви, люди вступают в наигранную борьбу за соблазнение женщины. Женщины, которые не нуждаются в соблазнении, женщины, открыто высказывающие свои сексуальные влечения, зачастую считаются аморальными. Отчасти, причина заключается в том, что многие мужчины, не чувствующие в себе мужественности, думают, что агрессивность в отношении женщины — ее сексуальное завоевание — каким-то образом даст им ощутить себя настоящими мужчинами. Но господство над женщиной сделает мужчину более мужественным не в большей степени, чем господство над беззащитным ребенком делает взрослого человека более значительным.

В нерасщепленном, психически здоровом обществе не будет пропасти между мужчинами и женщинами. У мужчин и женщин, в действительности — одинаковые потребности и чувства. Не должно быть мужской или женской психологии, так как это искусственное расщепление единого по сути феномена.

Половые извращения

Случаются моменты, когда человеку во время полового акта требуется нечто большее, нежели ментальная фантазия. Мужчина может переодеться в женское платье, наложить на лицо макияж и выйти на улицу, прекрасно при этом сознавая себя мужчиной. Но если мужчина, надев женское платье, действительно поверит в то, что он — девушка, то значит он сделал гигантский шаг по символическому пути в нереальный мир. Внутреннее психологическое давление может оказаться настолько сильным, что мужчина перестает только в своих фантазиях пред-

ставлять, как его бьют во время полового акта. Ему действительно требуется порка, чтобы дойти до оргазма.

Возникновение полового извращения предполагает, что груз старых отрицаний достиг такой величины, что человек теряет способность справляться с ними, и в моменты совершения сексуального ритуала этот груз покрывает его целиком, делая поведение абсолютно символическим — можно даже сказать, что в такие минуты личность пребывает в состоянии психоза.

Одному из моих больных для наступления эрекции требовалось, чтобы женщина привязывала его к кровати и била ремнем. Хотя у этого ритуала было несколько психологических граней, в основе его лежали старые отношения пациента с матерью, которая в детстве садистски избивала его. То что он делал, став взрослым, можно назвать воссозданием старых отношений с матерью, воссозданием буквальным — в надежде, что, в конце концов, после всех избиений мать полюбит его, и он получит свою долю добра, удовольствия и ласки.

Мазохистский ритуал стал повторяющейся, четко очерченной драмой, символизирующей целый пласт прошлых опытов и переживаний, каковые личность пыталась разрешить путем замещения. В основе, в сердцевине такого поведения гнездится надежда — надежда на то, что кто-то увидит его страдания и положит им конец. Действительно, некоторые родители начинают понимать, что их ребенок нуждается в помощи, только тогда, когда видят его кровь и синяки. Некоторые дети провоцируют эту ситуацию, воруя машинки в магазинах, поджигая мебель или добровольно подвергаясь избиениям. Тщательно продуманный ритуал извращенца можно считать продолжением подсознательного ритуала, ежедневно разыгрываемого невротиком в обыденной жизни. В генерализованном ритуале, например, если он подвергается избиению, он словно говорит: «Не бейте меня, мне же и так плохо». Невротики, не страдающие извращениями, совершают скорее генерализованные, нежели тщательно продуманные ритуалы.

Один пациент, страдавший эскибиционизмом, так пытался описать свое извращение: «Это похоже на то, что кто-то, пока

ты слишком мал, чтобы что-то понимать, постоянно бьет тебя по мозгам. Моя мать ненавидела мужчин. Не знаю, может быть, она была лесбиянкой. Думаю, что я в угоду ей старался быть девчонкой. Потом мне пришлось показывать свой член на улицах незнакомым женщинам, чтобы доказать, что я не девчонка. В этом деле я зашел, пожалуй, слишком далеко». Этот человек был женат и имел детей, и по сути, у него не было никаких оснований сомневаться в своей мужественности и половой принадлежности. Но представляется, что это-то, как раз и не имело никакого значения. Он был вынужден постоянно совершать свой ритуал до тех пор, пока не вернулся в детство и не пережил его происхождение и все те унижительные уловки, к которым он прибегал для того, чтобы мать сказала ему хотя бы одно доброе слово.

Этот человек превосходно понимал, что с ним происходит, но непреодолимая подсознательная сила вынуждала его совершать привычный ритуал. Такая импульсивность может облегчить нам понимание природы импульсивности вообще. Реальное желание этого человека — быть мужчиной — прорывается наружу, неважно при этом, в каком странном и жутком обличье. Следовательно, цель этого ритуала — стать самим собой, то есть, реальной личностью. Кажется, что при этом абсолютно неважно, *говорит* ли себе человек, что он должен, и что он не должен делать — много раз отрицавшееся «я» давит на психику такого человека изнутри, требуя освобождения. Я рассматриваю импульсивность, как порождение напряжения, старых чувств, которые и делают импульсивный акт иррациональным. Импульсивная личность действует не под влиянием актуального чувства, она действует под влиянием чувства отрицаемого. Такое действие отличается от спонтанного поступка, продиктованного чувствами. Спонтанное поведение практически никогда не становится иррациональным. Вне зависимости от того, насколько скор спонтанный ответ, так как это ответ реального человека на реальное событие.

Мне кажется, что искоренить ритуал можно, если прочувствовать и высказать то скрытое послание, которое содержится в ритуале. Например, если эксгибиционист хочет сказать

(показывая свой член): «Разрешите мне быть мальчиком, мама», то ему придется прочувствовать все те способы и ухищрения, какими ему не давали быть мальчиком. Каждая припоминаемая и пережитая заново сцена — то есть, каждое первичное ощущение, — будет отбрасывать по одному куску застарелого ритуала до тех пор, пока не останется ни одного патологического импульса. Каждая сцена будет воскрешать какое-то чувство, связанное с тем, как мать не давала пациенту быть и чувствовать себя мальчиком. («Не трогай свой член»; «Не занимайся сексом с девушками»). Маленькому мальчику завивают локоны. Мать не разрешает ему заниматься спортом, и т.д.). Каждый из этих инцидентов, когда мать не разрешала сыну быть тем, кто он есть (мальчиком) укладывал следующий камень в мостовую, ведущую к половому извращению, и так продолжалось до тех пор, когда оно выплеснулось наружу и разыгралось в действительности. Переживание каждой такой сцены устраняет извращение столь же методично и надежно, как оно создавалось этими же сценами, происходившими наяву. Например, находясь в первичном состоянии, один эксгибиционист кричит: «Мама, это не грязь. Это часть моего тела. Позволь же мне почувствовать мое тело!»

Эксгибиционизм этого человека, как, впрочем, и любые другие извращения, имеют основание и смысл. Этот человек пытался стать реальным, публично демонстрируя свой член — хотя и делал это абсолютно нереальным способом. Вся история жизни этого человека, все обстоятельства подталкивали его к тому, чтобы быть девочкой, но несмотря на это потребность быть самим собой сохранилась, пусть даже и в искаженном виде.

Половые извращения легко излечиваются в ходе первичной терапии, так как обладают явным и очевидным символизмом. Перверзии — это упакованные и сжатые первичные сцены. Обычно половые извращения прямо указывают на истинную, лежащую в их основе потребность, и для ее распознавания не нужно много усилий. Если остановить ритуал, то таящаяся за ним громадная сила немедленно приводит человека в первичное состояние с последующим автоматическим установлением нужных ментальных связей.

Денни

Ленни — двадцатипятилетний дипломированный психолог. Несмотря на то, что он в течение нескольких лет изучал в колледже психологию и аномальное поведение и активно использовал свои знания в агентстве, где он работал, все его знания и опыт нисколько не помогли преодолеть его собственную личностную проблему. Здесь мы снова видим, что никакое знание само по себе не в состоянии устранить невроз. Начав выполнять свой привычный ритуал, Ленни оказывался в совершенно ином мире, где он мгновенно забывал все, что знал о человеческом поведении. Случай Ленни помогает понять суть извращения в целом, и природу импульсивности, в частности.

«Я обратился за психологической помощью после того, как полиция арестовала меня за публичную мастурбацию в общественном месте. Дома я компульсивно занимался мастурбацией, но это не помогало мне избавляться от внутреннего напряжения. Я начал мастурбировать на улицах или в машине, у автобусных остановок, на которых было много женщин. Стоило мне побыть дома одному в течение достаточно долгого времени, как я начинал чувствовать непреодолимое влечение выйти на улицу и мастурбировать. Я не мог себя контролировать. Я стал законченным эксгибиционистом. Другие люди для того, чтобы сбросить напряжение, прибегают к сигарете или к рюмке, я пользовался для этого своим половым членом. Единственное, что я осознавал — это то, что когда я остаюсь один, мне становится плохо, а мне хотелось, чтобы стало хорошо. Со временем воображаемые половые акты с женщинами во время мастурбации перестали меня удовлетворять — и это было следствием самой природы моего недуга. Все мои прежние симптомы носили физический характер — бронхиальная астма, гайморит, заложенность носа и неотвязная перхоть (теперь все это прошло). Я всегда был ориентирован на свое тело. Казалось, мне надо было делать что-то очень физическое. Я понимал, что мои недомогания усиливаются, если ментальные представления во время мастурбации оказывались недостаточно яркими и сильными. Но я не знал, что делать. Я был вынужден смот-

реть на женщин, на лица реальных живых женщин во время мастурбации. Я часто ходил по улицам, выискивая в толпе женщину, глядя на которую мне хотелось заниматься онанизмом. Иногда я ехал на машине вслед за такой женщиной и останавливался возле нее, если выпадала такая возможность. Мне хотелось, чтобы она смотрела на меня, когда я испытывал оргазм. Мне казалось, что таким образом мои фантазии воплощаются в действительность.

Испытав оргазм я чувствовал невероятное облегчение, казалось, с моих плеч падала огромная тяжесть. Я отъезжал, чувствуя себя свободным и готовым помогать другим людям — так, словно ничего не произошло. Но проходило какое-то время, и патологическое влечение снова целиком охватывало меня.

То, что начиналось как редкие вылазки на улицу, закончилось тем, что я стал заниматься уличным онанизмом практически ежедневно. Я посвящал своей страсти по четыре — пять часов в день. Ничто другое меня не занимало и не интересовало. Я хорошо понимал, что схожу с ума, так как часть моего разума понимала, что я веду себя не так, как здоровый человек, но другая часть моего организма вынужденно, насильственно, продолжала вести себя по-прежнему.

Произошло следующее: мой разум отделился от тела. Я хочу сказать, что творил со своим телом то, о чем мой разум даже не догадывался. Совершая эксгибиционистский ритуал, я был как будто в тумане. Я, правда, смутно догадывался, где нахожусь, но в то же время действительность пряталась от меня за стеной плотной дымки. Импульсы и побуждения, управлявшие мной, исходили откуда-то из подсознания, не имея ничего общего с разумом.

Я пытался сопротивляться; ставкой в этой игре были моя профессия и работа. Я старался не делать этого, но все было тщетно, я не мог отказаться от пагубной страсти. Сознание и сознательные усилия рушились и крошились на куски. Толкавшая меня изнутри сила день ото дня становилась все больше и больше, и я не понимал, почему. Смятение и растерянность заступили место рационального мышления, даже на работе я уже не мог мыслить логически. На протяжении всего этого периода я ощущал в себе двух разных людей. Я был одновремен-

но актером и зрителем. Во время исполнения ритуалов я не отличал черное от белого, добро от зла. Это было похоже на помешательство, на фугальное состояние, находясь в котором, один человек вышел на улицу и убил пятерых прохожих. Занимаясь эксгибиционизмом, я становился другой, неосознанно действующей личностью.

Теперь, пройдя курс лечения, я понимаю, что вскоре неизбежно бы свихнулся. Я все больше и больше утрачивал контроль над своим «я». Разум мой помрачился и был готов отказать мне. Уверен, что, в конце концов, я навсегда остался бы в том тумане и все было бы кончено. Мое тело окончательно вышло бы из подчинения разуму, каждая из этих частей продолжала бы существовать независимо друг от друга.

Поскольку я был настоящим невротиком, то не имел ни малейшего понятия о том, откуда берутся эти импульсы. Такое понимание было бы для меня слишком болезненным. Боль неудержимо начинала охватывать меня, когда я оставался один, и мне приходилось действовать, чтобы избавиться от нее. Потом, во время лечения эта боль снова поднялась, и я прочувствовал ее. Такова разница между ощущением чувства и замещающим действием. Эту разницу я в полной мере ощутил только в ходе первичной терапии.

Во время лечения я позволил импульсу полностью овладеть мною. Вместо того, чтобы привычно отщепить разум от тела и начать мастурбировать, я, наконец, позволил своему сознанию соединиться с телом — и только это позволило мне осознать и почувствовать неприятную и страшную правду. Я хорошо помню первое из испытанных мною первичных состояний: я прочувствовал свой импульс. Я еду по улице и привычно разыскиваю подходящую женщину по пути на работу. Врач приказал мне подчиниться импульсу. У меня возникла нестерпимая эрекция и я ощутил страшное сексуальное желание. Чувство распирало меня, в этом я нисколько не сомневался. Когда чувство стало невероятно сильным, я дико закричал: «Нет! Нет! Нет!» Потом я увидел лицо женщины. Боже правый! Это было лицо моей матери. Я закричал: «Мама, мама, мне больно!» Я продолжал вопить: «Не уходи; папа меня убьет». Я никогда не смел сказать ей, как я боюсь отца. Я мгновенно ощутил и понял, что

каждый раз, когда я обнажал член на улице, я хотел, чтобы незнакомая женщина увидела мое искаженное от оргазма (от страха и боли) лицо и поняла, что я нуждаюсь в защите. Но знать о моей боли и страхе должна была только и исключительно моя мать. Но она, по своим качествам, была такой, что я не смел прямо сказать ей об этом. Она сама была слишком больна, чтобы я отважился это сделать. Я не мог сказать ей, что нуждаюсь в помощи. Я делал это каким-то сумасшедшим, извращенным способом на автобусных остановках.

Меня гнало давление, возникшее от страха перед отцом и от потребности в защите со стороны матери. Когда я связал воедино свои мысли, чувства и это смутное давление, то у меня мгновенно отпала непреодолимая потребность в совершении ритуала. На самом деле, давление исчезло, осталась только одна боль.

До прохождения курса лечения мой разум, мое сознание, были полностью отделены от тела. Я наверное никогда не пойму, как мне удалось закончить школу. Я до сих пор не вполне уверенно пишу и читаю. Но я всегда был неплохим спортсменом, всегда мог сделать своими руками любую вещь — я мог бы стать, например, хорошим водопроводчиком или электриком. Мне приходилось быть тупым, потому что стоило мне проявить крупицу разума и связать сознание с давлением, которое гнало меня на улицу, как я немедленно, словно выловленная из воды рыба, заметался по кабинету доктора Янова. Это чувство по мощи не уступало паровозному двигателю. Теперь я понимаю, что если бы не смог удержаться от ритуала на какое-то время, если бы меня не выпустили из-под ареста под залог, если бы меня оставили в тюрьме, то я бы окончательно сошел с ума. Я занимался эксгибиционизмом, так как это был мой единственный способ избежать ощущения подлинного чувства. Само одиночество и вынужденное ничегонеделанье могло взорвать мой разум. Как ни безумно это звучит, но я, сознавая умом, какими неприятностями мне это грозит, продолжал мастурбировать в присутствии посторонних женщин, ожидая начала судебного заседания! У меня просто не было иного выбора.

До начала курса лечения я воображал себя очень сексуальным, «повернутым на трахе», как я тогда выражался. Но теперь

эти конвульсии оргазма сменились у меня первичными состояниями, и мое половое влечение резко уменьшилось. Теперь я делаю как раз противоположное тому, чем я занимался раньше. Раньше я превращал свои первичные состояния в судороги оргазма, потому что не мог ощущать первичной боли. Теперь я считаю, что в извращении вообще нет ничего сексуального. Я мастурбировал, но в действительности желал не полового наслаждения, а помощи. Это был мой способ кричать: «Помогите!» То, что я делал, не имело ни малейшего отношения к естественному половому влечению. Разные люди по-разному проявляют свое извращение. Бизнесмены извращают свою потребность в любви, превращая эту потребность в стремление заключать выгодные сделки. Я извращенно свел эту потребность к своему половому члену. Однако в действительности я хотел только одного — чтобы моя мать, наконец, увидела, как мне больно и дала мне то, в чем отказывала, когда я был ребенком.

Джим

Мне двадцать два года. Я родился в Алабаме. Теперь я живу в Лос-Анджелесе, в городе, который стал для меня символом безличности, черствости, тупости, грязи, поверхностности, претенциозности, напряженности и отчаяния. Одна только мысль об этом городе, не говоря уже о пребывании в нем, всегда заставляет меня почувствовать, насколько обезличенной, глупой и поверхностной была моя собственная жизнь. Теперь же Лос-Анджелес — это грязный, охваченный лихорадочным напряжением город, не вызывающий у меня никаких чувств.

Мой отец был кадровым офицером ВВС. Сейчас он, кроме того, пресвитерианский священник. Родился он в маленьком городке, в Индиане. Мать моя родом из штата Миссисипи.

Дома, как такового, у меня никогда не было. Самые ранние детские воспоминания связаны у меня с Японией — я помню, что там служил мой отец, а я однажды — в возрасте четырех лет — убежал из дома. После этого мы каждые один-два года переезжали с места на место в семейном «олдсмобиле», кото-

рый служил ареной жестоких семейных ссор — неважно, ехали мы мимо аризонских кактусов или аляскинских тотемов. Машина была также местом, откуда я не мог убежать, когда мать решала побить меня за плохое поведение резиновым шлангом. Кончилось тем, что в Денверском мотеле я выбросил шланг в мусорный контейнер.

Такие путешествия могли быть непревзойденным удовольствием для мальчишки; иногда так и было, невзирая на то, что в жизни нашей семьи никогда не бывало счастливых моментов. Это было сплошное сражение — споры и борьба. Неважно, чего это касалось — какой мотель выбрать для стоянки, какую телевизионную программу смотреть, в каком ресторане остановиться и пообедать — все это становилось поводом для словесных перепалок. То же самое касалось моих личных пристрастий — что носить, с кем дружить, когда ложиться спать, как вести себя за столом и так далее. Мать всегда была настороже, и всегда успевала сказать, что именно она считает наилучшим образом действий. С неподражаемой интонацией она добавляла: «Если же тебе наплевать на мое мнение, можешь поступать, как знаешь!» Вот так-то. Это был самый эффективный способ заставить меня делать то, что хотела она, и, мало того, быть таким, каким она желала. Понимаете, я заботился о маме (и о папе) так, как я не заботился о ком-либо другом. Когда она говорит, что не верит, будто я люблю ее, то она тем самым говорит: «Нет смысла продолжать такие отношения» — то есть, и она «тоже» не будет меня любить, если я не стану таким, каким она того хочет. Это очень поганый выбор, но у мальчишки нет возможности торговаться. Итак, каждое решение, которое я принимаю, должно быть, прежде всего, одобрено моей мамочкой. Если ей не нравится то, что понравилось мне, то я просто должен найти способ скрыть свои чувства и придумать, как поступить так, чтобы мои действия пришлись ей по вкусу.

Моя мама не любит мужчин, мужчин с характером. Вот так. Я не могу быть мужчиной, несмотря на то, что подобно всем особям мужского пола родился с членом, хотя и маленьким. (Он, кстати говоря, так особенно и не вырос, по крайней мере, пока.) Со всей своей повседневной, подкрепленной разумными словами напористостью мать очень удачно воспитала из

меня трансвестита. Я рано понял ее намек: «Мама не любит меня, то есть, она не любит меня таким, какой я есть. Она любит меня, когда я становлюсь таким, каким она хочет». Не надо особенно много менять, когда тебе четыре, пять или даже семь лет, за исключением половой принадлежности; не надо менять мир и основополагающие теории, когда можно просто измениться самому. Так...

Вместе с таким изначально и всю жизнь действовавшим фактором моего воспитания, я постоянно испытывал страх перед нависавшим в прошлом и маячившим в будущем призраком развода. Этот призрак пугал меня на протяжении всех двадцати двух лет моей жизни. (Родители, наконец, окончательно развелись теперь, когда я заканчиваю курс лечения. Они очень долго боролись друг с другом.) Однажды, когда мы жили в Техасе и мне было семь лет, отец пришел домой слегка навеселе. Маме же показалось, что он вдребезги пьян. Она страшно разозлилась и принялась сначала ругать, а потом и бить папу. Потом она упала на пол, разрыдалась и стала кричать, что не хочет, чтобы в один прекрасный день отец также ее избил, и поэтому она хочет развестись. Мне было очень страшно, но я находился рядом с ними в течение всей ссоры. Эти двое, правда, едвали замечали мое присутствие. Я даже становился между ними, хватал их за пояса, просил прекратить ссору, поцеловаться и помириться. Я был уже большой и понимал значение слова развод — оно означало разлуку. Это ужасно напугало меня. Я говорил: «Мама, что же будет со мной? Как же я?» Мама, невозмутимо укладывая чемодан, ответила: «Я не знаю». В тот момент ни ей, ни отцу не было до меня вообще никакого дела. Я бродил вокруг дома, прижимая к груди игрушечную лошадку и причитал: «Что будет со мной? Что будет...» и т.п. Вот так я бродил и причитал постоянно, вплоть до первичной терапии.

Когда на следующий день я вернулся из школы, где все утро раздумывал, с кем я «пойду» (естественно, с мамой), то обнаружил, что все утряслось. (Стало, как было — хорошо и нездорово.) Папа поклялся, что «это никогда не повторится» (бедняга), а мама осталась дома. На протяжении следующих пятнадцати лет эта сцена неоднократно разыгрывалась перед моими глазами, и всегда возникал страх разлуки, которая так и не

наступила; но угроза ее всегда витала надо мной, волнуя и вселяя страх.

Я мало говорю о папе, потому что папы почти никогда не было дома. Я ненавидел его, потому что он не защищал меня от маминых нападков. Но я нежно и преданно любил его в те немногие минуты, когда мы были вместе. Папа и я очень хотели любить друг друга, но боялись выказать свои чувства, так как они причиняли нам сильную боль.

Страдая неврозом и живя в такой семье, я был вынужден вытеснить подальше мои чувства. Внешне я был силен и независим. Трансвеститы — это не такая замкнутая группа, как обычные гомосексуалисты. Между ними есть разница. Я был очень одиноким и очень активным мальчишкой. Я так боялся девочек, что свою первую подружку я осмелился поцеловать на прощанье только когда учился во втором классе средней школы и только на тринадцатом свидании. Надо еще учесть — и это важно — что она была старше меня.

Я боролся изо всех сил, и это помогало мне хоть как-то держать в узде мое напряжение, но мне приходилось соблюдать осторожность в отношениях с мамой, потому что она в любой момент могла меня поймать. Она не терпела, когда я начинал чувствовать свой член.

К окончанию второго класса я обнаружил, что не только хорошо умею говорить и высказывать свои мысли, чему я научился в словесных баталиях с мамой, но и умею очень быстро бегать. В конце первого года пребывания в команде юниоров я стал первоклассным спринтером и начал встречаться с девушками. К концу второго года я снова стал уверенным в себе, выступил с речами на выпускном торжестве, стал победителем конкурса молодых ораторов штата, начал писать. Я пылал энтузиазмом, мне была открыта прямая дорога в колледж. Но я чувствовал себя несчастным и жалким. Практически всегда, когда мамы не было дома, я тайком наряжался в ее одежду — лифчик, чулки, трусики и т.д. В своем воображении разыгрывались яркие фантазии. Если бы я был таким, то мама непременно полюбила бы меня. Это была хоть и воображаемая, но весьма тухлая сделка — мягко выражаясь; кроме того, это был

не самый подходящий способ полноценно ощутить, наконец, половой член.

Такую свою активность я успешно подавлял в колледже. Я держал свои фантазии при себе и упорно трудился, как и все другие. Учебная нагрузка была так тяжела, а атмосфера так наэлектризована, что очень скоро даже самое усердное старание перестало помогать. Я едва успевал в учебе. То есть, держаться на уровне было так болезненно и тяжело, что колледж нисколько не помогал сбросить внутреннее напряжение. Но мои побочные занятия помогли мне вступить в хорошее братство, и на следующий год передо мной замаячила хоть какая-то благоприятная перспектива. Оценки, правда, были неважными — тройки с плюсом и четверки с минусом. Ни престижа, ни вни­мания, ни облегчения от чувства одиночества и собственной никчемности и незначительности.

К концу второго курса я стал активистом. Руководитель группы оказался твердолобым фанатиком. Он выгнал из нашей команды одного иностранного студента за то, что у него была прическа, как у битлов. Еще одно крушение иллюзий. Я был посредником. Меня мучило напряжение, боль и недоумения от членства в группе активистов, и от всей прочей ерунды, которой меня потчевали в колледже.

В то лето у меня впервые в жизни появилась настоящая подруга. Она стала первым человеком, с которым я позволил себе свободное изъяснение чувств. Но я так и не решился даже попросить ее отдаться даже в те моменты, когда мы лежали в постели, и она держала в руках мой напряженный член. Я хотел, чтобы девушка дала мне почувствовать мой половой член, но я хотел, чтобы это не было сопряжено с опасностями всякого рода, и она позволила мне это. Но такие отношения грозили обернуться бурей. В течение полугода мы отчаянно боролись за какое-то постоянство и стабильность в этом взаимном облегчении давившего на нас обоих напряжения. Но увы, она свалила всю тяжесть ответственности на меня. Мне больше не на что было опереться, и я едва не сошел с ума. Я был настолько сильно напуган, что бросил колледж и начал на манер Кьеркегора писать дневники, а la Боб Дилан, Кен Кизи et al. Я испытывал такое непомерное напряжение, что писания о мифах,

экзистенциальном сознании и трагической героике жизни маленького простого человека стало единственным способом избежать безумия. Я изо всех сил старался оттеснить первичную боль; и, в конце концов, мне это удалось.

В то время я сделал поразившее меня открытие: никто не имеет права приказывать мне, когда я должен убить кого-то другого. Все очень просто. Но простота, также как и чувство, ускользала от меня с тех самых пор, когда я начал тревожиться о том, что будет со мной. Я был настолько воодушевлен этой простой идеей, что превратил ее в своего рода перевернутую догму. В Аризоне я принял участие в движении гражданского неповиновения и старался уяснить, каким образом можно соединить политику и искусство. Отказаться от призыва в армию и пойти в тюрьму, или эмигрировать и писать для мира мою великую книгу и умереть в возрасте тридцати девяти лет? Как совместить то и другое? Это был труднейший вопрос. Он возник из больших чувств, и на них он покоился. Эти чувства, в конечном итоге, касались мамы и папы. Я должен чувствовать себя достойным уважения (мама); надо было помочь людям перестать воевать друг с другом (мама и папа); надо было найти дом мира, простоты и устойчивости (для нас троих); надо было быть сильным и умелым (папа); и так далее. Я отказался получить призывную карточку, но сделал это весьма прозаическим путем, не нарываясь на лишние мучения и неприятности. Я буду писать и учиться до тех пор, пока за мной не придут и не отведут меня в тюрьму. Я повел себя очень пассивно.

На первом же приеме у Арта я рассказал ему, как хотел послать отца ко всем чертям, когда тот отказался дать мне денег на лечение. Арт сказал: «В самом деле?»

Я сказал: «Ну, я очень хотел, чтобы он мне помог». «Попроси его». «По телефону?» «Просто попроси, здесь». Я начал было говорить, но слова застревали в горле. «Я не хочу этого делать, и вы знаете это». «Проси!»

Я подчинился, и в следующий момент понял, что я корчусь и извиваюсь на кушетке и ору, чтобы отец помог мне, при этом я ЧУВСТВОВАЛ гнев всем своим существом, всем своим телом и разумом, я чувствовал то, что подавлял в себе всю свою жизнь. Силы мои иссякли, я обмяк, по рукам побежали мураш-

ки — так бывает, когда отлежишь руку, и она немеет, а потом ее колет, словно иглами, когда начинает восстанавливаться кровообращение. Цвета в кабинете стали ярче, словно предметы положили на свежую зеленую траву. Эта картина была лишена, правда, сюрреалистического отделения пространства от времени. Я явственно ощутил все свои внутренности. И это было только начало.

На первый день пережитого было довольно. Я вышел от Арта в превосходном расположении духа. Но к вечеру я почувствовал себя паршиво. Напряжение дало трещину и на сознание начали напирать другие чувства. **БЕРЕГИСЬ! ЧТО ТЕПЕРЬ БУДЕТ?**

На следующий день я уже предвкушал первичное состояние и делал все, чтобы оно наступило, чтобы произошло то, что должно было произойти. Таков был мой способ подавлять чувства. Пять дней я бился с этим делом, пока наконец, на групповом занятии напряжение достигло такой силы, что я буквально взорвался, взорвался опять чувствами к отцу. Мне нужна была его помощь. На следующий день были слезы, горькие, безутешные слезы. Я был заброшен и покинут — всю свою жизнь — меня никто никогда по-настоящему не слушал, но больше всего мне хотелось как-то сделать так, чтобы мои папа и мама стали счастливыми и полюбили меня. Несчастливые родители не могут позволить своим детям быть самими собой. Любовь требует внимания и не терпит эгоизма.

С того момента я стал переживать одно чувство за другим. Я испытывал гнев, мучился от одиночества, печалился, а подчас испытывал едва заметные чувства — холод, тепло, запах и прикосновения, которые должно быть были связаны с определенными воспоминаниями. Это был процесс воссоединения сознания, головы — с телом. Это было ощущение всех подавленных прежде чувств; теперь мне не надо было бояться чувствовать. Это ад, но какой же сладкий ад...

Иногда чувство возникало легко; иногда требовалось несколько дней для того, чтобы чувство, накопившись, пробило стену напряжения. Я прошел через трехнедельный период какого-то сумасшествия; я испытывал это чувство, когда меня бросила девушка. То было полное отделение от чувства, отде-

ление, вызванное постоянным РАЗМЫШЛЕНИЕМ о том, что со мной будет дальше. Дело дошло до того, что я почти наяву видел неразличимый барьер, воздвигнутый между моим телом и окружающим меня миром. Этот барьер стал мощнее. Я решил, что подступает какое-то большое и значительное чувство. Отлично. Я помогу ему вырваться. Черта с два. Слишком сложной оказалась система, позволявшая мне ничего не чувствовать. Система контроля, подавления, предчувствия и заданной направленности. Однажды, в кабинете Арта я заговорил с папой и мамой, повторив ту первичную сцену, в которой я в первый раз спросил: «Что будет со мной? Не разводитесь». Я говорил это, чувствуя страх, неподдельный страх семилетнего ребенка. Я замолчал, и барьер начал таять. Я расслабился и обмяк. Пусть будет, что будет. Позже я погрузился в свои чувства глубже, и разрушилось еще больше барьеров. Теперь, каждый раз, когда я вхожу в первичное состояние, мне удастся пусть не намного, но лучше прочувствовать настоящее. Барьер был окончательно разрушен.

То, что я начал ощущать в результате первичной терапии, есть не что иное, как мое собственное, внутреннее, истинное «я». Поначалу я чувствовал, что становлюсь сильнее, но то была чисто невротическая сила. Когда я получил проблеск свободы и впервые за всю свою жизнь начал ощущать крохи реального чувства, эти крохи действительно зажгли во мне искру надежды и пробудили прежние мечты. Но надежды и мечты — суть не что иное, как подавленные чувства. Это абстракции, которыми мы обозначаем и прикрываем нашу ПОТРЕБНОСТЬ. Когда ПОТРЕБНОСТЬ прочувствована, не остается более места надежде, призванной заменить ее. Это и значит быть живым. Отпала нужда в политических утопиях и успехе в искусстве. Нет на свете таких вещей, как успех или неудача. Есть только ТЫ. Есть Я. Я больше не испытываю потребности быть хроническим неудачником, чтобы кто-то пожалел и подобрал меня, я понимаю, что ни папа, ни мама, никогда не возьмут меня на руки, как не брали, когда я был маленьким. Как они не ласкали и не слушали меня.

Курс лечения пока не закончен, и я не могу сказать, что я выздоровел. Мне все еще чуть-чуть нужны мама и папа. Я еще

не до конца прочувствовал свою ПОТРЕБНОСТЬ. Но с отцом я разобрался почти полностью, осталось еще немного, и я разберусь с мамой. Иногда мне снится сон, в котором меня голого, с напряженным членом, ловят в женском магазине, мне некуда спрятать член, и я хочу только одного — чтобы нашлась какая-нибудь добрая дама или моя мама, которые позволили бы мне почувствовать член. Такой вот спектакль разыгрывается в моей голове во сне, я вижу то, что хотел бы ощущать как реальность.

Тем не менее, я сам невероятно изменился. Голос мой стал на октаву ниже, так как теперь я не отделяю свой разум от своего тела. Я начал с первого раза слышать то, что говорят мне люди, теперь я никогда не прошу их повторить сказанное. Я перестал часами критиковать все, что происходит в мире в компании моих не вполне нормальных товарищей. Я похудел на двадцать фунтов, совершенно об этом не думая, так как я теперь не ем, чтобы заполнить пустоту в желудке — символ моего одиночества. Я не выкуриваю теперь пачку сигарет в день — как я делал с того момента, когда бросил спорт. Теперь вкус сигарет стал мне отвратителен. Алкоголь больше не растормаживает меня, теперь он просто делает меня неуклюжим и неповоротливым. ПИЩА ОБРЕЛА ВКУС. Реальные предметы перестали быть символами, порождавшими потоки мыслей и сильнейшее напряжение. Полицейские — это просто полицейские, а не символ моего отца. (Я не стал к ним лучше относиться, но перестал по всякому поводу испытывать злобу при их виде.) Океан — это просто океан, а не МАТЬ И ОТЕЦ ЖИЗНИ. Треснутое зеркало перестало быть символом ирландского искусства и т.д.

Груди — теперь *почти* только лишь груди. Половая щель — это половая щель. Все это перестало быть символами, и они никогда больше не будут для меня таковыми.

Я выздоровел достаточно для того, чтобы начать ЧУВСТВОВАТЬ и понимать, что РЕАЛЬНО, а что — нет. Похоже, что ничто из того, что я ожидал, и все остальное — суть не что иное, как я сам.

В результате лечения все предметы стали буквальными и конкретными. Деньги особенно забавляют меня — это просто

кусочки металла, которые мы носим с собой, чтобы что-то купить. Представляется, что все эти нереальные вещи, которые прежде так занимали меня, перестали играть какую бы то ни было роль в моей жизни. Такое впечатление, что слова перестали играть какую-либо роль вообще, теперь для меня имеют значение только чувства. Я чувствую, что мир, в котором я живу, напоминает сцену театра поп-арта — нагромождение лжи и обмана. Я думаю, что все погрязли в дурной игре в мяч — и не сознают этого, потому что слишком сильно поглощены игрой. Мне даже скучно об этом писать, да, впрочем, кого это интересует? Наконец-то я смог совершить в жизни поворот на сто восемьдесят градусов. Трансвестизм остался в прошлом. Всю жизнь мне говорили, что мое душевное здоровье есть безумие, и я поверил в это. Теперь я понимаю, что говорившие это — безумны, а здоров именно я.

Гомосексуальность

Гомосексуальный акт по своей природе не является сексуальным. В основе его лежит отрицание реальной сексуальности, а сам он являет собой символически опосредованное половым актом удовлетворение потребности в любви. По-настоящему сексуальный человек по определению гетеросексуален. Гомосексуалист обычно просто окрашивает в эротические тона свою потребность и только поэтому кажется весьма сексуальным. Лишенный своей сексуальной привязанности, то есть своего полового партнера, гомосексуалист оказывается в положении наркомана, лишенного привычного зелья; без партнера гомосексуалист начинает чувствовать свою неизбежную первичную боль, от которой он избавляется сексуальными средствами. Но не секс является в данном случае целью; цель — обретение любви.

Из всех невротиков самое сильное напряжение характерно именно для гомосексуалистов, так как им приходится в наибольшей степени удалаться от собственного «я», от реального ощущения собственной личности. Напряжение может подтолкнуть его к алкоголю, наркотикам и компульсивному сексу; но

со временем и эти выпускные клапаны перестают справляться с накапливающимся напряжением. Многие гомосексуалисты из тех, с которыми мне пришлось сталкиваться, предъявляют психосоматические жалобы. Насилие, которое мы часто наблюдаем в среде гомосексуалистов, является следствием самоотрицания. Когда человек не может быть самим собой, им овладевает гнев.

Я бы определил гомосексуальность, как половой акт между двумя людьми, который воспринимается ими так, словно этот акт происходит между индивидами, принадлежащими к одному полу. Если мужчина занимается сексом с женщиной, и во время полового акта в своих фантазиях совокупляется с женщиной, то такое сексуальное переживание я назвал бы гомосексуальным. Движения, которые человек совершает во время полового акта не так важны для идентификации, как внутреннее побуждение и внутреннее восприятие ситуации. Если мужчина в действительности совокупляется с представителями своего пола, то это означает лишь, что он тотально вовлечен в символическое поведение. В сознании такого человека не существует более расщепления, нет части личности, которая заставила бы ее держаться за видимость гетеросексуальности; такой человек сдался, его личность полностью утратила связь с реальностью и превратилась в фантом.

Есть мужчины и женщины, состоящие в гомосексуальных браках, даже не подозревая об этом. Женоподобные мужчины часто женятся на мужеподобных женщинах. Такой мужчина — как свидетельствует один из моих пациентов — обычно предпочитает позу «под партнершей», рационализируя это тем, что такая поза более удобна, но не осознавая, что по сути он совершает половой акте женщиной. Есть, если можно так выразиться, радар, который толкает таких людей друг к другу. Мужчины неосознаваемой потребностью отцовской любви, но боящийся признаться себе в гомосексуальных наклонностях, заводит роман с мужеподобной женщиной. Этой мужской стороной личности жены он и будет пользоваться: жена будет ремонтировать бытовую технику, забивать гвозди, платить по счетам, водить машину и т.д. Суть заключается в том, что если вы — невротик, то сможете превратить любого другого человека в то, чем тот на

самом деле не является. Так мужчина, в своих фантазиях может превратить женщину в мужчину, точно также, как он превращает полицейского в отца, а учительницу в мать. Во всех этих превращениях доминирует стремление к удовлетворению первичной потребности.

Человек, фантазирующий во время полового акта, ближе к своим истинным чувствам, чем человек, реально живущий согласно своим неосознанным фантазиям. Фантазия, по меньшей мере, означает ментальное признание потребности — или, точнее, осознание символа этой потребности. Реальное проживание фантазии означает полное подавление потребности и осознания ее символов.

По моему клиническому опыту могу сказать, что гомосексуальность может возникать из целого ряда различных нарушений в семейных взаимоотношениях. У гомосексуально настроенного мальчика может быть слабый отец, отец-тиран. Более того, отца может вообще не быть. Важно при этом только одно обстоятельство — ребенок нуждается в *любящем отце*. Нет никакой необходимости разбираться в мелких подробностях отношений ребенка. Единственное, в чем следует разобраться — это распознать потребность. Именно стремление к удовлетворению потребности разыгрывается в драме гомосексуальности.

Многое при этом зависит от самого ребенка. Если ребенок по природе своей крепок, силен и спортивен, то он сможет соответствовать идеалу своего отца. Если же он слаб и неуклюж, то отец может отвергнуть его, так как сын не соответствует его ожиданиям, то есть не удовлетворяет потребность отца. Если мать оказывается при этом любящей, то ребенок сближается с ней; если же мать холодна, то ребенок начинает испытывать отчаянное и безнадежное желание получить от отца хоть немного любви. Гомосексуальность порождается многими типами семейных отношений, а не каким-то одним из них.

Если у мальчика жестокий пьющий отец, то он может вырасти таким же, считая подобный стиль поведения истинно мужским. Другой мальчик может стать приличным человеком, чтобы не быть таким животным, как его отец. Если мать ненавидит мужчин, то она может соответственно настроить и свою

дочь. Для формирования невроза не существует какой-то одной формулы. В каждом случае надо понять суть реакции ребенка на то, что происходило в семье.

Результирующее поведение ребенка не является плодом осознанно принятого решения; медленное накопление переживаний и опытов извращает образ ребенка, делает его орудием удовлетворения подавленных родительских потребностей. Практически это означает, что он должен стать таким, каким хотят видеть его родители ради того, чтобы им (а, следовательно, и самому ребенку) было комфортно. Если мать не выносит агрессивности и считает всех мужчин животными, то ее отношение и поведение вскоре покажет ребенку, что самое для него безопасное — это подавить агрессивность и сексуальность.

Так как маленький ребенок не в состоянии осознанно понять, что его отец садист или что мать лесбиянка, ненавидящая все мужское, то он начинает подсознательно верить в то, что поступая естественно, он поступает неправильно. Он во все большей и большей степени отрицает свои естественные наклонности; и так происходит до тех пор, пока он не становится полностью извращенной личностью.

Представляется, что многие гомосексуалисты не осознают и не понимают очевидного — они находятся в постоянной погоне за эрзацем. Многие из них воспевают однополую любовь, как высшее проявление истинной любви и ссылаются при этом на древних греков. Но в действительности это нереальная любовь нереальных людей. Яркость и интенсивность половым устремлениям гомосексуалиста придает потребность ошутить, наконец, любовь и таким образом положить конец давящему изнутри напряжению.

«Каждый новый сексуальный контакт оставлял у меня чувство неполного удовлетворения, — говорил мне один бывший гомосексуалист. — Я думал, что все дело в члене, я хотел, чтобы он был больше и это желание гнало меня на поиски — пока я не находил то, что искал. Но после этого мне хотелось еще большего члена. Но когда я прочувствовал, насколько сильно я жажду любви отца, то понял, что искал я вовсе не член. Думаю, что я стал визжащим педерастом, потому что никогда не мог выплакаться в жилетку этому ублюдку». Этот больной расска-

звал мне, что его женоподобное поведение в подростковом возрасте было проявлением невыплаканных слез, его мольбы о помощи — мольбы, которую он так и не смог высказать своему отцу.

Еще один пациент, родители которого были внутренне «мертвы» и полностью лишены способности чувствовать, говорил: «Теперь я понимаю, почему я так стремился к минетам с парнями. Думаю, я просто пытался высосать из них хоть каплю жизни». Все гомосексуалисты — как мужчины, так и женщины — прошедшие первичную терапию, согласны в одном: все их прошлые гомосексуальные контакты означали одно — мамочка (папочка), полюби меня! Если мы согласимся с тем, что гомосексуальность, в большинстве случаев, есть потребность в родительской любви, то сможем, тем самым, утверждать, что конечной целью гомосексуальности является гетеросексуальность. Не думаю, что такое утверждение является чисто семантическим. Оно означает, что истинной целью существования невроза является избавление от боли, чтобы страдающий неврозом человек стал, наконец, реальной чувствующей личностью. Значит, если первичная боль действительно пройдет, то следует ожидать, что пройдет и гомосексуальность, что на самом деле и происходит.

Все, что я сказал выше, подразумевает, что никакое количество гетеросексуальных половых актов не изменит гомосексуального состояния личности до тех пор, пока она не ощутит свою первичную боль. Половые акты с десятками женщин, как мне думается, не смогут ликвидировать отчаянную потребность в мужчине, как заменителе отцовской любви. Это также означает, что никакие объятия, поцелуи и ласки — неважно, мужчин или женщин, — осуществляемые в настоящем не смогут устранить сексуальное извращение.

От поцелуя женщины гомосексуалист испытывает абсолютно символическое чувство — чувство отцовской любви к себе. Эти поцелуи не удовлетворяют реальную потребность; правда, эту потребность не удовлетворяют и мужские поцелуи. Женские поцелуи могут даже усилить гомосексуальность у страдающего ею мужчины, так как временно маскируют потребность в отцовской любви. Тепло женского отношения, таким образом защищает гомосексуального мужчину от восприятия первич-

ной боли, а именно ее-то он и должен испытать, чтобы стать гетеросексуальным.

Нуждался бы любой мужчина в половом акте с братом по полу, если бы в детстве его по-настоящему любила мать? Думаю, что нет. Мужчина нуждается в половых отношениях с женщиной только из-за того, что в детстве был лишен любви обоих родителей, каждый из которых не любил его по-своему. Мужчина может искать однополую любви по разным причинам, но всякий раз это причины, которыми вовлек его в безнадежную борьбу не любивший его отец.

Если бы даже изумительно любящий отец появился неожиданно в доме, где живет мальчик-подросток, то это ни на йоту не изменило бы ситуацию. Если прошлое ребенка вынуждает его отречься от собственного «я» и от своих потребностей ради того, чтобы выжить рядом с отцом-садистом, то никакой любящий отчим, появившийся в доме позднее, не сможет уничтожить страшное прошлое. Это означает, что и теперь, находясь среди любящих его людей, ребенок продолжает страдать от ранее приобретенной первичной боли. Это утверждение подкрепляется наблюдениями, сделанными в других областях психопатологии, далеких от проблем гомосексуальности. Больные, родители которых с годами «смягчились», не могут, тем не менее, избавиться от напряжения и невроза, возникших в самом раннем детстве. Прошлое всегда стоит на пути настоящего. Если человек способен чувствовать любовь в настоящем, значит, он вообще способен полноценно испытывать любые чувства. Но ощутить полноценное чувство для невротика означает пережить *сначала* первичную боль, ибо она неизбежно возникает, как только восстанавливается способность чувствовать. Только прочувствовав и пережив первичную боль, сможет невротик воспринять настоящую любовь.

До тех пор, пока существуют старые отрицания, они будут искажать и извращать поведения человека, делая его символическим. Например, гомосексуальные браки могут длиться годами. Кажется, что партнеры удовлетворены и любят друг друга, тем не менее, в их отношениях, которые характеризуются высоким уровнем напряженности, присутствует гомосексуаль-

ность (невроз). Почему? Потому что гомосексуальные любовники удовлетворяют друг друга символически, а не реально. Они пытаются получить друг от друга любовь отца. Стоит таким партнерам ощутить свои реальные потребности, как нужда в гомосексуальных половых актах отпадает сама собой*. Гомосексуальность не есть какое-то особое заболевание; это всего лишь один из способов удовлетворения отнятой и зачастую отрицаемой потребности.

Что же касается исправления «греха» без разрешения невроза, то это лишь усугубляет ложь; сие означает притворный отказ от потребности в отцовской любви, но никто не может сделать это на самом деле, пока не уничтожена сама патологическая для взрослого человека потребность. Единственный же способ избавиться от потребности — это прочувствовать и пережить ее.

Идентификация личности и гомосексуальность

Если человек не имеет возможности быть самим собой, то ему, волей-неволей, приходится заниматься поиском своей идентичности. Эти поиски обречены на провал, так как идентичность есть не что иное, как реальное чувство своей сущности, каковое ему как раз и недоступно. Таким образом, поиск идентичности есть чисто невротическое действие, совершаемое неспособными на чувство людьми, которые нуждаются в том, чтобы что-то (или кто-то) сказало им извне, кем они являются по своей внутренней сущности. Пациенты, прошедшие курс первичной терапии не страдают от таких «идентификационных» кризисов. Так как они начинают реально себя *чувствовать*, им нет нужды гадать о том, кем они являются в действительности.

Первичная теория утверждает, что только в том случае, когда ребенку не позволяют быть самим собой, его, тем самым, вынуждают копировать — сознательно или подсознательно — по-

* Гомосексуальные браки неустойчивы как правило, именно потому, что это символические искусственные конструкции, которые просто по своей сути не могут долго удовлетворять обоих партнеров.

ведение, идеалы, отношения и манеры других. Ребенок, воспитанный психически здоровыми родителями, не испытывает потребности идентифицировать себя с ними. Родители не хотят и не требуют этого от ребенка. Напротив, ребенку позволяют обладать теми свойствами личности, которые изначально присущи именно ему.

Для того, что прояснить сказанное, зададимся вопросом: «Обязательно ли мальчик, воспитанный в окружении женщин, вырастет женоподобным?» Мне думается, что нет. Если его будут по-настоящему любить, если ему позволят быть самим собой, то он вырастет, как ему и положено, настоящим мужчиной. Если такого же мальчика будут воспитывать страдающие неврозом женщины, то вполне вероятно, что у мальчика разовьется весьма женственный характер.

Люди, которые ищут ответ на вопрос «кто я?», делают это для того, чтобы стать не самими собой, а какими-то другими, для того, чтобы получить какое-то подобие, замену любви, от своих родителей. Все те способы, какими их вынуждали *казаться*, вместо того, чтобы *быть*, путают их так называемую идентичность. Единственная личность, с какой здоровый нормальный человек может себя идентифицировать — это он сам. Если же вы не можете быть самим собой, то вам придется искать замену самому себе. Одна женщина говорила мне: «В прошлом году я поехала в Европу, чтобы найти себя, но меня там не оказалось».

Взгляд первичной теории на половую идентичность предполагает, что одинокий родитель, если он любящий человек, сможет успешно воспитать своего ребенка — неважно — девочку или мальчика. Женщина может в одиночку сделать из своего ребенка настоящего мальчика и мужчину, которому не будет нужен мужской образец или суррогатный отец, как примеры, которым надо следовать и подражать. Некоторые матери оставляют мальчиков с жестокими или холодными отцами, потому что думают, что мальчику обязательно нужен отец, без которого пострадает половое формирование ребенка. Но в таких условиях ребенок может вырасти в женоподобного мужчину с большей вероятностью, чем если бы у него вообще не было отца.

Я полагаю, что нет большой разницы (в смысле возникновения патологии) между мальчиком, стремящимся идентифицировать себя с «настоящим мужчиной» и мальчиком, идентифицирующим себя с женщинами. Разница между активным и пассивным гомосексуалистом больше заключается в направлении борьбы с первичной болью, нежели с уровнем интенсивности самой боли. Если активный гомосексуалист покрывает тело татуировкой, гоняет по ночам на мотоцикле и занимается культуризмом, то это говорит лишь о том, что он, скорее всего, не ощущает себя и должен идентифицировать себя с неким образом, который он считает мерилom мужественности. Он поглощен погоней за отцовской любовью и самыми разнообразными способами пытается стать настоящим мужчиной, как того хотел его отец. Пассивный гомосексуалист покорно отказался от попыток завоевать любовь отца и старается копировать интересы, образ жизни и поведение матери. Так как отец, скорее всего, не любил ставшего активным гомосексуалистом сына, тот предпочитает иметь половые контакты с мужчинами, постоянно пребывает в мужском обществе и, в целом, ведет себя приблизительно также как женоподобный пассивный гомосексуалист. Мужчиной обезьяноподобный активный гомосексуалист чувствует себя не больше, чем пассивный педераст, и положение первого хуже, чем второго, так как его претензии слишком велики.

Менее очевидны случаи, когда многие мужчины и женщины, не способные почувствовать себя, усваивают внешние приманки или надевают личину образа человека, каким они хотели бы быть. Мужчины в таких случаях носят пышные усы, тяжелые сапоги или нарочито рваную одежду, женщины же носят вызывающе открытые платья или обтягивающие брюки, чтобы выглядеть более женственными. Сама потребность «спроецировать» наружу образ может говорить о совершенно противоположных внутренних чувствах. Вместе с этими погребенными чувствами. Очень часто можно обнаружить и половую дисфункцию. По моему клиническому опыту могу сказать, что нередко за мужественным фасадом, за попыткой внешне стать настоящим мужчиной, скрываются импотенция или гомосексуальные фантазии и страхи. «Борьба, — как признался один мой

пациент, — заключалась в том, чтобы отрастить такую бороду, чтобы, наконец, почувствовать себя мужчиной, чтобы перестать в ней нуждаться. Тогда я этого не понимал, но зато понимаю теперь».

Бисексуальность и скрытая гомосексуальность

Начиная с Фрейда, последователи ряда психологических школ постулировали наличие у человека врожденной и присущей ему бисексуальности. Эти психологи утверждают, что каждый из нас отчасти гетеросексуален, а отчасти гомосексуален. Цель существования крепкой психологической защиты, таким образом, заключается в том, чтобы подавить скрытые гомосексуальные наклонности и способствовать выработке правильных отношений с противоположным полом. Следуя этим теориям, надо считать, что детскую гомосексуальность надо считать нормой до тех пор, пока ребенок не дорастает до генитальной стадии своего развития. Согласно некоторым теориям такого рода гомосексуальные сновидения также рассматриваются как вариант нормы. Так как многие из нас в детстве лишены подлинной любви со стороны обоих родителей, то, следовательно, у подрастающего человека развивается неудовлетворенная потребность в любви со стороны представителей обоего пола. Эта потребность настолько универсальна, что бисексуальность начинают рассматривать как феномен, свойственный практически всем людям.

Я не верю, что что в человеке генетически запрограммированы гомосексуальные наклонности. Если бы это было верно, то у излеченных больных, тем не менее, сохранились бы гомосексуальные влечения и потребности, чего мы не наблюдаем на деле. Пациенты, страдавшие прежде скрытой или явной гомосексуальностью, пройдя курс первичной терапии, говорят, что у них исчезли гомосексуальные привязанности, фантазии и сновидения. Если принять во внимание, насколько конгруэнтны друг другу мужские и женские половые органы, то представляется, что здоровые индивиды должны быть исключительно гетеросексуальными. Если к тому же принять во внимание,

что половые отношения между мужчинами и женщинами являются сутью жизни и условием ее существования, то становится трудно логически обосновать необходимость бисексуальности.

Один мой пациент так рассказывал о своих переживаниях: «На работе я сексуально возбуждался от вида работающих парней. Если кто-то из них наклонялся, я не мог оторвать взгляд от его задницы. Стоя перед шефом, я едва понимал, что он говорит, так как пристально смотрел на его губы и думал, как приятно было бы их целовать. Я думал тогда, что каждый человек в душе немного гомосексуалист, и поэтому старался отбросить такие мысли и чувства и сосредоточиться на девушках». Этот человек испытывал неудовлетворенную в детстве потребность в том, чтобы отец целовал его и держал на руках. Пациент не осознавал свою потребность, так как ненавидел отца, оставившего семью, когда ребенку было десять лет. Можно сказать, что скрываемые гомосексуальные потребности этого человека были наиболее реальной частью его личности, а гетеросексуальное поведение — наименее реальным, поскольку больной лишь притворялся, что его не интересуют мужчины. То, что латентно тлеет в душе невротика — суть его неудовлетворенные потребности и нереализованные чувства. Если невротик целиком и полностью прочувствует и переживет их, то они перестанут существовать — латентно или явно.

Если, к примеру, юная девушка была в раннем детстве лишена теплоты и ласки со стороны матери, то мы можем с уверенностью говорить, что она испытывает скрытую потребность в женской любви. Если позже какая-то женщина соблазнит ее своим теплым отношением или ласками, то скрытая склонность проявится реальным патологическим поведением. Разница между скрытой (латентной) и явной гомосексуальностью, таким образом, заключается во внешнем образе действий, а не в природе потребности. Откровенному поведению многих скрытых гомосексуалистов мешают страх, опасность остракизма со стороны окружающих, религиозные верования и т.д. Возможно также, что никто, например, не соблазнит девушку, обладающую скрытыми гомосексуальными наклонностями. В этом случае, они так и останутся скрытыми. Иногда эти скрытые

тенденции и склонности осознаются; в иных случаях они остаются совершенно неизвестными их носителю, и он разыгрывает свою скрытую ориентацию, вместо того, чтобы ее почувствовать. Если социальное окружение человека активно и непримиримо не приемлет гомосексуальность, что мы наблюдаем в глубоко религиозных семьях, то латентная склонность, скорее всего, не будет осознана больным. Потребность останется погребенной в глубинах подсознания, вызывая напряжение.

Эта концепция скрытой гомосексуальности может оказаться важной для понимания сущности наркотической зависимости и алкоголизма, так как у людей страдающих этими видами зависимости очень распространена скрытая гомосексуальность. Желание снять напряжение каким-либо физическим средством, например, алкоголем, представляется неизбежным для людей, пытающихся отрицать свои гомосексуальные склонности. Явный гомосексуалист, по крайней мере, просто отдается своим явным желаниям, и время от времени находит то, что называет любовью. В этом смысле он прямо и честно признает и осуществляет свою нереальность. Алкоголик и наркоман вынужден платить высокую цену за отказ признавать и осознавать какие бы то ни было чувства. Потребность в каком-то суррогате любви со стороны представителя того же пола может быть у скрытого гомосексуалиста такой же сильной, как и у гомосексуалиста явного. Отказ признать склонность ничуть не меняет ее интенсивность. Например, женщина, о которой я упомянул выше, женщина с неудовлетворенной потребностью в материнской любви, может найти себя в женском клубе, в клубе верховой езды, будет заводить задушевных подруг или сильно пить, и так и не осознает свою потребность.

Парадокс мужского алкоголизма заключается в том, что он часто используется пьющим человеком как мера мужественности. Пьяница часто маскирует свою потребность до такой степени, что вообще перестает «чувствовать боль». То есть, дело может дойти до того, что страх исчезает, и человек может, наконец, без опаски сделать то, что ему давно хотелось — обнять и поцеловать мужчину.

Можно сказать, что решающая разница между скрытым и явным гомосексуалистом заключается в том, что скрытый го-

мосексуалист после многолетнего промывания мозгов вынужден внешне поступать как мужчина (или женщина, если речь идет о лесбиянке). Скрытый гомосексуалист следует идеям, которые насколько это возможно, отвлекают его от его истинных наклонностей и ощущений. Он вынужден поверить в ложь, в которой ему приходится жить. Но не существует способа вытеснить из головы чувства, как это можно сделать с ментальными идеями. Несмотря на то, что алкоголик искренне полагает, что ему не нужны ни объятия, ни поцелуи, ни ласки, зато он чувствует необходимость высасывать теплоту отношений из бутылки, и он делает это до тех пор, пока не развязывается тугой узел, в который стянуты его кишки, и он на несколько мгновений не ощутит так необходимое ему тепло. Вечер за вечером алкоголик уходит из дома и спешит в пункт душевного обезболивания (в бар), так и не осознав, что ходит туда лечить первичную боль. Но лишить алкоголика даже такого символического поведения — это значит усугубить его невроз.

Думаю, что если бы мы могли осознать скрытые наклонности и понять их истинную природу — то есть осознать и прочувствовать потребность в родительской любви, а не думать о наклонностях, как о странных извращениях — то, возможно, мы нашли бы способ решить многие социальные проблемы, которые ныне преследуют нас как чума.

Обсуждение

Думаю, что очень важно рассматривать отклонения в половом поведении как часть целостного невроза, а не как некую оторванную от личности странную причуду. Поэтому я считаю, что нет и не может быть особого специалиста, который лечит исключительно гомосексуальность, точно также как нет нужды в особых специалистах, которые лечили бы какие-то отдельные формы и способы бегства от первичной боли. Лечение гомосексуальности не заключается в том, чтобы научить больного или больную мужскому или женскому поведению. Мне кажется, что цель психотерапии — сделать так, чтобы пациент начал вести себя реально. Возможно, мы просто прибегали к

выделению категорий и созданию абстракций, не замечая, что речь идет о людях, просто нашедших свой способ защиты от первичной боли.

Многие гомосексуалисты не обращаются за помощью к психотерапевтам, отчасти потому, что мы, профессионалы, склонны считать эту патологию, по большей части, неизлечимой, словно речь идет о какой-то особой болезни, лечение которой требует особых методов, каковыми мы не располагаем. Я же не считаю гомосексуальность чем-то принципиально отличным от других неврозов, за исключением того, что эта патология тяжелее всякой другой невротической патологии. Вывод напрашивается сам собой — если мы в состоянии излечивать неврозы каких-то типов, то мы можем излечивать и все прочие неврозы.

В психотерапии были разработаны самые разнообразные методы лечения отклонений в половом поведении. Поскольку рациональная психотерапия и применение инсайта оказались безуспешными, мы часто просто пытались помочь гомосексуалисту принять его болезнь и более или менее удобно существовать с ней. В настоящее время среди специалистов все большую популярность завоевывает метод выработки условного рефлекса. Эти методы были описаны выше. Суть их заключается в том, что, например, мужчине гомосексуалисту показывают фотографии обнаженных мужчин, одновременно ему наносят легкий удар током. Целью является выработка отрицательного условного рефлекса (отвращения) к гомосексуальному поведению. Другой метод заключается в поощрении гетеросексуальных половых контактов, причем во время полового акта больной должен уговаривать себя, что не боится представитель противоположного пола. Еще один способ заключается в том, что больного или больную просят вообразить гетеросексуальный половой акт на фоне приятного гипнотического внушения.

Поскольку условно-рефлекторный подход действительно помогает устранить некоторые проявления половых нарушений, то в некоторых случаях создается иллюзия полного излечения. Это способствует затруднению понимания сути излечения — то есть, в качестве критерия излечения мы рассматриваем только и исключительно благоприятное изменение внеш-

него поведения. Если же мы заглянем в глубокую основу измененного поведения и измерим уровень сохраняющегося напряжения, то, возможно, обнаружим, что лишь модифицировали половую привычку, приведя ее в некоторое соответствие с системой ценностей самого психотерапевта.

Лучше всего начинать лечение гомосексуалиста до того, как он успеет получить реальное гомосексуальное удовольствие. Когда больной обнаружит, что этот противоестественный акт приносит ему удовлетворение, он решит, что удовлетворил свою реальную потребность и, скорее всего, не станет обращаться за медицинской помощью. Тем не менее, я считаю, что если даже человек стал явным гомосексуалистом и практикует гомосексуальные половые акты в течение многих лет, его все же можно излечить. Самое подходящее время для начала такого лечения — это тот момент, когда гомосексуалист теряет своего полового партнера, свою половую привязанность. Оставшись без любовника, гомосексуалист страдает. Он может начать пить, бродяжничать в поисках нового партнера, может переехать в другой город — все это он делает только ради того, чтобы убежать от страшного страдания, которое преследует его, словно тень. Если гомосексуалист оказывается способным прекратить это бесцельное бегство и прочувствовать свою боль, то у него есть шанс излечиться. Мне приходилось наблюдать случаи, когда явная гомосексуальность, существовавшая у людей много лет, исчезала перед лицом реальности, когда гомосексуалист начинал ее видеть и чувствовать. Гомосексуалист — это символическая личность, не имеющая твердого фундамента. Гомосексуальная личность испаряется вместе с болью, так как такая личность есть не что иное, как пустая фантазия.

Мне думается, что маленькие дети не различают любовь мужчины и любовь женщины, отца или матери. Им нужно не сексуально окрашенное, а простое человеческое тепло, им нужны не мужские ли женские объятия, а просто ласка. Невроз развивается в тех случаях, когда рядом с ребенком находится человек, который должен его любить, но не любит в действительности. Невроз это борьба за любовь, попытка заставить родителя любить, и именно эта борьба, на мой взгляд, запускает

сексуальное отклонение любого типа. Если ребенок ведет себя естественно и спонтанно, если в любой момент он может рассчитывать на родительские ласки и поцелуи, то я сомневаюсь, что такому ребенку понадобятся какие-то половые извращения и отклонения.

Элизабет

Когда я впервые встретился с Элизабет, она была лесбиянкой. Она выглядела, как мужчина. Мало того, у нее была даже чисто мужская походка. Кроме того, у нее была лекарственная зависимость от метедрина (род допинга). Теперь Элизабет полностью и совершенно изменилась, и работает в комиссии по условно-досрочному освобождению наркоманов, помогая тем, чья судьба ей близка по собственному опыту. То, как она решила проблему своей фригидности, можно приложить ко многим другим людям, страдающим этим широко распространенным расстройством.

«Меня зовут Элизабет. Я родилась на Юге двадцать шесть лет назад, одновременно с братом. Мы двойняшки. У меня есть сестра. Она на полтора года моложе меня. Мой отец инженер, профессор. Мать работала на случайных работах, чтобы мы могли сводить концы с концами.

Первое событие в моей жизни, показавшее, что в ней что-то идет не так, событие, которое я помню, произошло, когда мне было четыре с половиной года. Казалось, что у меня была аллергия ко всему на свете: к пыли, перьям, цветам, меху и крахмалистой пище. Когда мне было шесть лет, мы переехали в Калифорнию. Приблизительно в это время я начала воровать мелочь, которую отец оставлял на комод. На эту мелочь я покупала конфеты в магазине на углу нашей улицы. Кроме того, я выуживала карманные деньги у младшей сестры. Я тогда буквально объедалась сладостями.

Сидя на уроках в начальной школе я все время гладела в окно, не замечая окружавшего меня реального мира. В этом мире со мной не происходило ничего примечательного. В сво-

их мечтах я улетала в фантастический мир — по глухому лесу за мной гнался придуманный мною принц, который, в конце концов, догонял меня и обнимал, держа в своих сильных горячих руках.

Когда мне было семь лет, меня некоторое время водили к психиатру. Мать говорила, что психиатру меня показали, потому что я постоянно твердила ей: «Мама, ты меня не любишь». Позже, правда, она говорила, что меня повели к врачу, потому что я воровала мелочь у школьной подружки, когда бывала у нее в гостях. Врач заключил, что я отчаянно нуждаюсь в любви и сама способна на большую любовь.

В пятом классе учительница начала поощрять мои занятия рисованием. Мне очень нравилось изображать красками индейцев хопи. Я пользовалась яркими оранжевыми, бирюзовыми и пурпурными цветами. Излюбленным сюжетом моих картин стали женщины-индианки, державшие на руках своих детей. Мне никогда не удавалось придавать лицам выражение. Рисование было единственным занятием, которое доставляло мне истинное удовольствие, когда я была маленькой. Когда я завоевала несколько премий и наград за мои картины, родители отдали меня в художественную школу. Это подавило и ошеломило меня. Меня старались научить передавать на бумаге формы и линии. У меня отняли единственную свободу, которая еще у меня оставалась. Родители думали, что я творческая личность. Они постоянно говорили: «Все, к чему ты прикасаешься, превращается в золото». Рисование перестало быть удовольствием, оно стало обязанностью. В моих руках появилось напряжение. Они не желали делать того, что я хотела. Мне казалось, что я должна достичь совершенства, чтобы мои родители считали меня воплощением совершенства.

Мои родители проводили почти все свое свободное время, строя дом. Мы, дети, должны были принимать в этих строительных работах посильное участие, чтобы почувствовать свою «долю ответственности». Некоторые друзья нашей семьи называли наш дом «рабочей фермой». Родители ввели систему квот и норм выработки, а мы искали любую возможность отлынивать от работы. Но стоило мне вырваться на улицу и поиграть, как меня начинало грызть чувство вины, так как всегда оказы-

валось, что я ушла, оставив недоделанной свою работу, и мне приходилось ее заканчивать, когда я возвращалась. Я никогда не убиралась в своей спальне. В спальне было страшно холодно, в ней царил ужасный, кричащий беспорядок. Этот беспорядок, словно кричал за меня.

Когда я стала подростком, у меня появилось много друзей и подруг. Но с девочками я проводила больше времени, чем с мальчиками. Моя «лучшая» подруга Роберта была очень эффективной и холодной как лед. Мы беспощадно соперничали между собой. Обычно мы играли во взрослых «женщин». Мы шили себе пикантные и сексуальные наряды, носили набитые ватой лифчики. Кроме того, мы постоянно пользовались всякими «чудодейственными» средствами, чтобы заставить наши груди скорее вырасти. Иметь вместо груди какие-то едва заметные шишки было сущим унижением. Мы вдвоем назначали свидания, устраивали вечеринки, пили спиртное — короче мы все делали вместе. Мы любили, и одновременно ненавидели друг друга. В школе нас прозвали Золотоносными Близняшками. Родители считали, что общение с Робертой делает меня совершенно неуправляемой.

Когда мне исполнилось пятнадцать, мать отправила меня на Восток, так как перестала «справляться» со мной. На Востоке меня взяла под свою опеку весьма популярная в классе личность, моя новая подруга Стейси. Вскоре мы стали неразлучными подружками, нас было не разлить водой. Позже, когда мы начали переписываться и встречаться, пересекая для этого полстраны, наши отношения стали гомосексуальными.

Когда я вернулась с Востока, родители отдали меня в другую школу, надеясь, что мой дружба с Робертой прекратится. Она действительно прекратилась, но зато меня подобрала Джейнет. Мы проводили вместе почти все время, болтая всякую интеллектуальную чепуху. Мы считали друг друга кладезем ума. Мы знали ответы на все вопросы. Джейнет называла меня «мое второе я».

Обычно я любила преследовать неприступного мальчика, завоевывала его и тотчас бросала. Когда мне исполнилось семнадцать, я рассталась с девственностью — только потому, что так было нужно. При половом контакте я не почувствовала ров-

ным счетом ничего. Правда, после того, как тот парень соблазнил меня и переспал со мной, он меня бросил. На самом деле я почувствовала, что меня просто использовали, и изо всех сил постаралась скрыть обиду от самой себя.

К восемнадцати годам я была совершенно несчастным, потерянным и сбитым с толка существом. Мне казалось, что на свете существует то, что мне нужно, но я не знала, ни что это, ни где мне это найти. Однажды ночью у меня окончательно съехала крыша, и я бросилась в спальню родителей. Умоляя их отвести меня к психиатру. Около полугода я каждую неделю ходила на прием к психиатру. Недавно я нашла составленный мною однажды ночью список вещей, которые мне хотелось с ним обсудить:

**мой интерес к семантике
ошущение себя амебой
что такое счастье?
чувство рвущегося наружу крика
меня не любят учителя
желание пресытиться — апатия
старшие мальчики — мужчины
я эгоцентрик
ненависть к обществу**

В моей жизни изменилось только то, что нашелся человек, который внимательно меня слушал. Мой отец тоже обратился к психиатру. Кончилось это тем, что родители развелись. Это событие буквально потрясло меня. Я так и не смогла поверить в реальность этого события. Отец женился повторно. Потом я пошла в колледж на Среднем Западе, где мой отец преподавал в течение года. В колледже у меня появилась еще одна «лучшая» подруга: мы с Бонни были неразлучны. Она казалась мне нежной, эфирной и поэтической. Мы обожали друг друга.

Когда я вернулась в Калифорнию, дела пошли еще хуже, чем раньше. Я летела в пропасть. Моя мать вышла замуж и они с ее новым супругом не захотели, чтобы я жила с ними. Моя сестра тоже вышла замуж и разрешила мне жить в ее семье. К этому времени я окончательно перестала встречаться с мужчинами. Когда я спала с ними, я ничего не чувствовала и, кроме

того, я начала испытывать растущий интерес к лесбиянкам. Днем я надевала консервативную одежду и шла на работу в банк. Вечерами я распускала волосы и присоединялась к толпе геев и лесбиянок, собиравшихся в местном гей-баре. Но не сходилась я и с женщинами. Я начала встречаться с лесбиянкой Мэри, которая характером была очень похожа на мою мать. Мы много обнимались и нежничали, но ласки наши никогда не спускались ниже пояса. Я не могла вступать в интимные отношения ни с парнями, ни с женщинами. Я все рассказала моей маме. Эта женщина стала моим единственным настоящим другом. Она поделилась услышанным с моим отцом, и они отвезли меня в город, где жил доктор Янов. Я помню мою первую встречу с ним. На все его вопросы я отвечала одной и той же фразой: «Не знаю». Было решено, что я перееду в его городок и пройду курс интенсивного лечения.

Лечение оказалось весьма действенным. Я смогла сохранить работу. Я перестала иметь дело с женщинами и начала встречаться с мужчинами; правда, по большей части, эти мужчины были старше меня. Один был пятидесятилетний профессор философии и бывший министр. Я соблазнила его, и одновременно спала с его двадцатилетним сыном. Ну что ж, я решила, что у меня все хорошо, и поэтому переехала обратно в Лос-Анджелес. Какое-то время я жила с матерью и отчимом, потом нашла работу и сняла квартиру. Почти каждое воскресенье у меня были припадочки крика и плача. От этих припадков я всегда чувствовала себя разбитой и неготовой к работе по понедельникам. По выходным дням я никогда не занималась какими-либо делами. Вместо этого я празднично болталась по городу, навещая либо сестру, либо друзей и подруг. Одной из моих лучших подруг стала Хильди, девушка, с которой я познакомилась, когда мне было шесть лет. Эта женщина вносила в мою жизнь порядок и стабильность. Кроме того, у меня был «платонический любовник» Раймонд. Мы ходили с ним в походы, часто вместе путешествовали на машине, вместе обедали в ресторанах и ходили в кино. Секс в наших отношениях был исключен, насколько это касалось меня. Этот парень просто не привлекал меня в этом отношении. В течение шести месяцев я регулярно посещала психиатра. На приемах только он говорил и произ-

носил свои проповеди и поучения. Мне практически никогда не удавалось раскрыть рот. Из этого лечения ничего не вышло, оно не действовало. Когда я услышала, что в Лос-Анджелес вернулся доктор Янов, я решила снова обратиться к нему. Так я попала на групповые сеансы психотерапии.

За много лет я пристрастилась к таблеткам. Когда мне было семнадцать лет, мой врач прописал мне эти таблетки для того, чтобы я похудела. Я принимала по одной ампуле в день в течение пяти дней и объедалась в выходные. Я сказала доктору Янову: «Я принимаю таблетки, чтобы не чувствовать жизни... Я меньше чувствую, когда принимаю таблетки... Я так чувствительна к жизни, что не могу этого вынести. Мне нужны таблетки, чтобы приглушить чувства, притупить ощущение жизни. Таблетки заставляют меня чувствовать себя мертвой. Музыка звучит очень громко, бравурно и грубо. Я чувствую себя заключенной в толстую раковину». Каждое утро я словно говорила себе: «Я не хочу жить сегодня, но мне придется до вечера владеть существованием». Принимая таблетки, я могла поддерживать стабильный вес, обжираться до отвала, когда мне этого хотелось и абсолютно не чувствовать того, что происходило со мной в действительности. И так продолжалось без перерыва семь лет. В одно прекрасное утро я поняла, что не смогу прожить наступающий день без таблеток. Я была на крючке. Я стала наркоманкой. Ну, хорошо, положим я знала, что Арт работал в то время над своей идеей относительно первичных сцен и состояний. Я действительно искренне почувствовала, что он сможет мне помочь, и поэтому я бросила пить таблетки. Несколько недель спустя я перестала курить, полностью отказавшись от сигарет. Несколько раз я была у Арта на индивидуальном приеме, и мне показалось, что он меня к чему-то готовит.

17 сентября 1967 года я записала в дневнике: «ПОМОГИ МНЕ ПОЧУВСТВОВАТЬ БОЛЬ... Я ТАК СТРАДАЮ ОТТОГО, ЧТО ВООБЩЕ НИЧЕГО НЕ ЧУВСТВУЮ... Я УВЕРЕНА, ЧТО ПЕРВИЧНАЯ БОЛЬ, ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ, ПОЗВОЛИТ МНЕ ПОНЯТЬ, ЧТО Я ЖИВА... ПОТОМУ ЧТО СЕЙЧАС Я РЕАЛЬНО ОЩУЩАЮ СЕБЯ МЕРТВОЙ»

В тот вечер, занимаясь в группе, я вспомнила и прочувствовала ситуацию, пережитую мною несколькими вечерами рань-

ше; Раймонд массировал мне шею и плечи, когда я вспомнила, как мне хотелось, чтобы кто-нибудь из родителей хотя бы один раз взял меня на руки. Доктор попросил меня разыграть небольшую психодраму со Стивом, другим участником группы. Я легла на пол лицом вниз. Стив принялся рассказывать мне детскую сказку, одновременно поглаживая меня по плечу, как будто баюкая. Мне хотелось расслабиться и насладиться его голосом и прикосновениями, но вместо этого я испытала страшное напряжение. Когда Стив принялся гладить меня по волосам и по затылку, я очень заволновалась и испугалась так, что резко отодвинулась в сторону. Он продолжал гладить меня по волосам и шее, но напряжение во мне лишь нарастало. Потом я сосредоточилась на руках Стива, и внезапно, они превратились в руки моего отца. «Боже мой, ведь это руки моего отца, а сама я лежу в кроватке на смятой простыне». Я доподлинно это почувствовала. Я была там, в далеком детстве — мне было полгода, и отец гладил меня по головке... Это чувство так возбудило меня, что я была близка к оргазму... Потом руки исчезли, я потеряла контроль над собой и стала стремительно погружаться в себя... Меня буквально засасывало внутрь моего подсознания... Я падала и падала... Мне казалось, что это падение продолжается целую вечность... Я видела красные и белые вспышки, раздавались резкие ревушие звуки... Меня разрывало на миллион кусков... Я поняла, что умираю... Это был конец... Мне казалось, что меня бьют током... Потом откуда-то изнутри я начала ощущать прилив сил, я обрела способность и силу кричать... Я кричала, смутно ощущая, что извиваюсь, мечусь и катаюсь по полу... Я на что-то наткнулась... Потом я перестала кататься и закричала, что хочу оргазма... Потом я снова начала падать в себя, снова появилось ощущение удара током, и я опять начала кататься по полу... Потом я перевернулась на спину, и меня словно овевало прохладным ветерком. Я открыла глаза и осмотрелась... Я совершенно спокойно произнесла: «Я была моей болью». Я была жива. Я выжила, я уцелела. Я разбила хрупкую раковину и вернулась в себя.

Потом я поняла, что это была моя первичная сцена. Меня очень редко брали на руки, когда я была младенцем, если вообще когда-нибудь брали. Отец, правда, говорит, что «гладил и

ласкал» меня, когда я была маленькой. Это было именно тогда, когда я отключилась. Меня никогда не брали на руки, если не считать редких отцовских прикосновений, который «гладил и ласкал меня». Как будто я была взрослой женщиной! Родители прикасались ко мне, и я знала, что они существуют, но на руки меня брали так мало, что у меня не было чувства, что существую я. Мучительной болью была потребность побыть на руках — побыть, чтобы выжить. Отец дразнил меня — он ласкал, волновал и возбуждал меня, а потом исчезал. Маленького ребенка надо постоянно держать на руках, чтобы он чувствовал, где он и кто он, чтобы враждебный внешний мир отпустил его. Я отключилась, потому что если бы я продолжала что-то чувствовать, то взорвалась бы от боли. Я расщепилась, чтобы не разорваться. С того времени я и пребываю в постоянном напряжении. Я отключилась так надежно, что перестала ощущать даже напряжение. Я стала символом того, чего не могла ощутить и прочувствовать по малолетству — символом своего собственного расщепления.

На следующее утро я стала сверхчувствительной ко всему. Ноги мои были еще напряжены, и мне было трудно вставать. Я прекрасно осознавала, что меня окружает и где я нахожусь. Я испытывала потребность медленнее говорить и ходить. Наплыв сильного чувства миновал. Мне было нес кем говорить и некуда идти. Временами все это безгранично меня поражало. Потом появлялась невыносимо огромная печаль от утраты борьбы и ее смысла. Вся моя жизнь была борьбой за родительскую любовь, эту борьбу я разыгрывала, как спектакль, с помощью своих друзей и подруг. Все это было таким притворством и обманом.

Служба в госпитале, где я работала секретарем, отвечая на телефонные звонки и назначая время явки истеричных старух, стала для меня невыносимой; я уволилась. Первое первичное состояние, обретшее смысл, наступило, когда я попыталась вернуться назад и ощутить первую боль, но почувствовала лишь боль от прикосновения к небытию. Да, моя жизнь была абсолютно пуста — у меня ничего и никого не было. На самом деле, в реальности, я оказалась великой притворщицей. Для того, чтобы уберечься от чувства омертвелости, я стала, как актриса,

разыгрывать драму. Теперь я больше не складываю губы в уродливую сосущую трубку — стоит посмотреть, каким живым стало мое лицо. Впервые в жизни я почувствовала себя живой. Я начала записывать происходящие со мной изменения. Все — весь мир — обрело в моих глазах прежде непостижимую для меня реальность. Краски стали яркими и живыми. Ландшафты стали выглядеть так, словно они изображены великой кистью. Я перестала взирать на мир через подзорную трубу. Слух мой обострился, я стала плохо переносить шум. Исчезло напряжение в руках, отпала необходимость все время удерживать на весу воображаемый груз. Какое необыкновенное чувство воли! Я, наконец, стала свободной. Я записала в дневнике: «Я расцветаю. Сегодня я начала выходить из кокона! Мне нравится это чувство нового рождения в мир. Мне предстоит столь многому научиться — прежде всего тому, что теперь — это сегодня, сейчас. Вчера уже ушло, и ушло безвозвратно. Завтра еще не наступило. Я живу сейчас». Казалось, что мне всего пять лет. Все вокруг предстает в совершенно новом свете. Я записала: «Я научилась нормально глотать, потому что теперь мое горло связывает меня с миром».

Начали возникать новые первичные состояния. Я ощутила холод моего тела. Мне было холодно, потому что я все время ждала тепла от матери и отца. После этого ощущения, у меня улучшилось кровообращение. Руки и ноги впервые в жизни стали розовыми и теплыми. Во многих первичных состояниях я переживала желание обрести любовь родителей. Арт побуждал меня звать маму и папу. Я звала, и меня начинало переполнять чувство — я так ждала их, но они так и не пришли. Это чувство, страстное желание их близости не оставляло меня до самого конца курса лечения. Каждый раз это чувство становилось все более глубоким и всеобъемлющим, все более реальным. Когда я прочувствовала, что мне действительно нужно, я перестала набивать живот едой, чтобы заполнить пустоту, возникшую из-за того, что я не могла удовлетворить свою истинную потребность. Поэтому-то мне приходилось так много есть, порой доходя до обжорства — я не могла насытиться едой. Так происходило оттого, что в действительности мне была нужна вовсе не еда. Кроме того, я не чувствовала собственного желуд-

ка, из-за этого я просто не могла ощутить насыщение. Во время лечения некоторые «сны стали явью». Когда я была обжорой, то часто видела сон, в котором мне удавалось без всяких усилий поддерживать стройную фигуру. Но я никогда не думала, что мне удастся выбраться из порочного круга бесконечной цепи обжорства и строгой диеты. Теперь я ем только то, что хочу и когда хочу, и у меня без труда сохраняется красивая фигура.

Я была фригидной. Я любила обниматься, целоваться и ласкаться, но влагалище мое оставалось при этом бесчувственным. Проходя курс лечения я встречалась с теплым и любящим мужчиной, но мое обычное отношение к мужскому полу не изменилось от этого ни на йоту. Когда мы ложились в постель, я не могла дать себе волю, но мне страстно хотелось испытать оргазм. Арт сказал: «Ты думаешь, что секс — это любовь; но в действительности ты не хочешь никакого секса — тебе смертельно не хватает отца». Это была истинная правда. Чувство это буквально сочилось из меня — так сильная была моя тяга к отцу, тоска по нему. Я берегла себя для папы. Только ради него я заморозила себя, превратила в ледышку. Потом я ощутила тепло и жар во влагалище. Два дня спустя и этот сон стал явью. Я впервые в жизни испытала настоящий оргазм. Это было прекрасное ощущение. Я почувствовала каждую клеточку своего тела. Это было изумительно. Когда все кончилось, я чувствовала себя одинаково хорошо и изнутри и снаружи. На меня снизошла невероятная безмятежность. Теперь я понимаю, что если бы не испытала ключевого чувства боли, отомкнувшего влагалище, то я осталась бы фригидной до конца своих дней. Никакие разумные и рациональные рассуждения о том, почему я стала фригидной, то есть, никакая обычная психотерапия, не заставила бы меня почувствовать (именно почувствовать) причину. Я бы продолжала разыгрывать спектакль перед бесполом Раймондом. Он был во всем похож на моего отца — такой же интеллектуальный и физически неосязаемый. Раймонд посвящал мне все свое внимание — отец этого никогда не делал. Раймонд даже читал мне вслух — в точности как отец, когда я была ребенком. Раймонд был дающим отцом. Он удовлетворял мои потребности, но его нужды я не удовлетворяла. Всю жизнь я старалась по-

нять отца, но он так и остался для меня таким же незнакомцем, каким был в детстве. Он все время жил в своем кабинете, за исключением тех моментов, когда забивал гвозди в стену строящегося дома. Я никогда не знала, чего от него ждать, я понимала только одно — его нельзя беспокоить. Единственное, что мешало мне перестать добиваться внимания отца и забыть о нем — это ощущение, что он — хороший человек — в принципе.

Бывали у меня и очень жестокие первичные состояния. В одном из них я явственно почувствовала, как родители убивают меня. Они сами были мертвы и не хотели, чтобы жила я. В другом состоянии я чувствовала себя рабыней родителей. Эти чувства вскипали внезапно и заставляли меня неистово кричать от внутреннего, ужасного страха. Потом я ощутила неистовый гнев в отношении матери. Она не имела права давать мне добиваться ее благосклонности, не должна была допустить, что я хотела ее. Но я так хотела быть с ней. «Пожалуйста, поиграй со мной. Настоящей». Но она не понимала моей мольбы, не чувствовала ее смысла. «Прошу тебя, будь чувственной. Пожалуйста, ну, пожалуйста, полюби меня. Пожалуйста, возьми меня на ручки». Теперь я *почувствовала* причину, отчего я выбирала себе половых партнеров среди женщин. Я пыталась заставить их любить меня, потому что желание добиться любви от матери было похоронено в глубинах моего подсознания. Втайне я чувствовала себя такой безобразной, что стремилась окружить себя красивыми подругами. Вместо того, чтобы признать, что я потерпела неудачу в отношениях с матерью, я вступила в отчаянное соперничество с Робертой, которая была холодна, красива и тщеславна, как моя мать. Джейнет требовала, чтобы я была внимательна к ней — опять-таки, в точности как мать. Она тоже высасывала меня — но, по крайней мере, она хотя бы разговаривала со мной. Хильди была хорошей матерью — она была порядочна и умна, и поэтому стала моей любимой подругой. Она могла часами меня слушать и помогала мне, когда я совсем расклеивалась. Но, естественно, и это меня не удовлетворяло — ведь Хильди тоже не была моей матерью.

Но так как я все равно не чувствовала себя женственной, то и переключилась на женщин, обладавших еще меньшей женственностью. Я пыталась вступать в половые отношения с лес-

биянками. С Мэри и Стэйси я могла полностью чувствовать себя «женщиной». Моя мать обычно была очень холодна со мной, за исключением тех случаев, когда немного выпивала. В этих случаях она с такой сексуальной страстью принималась обнимать и целовать меня, что я пугалась и чувствовала отвращение. Я еще проходила курс первичной терапии, когда мать однажды позвонила мне в половине третьего ночи. Я поздоровалась, а потом голос матери произнес: «Я люблю тебя и страшно по тебе скучаю». Я была настолько ошеломлена, что повесила трубку, не сказав ни слова. Позже, на следующий день, я осознала, в чем состоит суть лесбийской любви. Моя мать стремилась унижить и уязвить меня, потому что это я должна была ее любить. Мать хочет, чтобы дочь любила ее — моя мать никогда не давала мне почувствовать себя красивой или женственной, она не позволяла мне быть в детстве маленьким ребенком; она пыталась сделать меня своей матерью — она была неспособна любить меня, но, однако, требовала, чтобы я любила ее. Поэтому гомосексуальность — это когда дочь отвергает отчуждение матери и идет к другой женщине, говоря ей: «Я буду любить тебя, если ты полюбишь меня». Так начинается символическое лицедейство. Разница между активной и пассивной лесбиянкой определяется мерой лишения женственности. Пассивная лесбиянка все еще борется за то, чтобы быть женщиной. Активная лесбиянка в своем отвержении заходит так далеко, что своими действиями словно говорит: «Я откажусь от всего женственного, что во мне осталось и стану для тебя мужчиной (символической матерью)». Одна свихнувшаяся лесбиянка, моя знакомая, написала когда-то белыми стихами поэму под названием «Хрупкие люди». Ничто не может лучше выразить суть лесбиянства.

Это источник цианистого калия

Это ручей, из которого погибшие души пьют, чтобы усмирить жажду — и думают, что поиск их пути окончен... но сладкий нектар превращается в кислый яд в прогнивших ртах. Роса испаряется с цветка, и он вянет на своем стебельке — лепестки осыпаются, и их уносит ветер. Полевая фиалка ра-

стет в теплице — становится пленницей горшка — теряет лесную застенчивость, покрывается городскими фальшивыми блестками...

Вот он, этот источник — каменная купель — а жидкость в нем — слезы, а сама купель таится в пропасти наших изувеченных, разбитых жизнью...

Мы поем о любви, и думаем о нашей первой любви. Ах, мы видим те глаза, глубина которой представляется нам бездонной и прозрачной, как воды горного озера. Мы чувствуем дрожь, мы тянемся к губам, но боимся коснуться их — и нас охватывает трепет. Мы в бесконечном поиске, мы жаждем трепета первой нашей любви...

Теперь мы тверды — и умны — и хрупки, скромна и неброска наша внешность — весел и звонок наш смех — беспечно рукопожатья и горьки слезы, текущие потом из глаз. Годы стремительно летят — а мы беззаботно шепчем — мы, похоронившие юношеские мечты. Источники наши высыхают — остаются лишь соль. Мы забываем о родниках — но один лишь искусный укол, и открывается старая рана и мы страдаем от соли, разъедающей старую язву...

Ла, мы веселы — мы умны и остры — но как же мы хрупки!

В конце лечения я приняла ЛСД. В то время я начала испытывать очень глубокие чувства; мне захотелось бежать от них. Такое бегство есть не что иное, как отчуждение себя от чувства и бегство в сознание. Я просто сходила с ума. В душе мой творился настоящий ад!

Я чувствовала себя как герои Сартра из «Выхода нет». Я не могла отыскать выход в подлинную реальность. На следующий день мне захотелось покончить с собой. Нет, я не могу сказать, что мне на самом деле захотелось уйти из жизни, но я впервые ощутила ужасающее одиночество и страх. Мне нечего было больше высасывать из окружающего мира. Я боялась ощутить полное одиночество, так как это могло разрушить меня; но, вместе с тем, я боялась, что могу уничтожить себя сама, повинаясь какому-то внезапному импульсу, если бы вдруг ощутила,

что не могу вынести нахлынувшие на меня чувства. Надо было почувствовать одиночество, но не сразу, а постепенно.

В течение нескольких недель меня преследовало такое чувство, что я схожу с ума. Я не могла отличить настоящее от фантазии, реальность от воображения. Однажды вечером, во время группового сеанса я неожиданно оказалась на полу, испытывая какие-то невероятные желания каждой клеточкой. Где-то внутри я слышала крик двухдневного младенца. Мне никогда не приходилось испытывать такого всеобъемлющего чувства — разве только во время оргазма. Потом у меня началось сильное головокружение. Я не могла сохранять равновесие до тех пор, пока не вернулась чувствами в то далекое детство и не прочувствовала свои желания.

В моем физическом облике за время первичной психотерапии произошли изменения, которые, как я надеюсь, окажутся стойкими. У меня совершенно исчезла аллергия. Кожа стала мягче, полностью пропали угри. У меня выросли груди, соски стали как у зрелой женщины. Мои мышпы, наконец, расслабились, в них исчезло постоянное невыносимое напряжение.

Стоило мне проходить через все это? Стала ли я после этого совершенно другим человеком? Да, так как есть неоспоримая разница между жизнью и смертью. Правда, я не знала, что мертва до тех пор. Но теперь, когда я ожила, выяснилось, что мне не для чего жить. Я пошла на курс психотерапии, чтобы обрести свой новый имидж, но обрела лишь саму себя. Ноу реальности есть одно неопределимое свойство — она никогда не разочарует тебя.

Основы страха и гнева

Гнев

Один из распространенных мифов о природе человека гласит, что под мирной и безмятежной личиной таится кипящий котел ярости и склонности к насилию, сдерживаемых исключительно обществом. Как только система контроля ослабевает, накопленное насилие вырывается наружу, что приводит к войнам и вакханалии массового геноцида. Но я, напротив, постоянно поражался тому, насколько неагрессивен и не склонен к насилию человек, с которого снята так называемая оболочка цивилизации. Пациенты, находящиеся в первичном состоянии/открыты и уязвимы, лишены защиты, но не испытывают никакого гнева. В них не клокочет бьющая через край ярость. Возможно, сама цивилизация заставляет человеческие существа так нецивилизованно относиться друг к другу, так как порождает подавленность и враждебность. Быть цивилизованным означает контролировать свои чувства, а такой контроль может стать источником накопления внутренней ярости.

Я уверен, что злобный человек — это нелюбимый человек — человек, который не имеет возможности стать самим собой. Он зол на родителей за то, что они не позволяют ему нормально быть, он зол на себя зато, что сносит такое отрицание собственного «я». Но первична базовая, основная потребность; гнев вторичен — он возникает в том случае, если не удовлетворяется

основная потребность. Если внимательно присмотреться к процессу возникновения первичного состояния, то можно вычлени из него почти математическую последовательность событий, которая практически не претерпевает никаких вариаций от случая к случаю. Первое первичное состояние обычно связано с гневом; вторая очередь первичных состояний порождает в человеке боль и обиду; и только третья вызывает у пациента потребность быть любимым. Потребность, точнее, невозможность ее удовлетворить, причиняет обычно самую большую боль. Последовательность первичных состояний отражает — в обратном порядке — последовательность событий, происходивших в реальной жизни. Сначала, в самый ранний период жизни была потребность в любви, потом появляется боль и обида, так как ребенок не получает ожидаемой любви, и наконец в человеке вскипает гнев, призванный облегчить и утишить боль. С невротиком часто происходит следующее: он утрачивает память и чувство о двух первых этапах и остается один на один с необъяснимым гневом. Но гнев, также как и депрессия, есть реакция на боль, а не базовое свойство человеческого характера. Иногда маленькому ребенку легче чувствовать гнев, чем вынести ужасающее ощущение одиночества и отверженности, лежащее в основе гнева; ребенок делает вид, что ощущение себя нелюбимым и одиноким есть нечто другое, а именно ненависть. Но пациенты, проходящие курс первичной терапии редко просто проявляют ненависть к своим родителям. Скорее эти чувства можно выразить по-иному: «Любите меня, пожалуйста. Ну почему вы не можете меня полюбить? Любите же меня, сволочи!» Когда невротик становится взрослым, он начинает думать, что единственное чувство, которое он может испытывать — это ненависть, но во время первичной психотерапии он открывает для себя, что ненависть есть не что иное, как еще одно прикрытие неудовлетворенной потребности. Стоит только больному прочувствовать потребность, как в его душе едва ли остается место для гнева. В группах пациентов, проходящих первичную терапию стычки и враждебные отношения между партнерами в группе встречаются намного реже, чем в группах, проходящих обычную рутинную психотерапию. Не испытывают наши больные ненависти и к

психотерапевту. Они, по большей части, чувствуют лишь сильную душевную и физическую боль.

Согласно воззрениям первичной теории, ярость направлена против какого-то субъекта, который, по мнению больного, стремится раздавить его жизнь. Надо вспомнить, что невротические родители подсознательно убивают своих детей; убивают не физически, они убивают реальное самоощущение своей личности в своих отпрысках; психофизическая смерть — это вполне реальный процесс, в ходе которого из жертв выдавливают жизнь. Результатом является гнев. «Я ненавижу вас за то, что вы не даете мне жить». Если человек представляет собой нечто иное по сравнению со своим подлинным «я», то он на деле мертв.

Если невротик успешно подавляет потребность в любви и чувствует ненависть и гнев, то он старается разрядить эти чувства на какие-либо символические мишени — на жену, детей или подчиненных. Невротик разряжается на них ежедневно в течение всей жизни. Так как невротик не в состоянии правильно увязать гнев с его истинным источником, то он разряжает его подчас весьма нереальными способами. Например, один пациент, в жизни весьма уравновешенный, уважаемый и сдержанный человек, был однажды в ужасе от того, что он сделал: он плюнул в лицо жене только за то, что она не поверила ему, когда он сказал, куда ходил однажды утром. Когда этот человек проходил курс первичной психотерапии, выяснилось, что в детстве родители не верили ни одному его слову. К сожалению, много лет спустя эта ненависть выплеснулась на ни в чем не повинную жену.

Сделай гнев реальным, и он исчезнет. Пока этого не происходит, многие вспышки гнева суть лишь акты надуманного спектакля, а не реальное чувство. Очевидно конечно, что существует и реальный гнев, гнев, источником которого не являются прежние, не признаваемые в настоящий момент, обиды. Например, если в мастерской плохо отремонтировали вашу машину, то вы будете испытывать вполне объяснимый и оправданный гнев, но ежедневные, ничем не спровоцированные приступы гнева есть признак того, что поведение человека определяется его прошлыми обидами и болью. Это означает, что

невротик в своей повседневной жизни склонен испытывать и проявлять чувства, которые он отрицал в прошлом. То, что осталось неразрешенным в детстве, будет пропитывать практически все, что человек делает в настоящем, и так будет продолжаться до тех пор, пока это чувство, эта потребность, не разрешится и не будет прочувствована.

Я считаю очень важным провести различие между реальным и символическим гневом. Свое утверждение я хочу пояснить наглядным примером.

Молодая школьная учительница, обладавшая мягкими манерами и с лица которой никогда не сходила приветливая улыбка, обратилась за помощью, потому что ее беспокоило чувство болезненного напряжения и оцепенения в мышцах. Во время своего второго визита ко мне она рассказала, что ее отец постоянно критиковал и унижал ее, выставляя на всеобщее посмешище. Во время беседы пациентка вдруг пришла в неопишемую ярость и принялась изо всех сил колотить кулаками подушку. Это припадок гнева продолжался около пяти минут. После этого она расслабилась и сказала, что не могла даже предположить, что в ней скопилось столько гнева.

Однако и после этого у пациентки сохранилось выраженное напряжение. Во время пятого визита она снова принялась обсуждать прежние несправедливости, и в ней снова начали вскипать чувства. На этот раз я не разрешил ей бить подушку; я побуждал ее к другому: «Скажите, кто это». Пациентку начало трясти, она потеряла самообладание, но начала отчетливо выражать свою ненависть — она кричала, что задушит их до смерти, орала, что разорвет отца на куски за то, что он всю жизнь обижал ее, не давая защититься, говорила, что зарежет мать за то, что она допускала все это и т.д. Все это больная кричала, корчась на кушетке, испуская громкие стоны, хватаясь за живот и вообще полностью утратив контроль над своим поведением. Кульминацией ее состояния стал дикий вопль: «Теперь я понимаю, теперь-то я хорошо понимаю, почему у меня все время напряжены мышцы. Я просто не давала себе напасть на них». Дальше снова полился поток словесного насилия и угроз.

Эта женщина ни разу в жизни — насколько она себя помнила — не повысила голос. На нее всегда шикали и затыкали

ей рот в благовоспитанном родительском доме, где юные леди должны были вести себя прилично и благопристойно. Пережив последнее первичное состояние, пациентка сказала, что чувствовала себя раскрепощенной и неподконтрольной впервые в жизни. Все прошедшие годы она крепко держалась за свое не-реальное «я», чтобы родители не отвергли ее окончательно — а это неизбежно бы произошло, если бы она «распустилась» и явила им свое собственное (реальное) лицо.

В психотерапии эта женщина прошла несколько необходимых этапов. Вначале это было смутное и разлитое ощущение напряжения, которое завязывало в тугие узлы все ее мышцы. Это напряжение держало пациентку в плену всю сознательную жизнь. Первое первичное состояние позволило вскрыть первую линию обороны, приподнять завесу напряжения и приоткрыть физическую составляющую гнева, понять, что гнев присутствует в ее душе. Позже она била подушку, так как не осознала и не прочувствовала ментальную связь гнева. Битье подушки было символическим актом. Гнев был очевиден, но не направлен (именно поэтому он держится так долго). Очевидно, что настоящим объектом гнева была не подушка; она была объектом символическим, это был такой же дутый объект ярости, как, например, дети, которые становятся боксерскими грушами или мальчиками для битья у испытывающих якобы беспричинный гнев родителей. В случае беспомощных и беззащитных детей, родители, к несчастью, всегда могут найти подходящий повод для оправдания своей злобы и ярости. Но с течением времени, при таком обхождении дети вскоре дают родителям и более серьезные поводы для реального гнева.

Когда наша пациентка сформировала в сознании необходимые ментальные связи, у нее исчез повод для гнева, не говоря уже о том, что исчезло хроническое напряжение мускулатуры, всю жизнь причинявшее ей боль и неудобство. В противном случае, без установления ментальной связи она могла годами колотить подушку, но это ни на йоту не изменило бы ее гнев. Она, конечно, находила бы временное облегчение, но через некоторое время гнев бы неизбежно возвращался.

Когда эта пациентка проходила курс лечения в традиционной психотерапевтической группе, ее побуждали излить свой

гнев на других участников группы. Женщина искренне полагала, что сделала некоторые успехи, что она стала более уверенной в себе личностью, но боль в судорожно сведенных мышцах оставалась. Это можно объяснить тем, что оставался реальный гнев, гнев маленькой девочки. Неважно, насколько «взрослым» стало ее поведение в психотерапевтической группе или в реальной жизни, но эта уверенность была не чем иным как искусственным актом, который не мог сделать из пациентки зрелую женщину до тех пор, пока она не почувствовала себя маленькой. Традиционное лечение терпит фиаско, на мой взгляд, потому, что в этих случаях реальная пассивная и беспомощная личность *притворяется* напористой и уверенной в себе, особенно в безопасной атмосфере групповой психотерапии. «Хорошая» девочка на психотерапевтическом сеансе выражает свой гнев в группе точно таким же способом, каким эта же девочка подавляет свой гнев дома. Оба стиля поведения по сути являются борьбой за любовь. Этим можно объяснить, почему пациенты переносят из группы в реальную жизнь столь малую толику приобретенных на занятиях навыков напористости и агрессивности.

Разница между реальным и нереальным или символическим гневом важна, потому что, как я считаю, неумение провести такое различие приводит к извращению желаемых результатов психотерапевтического лечения. Так, в детской психотерапии очень много времени отводят тому, что дети бьют боксерскую грушу. Для взрослых существуют так называемые «клиники драчунов», где в отдельных помещениях супруги учатся, как нападать и защищаться во время драк друг с другом. По моему мнению, все это чистая символика, и поэтому не может служить средством реального решения каких бы то ни было проблем. Нашу пациентку учили направлять гнев на других членов группы, но то был гнев, направленный отнюдь не на них. То, что они делали, вызывало вспышку застарелого гнева. Когда участники группы не обращали внимания на эту женщину, критиковали ее за несуществующие прегрешения, подавляли ее волю, в ней вспыхивал гнев на родителей, но сама она даже не подозревала, что это рецидив старого злобного чувства. Когда она пыталась словесно выразить суть сильного гнева на участ-

ников группы, все объяснения оказывались бессвязными и иррациональными. Приблизительно то же самое произошло в одном, описанном в газетах случае, когда жена убила мужа за то, что он не вынес мусор — какая-то старая обида из прошлого возбудила в жене неистовый гнев. Это также помогает объяснить, почему некоторые родители боятся отшлепать своих детей за какую-нибудь мелочь. Эти родители производят нехитрую рационализацию, говоря, что их философия воспитания не позволяет им бить детей ремнем, в то время как в действительности они боятся — хотя и не признаются себе в этом страхе — что какое-нибудь мелкое нарушение со стороны ребенка сможет разбудить в них дремлющего зверя. Возможно, одной из причин популярности и даже самого существования «клиник для драчунов», причиной популярности моделирования враждебных отношений в групповой психотерапии, является точка зрения, согласно которой гнев или насилие рассматриваются как естественные феномены, от которых надо периодически освобождаться. Эти феномены по Фрейдю называют «инстинктивной агрессивностью». Для психологов очень большое искушение верить в этот так называемый инстинкт, так как мы действительно видим, что громадное большинство наших пациентов переполнено враждебностью и злобой. Мы видим это насилие и ничего больше, потому что не заставляем пациента глубоко погрузиться в его чувство, в его истинную потребность. Мы видим лишь то, что лежит на поверхности, прикрывает потребность — то есть реакцию фрустрации на неудовлетворенную потребность.

Из-за нашей слепой веры в агрессивный инстинкт, мы, проводя психотерапию, часто тратим массу времени, помогая людям «справляться» с агрессией — то есть, «успокаивать» и подавлять ее. Я полагаю, что мы должны делать как раз противоположное. Мы должны во всей полноте пережить и прочувствовать гнев, чтобы искоренить его. Если человек, личность, чувствует себя, а не занимается символическим разыгрыванием чувств, то вряд ли этот человек будет поступать импульсивно или агрессивно. Диалектика гнева, также как и боли, заключается в том, что он исчезает только после того, как его прочув-

ствуют. Если же этого не происходит, то он остается, ожидая своего часа.

Концепция управления своим внешним поведением молчаливо поощряет невротическое расщепление сознания. Это расщепление опасно тем, что требует контроля над теми чувствами, само существование которых невротик отрицает. Таким образом, свободно ведущий себя, спонтанный в своих поступках человек, которому не нужно подавление, как правило, проявляет весьма мало внутренней агрессии.

Я снова хочу подчеркнуть, что спонтанность поведения предполагает наличие истинного реального чувства, в то время как импульсивность есть результат отрицания чувства. Таким образом, импульсивный человек действительно склонен к агрессии, а значит его поведение приходится подавлять. Вероятно, многие из нас годами смотрели на какую-нибудь импульсивную личность, считая этого человека вольным анархистом, забывая, что обычно такой человек по рукам и ногам связан своим старым чувством, которое он разыгрывает точно предписанным путем, что отнюдь не является признаком ни свободы, ни анархии.

Человек может всю жизнь каждый день взрываться гневом, даже не понимая, что он — злобная личность. Обычно он обставляет дело так, чтобы оправдать свой гнев в каждом конкретном случае, но при этом он ревниво заботится о том, чтобы избежать чувства истинной причины своей злобности и гнева. Если невротик не может найти подходящего оправдания гневу, то будьте уверены, он ухитрится неправильно истолковать какую-нибудь совершенно невинную вещь, чтобы без угрызений совести выплеснуть накопившуюся ярость. В целом, такое неправильное истолкование в каждом случае можно свести к подавленной потребности, и это не просто семантическая игра словами.

Какой именно повод вызовет гнев невротика, зависит от той ситуации в раннем детстве, которая стала причиной боли или обиды. Например, одна женщина приходила в неопишуемый гнев из-за того, что ее дети не помогали ей по дому. Она жестоко била их за то, что они не убирали после себя разбросанные вещи. Как выяснилось, ее искренние, лежавшие на поверхнос-

ти чувства при этом можно было выразить так: «Я работаю как вол, но никто не ценит моих усилий». В действительности же это была невысказанная обида по отношению к матери, которая заставляла ее чистить и драить дом с восьмилетнего возраста.

Еще один пациент неизменно приходил в ярость, когда его заставляли ждать. В детстве, каждый раз, когда этот человек просил отца поиграть с ним, он получал один и тот же ответ: «Поиграем позже, сейчас я занят». Это «позже» никогда не наступало, а злоба накапливалась. Проблема часто заключается в том, что ребенка подавляют и злят, не позволяя ему, при этом, свободно выражать свои чувства; поэтому он вынужден вымешать злость на «подставных» объектах — драться в школе со сверстниками. Подчас гнев находит выход в виде головной боли, аллергии и т.д. Таким образом, сначала у ребенка отнимают его желания, а потом его грабят повторно, лишая возможности выразить чувства по поводу неудовлетворенных желаний. Ребенок проигрывает дважды. В довершение всех бед, если рассерженный ребенок делает расстроенное лицо, ему обычно говорят: «Улыбнись! Что за вытянутая физиономия?» Следовательно, ребенка грабят трижды, вынуждая его все глубже и глубже загонять чувства и прятать их от самого себя.

Одним из результатов подавления гнева является повышение артериального давления крови. Когда у больного, страдающего гипертонией и пережившего обусловленные гневом первичные состояния, спадает вызванное злобой напряжение, то часто снижается и артериальное давление. Можно провести аналогию с насосом, который повышает давление в организме до тех пор, пока оно не прорывается в систему кровообращения, вызывая гипертонию. Легко понять, что такой человек способен на любое насилие, если снять с него тормоза. С другой стороны, понятно, что повышение артериального давления происходит тогда, когда человек не может выйти за рамки общественно допустимого поведения.

Сегодня в американской культуре расщепление между семейной этикой и этикой социальной стало особенно глубоким и заметным. Дома «хороший» мальчик не дерзит родителям и не злится на них; но, оказываясь в обществе, этот же «хороший»

Первичный крик

мальчик без зазрения совести убивает, сражаясь за свою страну. Первое становится условием второго. Один и тот же мальчик сначала подавляет свои чувства, а других убивает, чтобы остаться «хорошим».

Семена гнева роняют в душу ребенка сами родители, которые видят в нем отрицание собственной полноценной жизни. Ранние браки и необходимость жертвовать многие годы на удовлетворение детских капризов оказываются неприемлемыми для тех родителей, которые реально никогда не имели шансов стать свободными и счастливыми. От этого, в первую очередь, страдает их ребенок. Он должен платить за то, что вообще остался жив, потому что сам факт его существования есть отрицание свободы родителей. Наказание постигает ребенка достаточно скоро. Ему не разрешают демонстрировать свои желания (которые, в данном случае, именуют капризами), ему не позволяют плакать и кричать; мало того, его никто не слушает. Кроме того, его окружают стеной распоряжений, которые он обязан выполнить, чтобы заслужить право на жизнь. Его каждодневно учат ухаживать за собой, не просить о помощи, а со временем и взять на себя часть родительских обязанностей. В очень раннем возрасте ребенок начинает понимать, на какую тропу он попал, и начинает изо всех сил, отчаянно, стараться загладить вину за преступления, которых он никогда не совершал. Такой ребенок слишком рано вырастает, очень многое на себя берет только ради того, чтобы умиловить родителей, ненавидящих его без всякой причины. Один мой пациент, который стал, собственно говоря, причиной брака своих родителей, поженившихся, не достигнув двадцатилетнего возраста, сказал так: «Всю мою жизнь я провел в мучительно поиске смысла моей хаотичной жизни. Все эти ругань и вечные поучения по поводу любой ерунды, которую я мог сделать. В конечном счете я начал изучать философию, чтобы докопаться до смысла жизни — то есть, конечно же, для того, чтобы прикрыть тот факт, что в хаосе, творившемся в нашем доме, не было вообще никакого рационального смысла».

Больные, прошедшие курс первичной терапии, перестают испытывать гнев, потому что, как я считаю, гнев — это пере-

вернутая надежда. Надежда, заключающаяся в гневе такого рода, питает иллюзию, что гневом можно превратить родителей в приличных любящих своего ребенка людей. Например, когда я работал обычным психотерапевтом, больные, уходившие от меня, закончив курс лечения, питали фантазии о том, что встретятся со своими родителями и выплеснут на них все то зло, какое они причинили своему ребенку. Но в основе этой конфронтации лежит все та же надежда, что родители, увидев и поняв, какими ужасными и отвратительными они были, станут новыми, любящими людьми.

Если у больных, проходящих первичную терапию, остается гнев, я считаю это признаком упорного невроза. Во-первых, потому, что этот гнев есть симптом нереальной надежды. Во-вторых, потому что этот гнев означает, что *маленький ребенок* все еще испытывает свои детские желания и не может разорвать пуповину, связывающую его с родителями. Здесь нет места взрослому гневу, если больной действительно стал, наконец, реальным взрослым человеком; и происходит это по той же самой причине, по какой ни один взрослый человек не будет испытывать злобы на невротические причуды знакомых ему людей. Такой человек будет взрослым, объективно смотрящим на невроз своих родителей. (Объективность есть отсутствие подсознательного чувства, заставляющего больного отгонять реальность, чтобы не ощущать боль и избавиться от необходимости удовлетворения основных потребностей.) Для взрослого человека его родители станут просто двумя другими взрослыми, страдающими неврозом, людьми. Гнев на родителей возникает только в том случае, когда личность хочет, чтобы родители изменились и начали удовлетворять его потребности. Когда же потребность прочувствована и изжита, то вместе с ней изживается и уходит гнев.

Для пациентов, проходящих первичную терапию, характерно глубокое чувство трагедии расставания с детством. В то же время пациент испытывает огромное облегчение от того, что закончилась, наконец, изнурительная пожизненная борьба. Такие излеченные пациенты не стремятся к мести за причиненное в прошлом зло; теперь их больше интересует жизнь, которую они ведут в настоящем.

Ревность

Ревность — это один из многочисленных ликов гнева. Ревность, точно также, вызывается ощущением отсутствия родительской любви. Так как ребенок не может направить свою враждебность непосредственно на родителей, то он обходным путем изливает ее на братьев и сестер. Но обычно ребенок не испытывает действительной неприязни к братьям или сестрам; они всего лишь символы, искусственный фокус, на который направлена ненависть.

Почему ребенок становится злым и ревнивым? Возможно, потому что уже в самом начале жизни родители внушают детям идею, что любовь — это нечто, имеющее определенное количество, а, значит, любовь может исчерпаться и закончиться. Родители говорят: «Посмотри на своего брата. Его тарелка уже чистая (эта добродетель никак не дается провинившемуся ребенку). Значит, он получит самый большой кусок пирога». Или: «Посмотри на свою сестру. Она прибралась у себя в комнате, а теперь пойдет в кино». Так как ребенок видит, что любовь выдается, когда он «хороший», а не плохой, то он решает, что она есть нечто вроде подарка. Ревность возникает, когда ребенок чувствует, что не получает свою долю. При этом молчаливо допускается, что любовь имеет доли. Такое допущение возникает в невротической атмосфере, когда родители не свободно дают, а распределяют любовь на определенных «условиях». Таким образом, ребенку приходится бороться за свою долю во всем, включая любовь. Они работают локтями, как женщины на распродажах. Ребенок начинает злиться на других, как на людей, претендующих на его законную часть.

Если ребенка любят по-настоящему, то у него не возникает ревность. На мой взгляд дети, по-природе своей не ревнивы, точно также, как они не злы. Ревность, как правило, вымещается на братьях и сестрах, но на самом деле объект — родители; ведь именно они требуют, ругают и чего-то не дают. Это родители бывают по-детски раздражительны и нетерпеливы; это родители выказывают предпочтение одному ребенку за счет другого. Глядя на своих детей невротические родители видят воплощение своих надежд: образ того, в чем они нуждаются

(уважение, лесть, внимание). Они строят отношения с символами, а не со своими реальными детьми. То, что в таком доме считают любовью, получает ребенок, более всего соответствующий требуемому образу, то есть, ребенок, становящийся невротиком, а не личностью, способной выразить свои собственные чувства. Именно у любимого ребенка, как правило, целиком и полностью разрушается личность, но зато он чаще всего неплохо приспособляется к жизни, став взрослым. Мятежник, не желающий подчиниться, наоборот не умеет приспособливаться, но зато имеет шанс сохранить свое собственное «я» и стать настоящим человеком, в отличие от сибсов-приспособленцев.

Несчастливого любимчика часто бьют его не столь горячо любимые братья и сестры, и всю свою юность любимый ребенок расплачивается за преступление, совершаемое родителями. Он делается таким, каким хотят его родители, но за это сестра или брат постоянно третируют и уязвляют его. В каком-то смысле эта ревность есть способ, каким нелюбимый ребенок стремится получить свою долю «любви». Если он сможет уничтожить и устранить любимого родителями брата, если он наядбедничает на него, то, возможно, получит от родителей чуть больше ласки.

Детская ревность («я хочу получить свою долю») сохраняется и во взрослой жизни. Ревнивый ребенок, которого игнорируют родители, стремится завести своих детей, которых он будет притеснять и наказывать, когда они станут требовать внимания от *их* матери. Его дети будут платить за попытки отвлечь внимание и любовь матери от него, ее супруга и их отца. Я утверждаю, что такое ревнивое поведение будет продолжаться до тех пор, пока этот человек не отыщет верный контекст своего гнева и полностью его не прочувствует. После этого его собственные дети перестанут страдать оттого небрежения, которому подвергался их отец. Очень часто из ревнивого ребенка вырастает склонный к конкуренции взрослый, который хочет иметь больше, чем кто-либо другой, который не видит недостатков своего ребенка, так как тот должен, обязан быть «самым лучшим».

Маленький ребенок страдает не только от отсутствия любви, его подавляет невозможность одарить любовью родителей.

«Если бы они только знали, как много я могу им дать, — стонал один из моих пациентов. — Но я всю свою любовь отдавал собаке». Кроме того, ребенок испытывает горечь оттого, что не может даже попросить о любви, в которой он так сильно нуждается. «Потребность в любви считалась преступлением в моем доме, — говорил один пациент. — Я чувствовал, что попробуй я сказать: «Папочка, возьми меня на руки», он высмеял бы меня за такие телячьи нежности».

Тем, кто верит в то, что ревность и враждебность являются естественными, свойственными человеку инстинктами, я отвечаю, что в снах (также как и в дневном поведении) больных, прошедших курс первичной терапии, нет ни злобы, ни ревности. Это важно, потому что если днем, во время бодрствования, они могут сознательно контролировать свое поведение, то гнев и ревность могут проявляться во сне, когда сознательный контроль ослаблен или отсутствует. Очевидно таким образом, что в сознании этих людей гнев отсутствует. Это позволяет предположить, что концепция инстинктивного пула агрессии ошибочна; если у человека и есть какой-то инстинкт, то это инстинктивное стремление быть любимым, то есть, быть самим собой.

Страх

Когда моему сыну было десять лет, у него внезапно появились ночные страхи, и я не мог понять, почему. Он страшно боялся какого-то человека в чулане. Страх преследовал его целый месяц, и я решился выяснить его первопричину. Однажды вечером, когда он лег спать и попросил меня оставить включенными радио и свет, я погрузил его в первичное состояние. Я заставил его окунуться в это пугающее чувство, чтобы оно целиком его захлестнуло. Мальчик стал дрожать, голос его сделался пронзительным и испуганным. Он все время повторял: «Я не хочу папа, это очень страшно!» Я настаивал. Когда он полностью отдался своему страху, я заставил его выкрикнуть чувство. Но он твердил свое: «Я не могу, не могу». Я продолжал настаивать. Наконец, он заговорил. «Этого не выскажешь ело-

вами, папа. Мама держит меня в пеленках и старается придавить». Он чувствовал, что его давят и, кроме того, ощущал свою полную беспомощность. Сын сказал: «Знаешь, я никогда не чувствовал, что этот человек в чулане застрелит меня из пистолета или зарежет ножом; я чувствовал, что он схватит и задушит меня». Что послужило пусковым моментом этого страха? Однажды вечером, как раз накануне того дня, когда появился страх, мы боролись с сыном. Я схватил его за плечи и придавил к полу. Мне казалось, что в этом не было ничего травмирующего, и мы оба забыли об этом, но сын, перейдя в первичное состояние, вспомнил тот эпизод. Более того, память привела его в то время, когда ему было всего восемь месяцев. Он отчетливо вспомнил цвет и форму своей кровати. После купания он пытался уползти от моей жены, когда она пыталась надеть на него подгузник. Отчаявшись, она рассердилась и сильно прижала его к кровати. Это переживание сильно напугало ребенка.

Согласно воззрениям первичной теории, текущий, упорный, но, по видимости, иррациональный страх есть, как правило, манифестация более старого и часто более глубокого страха. Это страх того, что *было*, а не страх того, что существует теперь, поэтому пытаться отговорить человека от иррациональной фобии — это все равно, что пытаться отговорить человека от его неосознанной памяти. Страх моего сына был таким упорным, как мне думается, потому что им владело чувство беспомощности, связанное с воспоминанием о том моменте, когда чувство страха подавило его.

Причина устойчивости любой фобии заключается в том, что она питается из первичного резервуара страхов. До реальной причины страха невозможно добраться без посторонней помощи, поэтому человек неосознанно замещает объект страха. Так, пациент может бояться лифтов, пещер, высоты, собак, электрических розеток, толпы, хотя, в действительности, истинная причина страха таится в прошлом. Можно сказать, что текущий иррациональный страх в чем-то похож на сновидение — это попытка создать рациональное обобщение пожизненного чувства, которое в текущем, настоящем контексте, представляется иррациональным.

Но дело не только в том, что больной старается сделать рациональным старое, постоянно присутствующее в его душе чувство. Это есть попытка символическим путем преодолеть и подавить страх. Невротик каким-то образом чувствует, что если он сможет держать события под контролем и быть осмотрительным, то он перестанет бояться. Невротик начинает избегать того, чего он боится; точнее, того, что он думает, что боится, например, он перестает летать на самолетах и избегает высоты.

Такие действия и в самом деле помогают подавлять страх, изолируясь и отчуждаясь от обстоятельств, его порождающих. Но стоит такому человеку приблизиться к балкону с низкими перилами, то у него возникает реальный страх, символизируемый текущей ситуацией. Попавший на такой балкон невротик может испытывать вполне реальный страх потери контроля на собственным «я», испугаться, что в нем возобладает стремление к саморазрушению, а это не есть простой страх высоты.

Текущие, актуальные страхи — которые часто можно достаточно разумно объяснить, как например, страх перед полетами — очень часто помогают невротнику избежать признания того факта, что он — боязливая трусливая личность. Если такой человек будет принужден к осознанию своего постоянного тотального страха, то жизнь станет просто невыносимой.

Мне думается, что есть две ключевые причины, определяющие выбор предмета нереального страха (фобии). Первая причина — это актуальное получение реальной травмы, например, переживание реальной автомобильной катастрофы или падения с крыши дома. У невротика, пережившего подобные травмы, страх вождения автомобиля или страх высоты может продолжаться очень долго, часто всю жизнь.

Невротик часто обобщает одно-единственное реальное переживание на более широкий класс переживаний, которые не имеют прямого отношения к исходной причине страха. Так, человек, упавший с крыши, может начать избегать выхода на балконы, хотя между балконами и крышей не существует реальной связи. Таким образом, невротик оказывается вынужденным расширить диапазон страхов, так как первичная сцена открывает первичный резервуар страха. То же самое относится, например, к невротнику, который испытал страх перед матерью,

переносит этот страх на всех женщин без исключения. Генерализация такого рода имеет место, потому что исходное чувство не находит выхода в единичном страхе, причина которого неясна самому больному.

Другой причиной возникновения фобии является приписывание символического значения настоящему страху. Если даже человек никогда не падал с крыши и не попадал в дорожно-транспортные происшествия, его боязливость требует отыскания подходящего фокуса, на котором можно сосредоточить страх. В общем, такой человек выбирает символ реального страха. Например, человек, который чувствовал, как его давят родители, может бояться малого пространства, например, он опасается входить в лифт, заполненный людьми. Человек, родители которого не обращали на него внимания и не руководили его действиями, может развить в себе страх больших пустых пространств, где он может заблудиться и почувствовать себя потерянным (то есть, испытать исходное ощущение потерянности). Человек такого типа может, что тоже случается довольно часто, жениться на авторитарной женщине, которая будет направлять все его действия, а он будет иметь возможность разыгрывать беспомощного ребенка, чтобы не чувствовать себя потерянным. Мне кажется, что это очень важно, потому что невротический страх есть часть тотальной структуры невроза, а не некий изолированный феномен. Таким образом, попытки лечить изолированный специфический страх, как таковой, только лишь усугубит фрагментарность невротической личности и отвлечет пациента от решения реальной проблемы.

Недавно ко мне на лечение пришла женщина, страдавшая систематизированным страхом насекомых — она боялась не просто насекомых, дикий страх в нее вселяли только большие черные пауки. Мы не смогли сразу добраться до истинной причины этого страха, но через несколько недель после начала психотерапии больная начала рассказывать о своих чувствах по отношению к отцу. Она поняла, что боялась его всю жизнь. С особенно сильным страхом она вспоминала одну сцену, когда он напустился на нее за какую-то сущую мелочь — он вообще был непредсказуем в своем поведении. Переживая эту сцену, она целиком погрузилась во вновь испытываемый ею страх, и

закричала: «Папа, не пугай меня больше!» Этот крик дал волю еще одному чувству: «Папа, разреши мне бояться». Отец так издевательски высмеивал все чувства больной, что она начала бояться выказывать даже страх. Эти воспоминания вызвали к жизни новые чувства. Больная кричала, что всегда боялась его глаз, а его взгляд терроризировал ее на протяжении всего детства. Немного позже больная растерялась, испытывая одновременно два противоположных чувства. Первое было: «Не прикасайся ко мне, папа!», второе: «Возьми меня на руки, прикоснись ко мне, чтобы я не чувствовала себя одинокой в этой пугающей черноте». Эти глубинные чувства всплыли во время скоротечного обсуждения воспоминаний об отце. Как только больная смогла выкрикнуть свой страх перед отцом, пришло и осознанное понимание, возник поток мыслей. «Теперь я все вижу. Я всегда боялась, но этот страх казался мне слишком неуловимым и неоправданным. Однажды я увидела в ванной на стене большого черного паука. Я страшно испугалась и выбежала из ванной. Наконец-то я смогла выкрикнуть свой страх. Я нашла причину. Мой страх всегда был настоящим. Просто я увязывала его с чем-то нереальным».

Незначительное событие позволило больной канализировать скрытый страх и сконцентрировать его на чем-то осязаемом и конкретном. Первичная терапия направила страх к его истинному источнику: «Я боюсь тебя, папа».

Когда начинается натиск на системы психологической защиты пациентов, находящихся в первичном состоянии, они испытывают смутную тревогу. Когда я запретил одному капитану ВМС ругаться во время лечения, он посчитал это посягательством на его высокое положение и значимость. Он приблизился к осознанию того факта, что он — в данном случае — не более чем маленький обиженный мальчик. Он не знал в точности, чего именно он боится, он просто ощущал страх (беззащитность), когда не мог произносить ругательства. Невротическая тревожность — это страх оказаться беззащитным перед первичной болью и обидой. Невротическое поведение служит прикрытием боли. Но в действительности отвергнута, изуродована и унижена была собственная личность и ее восприятие; поэтому нет ничего удивительного, что человек испытывает

страх, когда это чувство становится близким к осознанию. Человек, о котором я говорю, происходил из военно-морской офицерской династии. Его отец и братья тоже были военными моряками. Для того, чтобы стать полноценным членом этой семьи, надо быть жестким, независимым и не проявлять эмоций. Для пациента было невыносимо думать, что он «маменькин сынок», который хочет, чтобы папочка подержал его на ручках. Это похороненное в глубинах подсознания желание вызывало страшное напряжение. Когда защита ослабла, напряжение превратилось в тревогу.

Напротив, другой больной очень боялся быть агрессивным. Суть страха заключалась в следующем: «Я перестану быть истинным джентльменом в глазах мамы, если стану злиться». Поэтому, стоило этому больному разозлиться, как его начинало трясти от необъяснимого страха.

Страх — это средство выживания. Страх не только позволяет нам отскакивать от падающих на нас предметов, он позволяет маленькому ребенку выжить, так как не дает ему ощутить те катастрофические чувства, которые заставили бы его отказаться от жизни.

Страх — это то, что способствует формированию невроза, защищающего нас от полной катастрофы. Люди, у которых по какой-то причине проходит невроз, очень часто становятся боязливыми или тревожными. Когда мы запрещаем пациентам лицедействовать, разыгрывая невротическую драму, им становится хуже.

Точно также как каждый невротик должен испытывать гнев по поводу того, что его не любят, также он необходимо должен испытывать внутренний страх. Некоторые больные отрицают страх, другие проецируют его в фобии, а некоторые справляются со страхом с помощью антифобии. Страх сигнализирует о том, что приближается чувство первичной боли. Одно из доказательств тому — появление страха в те моменты, когда при приближении первичной боли ослабляется система психологической защиты.

Невротический страх — это страх потери лжи, в которой постоянно живет невротик. Любая попытка разрушить ложь порождает страх, так как ложь всегда содержит в себе крупицу на-

дежды. Если девочка на потребу отцу старается стать мальчиком, если она изо всех сил пытается выигрывать в спортивных состязаниях, но терпит неудачу, то она начинает испытывать страх, так как к ее сознанию очень близко подходит чувство ее реального, истинного «я». Когда мальчик притворяется, что он мамин джентльмен, он испытывает тревогу всякий раз, когда мать порицает его за грубый мальчишеский язык и невоспитанность. Один пациент так описывал это ощущение: «Меня всегда преследовал страх, что если я буду вести тот образ жизни, какой мне нравится, если я буду говорить то, что у меня на уме и если я буду поступать так, как считаю нужным, то мои родители просто захотят иметь со мной ничего общего. Таким образом, мне приходилось делать то, что они от меня ожидали. Для меня прекращение потакания тому образу жизни, какой они вели (то есть, потакания их лжи) означало бы отвержение и полная отчужденность с их стороны. Такая перспектива представлялась мне поистине ужасной. Я стал бояться самого себя».

Самый сильный страх больной, проходящий курс первичной терапии, испытывает, когда вся его невротическая игра подходит к концу. Наша цель — пробудить его страх, чтобы подтолкнуть больного к его реальным чувствам. Он просто боится стать реальным; именно поэтому он стал невротиком.

Очень важно понять и выявить взаимоотношения страха и боли. Для того, чтобы не испытывать боли, невротик воздвигает на ее пути защитный вал. Если же человек является самим собой, то он не может испытывать первичную боль, и поэтому не испытывает подсознательной потребности в тревожности. Функция страха — будь он реальным или нет — заключается в том, чтобы защитить нас от боли. Единственный способ победить страх — это прочувствовать боль и обиду. Страх остается, пока не прочувствована боль.

Антифобия

Антифобия — это прыжок в самую гущу того, что вызывает самый сильный страх. Например, если человек боится высоты, то его антифобия — это занятия парашютным спортом, кото-

рым данный больной займется только для того, чтобы доказать себе, что он не боится высоты.

Антифобическая активность может быть компульсивной и длительной, потому что человек старается отрицать свой реальный страх чисто символическими поступками. Я считаю антифобию более тяжелой формой невроза, потому что при ней реальные чувства запрятаны так глубоко, что заставляют личность полностью отказаться от своего подлинного «я». Следовательно, антифобия указывает на состояние тотального подавления чувства. Один высотный ныряльщик, который проходил у меня лечение, страдал несистематизированным страхом смерти. «Каждый прыжок, — рассказывал он, — порождал ощущение, что я прошел на волосок от смерти, и это было не так уж плохо». Каждый прыжок был попыткой подавить неосознаваемый страх. Действия этого человека носили компульсивный, насильственный характер из-за того, что реальный страх каждый день возникал заново и требовал все новых и новых доказательств, что его не существует. После того, как во время одного из прыжков он сломал себе ногу, этот человек испытал огромное облегчение оттого, что теперь ему не надо было каждый раз спрашивать себя: «Боюсь ли я прыгать?»

Любое действие, которое противодействует реальному чувству страха можно считать антифобией. В этом отношении, хорошим примером является секс. Многие мужчины боятся секса, но компульсивно стремятся к совокуплениям с женщинами, боясь перестать быть «настоящими мужчинами». Это особенно касается мужчин со скрытыми гомосексуальными наклонностями. Для того, чтобы доказать себе и миру, что этих наклонностей не существует, они пытаются затащить в постель каждую встречную девушку, постоянно говорят с женщинами о сексе, презрительно отзываются о «гомиках» и охотно дерутся с другими мужчинами. Иногда такие люди женятся и имеют много детей — чем больше мальчиков, тем лучше — чтобы доказать свою мужественность.

В большинстве случаев компульсивный секс и разговоры о сексе суть антифобия в действии. Страх можно выразить словами: «Я не делаю этого также много, как некоторые другие». (Следовательно, я вынужден признать, что я не мужик.)

В большинстве случаев невротический гнев тоже есть проявление антифобии. Гнев возникает, как реакция на страх. Мать бьет ребенка, который хотел выйти из машины на ходу, так как материнский страх перешел в гнев. Гнев, в большей части случаев, есть отрицание страха. «Мужчины» никому не показывают, что им страшно (это будет не по-мужски), они демонстрируют гнев — более мужественную черту. Много ли найдется мужчин, которые бы признались в своем страхе и показали это своим поведением?

Для того, чтобы проиллюстрировать причины антифобии, давайте для примера посмотрим на пятилетнего мальчика, который бежит вверх по лестнице, разыскивая отца. «Папа, папа, где ты?» — кричит он, подбегая к спальне отца. Он открывает дверь и видит, что отец пакует чемодан. «Я на какое-то время уеду, — говорит отец. — Ты пока поживешь с матерью один». Сама мысль о том, что он, вероятно, никогда больше не увидит отца, может стать для мальчика катастрофической. Что же маленький мальчик делает с таким страшным чувством? Так как страх невозможно выплеснуть, так как никто не поможет ребенку понять, что ему придется пережить, то мальчик просто хоронит свой страх. Позже, чтобы избавиться от ноющего, но смутного напряжения, порожденного скрытым страхом, мальчик, возможно, начнет сам создавать ситуации, порождающие страх. Он может стать тореадором, автогонщиком — все эти занятия позволят ему «легализовать» свой скрытый страх. В конце концов, всегда найдется возможность оправдать свой страх чем-то реальным. В этих экстремальных ситуациях он сможет признать свой страх, который лишь замещает реальный, подлинный страх, который он тщательно от себя скрывает. И этот подлинный страх — страх никогда больше не увидеть отца.

Один пациент вспоминал, как однажды упал в бассейн и едва не утонул. Его вытащили, но отец тотчас велел ему снова прыгнуть в воду. В данном случае родитель заставил сына поступить антифобически.

Антифобия, точнее склонность к ней, есть общеличностная черта. Если человек поступает вопреки какому-то одному своему чувству, то, скорее всего, он будет поступать так и по отношению ко всем своим чувствам. Общество очень помогает

нам стать антифобическими личностями. Каждый день по радио и с экранов телевизоров нам рассказывают, как побеждать и покорять страх, как преодолеть подавленность, как избавиться от собственной неадекватности. Все, что нам для этого надо сделать — это избавиться от наших подлинных чувств.

Но именно из этих подлинных чувств составляется ткань нашей жизни. Нельзя жить, победив жизнь. Со временем это фигуральное выражение может приобрести буквальный смысл, ибо, как мне думается, люди, страдающие антифобией, люди, которые очень глубоко подавляют жизненно важные чувства, могут, в конце концов, тем или другим способом довести себя и до физической смерти.

Антифобия — это самое надежное средство поддерживать страх. Отрицать страх — это значит всю жизнь символически с ним бороться. Люди, страдающие фобиями, по крайней мере, признают, что боятся. А это хотя бы на один шаг приближает их к излечению.

Детские страхи

В большей части случаев дети начинают испытывать страх, когда ложатся спать и остаются одни. Ребенок может иметь достаточно мужества, чтобы нырнуть в воду с вышки, но ощущать панический страх перед темнотой. Отчасти, причина заключается в том, что во втором случае ребенок остается наедине с самим собой. Этот страх имеет ту же природу, что и страх, который испытывают начавшие курс первичной терапии пациенты, которые остаются ночью одни в номере отеля. Это страх «самого себя». Ребенок часто отрицает такой страх, проецируя его вовне, на других, говоря, что в действительности он боится грабителей. Умом ребенок реагирует на совершенно реальные стимулы — на шелест листьев, стук гаражной двери, тень на стене. Каждый шум, каждая тень помогает оправдать скрытый страх.

Родители ни в коем случае не должны силой лишать ребенка его страхов. Очень легко сказать: «Тебе нечего бояться. В чулане никого нет. Не будь младенцем. Я не оставлю тебе свет. Прекрати эти глупости». Такие слова лишь загонят страх глубоко внутрь,

и погребенный страх начнет проявляться недержанием мочи или телесными заболеваниями. Если родитель не может понять природу детского страха, то лучше побаловать ребенка и пойти у него на поводу, чем стараться подавить его страх.

Многие из нас в детстве страдали ночными страхами, и большинство из нас так и не переросли их. Правда теперь мы боимся не страшного печника, прячущегося в кладовке, а смутно опасаемся, например, заговора, который плетут против нас люди какой-то национальности или социальной группы. Содержание этого очевидного, явного страха может измениться, но это содержание несущественно. До выздоровления от невроза нам будет нужен печник — неважно, в каком виде он будет нам являться.

Но что же возбуждает в нас страх, когда мы остаемся одни в темноте? Решающую роль в возникновении страха играет смутное, едва зарождающееся понимание того, что приближается сон, а это значит, что приоткроются ворота крепости и в нас может хлынуть толпа демонов, которых сознание отгоняло во время бодрствования. В принципе, нет ничего пугающего в самом одиночестве. Страх гнездится в душе самого невротика, который постоянно бежит или защищается от самого себя. Ему требуется включенное радио или работающий телевизор, чтобы не чувствовать это устрашающее одиночество. «Одиночество» для невротика означает нечто совершенно иное, нежели для душевно здорового человека. «Одиночество» невротика — это отсутствие поддержки, защиты и любви со стороны родителей, и именно от этого и надо защититься. Детские страхи усугубляются, если родители на весь вечер уходят из дома; именно в эти моменты может возникнуть страх смерти, который ребенок ассоциирует со сном, так как в раннем детстве остаться без родительской защиты может — в представлениях ребенка — обернуться смертью.

Обсуждение

Поскольку содержание любой фобии символично и уникально для каждого больного, то не существует какого-то универсального смысла для всей их совокупности. Два человека с

одинаковыми фобиями могут иметь разные источники их возникновения. Для одного человека страх высоты может быть связан с чувством отсутствия почвы под ногами (лишение поддержки), а для другого это страх перед прыжками с высоты. Можно потратить всю жизнь на попытки разгадать значение фобии, ее истинное содержание. Усилия надо сосредоточить на другом — на реальных страхах. После ощущения и переживания реального страха фобия становится ненужной.

Эффективность и ценность первичной гипотезы относительно страхов подтверждается тем фактом, что фобии исчезают и не возвращаются в какой бы то ни было форме после того, как больной переживает свой реальный страх. Хочу еще раз подчеркнуть, что никакое текущее иррациональное поведение невозможно разрешить, воздействуя на иррациональное; никакая логика, никакие факты не способны устранить иррациональный страх. Возникновение неприятных ситуаций не порождает иррационального поведения у здоровых людей. Основа фобии (первичного страха) есть нечто вполне реальное; только текущий контекст делает фобию иррациональной.

Существует большое искушение думать, что кто-то извне может тем или иным способом разрешить текущие проблемы пациента. Вся идея консультирования и просвещения невротиков, снабжения их брошюрами, излагающими голые факты (например, метедрин разрушает ткань печени) представляется мне в корне ошибочной. Информация играет, конечно, определенную положительную роль, но иррациональные силы, стоящие за патологическим поведением суть первичные силы. Впрыскивание отдельных разрозненных фактов не в состоянии остановить и обратить вспять первичный поток. Психологическое консультирование и убеждение больного в том, что надо быть внимательным и нежным по отношению к жене и детям, будут мало что значить для человека, которому приходится десятилетиями подавлять в себе ярость, ждущую высвобождения и разрешения. Надо твердо усвоить, что мы имеем дело не со страхами и гневом; мы имеем дело с людьми, страдающими от страха и гнева. Первичная терапия призвана помочь людям пережить великий страх, обусловленный ранним детским опытом, чтобы все дальнейшие переживания не сопровождалось патологическими страхами.

Ким

Семена моего невроза были посеяны в раннем детстве, когда я жила в родительском доме. Эта тема красной нитью проходит через все мое детство, так как мои родители выражали свою любовь ко мне только и исключительно материальными подарками. Я не помню, чтобы меня ласкали или брали на руки. Тем не менее, я никогда не могла признаться себе, что родители меня не любят. Я чувствовала себя безобразной и злой, но не чувствовала и даже не осознавала умом значение и последствия этого отсутствия любви.

Но откуда я теперь знаю, что мои родители никогда не любили и уже не полюбят меня? Не так давно мать рассказала мне об одной сцене (точно таким же тоном она могла рассказать мне об эпизоде бейсбольного матча), — когда отец впервые увидел меня, вернувшись домой с войны в 1945 году. Он заставил мать разбудить меня, посмотрел на меня, убедился, что я такая же, как все другие дети, и вышел из комнаты. Услышав этот рассказ я несколько часов безутешно рыдала. Конечно, я не помню этой сцены, но я знаю, что на протяжении целого года после нее я каждую ночь исполняла один и тот же ритуал: вставала на четвереньки и начинала биться головой о прутья кровати. Думаю, я просто боялась остаться одна, боялась, что меня бросили. Я стучала головой о прутья для того, чтобы напомнить родителям, спавшим в соседней комнате, о моем существовании.

Другим свидетельством отсутствия любви было то, что отец ясно дал понять, что хотел мальчика. Он постоянно подначивал и изводил мать за то, что она не смогла родить сына. Мне всегда коротко стригли волосы. Когда я приходила домой из школы, мне всегда велели переодеваться в джинсы и футболку. Позже я пила пиво с отцом, когда мы по выходным смотрели футбол. Так как он хотел сына, то таким сыном должна была стать я, чтобы заслужить его любовь.

В конце концов, произошел один инцидент, во время которого отец прямо заявил мне, что никогда не мог любить меня в моем естественном виде, то есть, я должна стать кем-то другим, чтобы завоевать его любовь. После этого спора по телефо-

ну (я в то время училась в колледже) он написал мне «примирительное письмо», в котором просил не тревожиться по поводу нашей размолвки. Он просил меня вернуться на лето домой, чтобы мы смогли создать новую Ким — то есть, личность, которая удовлетворила бы нас обоих.

Любовь, которой дарили меня родители, принимала форму бессмысленных ограничений и жесткой дисциплины, к которой меня приучали «ради моей же пользы». Мне приходилось просить особого разрешения, чтобы делать то, что другим детям позволяли делать просто так: остаться ночевать дома у подруги, приглашать домой друзей, иногда не ложиться спать вовремя. По утрам, встав с постели, я должна была по списку сделать десять каких-то вещей. Только после этого мне можно было уйти из дома. (Я убеждена, что мать не спала ночами, составляя эти проклятые списки из десяти пунктов.) Эти ограничения и обязанности сделали меня нервным и раздражительным ребенком. Неподчинение и проступки наказывались поркой, когда я была маленькой, а позже оплеухами и запретом на выход из дома в свободное время сроком на один месяц — когда я стала подростком. Это «соблюдение справедливости» сопровождалось сердитыми криками и ворчанием. Помню, как мой отец, после таких ссор, заходил в мою комнату и принимался допытываться, отчего я строю из себя такую несчастную и так плохо себя веду, несмотря на то, что у меня есть все, чего я только могу хотеть. Но что я могла хотеть? Я никогда не могла ответить на этот вопрос. Он постоянно сбивал меня с толку. Действительно, казалось, что у меня есть все. Мне ни разу не пришло в голову сказать, что единственное, чего я от него хочу — это любви; я хотела, чтобы он любил меня и не скрывал этого. Кажется, я разучилась высказывать вслух мои желания. Я не могла попросить его об этом прямо, так как не хотела рисковать — я не пережила бы его отказа. Тогда мне пришлось бы признать и почувствовать, насколько сильно не хватает мне его любви, и как мне больно оттого, что он меня не любит. Вместо этого я скрывала желание под покровом смутного, угрюмого, но очень сильного гнева. Я никогда не отвечала на этот вопрос отца.

Последнее, о чем я хочу сказать относительно моего раннего детства — это общая обстановка в родительском доме. Роди-

тели постоянно ссорились, и я всегда становилась участницей этих ссор. Смысл всех этих препирательств заключался в том, чтобы сказать противнику (для меня это обычно были мать или сестра) что-то чрезвычайно обидное, задеть его за живое, ударить в самое уязвимое место. При постоянной практике это искусство было доведено до совершенства, став автоматическим рефлексом. Мы все пользовались им в вечной борьбе друг с другом. Эти словесные перепалки обычно заканчивались дракой между мной и сестрой или звонкой оплеухой, которой отец награждал кого-то из нас. Я помню одну из таких ссор между мной и матерью, когда мне было двенадцать лет. Во время этой ссоры мать сказала отцу: «Или уйдет она или я». Уйти вынуждалась я. Такое поведение не было случайностью; я научилась все время прикрываться и вести себя агрессивно, выражаться исключительно саркастическим тоном, чтобы не показать, как мне больно и скрыть свою ранимость на случай следующей атаки. Более того, эта агрессивность и сарказм временами позволяли мне вообще не чувствовать боли, затаившейся под внешним поведением.

Общим знаменателем того, что я только что описала, является отсутствие любви — отсутствие, каковое я не только никогда не признавала, но даже не чувствовала, и это бесчувствие я была вынуждена прикрывать разнообразными системами защиты. Под защитой я понимаю отсечение всех чувств любыми доступными средствами для того, чтобы не чувствовать невыносимой боли от отсутствия любви. Такое отсечение не является результатом сознательного решения. Скорее, это рефлекс, которым организм пользуется, чтобы сохранить свою целостность, этот рефлекс сработал, когда я начала биться головой о прутья моей детской кроватки. С тех пор (и до начала первичной терапии) моя жизнь стала вращаться по порочному кругу. Движущей силой этого бесконечного верчения и циклов смены защит стало опять-таки отсутствие и жажда любви. Не было и не могло быть никакого прогресса; единственное, что менялось — это степень сложности систем защиты, прикрывавших потребность и стремление к обретению любви.

Одна из таких систем — часть защиты, которой я пользовалась, начиная с четырехлетнего возраста — это многие хрони-

ческие заболевания. Мне было четыре года, когда отец, в виде наказания, швырнул меня (как футбольный мяч) на подушку моей кровати. Я живо помню тот дикий страх, который я испытала, летя по воздуху и падая на кровать и ударяясь о стену. Вскоре после этого я стала страдать высыпаниями необъяснимых и не поддающихся лечению больших пузырей. Эта болезнь, не имевшая видимой причины, мучила меня на протяжении двух лет,

Я уверена, что эта инфекция, также как и многие другие (угри, появившиеся у меня в возрасте десяти лет, грибковые поражения стоп и вагинальные инфекции), стала результатом не проявленного и лишь частично ощущаемого страха. Когда я упала на диван, то поняла, что мой отец мог серьезно покалечить или даже убить меня, если бы захотел. Мне надо было каким-то образом измениться, чтобы убаготворить его и усмирить его потенциальный гнев.

Я помню, как мы в играх с сестрой старались перешеголять друг друга своими фантазиями. Мы обе хотели быть мальчиком (в наших играх мы всегда были мужчинами), которого ранили, когда он спасал других. Именно этот мальчик был объектом нашей любви и внимания. Это желание, чтобы о тебе заботились, и, в более широком смысле, любили, представлялось в наших играх, но мы никогда не говорили о нем своим родителям. В таком признании всегда таился риск отказа.

Только когда я была больна, родители, кажется, начинали заботиться обо мне положительно (то есть, не прибегая к тактике ограничений «ради моего же блага»). Это объясняет, почему на первом курсе колледжа, когда я находилась вдали от дома, я постоянно болела. Думаю, что этим я косвенно хотела сказать родителям, что все еще в них нуждаюсь и хочу, чтобы они позаботились обо мне.

Еще один способ защиты заключался в том, что я стала очень холодным человеком. Я отвергала любое, проявленное в отношении меня тепло, считая это слабостью и ограничением моей свободы. Более того, я считала, что если продемонстрирую мою любовь родителям, или, более широко, кому бы то ни было, то тем самым, стану уязвимой к их нападкам. Что еще более важно, если бы я приняла любовь другого человека, то

это стало бы для меня постоянным напоминанием о годах, когда я была лишена привязанности тех людей, любовь которых была нужна мне больше всего на свете. В этом случае я рисковала почувствовать всю таившуюся во мне боль.

Отчуждение от родителей, и, прежде всего, от отца, трагично повлияло на мои отношения с мужчинами. До шестнадцатилетнего возраста я соперничала с парнями и интеллектуально и физически. Я выглядела, говорила и занималась спортом, как мальчик. Позже я сделала всех мужчин резервуаром, из которого можно черпать любовь, которой я так и не получила от моего родного отца. Здесь сработал дуализм разума и тела. Мои мужчины должны были быть высокими, спортивными и мускулистыми. В то же время они должны были уступать мне в интеллектуальном отношении. Я должна была держать их в узде и контролировать течение наших отношений. Я получала от них всю физическую любовь, какую хотела, но разум мой оставался совершенно холодным и отчужденным. Я не могла допустить, чтобы кто-нибудь из них отверг меня, как это сделал мой отец. Результатом стала половая распущенность и беспорядочные связи. В то время я не понимала природы той непреодолимой силы, которая заставляла меня спать со всеми без разбора, лишь бы они были похожи на Чарльза Атласа.

Этот промискуитет рухнул после того, как один мой друг, с которым я случайно переспала, меня бросил. После этого я стала общаться с совершенно другими мужчинами — теперь это были гомосексуалисты, бесполое создания и старые друзья. Я начала проводить все больше и больше времени с гомосексуальными женщинами. Хотя сама я так и не стала лесбиянкой, мне нравилось походить на них внешне. (В первый месяц первичной терапии я носила одежду, подчеркивавшую мою женственность.) В это же время я стала страдать хронической вагинальной инфекцией, что не давало мне возможности спать с мужчинами. Я старалась быть мальчиком, но не смогла завоевать любовь отца. Потом я притворилась женщиной, чтобы меня полюбил хоть кто-нибудь. Все кончилось средним родом.

Первой линией обороны против чувства отверженности и лишения любви была для меня школа. Эта линия защиты была теснейшим образом связана с надеждой, что я смогу заставить

родителей полюбить меня. Я училась превосходно, все время получая высшие баллы. Я занимала в школе высокие общественные должности, получала поощрения. Я надеялась завоевать благосклонность родителей, показав им, как меня ценят другие.

Помимо того, что интеллектуальность была средством, с помощью которого я надеялась стать настолько особенной, чтобы заслужить любовь родителей, она же помогала мне держать на почтительном расстоянии мою первичную боль. Еще будучи ребенком, я, когда у меня портилось настроение, хватала первую попавшуюся книгу и с головой погружалась в нее. Читая, я чувствовала свою боль, когда плакала, переживая что-то очень плохое или очень хорошее вместе с героем, с которым я себя в тот момент отождествляла. В колледже я принялась жадно изучать интеллектуальную историю Европы, в особенности германскую историю. Мои родители всегда ненавидели Германию — мне кажется, что эта ненависть была слепой и ничем не обусловленной. Это было понятно, ведь они не любили меня тоже без всякой видимой причины. Я хотела понять, почему с Германией случилось что-то неправильное. Может быть, если я разберусь в этом, то мне удастся понять, что такого я сделала, что потеряла право на любовь родителей. Германия, все внутреннее устройство которой всегда переживало смятение и анархию, попыталась обрести силу и влияние за пределами своих границ. Я, испытывая растерянность, смятение, и не чувствуя первичную боль, всегда старалась утвердиться в глазах любого человека, который будет слушать меня и восхищаться моим умом.

Когда я поступила в последний класс школы, иллюзия, что школьные успехи позволят мне завоевать родителей, потерпела полный крах. Более того, школа наскучила мне, и я, перестав соблюдать дисциплину, стала хуже учиться. В то время мне понадобилась новая система для защиты от подступавшей первичной боли. Эту защиту я нашла в наркотиках. Учась в колледже, я несколько лет курила марихуану. Я открыла, что как бы плохо я себя ни чувствовала, курение травки улучшает мое душевное состояние. Кроме того, я с удовольствием начала баловаться кислотой. Иногда во время кислотных путешествий я

видела ту несчастную сцену из моего детства. Но если не считать этого видения, то путешествия были необыкновенно приятными. Я галлюцинировала и однажды едва полностью не утратила собственное «я». Потеря собственного «я» — это, в конечном счете, потеря способности понимать, кто ты такой. Так как я полностью отрицала свою первичную боль, то потеря «это» была реальным симптомом моей болезни. Галлюцинации и потеря чувства собственного «я» остались в прошлом после того, как я прошла лечение, прочувствовала первичную боль и отказалась от борьбы за любовь родителей.

Когда я уехала в Нью-Йорк заканчивать образование, кислота и трава перестали мне помогать, потребовалась более изощренная защита от первичной боли. В то время у меня часто бывали приступы необъяснимых и, по видимости, беспричинных приступов плача. Мне пришлось найти способ утолять боль и смягчить чувство одиночества и отчаяния, которые я испытывала в Нью-Йорке. Чтобы взбодриться, я начала принимать метедрин и колоть героин, чтобы лучше спать. Но даже этих средств оказалось недостаточно. На меня неумолимо надвигался физический и нервный срыв.

Я уехала из Нью-Йорка и окончательно скисла. Спустя два месяца я начала проходить первичную терапию. Я сделала это, потому что все мои защитные системы дали трещину и я была на грани полной потери контроля над собой. Разум перестал помогать. Я не могла понять, почему даже после того, как я тщательно проанализировала свое состояние, у меня все равно все было плохо. На сеансах первичной терапии меня научили, что чувство отсутствия любви со стороны родителей не было разрешено, что невозможно оборвать цикл чередования срывов и улучшений, применяя все новые и новые средства психологической защиты с целью прикрыть потребность, так как этим путем я постоянно бежала от своей боли, вместо того, чтобы прочувствовать ее.

Первым этапом лечения стало избавление от того, что осталось от и без того разрушенных систем психологической защиты. Одно только отсутствие сигарет и наркотиков довели напряжение до такой высокой точки, что весь мой организм был потрясен до основания. Хотя в этом городе я жила совсем

одна, прошло целых три недели полной изоляции, когда я, наконец, ощутила свое совершеннейшее одиночество. Я всегда думала, что одинока, потому что сама выбрала уединение, и если бы я захотела, то перестала бы быть одинокой. Только теперь мне стало ясно, что я была одинока всю жизнь, и все эти годы я хотела одного, принадлежать чему-то (семье) или, точнее, кому-то (моим родителям). Я поняла, что когда я раньше оставалась одна, то всегда чувствовала, что кто-то пристально наблюдает за всеми моими действиями и вторгается в мои мысли. Теперь я уверена, что это смутное чувство чьего-то присутствия было символом надежды, что я небезразлична моим родителям. Теперь же я чувствую и, мало того, знаю, что я совершенно и абсолютно одинока.

Когда самые высокие и крепкие стены моей защиты были разобраны, мой ум буквально затопили воспоминания прошлого. Все они сильно печалили меня — грустны были даже самые счастливые воспоминания, из-за того, что их было так мало, Я начала переживать сцены моего прошлого. Я переживала их, буквально перемещаясь в то время и снова чувствуя все, что происходило со мной в то время; и это, при том, что защиты уже не было, позволило мне полностью и свободно проявить и выразить обуревавшие меня чувства.

Почти все первичные сцены, которые я пережила в первые месяцы лечения, были связаны с ощущением холода. Стоило мне лечь на спину, как меня начинало трясти, зубы стучали, кисти и стопы синели. Я переживала первичные состояния длительностью до двух часов и все это время мое тело сотрясал неудержимый озноб. Сначала я думала, что мне холодно по какой-то внешней причине: из-за погоды, из-за неприятных людей или от противных ощущений, которые могли заставить меня чувствовать холод. Потом я поняла, что холод (невроз) находится внутри — не на поверхности кожи, а внутри моего тела. Надо было удалить толстые слои льда, покрывавшие боль, причиненную не любившими меня родителями, и только после этого я смогла заново пережить болезненное чувство, которое прикрывали эти пласты льда.

Когда дрожь постепенно стала проходить, я стала совершенно беззащитной. Часто, видя своих родителей, я начинала пла-

кать при малейших знаках неодобрения. Однажды я пошла в театр на чеховскую «Чайку». Во время сцены, в которой сын просит мать не покидать его, меня захлестнули чувства. Понимая, что в театре недопустимо первичное состояние, я постаралась стряхнуть с себя это ощущение, но потеряла сознание и меня вынесли из зала.

Как только эта глубинная боль высвободилась, ее уже невозможно было остановить. Запрет на выход этих чувств часто приводил к полному и совершенному замешательству и смятению. В моем случае это смятение выражалось в бессвязной речи и своего рода афазии. Однажды я разговаривала с пятью участниками нашей лечебной группы. Я не могла понять, что они говорили. Я понимала отдельные слова, но не могла сложить их в осмысленные фразы и предложения. Я сама едва могла говорить. У меня было чувство неполного присутствия; часть моего сознания витала где-то в другом месте. Когда я пыталась что-нибудь произнести, у меня получалась какая-то словесная каша, лишённая какого бы то ни было смысла. Замешательство, возникшее от невозможности общения, отсекло меня от всех остальных людей, находившихся в помещении. То был символ моего одиночества. Поняв это, я перешла в первичное состояние, в котором горячо просила родителей не оставлять меня одну. После этого смятение немного улеглось.

В другой раз замешательство, возникшее на фоне нахлынувшего на меня чувства, привело к нарушению ориентации в пространстве. Мой друг сильно злился на меня, и, хотя наша встреча уже подходила к концу, он решил продемонстрировать мне свое недовольство. Я начала понимать, что неизбежное расставание и отвержение произойдет очень скоро. Я снова останусь совсем одна. Я стряхнула с себя это чувство и постаралась продолжать играть радушную хозяйку. Я повернулась и, вместо того, чтобы выйти в дверь, наткнулась на стену кухни. На лбу у меня вскочила большая шишка. Когда я же я дала волю своему чувству, когда ощутила полностью горечь оттого, что мой друг бросил меня, когда я смогла связать это чувство с другим чувством отверженности — со стороны отца, — только тогда нарушение ориентации начало проходить. Когда произошел окончательный разрыв, я перенесла его относительно безболезненно, так как это был разрыв всего-навсего с парнем, а не с отцом.

Настоящий прорыв произошел через пять месяцев после начала первичной психотерапии. Я сидела на групповом сеансе, и вдруг очертания всех предметов перед моими глазами расплылись, и мне показалось, что я сейчас отключусь. У меня всегда возникали такие ощущения перед наступлением интенсивного первичного состояния. Потом я оказалась на кушетке, крича громче, чем обычно: «Мама, папа, возьмите меня домой. Ну, пожалуйста, я хочу домой. Мама, папа, я же люблю вас». Эти слова сопровождалась пронзительными криками. В тот момент я не ощущала своего тела. Все мое существо превратилось в этот пронзительно кричавший голос. Я стала моей болью. Я выкрикивала то, что хотела сказать всю жизнь, с тех пор, как помню себя. Но я никогда не говорила этого родителям из страха, что в ответ они открыто отвергнут меня и мою любовь. Теперь же, когда защита упала, то слова сами слетали с моих губ. Я была совершенно беззащитна и впервые в жизни не контролировала свое поведение. Это был поворотный пункт психотерапии.

Следующие три месяца я, находясь в первичных состояниях, умоляла родителей не причинять мне боль. Я признавалась им в своей любви — я открылась, и поэтому была уязвима для первичной боли. В одном из своих первичных состояний я во всю силу своих легких кричала: «Не обижай меня, папа!». Я вопила так, словно меня убивали. Я и в самом деле чувствовала себя так, будто это происходило в действительности. Да это и было так. Я действительно всю жизнь убивала в себе реального человека, чтобы стать нереальной личностью — сначала для того, чтобы обрести родительскую любовь, а потом для того, чтобы отгородиться от боли неразделенной любви, которой я так жаждала и в которой так отчаянно нуждалась. Нестерпимая боль захлестывала меня волнами по несколько раз в день. Иногда мне приходилось выбегать из класса, так как я не могла сдержать поток слез. Каждую ночь мне снилось, как родители отвергают и даже ненавидят меня. Каждое утро я просыпалась с рыданиями, смыкавшими мне горло. Мне было трудно встать, я была почти не в состоянии работать в течение целой недели. Мне казалось, что я никогда не смогу ни жить, ни работать, я думала, что эти приступы первичной боли будут преследовать меня вечно.

Прошло уже девять месяцев с тех пор, как я начала проходить первичную терапию. Теперь я стала совершенно другим, обновленным, человеком — или, лучше сказать, я стала собой. Мои психосоматические жалобы и симптомы начали исчезать. Улучшилось кровообращения в кистях и стопах, я избавилась от напряжения, которое, как мне казалось, будет частью моего «я» до конца моих дней.

Несмотря на то, что прежде я была очень неразборчива в половых связях, я тем не менее была и оставалась фригидной. Я никогда не позволяла себе ничего чувствовать, даже сексуального удовольствия. Если бы хоть что-то ощутила, то несомненно почувствовала бы и отрицаемую мною первичную боль, которая всю жизнь гнездилась во мне. Я обнаружила, что когда я стараюсь отсрочить приближение истинного чувства или каким-либо образом заглушить его, то я немедленно становлюсь фригидной. Когда же я не заглушаю чувства, а позволяю ему свободно изливаться — то есть, когда я начинаю чувствовать себя — моя половая холодность проходит.

Мне больше не нужны наркотики для того, чтобы избавляться от гнетущего чувства своего полного одиночества, от ощущения, что меня никто не любит и никто обо мне заботится. Я не могу чувствовать и принимать наркотики одновременно. Я поняла, что должна чувствовать первичную боль (а не заглушать ее приемом наркотиков), чтобы, в конце концов, окончательно от нее избавиться. Теперь, когда я могу встретить Боль лицом к лицу, а не бежать от нее, прием наркотиков стал для меня бессмысленным. Я отказалась от них. Я чувствую, также как и понимаю, что мои родители никогда меня не любили и никогда не полюбят. Я решила стать собой, вместо того, чтобы пытаться (подсознательно или сознательно) придумать, что я могу дать им в обмен за их любовь. Теперь я свободна.

Самоубийство

Я считаю, что человек решается на самоубийство, когда исчерпывает все способы подавить свою первичную боль. Если невроз перестает облегчать боль, то человек бывает вынужден

на более радикальные меры. Это может прозвучать парадоксально, но самоубийство это последняя надежда невротика до конца остаться нереальным.

Одна молодая женщина, прошедшая курс первичной психотерапии, за несколько месяцев до прихода ко мне совершила попытку самоубийства. Ее любовник оставил ее и ушел к другой женщине. Она просила, умоляла его вернуться, она угрожала ему, но все было тщетно. Поняв, что любовник не вернется, женщина пришла домой, убрала квартиру, приняла душ, надела чистую ночную рубашку и приняла девяносто снотворных таблеток. Она методично пересчитывала таблетки, принимая их по шесть штук и чувствуя себя совершенно отчужденной от того, что она делала. Позже пациентка рассказывала: «Я чувствовала какую-то отстраненность от того, что происходило. Только когда я начала задыхаться, я страшно перепугалась, позвала подругу и попросила ее вызвать скорую помощь».

Когда любовник оставил эту женщину, он оставил ее с чувством отсутствия любви, она во всей наготе ощутила, что ее никто не любит. Она, конечно, могла убеждать себя в том, что покончила с собой из-за того, что ее оставил любимый человек, но в действительности эта потеря лишь высвободила чувство отсутствия любви, которое мучило эту женщину многие годы. Пациентка рассказывала, что когда ушел любовник, она ощутила ту же внутреннюю пустоту, которую всегда чувствовала в детстве. Отвергнутая родителями, она стала считать себя безобразной и недостойной любви. Она искренне считала, что с ней что-то не так, иначе ею бы не стали так пренебрегать. Любовника она использовала для того, чтобы скрыть от себя это ужасное чувство. Но когда он ушел — увидев и поняв невозможность заполнить пустоту, оставленную пожизненным чувством отверженности, — она была вынуждена снова погрузиться в отрицаемое ею чувство безнадежности. Она попыталась убить себя раньше, чем непереносимое чувство захлестнет ее с головой.

Многие неудачливые самоубийцы рассказывают потом об этом чувстве отчуждения и отстраненности, и это подтверждает правильность первичной гипотезы о том, что самоубийство есть акт расщепления, и целью этого акта не является необра-

тимое уничтожение самого себя. Это попытка сохранить ощущение своей личности, своего «я», устранив боль, которую невроз устранить уже не в состоянии. Наша пациентка не думала, что может умереть. Вспомните тот факт, что когда она почувствовала, что смерть неминуема, то немедленно позвала на помощь. Очевидно, что невротики пытаются убить себя символически, также как они делают и все остальное. Некоторые больные стремятся пройти до конца весь путь, чтобы оставить в неприкосновенности свой невроз. Один пациент выразил это так: «Самоубийство не кажется таким уж иррациональным, если учесть, что невроз это борьба за сохранение того, что вам не нужно».

Невроз — это психологическое самоубийство. Если человек отказывается от части своей жизни или отказывается от нее целиком (то есть, отрешается от своих истинных чувств) в пользу своих родителей для того, чтобы получить взамен их любовь, то остается сделать не такой уж большой шаг, чтобы убить себя в буквальном смысле. Когда невроз перестает справляться со своей задачей, на повестку дня ставится самоубийство.

Многие невротики предпочитают умереть, чтобы не вести дальше ту жизнь, которой они живут. Я не верю, что суицидальный акт происходит под действием реального побуждения к смерти; думаю, что действительной причиной является незнание того, что можно еще сделать для облегчения первичной боли. Человек, совершающий самоубийство уходит от борьбы, выходит из вечного боя. В этом случае, ему либо нужна новая борьба, которая принесет следующее временное облегчение, или, что предпочтительнее, ему стоит уничтожить саму борьбу — пройти курс первичной терапии.

Невроз — и это стоит хорошенько запомнить — спасает и убивает одновременно. Он защищает реальное я, реальную личность от полного распада, но делая это, он погребает спасенную им реальную личность. Ребенок вырастает привязанным к созданной неврозом нереальной личности, которая парадоксальным образом выдавливает из него жизнь.

Суть этого процесса станет яснее, если думать о нем, как о профессии: сначала маленький ребенок пытается сделать так, чтобы его любили таким, каков он есть. Если это не получает-

ся, то он пытается, чтобы его полюбили в какой-то личине. Но когда и с помощью этой личины (то есть, нереального «я») он не может получить ничего даже отдаленно похожего на любовь, то перед таким человеком возникают два альтернативных выбора. В раннем детстве у ребенка развивается психоз. Позже альтернативой может стать самоубийство.

Самоубийство — это последняя надежда. Это разыгрываемая невротиком драма в попытке убить чувство поднимающейся из глубины души безнадежности. Очень часто это отчаянная попытка избежать катастрофического чувства, что ты не нужен никому на белом свете. В тот самый момент, когда происходит попытка самоубийства, оно говорит: «Я сдаюсь», в то время как сам человек кричит: «Я заставлю вас думать обо мне, даже таким — последним и отчаянным — действием».

Иногда попытка приводит к желаемому результату. Люди, совершившие попытку самоубийства, начинают звонить; приезжают перепуганные родственники; все выражают непомерное сожаление по поводу того, что не понимали, в каком отчаянном положении находится близкий им человек. Но когда все проходит, когда друзья перестают ходить в гости, а родственники и члены семьи разъезжаются, потенциальный самоубийца снова остается наедине со своим «я», которое он скорее готов убить, чем почувствовать.

В целом, попытка самоубийства — это акт человека, который жил вне себя самого посредством других (ему было запрещено жить внутри самого себя, своими чувствами и желаниями). «Они», эти другие, стали смыслом его жизни, и их потеря устраняет из жизни смысл. Центр существования склонного к самоубийству человека часто находится вне его личности. Невротик силен настолько, насколько сильна его поддержка со стороны других людей, настолько, насколько позволяют ему достоинство и высокая оценка в глазах этих других.

Один молодой человек, проходивший у меня курс первичной терапии, рассказывал о растущем возбуждении и беспокойстве у матери, с которой он жил. Чем отчетливее становилось улучшение у пациента, тем в большую депрессию погружалась мать. Большую часть своей короткой жизни этот пациент провел в уходе за матерью, которая почти всегда была

больна, практически ничего не делала в доме и постоянно страдала от каких-то неопределенных недомоганий, которые непрерывно сменяли друг друга. Мать приходила во все большее отчаяние по мере того, как молодой человек становился все более независимым от нее. Он планировал уехать из дома и начать самостоятельную жизнь. В этот момент мать пыталась задобрить его, купив сыну новую машину, потом начала умолять, угрожать, а под конец снова расхворалась. Когда и здесь ее постигла неудача, она напоказ сыну попыталась имитировать самоубийство снотворными таблетками. Правда, она позвонила подруге почти в тот же момент, когда приняла снотворное, так что реально ее жизни ничто не угрожало.

Мать этого пациента не могла даже вообразить, что ей придется самой заботиться о себе. Много лет назад она разошлась с мужем и все эти годы пыталась сделать из сына нового мужа. С самых первых дней замужества она пыталась манипулировать всеми, чтобы разыгрывать из себя зависимого ребенка, в точности также, как ее мать вела себя с ней. Даже в возрасте пятидесяти лет она изо всех сил старалась быть ребенком, каким ей никогда не позволяли быть. И убить себя она хотела только для того, чтобы продолжить этот спектакль. Именно маленький ребенок в ней чувствовал, что не сможет жить без опоры на других.

Бывают, конечно, более серьезные попытки самоубийства, которые действительно заканчиваются смертью. В таких случаях человек обычно страдает таким тяжелым ментальным расстройством, что полностью теряет способность отличать реальное от нереального. Но даже и в этих случаях, в укромной глубине его больной ментальности он может лелеять надежду, что его смерть, наконец, заставит «их» увидеть и почувствовать.

Если мы внимательно исследуем природу ненависти человека к самому себе и вытекающих из нее попыток самоубийства, то найдем, что в действительности человек ненавидит свою нереальную личность. Поскольку самоубийство, в большинстве случаев, есть нереальный акт, то мы должны допустить, что его и совершает нереальное «я». Самоубийство совершается в тот момент, когда до человека доходит, что никто не любит ни его реальное, ни его нереальное «я». На мой взгляд, если у челове-

ка появляются суицидальные мысли, но дело еще не дошло до реальной попытки самоубийства, то мы должны помочь ему прочувствовать то самое «я», которое он так хочет уничтожить, прочувствовать положение «если никто не полюбит меня, то я умру» во всей его интенсивности. Когда такой человек почувствует, что нелюбимое «я» не представляет угрозы для его дальнейшего существования, то едва ли он захочет его уничтожить.

Обычно люди, помышляющие о самоубийстве или совершающие его попытки, получают побуждение ощутить те чувства, для которых эти невротики были всегда закрыты. Возможно, такой пациент попадет в кризисную клинику, где залатают дыры в его сознании, приведут в порядок растрепанные чувства и сделают больного работоспособным. Очень часто для облегчения состояния пациента ему назначают психотропные лекарства, что в еще больше степени отдаляет его от истинного чувства. Но это то самое чувство, которое так необходимо пациенту для того, чтобы покончить с иррационально действующим нереальным «я». Я утверждаю, что опасность возникает от нереального, лицедействующего «я», существование которого лишь подкрепляется лечением в кризисных клиниках. Я допускаю, что пока пациент находится под пристальным наблюдением психотерапевта, опасность рецидива суицидальной попытки минимальна. Но когда пациент уходит от психотерапевта, то на каком основании мы можем считать, что больной теперь свободен от стремления к саморазрушению и мыслей о самоубийстве? Если больной так и не прочувствовал муки нелюбимого, охваченного безнадежностью маленького ребенка, то такой больной может случайно убить этого несчастного младенца.

Кризисные клиники занимаются тем, что временно поддерживают способность человека невротически справиться с ситуацией, когда он не может больше жить в привычной ему манере. Но разве не эта самая «привычная манера» должна быть удалена, а не усилена? Укрепление защитных систем приводит к дегуманизации больного, так как, по моему мнению, отчуждает личность от ее истинных глубинных чувств. Конечно, существуют чисто практические соображения: можно рассудить, что в таких случаях нельзя тратить драгоценное время, так как с помо-

стью антикризисного подхода можно быстро добиться — пусть даже временного — успеха. И что делать, если, например, сам больной не желает радикальных изменений? Я полагаю, что у каждого человека есть святое право оставаться нереальным, но он должен быть, по крайней мере, проинформирован о том, что у него есть альтернатива, избежать в будущем следующих попыток самоубийства.

Мы должны также учитывать общественную опасность предоставления потенциальному самоубийце возможности свободно ходить и ездить по улицам. Находясь за рулем машины и желая свести счеты с жизнью, такой человек может захватить с собой на тот свет и других людей. Человек, который ни в грош не ставит собственную жизнь, едва ли склонен высоко ценить чужие жизни.

В этой связи хочу сделать важное замечание: больные, прошедшие первичную терапию, никогда не помышляют о самоубийстве. Они учатся ценить свою жизнь и не думают о том, чтобы ставить ее на карту. Они понимают, что реальное «я» — это «хорошее» я, и не желают причинять ему вреда.

Кажется неуместным утверждение о том, что человек, убивающий себя ставит перед собой цель жить, но мой опыт работы с людьми, совершавшими попытки самоубийства, не позволяет придти к иному выводу. Есть, конечно, исключения — самоубийства хронических тяжелых больных — но, как правило, попытка уйти в смерть — это еще одна невротическая мольба о любви. В этом смысле можно сказать, что своей попыткой умереть человек кричит о желании жить.

Наркотики, психотропные вещества и лекарственная зависимость

Диэтиламид лизергиновой кислоты (ЛСД-25)

Дня многих молодых людей прием ЛСД (называемого на молодежном сленге кислотой) стал привычным элементом образа жизни. Эффекты ЛСД кажутся такими глубокими и одновременно мистическими, что препарат превратился в предмет своеобразного культа, некоего *Weltanschauung**. Привычные потребители ЛСД называют его прием «большим путешествием во внутренний космос». Другие называют его «броском в реальность».

Полагаю, что прием ЛСД и в самом деле является рывком в реальность в том смысле, что он имитирует интенсивное реальное чувство. Но с этим реальным чувством невротик делает то же, что и с любой реальностью — превращает ее в нечто символическое.

Нет сомнений в том, что ЛСД обостряет чувства, это подтверждают и данные клинических наблюдений. В недавно проведенных опытах ЛСД ввели группе обезьян, после чего было произведено патолого-анатомическое исследование. Наибольшая концентрация ЛСД была выявлена в тех участках головного мозга, которые отвечает за чувства.

Проблема с ЛСД заключается в том, что это соединение искусственно открывает индивиду больший объем реальности,

* *Мировоззрение (нем.)*.

чем может перенести пораженная неврозом личность, что приводит к возникновению кошмарного сновидения наяву — психоза. У системы психологической защиты есть совершенно четко очерченная задача — беречь целостность организма. ЛСД разрушает систему защиты с трагическим результатом — люди, принявшие ЛСД, заполняют отделения острых психозов психиатрических больниц. Как правило, после того, как ЛСД выводится из организма, системы психологической защиты восстанавливаются. Но в некоторых случаях, особенно, если защита была изначально ослаблена, она может и не восстановиться.

Сила психологической защиты и величина принятой дозы ЛСД определяют, как человек на него отреагирует. Может быть (и такое действительно происходит), что психологическая защита настолько сильна, что индивид вообще никак не реагирует на ЛСД. При искусственном устранении ослабленного защитного вала, за которым прячется первичная боль, может произойти подавляющая пациента психическая стимуляция.

Одна из причин, по которой ЛСД часто называют средством, расширяющим сознание (психоделическим средством, психоделиком), заключается в символическом полете. Обострение и стимуляция чувств приводит к символическому формированию массы идей и представлений, что ошибочно принимают за расширение сознания. Мы должны при этом понять, что такое расширение есть элемент психологической защиты. Охваченный маниакальным психозом человек с безумной скачкой идей являет собой великолепный образчик расширения сознания, которое равнозначно бегству от чувства. Маниакальные пациенты, которых мне приходилось наблюдать, пациенты, зачастую обладавшие превосходным интеллектом, исписывали пачки бумаги за время психоза. Один больной написал, можно сказать, целую книгу за три или четыре недели.

Невроз отличается от психоза степенью и сложностью символизации. При неврозе больной сохраняет достаточную связь с реальностью. При психозе эта связь может утрачиваться; человек полностью погружается в царство символов и теряет способность отличать символы (голоса на стене) от реальности. Если разрушение психики заходит достаточно далеко, то паци-

ент может потерять всякое представление о том, кто он, где он и какой идет год.

Представляется, что опыт применения ЛСД подтверждает одну из ключевых гипотез первичной теории: невроз начинается для того, чтобы уберечь нас от реальности наших чувств, и если эти чувства полностью ощущаются и переживаются в детстве, то это может привести к безумию. Стимуляция всех старых первичных чувств — внезапно, сразу и неестественным путем, с помощью лекарства, может создать предпосылки для возникновения точно такого же безумия.

На ранней стадии изучения ЛСД это средство было названо психотомиметическим (то есть, лекарством, действие которого воспроизводит симптоматику психоза). Это средство использовали для изучения природы психозов. Поначалу эти опыты не вызывали особого беспокойства, ибо считали, что психоз вызывается самим ЛСД — когда лекарство отменяли и оно выводилось из организма, психоз проходил. Но в некоторых случаях психоз оставался. Когда количество таких случаев стало нарастать, энтузиазм относительно применения ЛСД несколько убавился. Кончилось тем, что применение ЛСД в исследовательских целях было законодательно запрещено; запрещено и всякое другое его применение.

Я считаю, что ЛСД не только имитирует психоз, но и производит самое настоящее, пусть даже и преходящее, безумие. Более того, я не думаю, что фармакологические свойства лекарства имеют что-то общее с вызываемой им причудливой реакцией, за исключением того, что оно стимулирует высвобождение большего по интенсивности чувства, чем может интегрировать в себя психика больного.

Несколько месяцев назад ко мне на прием пришла молодая женщина двадцати одного года, которую выписали из местного нейропсихиатрического госпиталя с диагнозом постлизергиновой шизофрении. Ее направили на лечение методом первичной психотерапии. Женщина приняла большую дозу кислоты, выкурив предварительно несколько сигарет с марихуаной. Во время кислотного путешествия она впала в паническое состояние. Когда лекарство целиком вывелось у нее из организма, она, тем не менее, ощущала, что у нее продолжают

какие-то «припадки». Иногда ей казалось, что какая-то неведомая сила приподнимает ее со стула и уносит прочь. Иногда она могла часами смотреть на электрическую лампочку, мучительно размышляя, существует ли эта лампочка в действительности.

Женщину направили в нейропсихиатрический госпиталь, провели курс лечения транквилизаторами и выписали домой. Приступы ощущения нереальности происходящего продолжались, и спустя несколько недель я приступил к ее лечению. Первым делом я погрузил ее в первичное состояние, в котором она без всяких указаний с моей стороны начала заново переживать свои кислотные галлюцинации. Она говорила: «Все вокруг пахнет дерьмом. Все стены вымазаны дерьмом. Боже мой, оно везде. Я не могу стряхнуть его с себя». (В этом месте своего монолога она попыталась отчистить с одежды воображаемую грязь, но я вынудил ее прочувствовать, что это такое.) «О! О! Я схожу с ума. Кто я? Кто я?» Я заставил ее продолжить переживание чувства: «Не двигайся! Чувствуй это!» «Ах, это я. Я — дерьмо. Я — дерьмо!» В этот момент она начала плакать, из нее полились осознанные воспоминания о том, как «дерьмово» она всегда себя чувствовала (хотя и не понимала этого). Она говорила о своей обнищавшей семье, состоявшей из спившегося отца и забитой, запуганной матери. Она рассуждала о том, каким «люмпеном» она всегда себя ощущала. Она никогда ни на что не надеялась, никогда не пыталась ничего сделать, так как всегда «чувствовала себя куском дерьма, недостойного ничьего внимания». Она покрывала свои чувства псевдоинтеллектуальным и культурным занавесом, который был безжалостно сорван кислотой. В тот момент, когда она должна была ощутить реальное чувство (Я — дерьмо) — она отключилась (от чувства) и начала галлюцинировать, видя воображаемое дерьмо на стенах. Она превратила восходящую реальность в нереальность, чтобы уцелеть и выжить.

В другом случае психоз был индуцирован не лекарством. Эта пациентка в возрасте семи лет была отправлена в интернат, потому что ее родители развелись. Отец переехал в другой город, и матери пришлось пойти на работу. Мать обещала дочери, что будет часто ее навещать, но не сдержала своего слова.

Визиты матери становились раз от раза все реже, она появлялась в интернате пьяная с разными мужчинами, а потом и вообще перестала навещать дочь. Сначала мать писала письма, в которых объясняла, почему не может приехать, а потом перестала и писать. Ребенок ощутил реальность своего одиночества, девочка почувствовала, что брошена своей матерью. Девочка начала избегать общения и контактов с другими людьми — взрослыми и детьми, она изо всех сил старалась заглушить мучившее ее чувство, и изобрела воображаемую подругу, которая всегда была с ней. Время шло, подруга постепенно начала говорить с девочкой и рассказывать ей разные странные вещи. Подруга говорила, что все люди настроены против девочки и хотят изолировать ее от всех. Ребенок начал погружаться в психоз, чтобы уберечься от невыносимой реальности.

В обоих упомянутых случаях, как я думаю, именно реальность стала причиной возникновения нереальности, обе пациентки стали безумными, чтобы не стать душевно здоровыми и узнать и осознать правду. Им пришлось разорваться на куски, если можно так выразиться, чтобы защититься от понимания всей целостной правды.

Во время переживания первичной сцены, при столкновении лицом к лицу со страшной правдой, возникла альтернативная система защиты, позволяющая скрыться от реальности. Задачей этой защитной системы стала фрагментация правды и ее символизация, что позволило страдающему неврозом ребенку разыгрывать свои чувства, не осознавая их природы. Индивид начинает неосознанно лицедействовать. Но когда реальность становится подавляющей — либо в связи с каким-то потрясшим человека событием, либо в связи с приемом такого лекарства, как ЛСД — и дальнейшая игра становится невозможной, над сознанием личности нависает страшная тень психоза. На фоне приема ЛСД у больного нет большого простора для разыгрывания чувства обычным путем. Человек, находящийся под воздействием ЛСД не может погрузиться, например, в писательство: чувства слишком сильны и непосредственны. Они должны быть символизированы либо ментально (причудливые идеи или галлюцинации и наваждения), либо физически (от неспособности пошевелить рукой до полной потери координат).

нации движений). В случаях нарушения координации движений, когда у человека изменяется и становится невообразимо причудливой и уродливой, например, походка, мы говорим о «двигательном» проявлении психоза. В действительности это тоже расщепление или диссоциация, которую мы наблюдаем и при ментальном психозе.

Это расщепление превосходно описала одна пациентка, страдавшая психозом: «Это было ужасное ощущение — почувствовать ставшее моим чужое тело. Я видела, как принадлежавшее мне в далеком детстве «я» маленькой девочки пытается понять, как ей двигать руками и ногами. Мое тело всегда двигалось независимо от меня, было такое впечатление, что оно не имеет ко мне ровным счетом никакого отношения. Возможно ли, что причина, по которой шизофреники так часто одержимы своим телом, заключается в таком ощущении его, как чего-то абсолютно чужеродного? Думаю, что со временем тело должно полностью отделиться от сознания, чтобы отдалиться и от первичной боли. Тайнственное извращение смысла того, что происходит вокруг, как я полагаю, заключается в автоматическом процессе отделения тела от чувства».

Еще один пример двигательного проявления психоза можно проиллюстрировать случаем одного пациента, который за один год до начала первичной терапии принимал ЛСД десять раз. Каждый раз во время своих галлюцинаций он ощущал какое-то жужжание во рту. Когда я погрузил его в первичное состояние, жужжание возникло снова и больной принялся сосать большой палец. Жужжание, тем не менее, продолжалось до тех пор, пока больной не понял, что он хочет сосать вовсе не свой большой палец, а материнскую грудь. Как только он полностью ощутил и пережил это чувство, жужжание тотчас прекратилось.

В раннем детстве этого человека внезапно отлучили от груди, так как истек срок кормления грудью, который мать вычитала в какой-то книжке, посвященной воспитанию грудных детей. Хотя этот человек выкуривал в день две пачки сигарет и сладострастно сосал сигареты, он с трудом поверил в то, что до сих пор жаждет сосать молоко матери. Но он помнил, что в то далекое время у него во рту что-то было. Он так хорошо спря-

тал сам от себя свои чувства, что приблизился к его переживанию, только приняв такое сильнейшее психотропное средство как ЛСД; но даже и в этом случае чувство оказалось неполным. Но моя точка зрения ясна — символизация призвана защитить организм от восприятия чрезмерной боли.

Двадцать пациентов из числа проходивших первичную терапию, принимали ЛСД до начала лечения. В то время, когда методика проведения первичной терапии была еще не до конца разработана, несколько пациентов принимали ЛСД во время курса лечения, правда, без моего ведома. Позже эти пациенты рассказывали, что хотели с помощью ЛСД ускорить выздоровление. (Как я уже писал выше, в настоящее время мы не только запрещаем прием каких бы то ни было психотропных медикаментов во время лечения, но и выдаем больным письменные инструкции, чтобы убедиться в том, что не будет рецидива приема ЛСД, что иногда случалось прежде, когда правила были не такими строгими.) Тем не менее, опыт приема ЛСД теми семью пациентами, которые принимали лекарство во время курса лечения, оказался весьма ценным в том смысле, что многое дал для понимания природы психологической реакции на ЛСД. Эти пациенты, принявшие ЛСД во время первичной терапии, пациенты, страдавшие от старой боли, оказались, в буквальном смысле слова, разбомблены своими истинными чувствами и немедленно связали их с реальностью, то есть, с их происхождением. Эти чувства не были символизированы, они просто возникали и ощущались в последовательном порядке. В некоторых случаях ощущение боли в стиле образования свободных ассоциаций продолжалось два—три часа кряду.

Двое пациентов принимали ЛСД после третьего и четвертого месяца курса первичной терапии. В первом случае у больного появились галлюцинации, в которых он видел на обшивке стен людей, которые делали друг с другом какие-то странные вещи. Больной очень заинтересовался драмой, разыгравшейся на стенах, и вдруг его буквально осенило: «Я сам всю жизнь устраивал для себя шоу вне себя, чтобы не чувствовать, что происходит у меня внутри. Это интермедии в действительности отражали многие мои чувства, в особенности, гнев. Думаю, что я пытался убедить себя в том, что все эти драки и соо-

ры происходят где-то вне меня и не имеют ко мне никакого отношения». Потом он добавил: «Как только я понял, что это мои собственные чувства, то пошел дальше и ощутил их. После этого показ интермедий на стене прекратился». Однако до начала первичной терапии, этот пациент, вероятно остался бы при своих галлюцинациях, возможно, он смотрел бы их часами и неделями, до тех пор, пока лекарство не вывелось бы из его организма полностью. В любом случае символизм оказался кратковременным и преходящим и привел к ощущению истинного чувства, так как была ослаблена система защиты, поддерживавшая процессы расщепления и диссоциации сознания.

Второй пациент принял ЛСД на четвертом месяце курса первичной терапии. Его наваждение заключалось в том, что ему казалось, что окружающие его люди слишком сильно на него давят, что в помещении нет никого, кто относился к нему по-доброму, и что все хотят, чтобы он — по той или причине — страдал. Он сказал, что у него отекли и заболели руки, а потом он ощутил чувство: «Будь со мной ласковым, папа». Отек и болезненность в руках прошли вместе с подозрением в том, что все окружающие составили заговор с целью проявлять к нему жестокость. Очень сомнительно, что он смог бы установить такую связь, если бы у него оставалось много боли, блокировавшей чувство.

Большая часть из этих семи пациентов, которые принимали ЛСД после нескольких месяцев прохождения первичной психотерапии, принимали препарат и раньше, и нет ничего удивительного в том, что они единодушно описывали свои прежние галлюцинации как чисто символические. У одного из больных в его галлюцинаторных видениях отнимались руки, другая больная часами каталась по полу от страшных судорог в животе. Третий больной видел червей, выползавших из его носа и стоп, а также замечал, что кто-то другой видит его скелет, когда он смотрелся на себя в зеркало. Позже, оглядываясь на свои ощущения, они искренне удивлялись тому, насколько автоматически их организм превращал в символы истинную первичную боль. В каждом случае символ обозначал какое-то специфическое неощущаемое чувство. Человек, видевший в галлюцинациях червей, создавал, тем самым, проекцию своих под-

лильных ощущений — он чувствовал себя грязным, скользким и безобразным, а в первичных состояниях он пережил эти чувства в контексте обстоятельств их породивших. Человек, которому мерещились парализованные руки, позже ощутил свою полную беспомощность, а также прочувствовал причины, вызывавшие это чувство. Женщина со схваткообразными болями в животе (это была чисто символическая боль) ощущала под действием ЛСД родовые муки. Но даже это чувство, испытанное ею под действием препарата, не положило конец судорогам. Подозреваю, что эти боли не могли прекратиться до тех пор, пока они не будут восприняты и прочувствованы именно как первичная боль.

Эти больные, которые были уже близки к окончанию терапии, не испытали сильного аффекта от приема ЛСД. Они общались только о незначительных изменениях в ощущениях и восприятиях. У них не было ни наваждений, ни галлюцинаций, не было ощущения утраты собственного «я», то есть, деперсонализации. Их путешествия не были ни мистическими, ни прекрасными — у пациентов возникали только реальные чувства. Это очень значимые данные, так как они доказывают правильность первичной гипотезы, касающейся связи душевных болезней и первичной боли. В отсутствие выраженной первичной боли под влиянием интенсивной стимуляции (стресса) не возникает ни душевных расстройств, ни психозов.

Мои наблюдения указывают на то, что ЛСД не является галлюциногеном для психически здоровых людей. Не является этот препарат и психотомиметиком: в этом плане он поражает только людей, страдающих от первичной боли.

Тем не менее, ЛСД не способен установить прочные реальные связи. При излечении невроза в счет могут идти только стойкие положительные изменения. Есть много причин тому, что прочные связи не могут устанавливаться под действием ЛСД: главная причина заключается в том, что такие связи могут устанавливаться только после переживания первичной боли. Находясь под действием ЛСД, человек может испытывать чувство, но уже через несколько минут он уже не уверен, испытывал ли он вообще какие-нибудь чувства. Препарат толкает их от переживания одного летучего чувства к переживанию дру-

гого, ни одно отдельное чувство не может в такой ситуации прочно удержаться в сознании. Полное сознание и состояние совершенного бодрствования абсолютно необходимо для полноценного переживания чувства; в противном случае возникает масса различных ощущений, которые люди ошибочно принимают за чувства. Один пациент так описал свои впечатления: «Первичные состояния надежнее, чем ЛСД. Когда ощущаешь чувство во время первичного состояния, оно длится час, и потом ты можешь прицепить его к событиям твоей жизни, начинаешь понимать, почему ты делал то-то и то-то, почему ты именно так поступил со своим другом и так далее. Когда я принимал ЛСД, то меня несло от одного ощущения к другому, так что я не мог как следует сосредоточиться ни на одном из них. Лекарство порождало враз столько импульсов, что чувства насакивали друг на друга и тащили меня вдоль бесконечной своей цепи так быстро, что мне порой казалось, что я схожу с ума». Другими словами можно сказать, что лекарство затуманивает сознание; даже такой препарат, как ЛСД, который, как многие считают расширяет сознание и повышает его уровень, все же вызывает у больных заторможенность. По этому поводу другой больной, принимавший ЛСД, заметил: «Даже хотя я знал, что под ЛСД ощущаю какое-то чувство, я мог бы спустя минуту обратиться к другу и спросить: «Я действительно что-то сказал, или мне это только примерещилось?» Другими словами, этот пациент не был уверен, что было реальным, а что — нет, хотя то, что он говорил и чувствовал в моменты галлюцинаций, могло быть для него весьма реальным. Препарат ЛСД ослабляет полное воздействие реальности на больного.

Ни один из больных, принимавших ЛСД до начала первичной психотерапии, никогда не испытывал основных первичных чувств, находясь под воздействием препарата, например, под его воздействием никто из больных никогда не ощущал чувства страшного одиночества, какое он ощутил в первичном состоянии, одиночества, связанного с оставлением без присмотра в кроватке. Слишком много психических событий происходит под действием ЛСД, поэтому человек не успевает шаг за шагом, постепенно добраться до ранних болезненных воспоминаний, и даже под влиянием ЛСД реальная, причиняю-

шая душевную травму, первичная боль, всегда предстает в символическом виде.

Короче говоря, ЛСД не в состоянии дать возможность запуска специфического декодирующего процесса, в ходе которого определенные чувства увязываются с конкретными воспоминаниями, а затем разрешаются. Человек, ощущавший жужжание во рту, десять раз испытывал это чувство во время своих галлюцинаторных путешествий, но так и не почувствовал их реального значения. Для формирования нужных связей потребовался переход в первичное состояние.

Я не хочу этим сказать, что ЛСД не производит множества внутренних озарений и знаний, недоступных и недостижимых в нормальном состоянии. Но эти озарения фрагментарны и имеют место только в рамках структуры невроза. Думают, что жуткая физическая боль, которую испытывают многие люди на фоне галлюцинаторных путешествий под действием ЛСД, и озарения, которые приходят к тем же людям во время повторных галлюцинаций, никогда не образуют какую бы то ни было причинно-следственную связь. Первичная боль — это то среднее звено, которое разобщает физическую боль и ментальные галлюцинации.

Мое утверждение о том, что ЛСД может не оказывать психомиметического воздействия на душевно здоровых людей, требует некоторого пояснения. Я полагаю, что если человеку дать достаточно большую дозу ЛСД, то у такого человека может возникнуть в головном мозге такое обилие импульсов, что на какое-то время может развиваться полная дезориентация и преходящая картина настоящего психоза. Но разница заключается в том, что у здорового человека психоз проходит после окончания действия препарата, а у невротика он может оказаться стойким. Невозможно преувеличить опасность ЛСД для невротика. Всего одно путешествие с галлюцинациями, даже если оно не приведет к психозу, может настолько поколебать систему психологической защиты, что позже для пациента может оказаться губительной такая ситуация, которая в обычных условиях не представляла для него раньше никакой опасности.

В ряде случаев под воздействием ЛСД происходят галлюцинации, связанные с тяжелым наркотическим бредом, «шу-

бой» — этот бред обусловлен галлюцинациями, вызывающими страх и/или депрессию. Человек может быть раздавлен страхом перед чудовищами, он может видеть и ощущать ползающих по нему пауков. Бред можно прекратить введением таких нейролептиков как хлорпромазин*. Большие дозы транквилизаторов в психиатрических больницах применяют также для купирования галлюцинаций и иллюзий. Я полагаю, что в этих ситуациях транквилизаторы притупляют и глубже прячут первичную боль, уменьшая, таким образом, потребность в символизации. Транквилизаторы уменьшают возбуждение больного и дают ему шанс оправиться и придти в себя. То есть, в действительности, транквилизаторы позволяют пациенту заново прикрыть свою боль и усугубить невроз. Из всех состояний, при прочих равных условиях, именно наркотический бред с галлюцинациями больше других способствует приближению к поверности сознания первичной боли.

Возможно, что галлюцинаторное путешествие под воздействием первого в жизни приема ЛСД не приведет к «шубе», так как системы защиты в это время еще не повреждены и хорошо работают. Но после нескольких таких путешествий, защитные системы заметно расшатываются, и вот здесь у невротика могут начаться неприятности, ибо когда есть боль, то путешествие в мир галлюцинаций может оказаться болезненным и весьма мучительным. Нет ничего удивительного, что после «шуба», вызванного приемом кислоты, пациенты, как правило, прекращают ее дальнейший прием; но при этом именно такой болью оказывается очень близко к тому, чтобы стать реальной личностью. Пациент прекращает прием ЛСД перед тем, как это происходит, вероятно, из-за того, что чувствует, что реальность и нереальность — это своего рода упаковка, чем ближе подбирается реальность, тем дальше от нее надо держаться. Больные, заканчивающие курс первичной терапии, часто буквально сходят с ума, когда готовы содрать с себя последние слои психологической защиты от тотального ощущения полного одиночества и безнадежности, которые всю жизнь гнездились в глубинах их психики. Вероятно, не случайно, что результаты лече-

* В оригинале написано транквилизаторы, но аминазин — хлорпромазин — не является, строго говоря, транквилизатором. — *Примеч. пер.*

ния у людей, испытавших тягостные галлюцинации после приема кислоты, оказываются весьма хорошими.

Меня очень беспокоят пациенты, у которых кислотные галлюцинации при повторных приемах ЛСД неизменно оказываются приятными. Это означает, что расщепление сознания зашло настолько далеко, что даже очень сильные психотропные средства не могут на него воздействовать. Человек, в котором первичная боль и чувства запряжаны очень глубоко, будет раз за разом принимать ЛСД или курить марихуану (или делать и то и другое одновременно), подсознательно питаемый скрытой надеждой почувствовать то, что сулят эти препараты. Однако каждый раз он совершает под влиянием психотропных средств типично невротические путешествия, обнаруживая себя то в райском саду, то в зеленом лесу, то в ацтекском дворце. Содержание символических галлюцинаций, в принципе, несущественно, за исключением того, что оно может косвенно указывать на лежащую в основе невроза первичную боль. Надо лишь хорошенько запомнить, что приятное галлюцинаторное путешествие для невротика по необходимости должно быть нереальным, поскольку стимуляция чувств невротика под действием психотропных препаратов есть стимуляция боли. Человек, совершающий приятное или мистическое галлюцинаторное путешествие под влиянием ЛСД делает, по сути то же самое, что и пышущий ложным счастьем, пузырящийся неистовым напряжением невротик, не принимающий никаких лекарственных средств: он рисует приятные воображаемые картины, чтобы спрятаться от того, что происходит в его теле и в закоулках сознания.

Героин

ЛСД — одно из немногих средств, стимулирующих способность к чувству. Гораздо больше средств, которые глушат и умерщвляют ее. Одним из самых эффективных убийц такого рода является героин. Героин начинают использовать, когда невроз перестает подавлять боль. Невроз — это внутренний наркотик больного, не пристрастившегося к настоящим наркотикам.

Героиновый наркоман — это человек с изрядно истрепанными системами психологической защиты, которые уже не в состоянии снимать сильное внутреннее напряжение. Больной вынужден прибегнуть к более мощному средству — к игле. По моему опыту героиновых наркоманов можно разделить на две категории. По большей части такие наркоманы сонливы и безжизненны, они совершенно уничтожены мучающим их напряжением. Им приходится заглушать крик каждого квадратного дюйма своего организма, чтобы усмирить рвущуюся наружу первичную боль. Представители другой категории — маниакальны. Это гиперактивные люди, которые постоянно куда-то бегут. Представители обоих типов просто находят разные способы подавить невыносимую чудовищную боль. И тем, и другим приходится использовать наркотик, когда защитные системы теряют способность отводить и выпускать накопившееся напряжение. Некоторые невротики начинают лучше себя чувствовать, куря марихуану, но марихуана — слишком мягкое средство, чтобы подавлять боль у зависимых от героина наркоманов. Бывает, что героиновый наркоман начинает с курения марихуаны, но постепенно переходит к более сильным средствам, когда марихуана перестает справляться болью. Другие пациенты, у которых защитные системы не изношены, могут находить марихуану вполне подходящим средством. Во всяком случае, не марихуана приводит к героиновой наркомании; к ней приводит первичная боль.

Но сама по себе боль не может вызвать наркотической зависимости. Определенную роль играет культурная среда, в которой живет данный человек. Если подавленная личность проживает в Гарлеме, неподалеку от джазовой сцены, где употребление наркотиков считается едва ли не нормой, то такой человек может легко стать и героиновым наркоманом. Но человек, выросший на ферме в штате Монтана, скорее всего, для снятия напряжения прибегнет к алкоголю и станет неременным участником всех кабацких драк. Внутренняя динамика состояния и в том и в другом случае одинакова; разным бывает выход, который находит напряжение.

Высокий уровень напряжения, характерный для наркомана, обычно заставляет его постоянно двигаться, перескакивать

с одного предмета на другой; он не в состоянии надолго заняться чем-то одним, и поэтому редко достигает успеха. Черeda неудач лишь усиливает тягу к наркотикам, усугубляя невротическое расстройство. Одна из причин того, что рутинная психотерапия часто оказывается неэффективной в лечении наркотической зависимости, заключается в том, что наркоман не в состоянии усидеть на месте столько времени, сколько требуется для осуществления медленных обстоятельных инсайтов.

Как мы знаем, наркоманы, в своем большинстве, не слишком сильно интересуются сексом. Нетрудно найти этому объяснение. Люди, которые испытывают боль — неважно, физическую или душевную — редко сильно интересуются сексом. «Болеутоляющие» средства, как их называют у нас «убийцы боли», подавляют чувства, тем самым усугубляя асексуальность. Способность чувствовать боль означает способность вообще испытывать чувства. Убить боль — значит, убить и все остальные чувства — сексуальное чувство становится одной из первых жертв.

Зависимость между пристрастием к наркотикам и скрытой гомосексуальностью можно заметить при посещении любой наркологической больницы; особенно это касается женской наркомании. Многие женщины-наркоманки гомосексуальны или отмечают в анамнезе подавленные гомосексуальные наклонности. Одна из женщин описывала это так: «Мне никогда по-настоящему не хотелось мужчины, но я занималась с ними сексом, чтобы не прослыть «чудачкой». Теперь я знаю, что в действительности мне была нужна мать, и я хотела именно ее. Чем больше я занималась сексом с мужчинами, тем более спокойной и возбужденной становилась. Для того, чтобы погасить это возбуждение, вынести его, мне потребовались наркотики. Когда в тюрьме я стала участницей лесбиянских сцен, тяга к наркотикам уменьшилась».

Ранняя компульсивная сексуальность этой женщины, направленная на мужчин, была способом отрицания истинного чувства (потребности в матери). Поскольку она отрицала, одновременно, все свои чувства, ей вскоре понадобились наркотики. Когда она начала заниматься замешающей активностью, потребность в наркотиках стала меньше. Когда ее поме-

стили в тюрьму и лишили наркотиков, и ей стало нечем подавлять свои чувства, она стала откровенной лесбиянкой, проявив скрытую до этого времени гомосексуальность. После того, как она почувствовала и осознала потребность в материнской любви во время сеансов первичной терапии, у нее исчезла тяга как к наркотикам, так и с гомосексуальным связям с другими женщинами.

Те, кто нуждается в таких стимуляторах как амфетамин и те, кто нуждается в «гасителях» (наркотиках, барбитуратах), в принципе отличаются друг от друга лишь направленностью напряжения. Те, у кого напряжение погребено глубоко в пластах психики, нуждаются в средстве вскрыть оболочку и выпустить напряжение наружу, а те, у кого эти покровы сорваны, у кого напряжение опасно приблизилось к поверхности, должны чем-то заглушить и подавить его. Временами один и тот же человек может пользоваться психотропными средствами обоих типов чередующимися циклами; когда напряжение рвется наружу, он применяет подавляющие его средства; по мере того, как подавление становится чрезмерным, усиливается потребность в психостимуляторах. Так поддерживается этот бесконечный порочный круг.

Ниже я привожу отрывок из письма героинового наркомана, которое он отправил мне незадолго до начала первичной терапии:

Когда я читаю слово «болеутоляющее средство» — «убийца боли» — применительно к героину, то вспоминаю, как мне бесчисленное множество раз повторяли, что героин — это путь к смерти... медленное самоубийство. Но только недавно я почувствовал, что в этом словосочетании — убийца боли — главным и смысловым в приложении к героину является слово «убийца». Я видел многих наркоманов — утративших все — надежду, работу, интересы, семью — наркоманов, которые в дремоте клюют носом, не сознавая, что находятся на грани жизни и смерти; что же касается меня, то я всегда чувствовал, что для меня принимать зелье — это все равно, что заниматься врачебной практикой, не имея лицензии. Все чего я хотел — это отсечь от себя наполненное невероятной тревогой существование, кратчайшим пу-

тем достичь совершенного состояния безболезненного комфорта. Это был способ нюхнуть зелья, чтобы исполнить нужный номер, чтобы удержаться, сосредоточиться и сделать то, что я должен сделать.

Единственное, чего я хотел — это пройти по жизни, не страдая от всей той боли, которую люди переживали задолго до моего рождения. Я лгал всю жизнь, чтобы избежать наказания и страдания. Я жульничал все время, пока учился в школе, прогуливал уроки, никогда не постигая настоящей реальности. Единственное, чего я достиг в детстве — я стал волшебником, и с тех пор я всегда искал в своей жизни только волшебства. С самого раннего детства я стал непревзойденным мастером полуправды. Это было очень легко, так как в моей семье никто и никогда не интересовался, что творится вокруг них.

Когда я учился на первом курсе колледжа, то схватывал материал на лету. Я переходил с курса на курс без всяких усилий. Я часто нес всякую чушь, блефовал, лишь бы удержаться на плаву. Я вышел из школы и занялся бизнесом. У меня было много идей, но мало знаний. Я занял кучу денег, и нет нужды говорить, что вскоре мое дело лопнуло. Я устроился на работу, но очень быстро был уволен. Потом все начало стремительно рассыпаться, и я понял, что мне не удастся больше жить обманом. Я пытался изменять жене, но скоро у меня закончились деньги. Потом я наткнулся на наркотик... это была снова великолепная крыша. С наркотиком мне ничего не было страшно. Мир стал прекрасен. Мне не надо было признавать поражений... я начал строить планы — один грандиознее другого. Я начал грезить о джазе в Гарлеме. Я знал о героине и знал, что он смертельно опасен, поэтому я стал его просто нюхать. Ах! Этого тоже было слишком много. Он успокаивал меня, охлаждал; ни печали, ни страха, ни отвращения к моему образу жизни; не стало ничего. Это была стопроцентная пожизненная гарантия комфорта, приятности, покоя — вот как это можно было назвать. Г. был просто создан для меня. Я мог обходиться понюшками и не колоть его в вену первые девять месяцев. Сексуальное влечение прошло. Я спустил все остававшиеся у нас деньги, и дела пошли по-настоящему плохо. Я стал худеть и усыхать, и на какое-то время остановился, и даже устроился на работу. Надо же, говорил я себе, ты смог на целых полтора года от-

казаться от героина. Я был просто не седьмом небе от счастья. Я курил травку, но это было скорее баловство ради свободного общения. Дела в жизни и на работе шли великолепно. Но я лишился работы, и не был готов заняться чем-либо еще. Я решил сделаться писателем, но из этого ничего не вышло. Шли недели, в моей жизни ничего не менялось, и вот тогда-то я снова по-настоящему испугался. Однажды, в воскресенье, ко мне в гости пришел один дружок, который оказался наркоманом. У него с собой было немного зелья. Я сделал себе укол — первый за почти два года, и почувствовал себя очень хорошо. На этот раз я начал с внутривенных инъекций, надеясь, что смогу держать себя под контролем. Я переехал в Калифорнию, надеясь изменить жизнь к лучшему. Но теперь я крепко сижу на старом калифорнийском смаке, на том же героине. За последние два года я чистился не меньше тридцати раз. Я не могу теперь обходиться без героина за исключением коротких периодов времени, когда сижу на долофина и перкодане. Я обнаружил, что боль, которая мучает меня в течение первых дней отказа от героина очень похожа на боль, которая мучит меня, даже когда я чист много недель. Наркотик окутывает меня, он заставляет меня чувствовать, что я никогда не смогу обходиться без него. До последнего месяца я даже не думал, что захочу бросить колоться... Я чувствую себя так поганю, я страдаю от ужасной боли, просыпаясь по утрам, и только теперь я понимаю, почему некоторые люди решаются на самоубийство. Я не хочу умирать, я хочу жить. Я хочу остановиться; мне есть для чего жить. Наркотик умиряет мою боль, но заменяет ее своей. Наркотик есть наркотик. Есть ведь и другой образ жизни. Помогите.

Через тридцать минут после того как он написал это письмо, мой будущий пациент вышел на улицу и укололся*. Представляется, что знание об опасности героина и отчаянное желание остановиться совершенно бессмысленны, если человек страдает.

* Интересно отметить, что некоторые наркоманы для обозначения этого состояния пользуются глаголом «окаменеть». Это указывает на то, что человек не хочет больше ничего чувствовать. Сама способность к чувству кажется наркоману невыносимой.

Лишаясь инъекций героина, человек испытывает ощущение, подобное тому, какое он чувствует, находясь в первичном состоянии. Действительно, автор письма был убежден, что переживал наркотическую абстиненцию, находясь в первичном состоянии. Он обильно потел, желудок скручивали болезненные судороги, пациента бил озноб — и он испытывал сильную первичную боль. Я уверен, что вначале симптомы, которые возникают после отмены героина, являются чисто физиологическими. Однако сами героиновые наркоманы, побывавшие в первичном состоянии, считают, что, по большей части, синдром отмены героина представляет собой первичное состояние. То, что, как кажется, придает пристрастию такую интенсивность, является первичным пулом боли. Если мы будем рассматривать героин, как средство психологической защиты, то сможем понять, как человек входит в первичное состояние, когда устраивается система защиты.

Подобно героину, первичная терапия тоже убивает боль, так как заставляет наркомана ощутить и прочувствовать первичную боль. По моему опыту, наркоманы являются более благодарными пациентами и легче поддаются лечению, нежели невротики, у которых в психике возведена сложная и изощренная система защиты, которую весьма трудно демонтировать. Лечение наркоманов протекает быстрее и более четко.

Первичная терапия у наркоманов протекает несколько по-иному, чем у невротиков, не страдающих героиновой зависимостью. На мой взгляд, это очень важная разница. В первые один — два месяца лечения за наркоманом надо внимательно следить и оберегать его от возможных неожиданностей. Другие пациенты, когда система защиты дает трещину, могут страдать от своих старых болезней — астмы или головной боли. Но если у наркомана происходит рецидив старой симптоматики, то он может обернуться подлинной катастрофой. Какие бы обещания бросить зелье ни давал наркоман, пусть даже он просто обещает, что будет сообщать о каждом случае употребления наркотика, верить ему бессмысленно. Мне приходилось запирать одного серьезно настроенного на лечение наркомана в его комнате в течение первых дней первичной терапии, так как обычные санатории не принимают на жительство людей, стра-

дающих наркотической зависимостью. Но даже при круглосуточном наблюдении он умудрился снять с петель дверь и едва не ускользнул. Нет никого более изобретательного, чем наркоман, нуждающийся в очередной дозе.

Если нам удастся провести наркомана через начальный период лечения, то за остальное время терапии можно не волноваться. Но я бы все же рекомендовал продлить надзор за проходящим лечение наркоманом до десяти — пятнадцати недель.

Обсуждение

Некоторые из современных подходов к лечению наркотической и прочей лекарственной зависимостью строятся на жесткой тактике. Наркомана стыдят, называют тупым, призывают расти и стать взрослым человеком. Я не могу согласиться с таким подходом, так как полагаю, что у наркомана и без того слишком тяжелая жизнь, чтобы подвергать его дополнительному общественному прессингу. Вероятно давление со стороны группы людей, непосредственно окружающих пациента с наркотической зависимостью, помогают ему освободиться от соответствующего поведения, но этот прессинг не может возместить недостаток любви, от которого страдают все без исключения наркоманы. Если у человека есть первичная боль, от которой он невыносимо страдает, не помогут никакие в мире угрозы и наказания. После успешного завершения первичной терапии, обычно, не возникает никакой нужды ругать наркомана или умолять его бросить наркотики.

Я также не верю в то, что можно помочь наркоману, призывая его вести себя, как подобает «взрослому человеку». Многим зависимым от наркотиков людям пришлось стать взрослыми еще когда они были детьми. На самом деле наркоману надо ощутить боль травмированного ребенка, а не лицедействовать, подражая взрослому. Социальный прессинг и угрозы, как мне думается, приводят лишь к усилению самозащиты. Многие наркоманы вполне подготовлены к жизни в жестоком мире. Единственное, с чем они не умеют бороться — это с проявленной по отношению к ним нежностью.

Люди каждый день вкалывают иглы в свои вены не из-за слабости или глупости. Они больны, и эта глубоко угнездившаяся в них, точнее, в их психике, болезнь вызывает почти такую же реальную боль, как обычное, так называемое, физическое страдание. Использование наркотиков — это не легкомысленный выбор, это неизбежный результат попытки страдающего организма обрести смысл бытия — избавиться от болезни. Попытки морализировать на эту тему или отговорить пациента от его болезни, сродни попыткам отговорить человека от его первичной боли. Обзывание наркомана «дураком» и лишение его общества любящих и понимающих его состояние людей или отсутствие обстановки, позволяющей защитить пациента от болезненного мира, суть лишь средства заставить наркомана сделать следующий укол.

Многие частные и государственные центры лечения наркотической зависимости могут, тем не менее, похвастать великолепными результатами — высоким процентом лиц, многие годы не принимавших наркотиков, работающих, ведущих нормальный образ жизни и вступивших в брак — и, определенно, это лучший результат, чем в аналогичных федеральных центрах, где процент рецидива составляет от восьмидесяти до девяноста процентов. Я, конечно, согласен с важностью того, что эти люди больше не употребляют наркотики; каким бы путем это ни достигалось, такой результат можно только приветствовать. Но я не считаю неупотребление наркотика излечением. Несмотря на то, что люди, страдавшие зависимостью от героина, отказавшись от него, отступают на позиции более мягкой зависимости, например, от сигарет или кофе (и эти пациенты, действительно, очень часто потребляют эти заменители героина в больших количествах), я все же считаю, что они все равно остаются героиновыми наркоманами: высокий уровень напряжения ждет лишь своего часа — ослабления защитных систем. До тех пор, пока такой наркоман много работает, выкуривает табачным дымом свою первичную боль и находится в окружении любящих его людей, он, возможно, многие годы (а, возможно и всю жизнь) не будет вспоминать о наркотиках. Но любое изменение в функционировании этих отдушин может

снова причинить боль (которая никуда не исчезла), и в результате наступит рецидив явной зависимости.

Продолжительность времени, в течение которого наркоман не принимает наркотик не является мерилем склонности к рецидиву зависимости. Если человека поддерживают близкие и друзья, то он, даже если у него высок уровень напряжения, может воздерживаться от наркотиков сколь угодно долго. Другие же, даже если у них ниже уровень напряжения, попадая снова в неблагоприятные условия или оказываясь на улице, могут немедленно возвратиться к пагубному пристрастию. Почти каждый день мне звонят люди, которые не принимали наркотики, находясь в тюрьме, и начинали колоться немедленно после освобождения. И это невзирая на программу интенсивного лечения наркотической зависимости, которую проводят в калифорнийских тюрьмах.

Надо признать, что воздержание от приема наркотиков, которое теперь широко распространилось в США, послужило весьма полезной цели отучения людей от физиологической зависимости и предоставления им возможности стать полноценными работающими членами общества. Но я считаю такой подход чисто миссионерским. Человека, страдающего наркотической зависимостью, берут под свою опеку добросердечные, благонамеренные люди, которые знают, что такое хорошее, и что такое плохое поведение. Возможно, в их привычке считать наркомана глупым, а не больным человеком, есть определенная логика, но если наркотическая зависимость — болезнь, то ее надо исследовать, а не ограничиваться модификацией внешнего поведения.

Марихуана

По своему действию марихуана отличается от героина. Последний смягчает или «убивает» боль, производя анестезию и делая человека невосприимчивым к болезненным чувствам. Что происходит во время курения марихуаны, зависит от трех факторов: (1) дозы (как много марихуаны в «косячке»); (2) глубины и прочности систем психологической защиты; и (3) интен-

сивности первичной боли, прикрытой системой защиты. Если доза марихуаны оказывается достаточно большой, то она вызывает лизергиноподобную реакцию, завершающуюся галлюцинациями и иллюзиями. Это происходит, если присутствует интенсивная первичная боль, требующая символического бегства, или если у данного человека ослаблена система психологической защиты.

Нередко случается, что человек, принимавший ЛСД для ухода в состояние преходящего (а иногда и не столь преходящего) психоза, впоследствии переходит к курению марихуаны. Первая галлюцинация, вызванная употреблением ЛСД, становится первым серьезным покушением на защитную систему, подводящим человека очень близко к его первичной боли; последующее курение марихуаны может окончательно разрушить психологическую защиту невротика. Вот почему так опасно длительное и регулярное употребление ЛСД и марихуаны. Одна пациентка, перешедшая на курение марихуаны после многих приемов ЛСД, стала страдать навязчивым страхом, что ее разрежут бритвой пополам. Следствием этого страха стал другой — опасение, что постель задушит ее во сне, свернувшись вокруг нее. Эти символы стали насильственными и обсессивными, потому что ослабла защитная система, направленная против страха. Вскоре страхи стали настолько упорными, что потребовались другие, более мощные символические реакции, и больная, как личность, совершенно распалась.

Вообще, курение марихуаны доставляет удовольствие, потому что под действием этого «легкого» наркотика защитные системы лишь прогибаются, а не ломаются, как под действием больших доз ЛСД. Поэтому на фоне нескольких первых попыток курения марихуаны человек испытывает эйфорию или отправляется в мистические путешествия. Со временем галлюцинации становятся более серьезными и неприятными. Больные, прошедшие первичную терапию, больные, у которых разрушена психологическая защита, не могут курить марихуану. Я помню, как один студент колледжа, который уже почти заканчивал курс первичной терапии, сделал несколько затяжек сигаретой с марихуаной. Через несколько минут он уже был в спальне и лежа на кровати находился в первичном состоянии. Пациент

был очень удивлен тем, что произошло, так как до лечения он был заядлым курильщиком марихуаны, мог выкурить подряд две сигареты и это вызывало у него «расслабление и смешливость». Отсутствие крепкой защитной системы сделало такую реакцию невозможной.

«Среднестатистический» невротик, в первый раз курящий марихуану, может выкурить изрядную дозу и страдать только от чисто физиологических эффектов, то есть, почувствовать легкое сердцебиение и головокружение. У других может возникнуть неприятная тревожность. Но реакцию на какой-либо наркотик нельзя оценивать только с точки зрения биохимического или физиологического ответа на его введение. В случае курения марихуаны невротик, обладающий крепкой психологической защитой, во время своего первого «путешествия» может немного ослабить свою защитную систему, что позволяет боли подойти ближе, но защита ослабляется не настолько, чтобы окончательно потерять свою прочность — поэтому у человека появляется лишь смутное чувство тревоги по поводу нового странного ощущения.

То же самое можно сказать и о другом, гораздо более знакомом всем лекарственном средстве — кофеине, психостимуляторе, содержащемся в напитке кофе. Обычно мы не считаем себя людьми, зависимыми от кофеина, но есть немало людей, которые не могут нормально работать, если с утра не выпьют чашку кофе. Люди с сильно притуплёнными чувствами, например, героиновые наркоманы, могут легко выпить десять чашек кофе подряд без всякого видимого эффекта. Но, например, пациенты, прошедшие курс первичной терапии, чувствуют сильное возбуждение, выпив всего одну — две чашки. Почти все они отказались от кофе; если у человека отсутствует система психологической защиты, то любое психотропное лекарственное средство оказывает непосредственное и мощное воздействие на организм.

Таким образом, мы видим, что защитные системы могут в значительной степени определять величину и выраженность нашей реакции на те или иные средства. Защитная психологическая система фильтрует, смягчает или блокирует внешние и внутренние стимулы. Эти реакции, направленные внутрь и на-

ружу сопряжены между собой и связаны взаимной зависимостью. Так, если защита направлена на внутренние стимулы, то человек редко может вести себя в обществе с солдатской прямоотой и открытостью. Такой человек не может быть реальным в физиологическом смысле и не ощущает, обычно, мощного и прямого действия при введении таких активных веществ, как кофеин или марихуана. Быть нереальным — это значит быть нереальным в системном смысле; быть реальным — это значит быть реальным тоже в системном смысле, то есть реальность или нереальность — это тотальные категории состояний, затрагивающие весь организм целиком.

Я думаю, что многие люди, курящие марихуану, пытаются стать реальными, но делают это нереальным способом. В каком-то смысле жаргонное выражение для действия марихуаны — «взлет» — является глубоко символическим. Оно означает рывок к волюности и свободе. Но реальное освобождение означает восприятие чувства, причиняющее личности боль, а не временное, с помощью психотропных лекарств, освобождение собственного «я» от подавляющего действия нереальных систем.

Разница между человеком, по-настоящему зависимым от героина и курильщиком марихуаны заключается в том, что марихуана не является ключевой или единственной защитой пристрастившегося к ней человека. У курильщика марихуаны есть другие системы защиты, которые помогают ему существовать, пусть даже и испытывая некоторое внутреннее напряжение. А вот героиновый наркоман начисто лишен всяких систем защиты. Его единственная защита — это героин, и наркоман может жить и более или менее нормально себя вести только на фоне регулярного введения наркотика. В целом, курильщик марихуаны намного меньше подавлен (испытывает меньшее влияние первичной боли), чем человек, страдающий героиновой зависимостью. Марихуана помогает устранить подавление таким образом, что человек зачастую чувствуют, что у него открываются все органы чувств; он слышит такие нюансы музыки, которых до сих пор не мог расслышать, или начинает видеть яркость красок какого-либо живописного полотна, каковую он раньше не мог рассмотреть. Процесс устранения подавления боли также порождает озарения или так называемые инсайты,

чего никогда не бывает на фоне регулярного введения героина. Один пациент вспоминал одно из путешествий с марихуаной, которое он совершил до начала прохождения первичной терапии. «Во время взлета вдруг вспомнил, как мои родители смеялись над тем, как я произносил слово «небо», когда был маленьким. Они заставляли меня произносить это слово перед всеми родственниками. Они заставляли меня беспрерывно повторять: «Мерцай, мерцай, звездочка». Я повторял, а они смеялись, не переставая. Тогда, куря травку, я понял, что именно с тех пор я боюсь выступать перед аудиторией».

Этот инсайт возник из подавленного воспоминания, освобожденного и пропущенного в сознание марихуаной. Это была болезненная сцена, и в обычном состоянии больной ее не помнил. Когда же она была прочувствована и осознана, была установлена связь между настоящим поведением и прежней болью. Это есть типичный инсайт. Если бы то же воспоминание возникло в первичном состоянии, то боль, скорее всего, была бы намного сильнее, а инсайт более отчетливым и физически ощутимым.

Ни для кого не тайна, что в наше время очень многие молодые люди регулярно курят марихуану. По какой-то причине общество решило начать борьбу с травкой, вместо того, чтобы ликвидировать причины, породившие ее массовое курение. Но дело в том, что невротик хорошо себя чувствует, куря марихуану, потому что чувствовать — это само по себе большая радость. Марихуана в более мелком масштабе делает то же, что делает ЛСД — стимулирует чувства. Многие молодые люди совершенно искренне не знают никакого иного способа добраться до своих чувств, кроме как с помощью психотропных лекарств. Вопрос заключается, таким образом, не в том, что именно включает чувства; надо спросить себя — что их выключает?

Дело в том, что у многих людей на фоне курения марихуаны и подъема чувств происходит, одновременно, усиление защитных систем. Человек начинает громко хохотать (потому что может чувствовать — пусть даже это не реальное чувство) или принимается с жадностью есть. По сути, марихуана возвращает личность на место — заталкивает ее обратно в организм. Например, безудержный смех под действием марихуаны достав-

ляет невротiku более полное переживание, чем смех в обычном состоянии. Однако больные, прошедшие первичную терапию, целиком и реально становятся обладателями и хозяевами собственного организма, и поэтому не нуждаются ни в марихуане, ни в наркотиках. И этот путь кажется мне гораздо лучшим решением проблемы наркомании и лекарственной зависимости.

Салли

Салли в первый раз пришла ко мне с поставленным в нейрорпсихиатрическом госпитале диагнозом «психоз после приема ЛСД». Последний срыв произошел после приема кислоты и галлюцинаций, после чего больная переключилась на хроническое курение марихуаны. Лечение Салли оказалось быстрым и эффективным, как это бывает со многими больными, находящимися на грани распада личности.

Сейчас мне двадцать один год. В детстве моя жизнь дома была непрерывающейся битвой. Мои родители все время дрались и ругались, превратив меня в нервнoбольную. Плюс ко всему, первые четыре класса я училась в католической школе, и это оказалось для меня настоящей катастрофой. Я могу вспомнить несколько очень болезненных инцидентов, потому что меня не любили, и монахини постоянно меня наказывали. Наказание заключалось в том, что меня заставляли десять раз переписывать катехизис на перемене, когда все остальные дети играли. Мне казалось, что в результате я становлюсь дальше от Бога, вместо того, чтобы приближаться к нему. Я никогда не могла по-настоящему понять, за что меня наказывали. Я подавала знаки происходившего со мной бедствия. Несколько раз я обмочилась, сидя за партой; кроме того, я постоянно жевала сопли. Но никто этого не замечал, и никто не хотел мне помочь. Я хорошо помню свое ужасное одиночество в те юные годы, и этот страх одиночества преследует меня до сих пор.

Так как жизнь дома, как и жизнь в школе оказалась дерьмом, то у меня оставался только один способ не свихнуться —

петь. В школе, особенно в конце младших классов меня даже любили за мое пение. В католической школе у меня был хороший голос. По воскресеньям я пела в церковном хоре, а в день святого Патрика я однажды спела небольшую песенку на школьном концерте. Когда я оказывалась дома одна, то принималась разыгрывать драму. Я воображала, что меня, как кинозвезду, снимают в фильмах. Я одета в умопомрачительные костюмы, а за каждую роль я получала академические премии. Я бы точно сошла с ума, если бы в том юном возрасте поняла, что моя жизнь — ДЕРЬМО, но мои фантазии делали жизнь прекрасной. Я с радостью баюкала себя фантазиями и была уверена, что наступит такой день, когда я стану великой певицей и прославленной киноактрисой. Я помню приступы душевной боли, которые случались иногда, когда я начинала петь или разыгрывать воображаемые сцены из фильмов. Боль говорила мне: «Это неправда; все это пустые мечты». Иногда я падала на кровать и долго плакала, потому что я была всего-навсего маленькой девочкой, я очень хотела, чтобы в один прекрасный день мои мечты стали явью, я страшно хотела стать кем-то, потому что в реальности я была никто — действительно, в самом деле, никто — моя истинная сущность должна была проявиться когда-то в будущем, и именно на будущее откладывала я реализацию моей идентичности. Но это будущее не могло исполниться, потому что я все время буду откладывать его наступление, я не желала признать, что, оказавшись в будущем, я обнаружу, что успех и признание так и не пришли ко мне. И куда я потом пойду, чтобы стать кем-то? всю мою жизнь я оставалась маленькой девочкой, погруженной в музыку и воображаемые пьесы, я никогда не жила в реальности. Я продолжала выковыривать из носа сопли и жевать их, я все еще немо кричала: «Помогите мне. Помогите мне стать взрослой». Но мне никто не мог помочь, потому что, когда я стала старше, все мои крики были немыми, и никто их не слышал. Никто, при всем желании, и не мог помочь мне и поверить в меня, потому что сама я этого вовсе не хотела.

Все же очень забавно быть невротиком. Физически ты становишься взрослой, больше узнаешь, намного больше начинаешь понимать, иногда даже поступаешь по-взрослому, правда,

только потому, что этого ждут от тебя другие. Но внутри тебя продолжает жить все та же маленькая девочка, которая очень хочет, чтобы ее ласкали, любили, чтобы ей помогали, чтобы кто-то защищал ее. Происходит постоянная, непрестанная внутренняя битва между желанием иметь то, в чем отчаянно нуждаешься — любовь, защиту и т.д., и необходимостью быть такой, какой ты должна быть (взрослой), и не только необходимостью, но и желанием тоже, потому что ты хочешь духовно расти, как растет твоё тело, как растет твоё осознание мира. Но внутри тебя есть часть, которая висит в пустоте, как плоская анимационная картинка на экране.

Я пришла на курс первичной терапии в январе. Я пришла сама по причине событий, происшедших приблизительно за девять месяцев до этого. Я принимала ЛСД. Я принимала ЛСД несколько раз и, надо сказать, неплохо себя при этом чувствовала. Но когда я приняла это средство в последний раз, то со мной случилось то, что я сама склонна называть безумием.

В тот раз мы с моим другом приняли по две капсулы кислоты. Я была в плохом настроении, потому что хотела пойти вместе с моим парнем на одну вечеринку, где собирались люди, с которыми я прежде работала. Но мой парень отказался идти, и кончилось тем, что вместо этого мы приняли кислоту.

Все кончилось тем, что мы пошли на другую вечеринку. Там были люди, которые тоже что-то принимали, но были и такие, которые не принимали ничего. Там был один мальчик, который делал очень красивые сережки, и я попросила своего друга купить мне их. Я хорошо себя чувствовала до тех пор, пока не начал действовать ЛСД. У меня обострились все чувства. Я начала ощущать свой собственный запах. Я чувствовала запах собственного своего тела. Я нервно оглядывалась, думая, что все вокруг чувствуют этот запах. Я бросилась в ванную, схватила огромный брусок мыла и принялась оттирать руки и подмышки, стараясь избавиться от вони. Я чувствовала себя грязной, как дерьмо. Я вышла из ванной и сказала моему парню, что со мной происходит что-то неладное. Мы вышли на улицу, чтобы поговорить. Внезапно со мной началось нечто такое, что я могу описать только словом приступ. Было такое впечатление, что я вышла из себя, из своей головы на несколько минут, а потом,

когда это чувство улеглось, я поняла, что какое-то время находилась в другом месте, но не знала где, и меня обуял страх. Я испугалась, что это повторится, и, кто знает, может быть, в следующий раз я уже не вернусь. В течение семи часов такие приступы повторились несколько раз. Каждый раз я не знала, чем он закончится. Я не осознавала реальности происходившего вокруг меня. Это были моменты какого-то полного отлета, потом возникал неопиcуемый ужас, я убеждалась в том, что совершенно безумна.

Через семь часов я начала потихоньку успокаиваться, Приступы закончились, но я оставалась взвинченной и меня мучил сильный страх.

Ночью я изо всех сил старалась заснуть, но не могла сомкнуть глаз от страха. Мне казалось, что моя голова вот-вот взорвется и разлетится на куски, которые никогда больше не соедятся водно целое. Спустя несколько дней я все же окончательно пришла в себя.

Прошло еще почти два месяца, прежде чем я начала замечать побочные явления от приема кислоты. Все началось с ночного кошмара. Я с криком проснулась, так как во сне мне привиделось, что я сошла с ума. Этот ужасающий страх пронизывал меня всю — с головы до ног. Страх был тотальным. Я не могла спать и разбудила друга, который жил со мной, и он стал меня успокаивать. Но я не желала, чтобы меня успокаивали. Я хотела знать, что было со мной не так. Я должна была это узнать.

Тот день и многие последовавшие за ним месяцы превратились для меня в сущий ад. Я была уверена, что схожу с ума. Идеи, появлявшиеся у меня в голове заставляли меня увериться в этом. Первым был тот факт, что я не могла понять, как можно бояться ничто, пустоты. Я не принимала ЛСД уже в течение двух месяцев, так почему же я чувствую себя так, словно круглые сутки сижу на кислоте?

Пытаться изъяснить все те мыслишки, которые сводили меня с ума, практически невозможно, можно только сказать, что вся моя психологическая защита полетела в тартарары. Я подразумеваю, что не могла уже ничего рационализировать. Я не могла — почему-то — смириться с тем, что стена — это сте-

на, а стул — это стул. Я не могла ощущать даже саму себя. Мой ум до того помутился, что я не ощущала своего тела и не чувствовала ничего, кроме страха. Я постоянно его чувствовала. Я чувствовала, что заперта в собственном сознании, в собственном разуме, как в тюрьме, и единственным выходом для меня могла стать газовая камера. У меня не было никаких шансов пережить этот кризис.

При всем том, вокруг меня творились вполне реальные вещи, которые меня совершенно не занимали и не беспокоили. Мой парень, с которым я тогда жила, имел дело с торговлей наркотиками. Он, также как и я, нигде не работал. У нас было, правда, много заработанных преступным путем денег. К нам приходили группки длинноволосых друзей, уходивших от нас нагруженными наркотой. В доме их было просто полно. Это был настоящий рай для наркоманов. Все это меня совершенно не беспокоило, так как мне действительно ни до чего не было дела. Я не имела никакого представления о том, что творилось вокруг. В то время я не принимала никаких наркотиков и меня к ним не тянуло. Единственное, что меня волновало, это мой разум, вопрос, почему он постоянно ускользает от меня, и почему я не могу принять осветительную лампочку именно за осветительную лампочку. Для себя я твердо решила, что я сумасшедшая, и тот ужасный страх, по сути, был знанием того, что я сумасшедшая, и я была готова увериться в том, что я обречена на ужасный конец. Я была готова скорее сойти с ума, чем поверить в то, что лампочка в коридоре — это всего лишь лампочка в коридоре.

Именно в тот момент я окончательно созрела для проведения первичной терапии, именно тогда я была готова к первичным состояниям, но, к несчастью, тогда я этого еще не знала. Когда я впервые обратилась за помощью к психиатру, я находилась в полном отчаянии. Мое самочувствие изменилось немного, но совершенно не так, как теперь. Меня научили строить крепкую психологическую защиту. Теперь я испытывала страх не все время, но большую его часть. Я построила в себе защиту и стала сбрасывать с себя все чувства. Когда я испытывала страх, то разумом уговаривала себя в том, что реально никакого страха не существует, что я вовсе ничего не боюсь, и что это просто кислотный всплеск. Кроме того, у меня появился

человек, на которого я могла опереться, который, как я была уверена, знает правильные ответы на все вопросы, и этим человеком стал мой психотерапевт. Если бы он сказал мне, что луна сделана из зеленого сыра, то я приняла бы это на веру, так как он знал все о разуме, и у меня не было никаких причин испытывать страх. Я полностью и всецело доверяла этому человеку, я уповала на него, для меня он стал богом, отцом и защитником моего душевного здоровья.

Когда я начала заниматься в группе, мы начали узнавать кое-что о первичной боли, и тогда мне захотелось самой пройти первичную терапию, потому что, несмотря на то, что я смогла как-то «приспособиться» к жизни, я все же чувствовала себя несчастной. Я не знала, чем бы я хотела заняться и кем я хотела бы быть. Мое первое первичное состояние было вызвано принятием решения. Я решила выйти замуж за моего парня. У нас многое изменилось. У него была теперь хорошая работа, он перестал торговать наркотиками. У меня тоже была хорошая работа. Мы начинали походить на обычную молодую супружескую пару.

После того, как я приняла это решение, я — на вечернем занятии психотерапевтической группы — принялась нести всякую чепуху о том, как я счастлива.. Но когда я перестала болтать и пристально заглянула в себя, то поняла, что все это не так. Все, что я решила сделать, не сделает мою жизнь счастливой.

Лежа на полу я глубоко задышала животом. После этого я испустила громкий крик ярости. Я чувствовала себя совершенно отвратительно. Я была самым поганым дерьмом. Я села. Помню, что люди из группы задавали мне какие-то вопросы, на которые я отвечала. Я и сама не помню, что я отвечала, но помню, что все вокруг радовались и повторяли: «Ты сделала это, ты сделала это». Единственное, что я тогда по-настоящему ощутила, так это то, что я была дерьмом, потому что всю жизнь лгала сама себе. Вся моя жизнь оказалась большой бессмысленной шуткой. Я была ничто. Это был мой первый прорыв к реальности.

После этого первичного состояния последовало несколько других. В таких состояниях и понемногу избавлялась от главной боли, запертой внутри меня.

Было намного легче отказаться от надежды на любовь отца, чем от надежды на любовь матери, потому что отец всегда был более реальным, чем мать. Мой отец имел работу, на которую ходил без перерыва тридцать лет, хотя и очень много пил. Когда бы ни происходили драки (между моими родителями), а они происходили практически ежедневно, я всегда становилась на сторону матери, также как мои брат и сестры. Бедной мамочке всегда сильно доставалось. Ей пришлось смириться с тем, что ее били, называли шлюхой, ей пришлось подвергать детей всему этому кошмару только ради того, чтобы сохранить семью.

Отказаться от отца мне было проще, потому что я всю жизнь знала, кто он такой — отвратительный ублюдок.

Что касается матери, то это совсем другая история. Я была убеждена, что мать сильно и преданно меня любила, и всегда будет уверена, что любит, поэтому мне очень трудно отказаться от надежды на любовь, в которую я всегда верила, но которой, как я теперь понимаю, никогда не было.

Одно из последних первичных состояний, какие я пережила, наступило, когда я отказалась от надежды на ее любовь. Я лежала на полу и пронзительно кричала, чувствуя сильную боль в животе. Мать выходила из меня трудно, вместе со словами: «Мама, мама, почему ты меня не любишь?» Я выкрикивала эти слова снова и снова. Я воистину понимала, что это правда, понимала, что всю свою жизнь боролась за ее любовь так, как не боролась за любовь других людей, потому что в ней было обещание любви. Я знала, что если буду милой сладкой девочкой, то настанет день, когда я обрету ее любовь. Когда-нибудь, и это будет настоящая любовь. Но я не стала милой сладкой девочкой. Иногда мне хотелось взорваться, разозлиться на окружающих меня людей, но я никогда не делала этого, потому что чувствовала, что потеряю их любовь.

После каждого пережитого первичного состояния мой голос становился чуть ниже. Один раз я говорила едва ли не басом. Вся жизнь у меня был очень высокий, чистый и нежный голос. Теперь он стал более низким, более реальным голосом.

После первичных состояний у меня расширилось поле зрения. Теперь я могу видеть больше, потому что перестала бояться видеть свет.

Мысли мои стали более ясными и отчетливыми. Я могу говорить с людьми так, что они меня понимают. Теперь я уверена в том, что говорю, потому что эти слова произносит мое собственное, истинное «я». Раньше у меня были большие трудности, мне трудно было переступить через пороги. Во мне вечно боролись два человека.

Обычно я всегда заканчивала разговор какой-нибудь ничегоне значившей фразой, чувствуя, что то, что я сказала, неверно и вообще не имеет никакого значения.

Теперь в моей жизни нет места борьбе, потому что я спокойно отношусь к тому, что происходит. Что случается, то случается. Теперь у меня появился выбор в отношении к тому, что произойдет, и если я хочу что-то сделать, то делаю это.

Я обрела счастье, потому что пришла к осознанному выводу, что мы живем в нереальном мире, большую часть населения которого составляют нереальные люди. Это просто понимание того, что люди будут иметь что-то истинное только если будут здоровы. Мы ничего не можем поделать с жизнью других людей, так зачем же тогда переживать и волноваться по поводу того, что они делают? Если знаешь способ защитить себя и других, это надо делать; если же не знаешь, то не надо и делать.

Каким бы нереальным ни был этот мир, я нашла в нем мою собственную реальность, и именно она делает реальным мир, ибо он — мой.

Переедание

Я ставлю переедание в один ряд с лекарственной и наркотической зависимостью, потому что человек, который вынужден все время есть, обычно использует еду, как средство расслабления, средство релаксации, то есть делает потребление пищи чем-то вроде инъекций транквилизаторов. Человек, склонный к перееданию, часто ест, не испытывая чувства голода. Он ест под влиянием некоего неконтролируемого импульса. Этот импульс, как правило, разряжается, когда человек находится один и вынужден проводить время наедине с самим собой. Жир, которым обрастает такой человек в результате переедания, в бук-

вальном смысле слова формирует защитный слой, предохраняющий обжору от ощущения первичной боли. По этой причине люди, страдающие ожирением, часто плохо поддаются первичной психотерапии.

Выше мы обсуждали разницу между восходящим и нисходящим напряжением. Особенно сильно она проявляется при лечении больных, страдающих ожирением или просто избыточным весом. Многие такие пациенты, приходящие на курс первичной терапии, в действительности не очень стремятся к излечению. Они усыпляют свою первичную боль тем, что запихивают себе в живот — лекарствами, алкоголем, едой. То, что они утрамбовывают под слоем еды, и есть их реальное «я» — реальные чувства, которые готовы вырваться на волю, если бы их не покрывал слой еды. Это нисходящее напряжение. Его редко ощущают как напряжение; скорее, это грызущее ощущение пустоты, которое выступает под маской голода. Одна пациентка так объясняла свои ощущения: «Я пользовалась пищей, чтобы съесть свое напряжение. В противном случае это напряжение съело бы меня саму. В моей семье мало что было, поэтому еда стала для меня всем. Вся моя жизнь превратилась в планирование следующей еды. Это единственная приятная вещь, какую я получала от моей матери». Эта пациентка ела, чтобы уберечь себя от чувства совершенной отвратительности семейной жизни.

Восходящее напряжение возникает, когда склонный к перееданию человек на какое-то время лишается своей пищевой защиты. Например, в течение первой недели первичной терапии, когда пациенту не разрешают много есть, а защитные системы расшатаны и ослаблены психотерапевтом, больной впадает в состояние тревоги. Ему начинают — впервые за много лет — сниться сны, он не может усидеть на месте, а вскоре и теряет способность есть, даже испытывая такое желание. Это происходит оттого, что его чувства начинают свое восхождение из неведомых ранее глубин; эти чувства настолько сильны, что подавляют стремление есть. В первую же неделю первичной терапии пациент обычно изрядно худеет, не прикладывая к этому никаких усилий.

Если человек съедает больше, чем ему нужно, то понятно, что то, что он ест, строго говоря, является не едой. Это нечто

символическое. Некоторые пациенты называют этот процесс заполнением внутренней пустоты с тем, чтобы не ощущалась пустота жизни. Другие пациенты думают, что обманутый маленький ребенок внутри них до сих пор жаждет удовлетворить свои оральные потребности. Как сказал один такой больной: «Я ем за того обделенного маленького парнишку».

Однако переедание не есть просто удовлетворение какой-то смутной психологической оральной потребности. У каждого «жирняка» есть свое созвездие причин, приведшее его к заоблачению. Так, один человек может переедать, потому что в детстве был лишен грудного вскармливания; другой много ест, потому что в младенчестве время еды — это единственные моменты, когда удовлетворялись его потребности. Множество условий и динамических состояний могут сделать человека склонным к перееданию.

Очень важно иметь в виду, что еда (точно также как и компульсивный секс) является отдушиной для снятия напряжения, вызываемого неудовлетворенными потребностями разного рода. Еда может заглушать боль, происхождение которой не имеет ничего общего с лишением еды в детстве; таким образом, лечение, направленное на решение именно этой проблемы, в данном случае окажется бесполезным. Пациент может вместо наркотиков или алкоголя выбрать еду для приглушения боли, потому что культурная среда, в которой он вырос, предрасполагает к избыточной еде, в этой среде может быть невозможным потребление алкоголя. Но надо помнить только одно — желания невротика ложны. Пытаться психотерапевтическими средствами воздействовать на эти ложные желания означает отказ от лечения истинной болезни.

Например, одна женщина, проходящая курс первичной терапии, сказала, что с середины прошлой недели начала очень много есть. Это случилось после того, как ей приснился страшный сон. «Моя мать летала по небу с ножом мясника в руке. Этим ножом она пыталась ударить меня. Я пришла в ужас и постаралась убежать. Я притворилась, что я — это не я, а какое-то страшное и безобразное чудовище, но все было бесполезно. Она уже почти настигла меня, но в этот момент я проснулась». Я заставляю ее погрузиться в чувство, преследовавшее пациентку во сне,

когда она мне о нем рассказывает, и пережить это чувство так, словно оно происходит сейчас. В данный момент. Она снова переживает весь ужас сновидения, а потом в ее мозгу складывается цельная картина. Мать относилась к отцу как к своей нераздельной собственности. Мать всегда хотела быть самоуверенной умной красавицей, которая всегда будет своей привлекательностью притягивать внимание отца. В очень раннем детстве пациентка поняла, что мать не хочет, чтобы ее дочь стала красивой и привлекательной. Для того, чтобы погасить материнскую ревность, девочка растолстела и оставалась толстой на протяжении почти всей жизни. Она почувствовала, что мать видит в ней соперницу, и, находясь в первичном состоянии, принялась кричать: «Мама, не сердись. Я не отниму у тебя папу!» Именно эту мысль она символически разыгрывала с помощью своего ожирения. Став жирной и уродливой, она, тем самым, отрицала свой страх перед матерью, а когда на прошлой неделе чувство этого страха было готово выйти на поверхность, больная снова стала есть, чтобы снова загнать чувство и страх внутрь. Главная угроза существованию больной заключалась в ее физической красоте и привлекательности. Бесформенность и ожирение были ее защитой, и никакие предыдущие курсы психотерапии, никакие диетические планы не смогли радикально справиться с ожирением этой пациентки. Она продолжала страдать им до тех пор, пока не ощутила свое главное, центральное чувство.

После того, как пациентка пережила это первичное состояние, она смогла вспомнить, что в раннем детстве она была активной, энергичной и даже чересчур отважной. Пациентка поняла, что мать действительно не желала, чтобы она была живой, и принялась методично выдавливать из дочери жизнь. Больная уступила и начала заталкивать чувство внутрь себя с помощью еды. После переживания первичного состояния она стала без всяких усилий терять избыточный вес.

Один этот пример показывает, насколько сложна в действительности проблема избыточного веса. Некоторые женщины боятся выглядеть красивыми, так как это может сделать их чрезмерно активными в сексуальном плане. Другие едят, потому что еда доступна, а любовь нет. Некоторые невротики едят для того, чтобы уберечься от чувства, что никто и никогда не заполнит их пустоту. Они «заполняют» себя сами, чтобы не чувствовать

неисполнения своего жизненного предназначения. Не получив того, в чем они нуждались в детстве, они начинают верить, что им не хватает именно еды. Одна пациентка так объясняла свою склонность к перееданию: «Я никогда не жила в своем теле, так как в нем было слишком много боли от неполноты моей жизни, от ее неисполнения. Я жила головой и набивала тело едой, чтобы утишить грызущую боль».

Согласно хорошо известной аксиоме, внутри каждого страдающего ожирением человека живет его худой двойник. Можно сказать и по-другому — внутри нереальной личности всегда можно отыскать личность реальную. Ожиревший человек являет миру свой нереальный фасад — свидетельство того, что его нереальное «я» пытается защитить и изолировать от мира реальное «я». Я обнаружил, что чем хуже невротик, тем ближе он к реальности и к своей первичной боли. Следовательно, первым делом, приступая к лечению страдающего ожирением невротика, его надо заставить голодать, чтобы он избавился от своего нереального фасада. В этот период за ним надо наблюдать почти также внимательно, как и за больным, страдающим наркотической зависимостью, так как этот фасад «толстяка» является необходимым элементом психофизической маски больного. Такой больной добровольно не станет соблюдать никакой диеты, также как наркоман обязательно при первой же возможности побежит колоться, как только рухнет хотя бы часть системы его психологической защиты.

Человек, страдающий склонностью к перееданию, пребывает в такой опасности до тех пор, пока не прочувствует большую часть своих реальных потребностей. Один пациент сказал мне: «Если бы я похудел, но жизнь от этого не изменилась бы к лучшему, по сравнению с тем, когда я был толстым, то я окончательно потерял бы всякую надежду. В том, что я был толст, заключалась надежда на то, что мне удастся похудеть. Более того, я мог чувствовать, что моя тучность есть причина моего отчуждения от людей, а не мое истинное «я». Суть надежд, связанных с ожирением, варьирует у разных больных. Одна молодая женщина ждала того дня, когда она станет такой толстой, что мать наконец поймет, что с дочерью происходит что-то неладное и предложит ей свою помощь. Еще один пациент говорил, что ему надо иметь что-то, к чему он может стремиться.

Таким предметом вожделения стала для него еда. Вне приемов пищи жизнь этого человека была совершенно пуста.

Компульсивная потребность в чем бы то ни было, не имеет ничего общего с объектом этой потребности (в данном случае, с пищей). Избавление от старых неудовлетворенных потребностей — это единственный способ усмирить неукротимую прожорливость.

В одной книге, написанной широко известным врачом, автор утверждает, что больного надо обучить правильному питанию. Книга настоятельно рекомендует, чтобы больной усвоил содержание калорий в каждом пищевом продукте, а потом с мрачным упорством до конца своих дней контролировал потребление этих самых калорий. Многие из моих больных наизусть знают целые главы из подобных книг и назубок знают, сколько калорий содержится в том или ином продукте, но каждую ночь они бросаются к холодильнику, не обращая внимания на статистические выкладки, которые пляшут у них в головах. Действительно, готовность, с которой они хватаются за любую диету, входящую в моду — за еще один безболезненный и легкий способ сбросить вес — является доказательством нереальности надежды добиться успеха на таком пути.

Пока страдающий перееданием больной может цепляться за пищу или диету, он может отворачиваться от действительно поразившей его патологии. Вот почему любой фрагментарный подход к проблеме лечения ожирения не может привести к успеху. Те, кто пытается решить эту проблему с помощью диеты, таблеток и уколов, имеют дело только с телесной стороной страдания. Специалисты, рассматривающие ожирение, как чисто психологическую проблему, тоже ошибаются, впадая в противоположную крайность.

В долгосрочной перспективе к устойчивому успеху в лечении ожирения не может привести ни один подход, кроме психофизиологического. Действительно, один мой коллега, сотрудничающий с группой диетологов, говорил мне, что процент больных, возвращающихся после лечения к старым пищевым привычкам, приблизительно равен проценту рецидивов среди больных, страдающих наркотической зависимостью.

Психозы: лекарственные и нелекарственные

Мой опыт привел меня к заключению, что не существует такого феномена, как латентный «психотический процесс», нет никакой загадочной ненормальности, спрятанной в неких никому не известных закоулках, названных Олдосом Хаксли «антиподами разума». Глубоко в психике каждого невротика спрятана его личная, невероятно болезненная реальность — психическое здоровье (явное, если оно прочувствовано и пережито). Безумие, если выражать его суть в рамках таких понятий, является защитой от сокрушающей личность реальности. Люди становятся безумными, чтобы уберечься от ощущения собственной истинности. В психологии существует целая карусель разнообразных теорий, которые рассматривают человека как изначально иррациональное животное, поведение которого контролируется исключительно обществом. На мой взгляд, вся эта иррациональность, сновидения, галлюцинации, иллюзии, навяздения являются лишь щитом, который позволяет нам более или менее полноценно жить и существовать.

Что же касается тяжести и выраженности психозов, то если личность до своего расщепления не достигла шести или семи лет от роду, то в этом случае можно ожидать, что она страдала слабостью своего «я» или «эго», как это уже давно было известно фрейдистам. Если ребенку продолжают отказывать в поддержке и любви, и у него нет отдушин для выхода боли первичных ран, то этот дополнительный натиск на и без того ослаб-

ленное «я» приведет к формированию сильного нереального «я», прикрывающего беззащитного ребенка. Впоследствии это нереальное «я» начинает доминировать, защищая ребенка, но, одновременно, направляя его к развитию психоза. Это доминирование нереального «я» (не чувствующего «я») отвечает за ту омертвелость, которую мы видим у самых подавленных невротиков и у больных, страдающих психозами, при так называемых уплощенных аффектах. Эти люди, в буквальном смысле, больше мертвы, чем живы.

Таким образом, можно сказать, что психоз — это углубление невротического расщепления, производящее новое качество существования и бытия личности. Наглядным доказательством такого расщепления является паранойя, при которой человек теряет способность удерживать расщепление внутри себя и перестает пользоваться для защиты собственным организмом. Он проецирует свои чувства вовне, вкладывает собственные мысли в головы других людей или начинает воображать, что другие плетут против него заговоры или управляют его мыслями.

Хотя содержание паранойи у разных больных различно, суть процесса у всех одна и та же — защита страдающего человека от невыносимой первичной боли. Например, человек, не способный вынести чудовищного чувства одиночества изобретает кого-то, кто постоянно за ним следит. Мнимые мысли воображаемого наблюдателя суть символизированные чувства самого больного. Например, сидящий в ресторане параноик может твердо верить, что официантка думает о нем. Возможно, в детстве родители этого человека постоянно считали его плохим, и теперь он научился соблюдать осторожность, чтобы вовремя отражать их психологические удары. Эта настороженность может достигнуть такой степени, что больной начинает ждать появления боли там, где ее в действительности не существует; так, воспоминания о прошлом, накладываясь на настоящее, приводит к весьма причудливым и необычным реакциям. Эта странность и необычность заключается в неумении отличить прошлое от настоящего, внутреннее от внешнего.

Нет ничего сугубо нелогичного в том, чтобы ожидать болезненного удара, если в детстве человек постоянно подвергался

плохому отношению. Параноик просто не знает, что своими реакциями он отвечает не на реальную ситуацию, а на память о прошлом. Это заблуждение вполне реально и искренне. Это подавленная память, спроецированная на внешний мир, память, которая становится текущей реальностью благодаря первичной боли. Будет ли такой больной видеть ползающих по стене червей? Будет, но только в том случае, если это имеет какой-то внутренний смысл.

Каково бы ни было содержание паранойяльных страхов, они обычно заставляют больного видеть и слышать разные вещи, которые, происходя извне, облегчают боль внутри. Боль может быть настолько сильна, что заставляет больного выдерживать очень большую дистанцию между самим собой и чувством. Очень часто параноидные наваждения обладают поистине взрывной силой. Иногда пациент может воображать человека, держащего в руке палку, и этот человек, если захочет, сможет буквально вышибить больному мозги. Но это сила — сила внутреннего чувства, переносится вовне и, таким образом, больной оказывается защищенным от опасности, угрожающей изнутри.

Тем не менее, параноик тем или иным способом все же остается соединенным со своими подлинными чувствами. По крайней мере, его наваждения имеют какую-то организацию, они систематизированы согласно чувствам, в отличие от полной дезинтеграции сознания у людей, страдающих более тяжелыми психозами, когда внятная речь становится невозможной, и больной способен воспроизводить лишь какую-то «словесную крошку».

Параноик, в целом, способен вступать в осмысленные отношения с людьми. Он может говорить о ценах на помидоры или пересказывать сцены из сериалов. Единственное условие явной манифестации странного поведения — это когда затрагивается область его истинного «я». Согласно положениям первичной гипотезы, когда реальные чувства начинают приближаться к сознанию, в игру вступает система нереальная, которая превращает чувства в символы. Хотя параноик может с увлечением следить за футбольным матчем и быстро ориентироваться в счете, он, одновременно, может прийти в сильное волнение, вступая в чисто деловые отношения, воображая, что человек, про-

дающий ему мороженое, втайне плетет против него какую-то интригу.

Причина того, что параноик чаще всего видит кругом тайные заговоры, а не открытую угрозу, на мой взгляд, заключается в том, что заговор является иносказательным, метафорическим представлением его собственных тайных и неизведанных чувств. Спроецировав эту «тайну» вовне, он теперь может сосредоточиться на том, чего можно беспрепятственно опасаться. Все это похоже на обычное невротическое поведение, за исключением объекта страха — фобии. У невротика повод для страха представляется несколько более правдоподобным.

Для того, чтобы полностью понять природу галлюцинаций и иллюзий, надо осознать всю глубину первичного ужаса — ужаса, коего мы практически никогда не видим и не ощущаем, так как почти всегда его подавляем. Мы подавляем его тем, что обертываем в успокаивающие и удобные идеи и представления, которые сами же и формируем. Можно проиллюстрировать это расхожим примером: вера в загробный мир делает смерть не такой окончательной и необратимой. Мы не считаем веру в загробный мир психотической, так как она является социально приемлемой и институциональной идеей. Но что было бы, если бы большинство людей не верило в загробную жизнь? Эта иррациональная вера, «иррациональная», так как не может быть подвергнута объективной проверке, может быть присуща человеку, исключительно рациональному во всех других отношениях, но первичный ужас заставляет его плести иррациональную сеть — для того, чтобы отогнать прочь страшное чувство. Для того, чтобы каким-то образом перекинуть мост между очевидно несовместимыми рациональными и иррациональными идеями, существующими рядом друге другом, такому человеку придется, вероятно, придти к еще одной иррациональной идее — а именно, утверждать, что в каждом из нас существует «темная», «иррациональная» сторона, которая не слушает никаких разумных доводов и объяснений.

Все эти идеологические построения существуют только для того, чтобы не ощущать реального чувства! Степень причудливости формирования удобных идей (иллюзий) или степень странности восприятия (галлюцинации) зависит от глубины

страха. Чем больше испуг, тем более настоятельной является потребность в разумном его прикрытии. Пока чувство может в какой-то степени осмысливаться и продумываться, разум может оставаться упорядоченным и подчиняться контролю со стороны своего носителя. Если же по той или иной причине личность теряет способность организовывать и упорядочивать чувства, то она неизбежно приблизится к ощущению первичного ужаса.

Первичная боль страдающего психозом человека огромна, так как отвергнутыми оказываются как его реальное, так и нереальное «я». Такая личность не имеет другой возможности защититься в самом раннем детстве, за исключением ухода из реального мира. Если бы мне пришлось одной фразой охарактеризовать разницу между неврозом и психозом, то я бы сказал, что невротик находит свой способ комфортно устроиться в реальном мире (с помощью притворного нереального фасада); но ничто не может сделать комфортным существование в реальном мире человека, страдающего психозом — у него не работают никакие системы защиты.

Когда личность становится паранойяльной, происходит следующее: под действием постоянного, непреходящего стресса нереальное «я» не может более оставаться цельным и «раскалывается». Это случается тогда, когда разум не может и дальше не чувствовать тела. В этот момент личность больного, его душа, переходит на новый, психотический уровень существования. Как сказал один больной: «Сумасшествие, это когда ты не можешь и дальше поддерживать свой невроз».

Тот факт, что параноик часто вслух разговаривает сам с собой, отвечая на вопросы своего «я», точно также служит указанием на расщепление, о котором я писал выше, о двух «я», которые беседуют между собой. Невротик обычно способен удерживать такой диалог внутри сознания, не выдавая его наружу. Психотик в этом отношении не столь счастлив. Один бывший параноидный пациент так описывает осознанное им ощущение этого процесса: «В самом раннем детстве я перестал слышать постоянную ложь моих родителей, и начал слышать их только тогда, когда хотел услышать. Способность слышать внешние звуки начала выключаться в буквальном смысле этого

слова, так что я решил, что глхну. Очень скоро я стал слышать изобретенные мною самим голоса. После первичной терапии мой слух снова открылся. Я обнаружил, что не могу больше слушать, как слушал в юности — только в той мере, в какой меня побуждали к тому обстоятельства».

Диалектика паранойи, как и диалектика любого нереального поведения, заключается в том, что чем ближе к сознанию подбирается болезненная правда, тем дальше стремится личность от нее ускользнуть. При этом расстояние от реальности может варьировать согласно взгляду первичной теории — чем ближе пациент оказывается к своему чувству, тем ближе становится он к реальности внешнего мира, тем острее будет он вглядываться в других людей, тем глубже будет осознавать социальные феномены. Чем сильнее блокирована внутренняя реальность, тем больше искажено восприятие реальности социума. Таким образом, параноик, в своем отчаянном стремлении бежать от собственной правды должен изменить — весьма странным подчас способом — реальность окружающего его мира.

Истинный контакт реальностью — это всегда внутренний процесс; психологическая защита воздвигается против внутреннего, а не внешнего мира. Шизофреник, в действительности, боится не других; другие лишь высвобождают в нем страх перед собственными чувствами. Очень многие пациенты, прошедшие курс первичной терапии, начинают прикасаться к своему лицу или к каким-то предметам, говоря, что у них такое ощущение, словно они впервые в жизни прикоснулись к реальности и почувствовали ее (речь идет о внешней реальности).

Паранойяльные проекции могут дать нам ключ к пониманию того, что находится в первичном пуле. Но попытка проанализировать эти символические проекции, попытка войти внутрь иллюзорной системы и прочувствовать притворство пациента или обманом вывести пациента из круга его нереальных, искусственно сфабрикованных идей, как мне кажется, является бесцельной. Параноика, как и любого другого больного человека, невозможно отговорить чувствовать его боль.

Поскольку диагностические категории психозов (кататония, шизофрения, маниакально-депрессивный психоз и пара-

ной) практически не влияют на методы их лечения, то диагноз, сам по себе, не играет существенной роли для больного. Если больной способен к межличностному контакту и общению, то, вероятно, он излечим.

Решающей является концепция невроза и психоза, как средства психологической защиты. Критический момент наступает, когда возбуждается чувство — человек может ощутить их или отрицать их; в последнем случае, в процессе отрицания возникает душевная болезнь. Маленький ребенок отрицает свои чувства — свое реальное «я» — и становится кем-то другим, таким, каким его хотят видеть родители. Его невроз — его защита. Взрослый, отрицающий свои первичные чувства, может справиться и тоже стать кем-то другим; только этот другой может справиться с реальностью — Наполеон, Муссолини, Папа Римский. Нервный срыв аналогичен первичному состоянию — но достигнутому без участия психотерапевта. Срыв — это начало ощущения первичного чувства и стремительное и паническое бегство, попытка спрятаться от нестерпимого ужаса в закоулках нереальной ментальности. Первичное состояние есть такой же прорыв к чувству сквозь стены систем психологической защиты.

Если находится человек, к которому маленький ребенок может обратиться со своими первичными чувствами, человек, который поможет ему понять, что он чувствует, человек, который сможет поддержать его, то велик шанс того, что сознание ребенка не расщепится, и он не станет кем-то другим. Точно также, если взрослый человек находит другого человека, который поможет ему ощутить и осознать его чувства, и поможет ему пережить процесс этого осознания, то не происходит дальнейшего расщепления и перехода невроза в психоз. Такой пациент может прорваться только к себе — а это не болезнь, а выздоровление.

Ниже я приведу историю лечения страдавшей психозом женщины тридцати пяти лет, у которой до лечения были иллюзии и галлюцинации — она слышала голоса, говорившие с ней и руководившие ее действиями. За время лечения, то есть, за один год, она пережила более шестидесяти первичных со-

стояний (судороги, падения с кушетки, попытки спрятаться под столом), и в настоящее время у нее нет никаких признаков рецидива психоза. Теперь пациентке снятся реальные сны, и она перестала слышать голоса, которые преследовали ее в течение многих лет.

Жизнь этой женщины настоятельно требует описания. В возрасте трех с половиной лет ее зверски изнасиловал и едва не убил пьяный отец-садист. Расщепление сознания началось именно тогда, с изнасилования, воспоминание о котором возникло у больной только во время двадцатого первичного состояния. Когда она вспомнила этот эпизод его детали возникали в памяти не сразу, а по очереди, в каждом следующем первичном состоянии. Для того, чтобы это потрясшее ее переживание вновь сложилось в цельную картину, потребовалось еще около двадцати состояний.

После того страшного события душа пациентки раскололась на два независимых друг от друга «я», на две отдельные личности. С каждым годом она все больше и больше подпадала под влияние голоса, который приказывал ей поступать тем или иным образом. Только голос ее реального «я» позволил пациентке остаться в живых. «Она помогла мне прожить все эти годы», — говорила больная позже. После этого она принялась обсуждать свои разделенные личности:

«Стала ли я безумной только ради того, чтобы слышать, как мое «я» поет, словно индианка в лесу? Сошла ли я с ума для того только, чтобы она говорила мне, как поступать, что видеть и чего не видеть? Думаю, что на эти вопросы надо дать утвердительный ответ. Я не видела и не замечала реального мира, потому что жила в своей первичной боли. Я избегала всякой мало-мальски страшной ситуации, боясь, что она всколыхнет и поднимет на поверхность весь тот ранний детский ужас. Думаю, что я жила в безумии, потому что не могла его чувствовать. Я никогда не пыталась задуматься о том, что со мной случилось; да что там, я даже не могла вспоминать об этом. Из страха окончательного саморазрушения мне приходилось проецировать чувство страха во внешний мир — на других людей.

Думаю, что мое сумасшествие было вызвано слишком сильной болью, и под сумасшествием пряталась реальная первич-

ная боль, перед которой я не смогла бы устоять, не смогла бы ее выдержать. Теперь я понимаю, что подавила все свои чувства, ибо они могли привести меня к первичной боли. Может быть, разница между мною и другими людьми заключалась в том, что я видела свои собственные чувства во всех окружающих, хотя эти люди просто поступали так, как им велели их чувства. Так как все, что меня окружало, пока я росла, было одним сплошным сумасшествием, то так ли безумна была я, отказываясь видеть что бы то ни было в истинном свете? Может ли желание выжить любой ценой быть названо безумием, если оно означает внутреннее умирание одной части души, которая омертвела только ради того, чтобы оставшаяся часть могла жить? Если бы я ощутила и прочувствовала весь тот ужас, в котором я жила, если бы я не заслонила от него неким воображаемым миром, понимая, что меня никто не услышит, если я скажу правду, то у меня нет никаких сомнений, что я никогда не вышла бы из этого кошмара живой».

Совершенно ясно, что безумие этой женщины было защитой от боли. Жизнь с матерью, которая держала дочь рядом с ненормальным садистом-отцом, возникшее в самом раннем возрасте подозрение, что матери наплевать на нее и более того она, возможно, желает смерти дочери — это слишком непомерное переживание для маленького ребенка. Ей не к кому было обратиться. Позже эта пациентка говорила мне:

«То, что было абсолютно невозможно принять, так это понимание того полного презрения, которому я подверглась без всякой вины с моей стороны, если не считать того, что я просто выжила в этом доме. Я пыталась быть хорошей, тихой и послушной, все время думая, что со мной, должно быть, что-то не так, если со мной так плохо обращаются. Я не понимала, что это они были безумны, когда я была совсем маленькой. Я изо всех сил старалась быть хорошей, чтобы понять, почему мать так ненавидит меня. Я думала, что она сама подложила меня отцу, потому что я была плохая; может быть, я виновата в том, что он так со мной обошелся».

Ощущение реальности существования ее нереальности (психоза) стало началом избавления от боли. С самого раннего детства она страдала от рева, который постоянно раздавался у нее

в ушах, и только во время последнего первичного состояния она поняла, что этот рев есть не что иное, как накопившиеся в ее голове и запечатанные в черепной коробке крики, которые она постоянно слышала в детстве.

Когда курс первичной терапии был уже близок к завершению, пациентка записала: «Думаю, что это чудо — то, что я вообще выжила, и что я живу теперь. Сейчас я достигла той ступени человечности, какой остальные люди, во всяком случае, их большинство, обладают всю жизнь. Моя цельность очень хрупка. Я отчетливо чувствую это. Я так боюсь снова стать разделенной». Так больная говорит о расколоте «я»:

«Я видела, что моя личность расколота, разделена, и слышала ее отделенную часть, слышала голос той женщины, потому что моему отщепленному «я» никогда не позволяли выразить себя. Я была вынуждена следовать за голосом, слушать его; я боялась покинуть тот мир и вступить в другой, который я считала безумным. Она, та женщина, говорила мне о реальной красоте, реальных цветах и звуках. Она говорила, что тусклость и серость и поиск иллюзий возникает, когда я не следую за ней. Она говорила мне, чтобы я не испытывала ни к кому ненависти, потому что ненависть не может быть реальной, реальным может быть только страх испытать боль. Это был страх и ожидание первичной боли».

«Она говорила мне, что реальность есть любовь, потому что только в реальности существует истинное понимание и примирение с самой собой и другими. Она говорила, что я — человек, и что только им я могу быть; теперь я ей верю. Теперь для меня нереальными являются те люди, которые пугают меня, потому что хотят использовать друг друга, чтобы спровоцировать, успокоить и отвергнуть ощущение, что их никто не любит. Вероятно, обычный психотерапевт попытался бы заставить меня разумно взглянуть на мои чувства. Но это никогда бы не сработало, потому что теперь я знаю, что потребности должны быть прочувствованы, прежде чем человек будет в состоянии смириться с тем, что они никогда не будут удовлетворены».

Во время своих первичных состояний эта женщина чувствовала себя «сумасшедшей» и испытывала иллюзии каждый раз, когда подходила близко к чувству, что ее не любила и никогда

не полюбит мать, что у нее никогда не будет понимающего отца, который будет говорить с ней и выслушивать ее беды и печали, никогда не будут ее ласкать и качать на руках — что бы она для этого ни делала. Целью этих первичных состояний было помочь ей почувствовать, что именно привело к расколу ее личности, вступить в царство ужаса, из которого она бежала много лет назад, снова спуститься в страшный, мучительный ад, чтобы снова стать цельной личностью. Сделать это можно было лишь постепенно, мелкими шажками, чтобы организм адаптировался к страшным переживаниям не сразу; в противном случае больная так ничего бы и не почувствовала. Страх и первичная боль, объединившись, прогнали бы чувство и расщепление личности продолжало бы отравлять жизнь пациентки.

Из всего сказанного становится ясно, что при проведении первичной терапии, процесс обращения психоза похож на ход первичного лечения невроза. Психотик, однако, сильно отличается от невротика тем, что у первого в душе накопилось огромное количество глубинной первичной боли, а реальное «я» отличается невероятной хрупкостью.

Из-за непомерной величины боли для излечения психоза требуется в два, а то и в три раза больше времени, чем для излечения невроза. Помимо этого, нам приходится помещать больного в щадящие условия, чтобы во время лечения он не подвергался внешним стрессовым воздействиям. Но пока наш опыт позволяет проявлять осторожный оптимизм в отношении постепенного выздоровления, так как лечение неврозов и психозов, по сути, весьма похоже — заставить больного ощутить те чувства, которые вызвали расщепление личности, чтобы человеку больше не приходилось превращать реальное в нереальное для того, чтобы просто нормально жить и работать.

Я позволю себе еще раз процитировать описанную выше женщину с психозом:

«Я все еще очень невежественна во многих вещах, но мои чувства описывают истину. Под наслоениями моего психоза находится чувство нереальности надежды, ее пустота, чувство отсутствия любви и ужасающего одиночества. Если другой безумец сможет ощутить эти чувства, его тело будет кричать также страшно, как кричало мое тело. Сегодня вечером, ощущая в

темноте безмолвие одиночества, я почувствовала, что в каждом поступке, в каждом звуке, во всем, что я вижу, я становлюсь уникальным, единственным в своем роде человеческим существом. Мир становится прекрасным, потому что я становлюсь такой, каким — так надеются люди — является Бог Я становлюсь любовью, вечной неизменной любовью, не испытывающей ни боли, ни страдания.

В Псалтири сказано: «Если я пойду и долиною смертной тени, не убоюсь зла». И я знаю, что начала свой путь по этой долине очень давно, когда верила, что кто-то любит меня — и меня действительно любил Бог, и я чувствовала, что Он — тот, о ком я думала все это время. Я чувствую, как перед моим взором занимается заря новой реальности».

Выводы

Как удивительно было мне открыть, что язык моих чувств и язык моего интеллекта говорили мне об одном и том же, хотя и разными способами. Какой поразительный пример разделения духа и тела, чувства и мысли... Не быть способной что-либо понимать из-за отсутствия чувства, не быть способной чувствовать из-за отсутствия понимания — это и есть страх неизвестного.

БАРБАРА, пациентка

Первичная терапия — это, по сути своей, диалектический процесс, в ходе которого пациент, личность, постепенно созревает, по мере того, как чувственно воспринимает свои детские потребности; в ходе терапии больной согревается, чувствуя холод, становится сильнее, испытывая страшную слабость, чувственно переживая прошлое, становится цельной личностью, перенесенной в настоящее и, ощущая смерть своего нереального «я», вновь возвращается к жизни. Первичная терапия — это движение невроза, его обращенное вспять становление, это процесс, в ходе которого человек, чувствуя страх, становится храбрым, чувствуя себя малым, как песчинка, поступает как великан, и постоянно избавляясь от прошлого, переходит в настоящее.

Я полагаю, я твердо убежден в том, что первичная терапия работает, потому что больной, наконец, получает шанс прочувствовать, как он миллионами способов лицедействовал и при- творялся всю свою жизнь. Ему больше не надо лицедейство-

вать, чтобы казаться взрослым и владеющим собой человеком, он может теперь стать таким, каким ему никогда не разрешалось быть, он может говорить то, что он никогда не осмеливался произнести. Я утверждаю, что болезнь — это отрицание чувства, и средством от этой болезни может быть только чувство, его переживание.

Нереальная система была необходима страдающему неврозом человеку в раннем детстве, но она же душит и уродует его в более зрелом возрасте. Нереальная система не дает человеку нормально отдыхать или спать — она преследует его страхом и напряжением. Именно нереальная система кормит реальную транквилизаторами, чтобы человек не содрогнулся от жуткого вопля в момент, когда страж у ворот защитной системы засыпает. Это нереальная система заваливает реальную ненужной организму пищей, которой он не желает и, мало того, не в состоянии переварить и усвоить. Именно она, эта нереальная система вовлекает реальную в нескончаемый цикл ненужной работы и ложных проекций. Это очень методичный способ буквального убийства и вытеснения истинной человеческой личности. В течение какого-то времени нереальная система неплохо справляется со своей задачей. Она держит в узде боль, воздвигает вокруг чувствующего «я» защитную стену и, таким образом, делает так, что больной вообще перестает чувствовать что бы то ни было. Жизнь проходит — от начал до самой смерти — в этом непрерывном движении по порочному кругу. Человека постоянно сопровождает грызущее чувство отчаяния, оттого, что время уходит безвозвратно, а он еще и не начинал жить.

До тех пор, пока какой-то части нереальной системы позволено оставаться в организме и психике больного, она будет энергично действовать и подавлять реальную систему. Нереальная система тотальна в любом смысле этого слова, и я особенно подчеркиваю это, потому что очень много серьезных школ психотерапии занимаются фрагментами невроза, полагая, что они являются отдельными независимыми друг от друга единицами, вещами в себе, не соединенными в единую систему. Поэтому и существуют клиники лечения пристрастия к табаку и клиники для лечения алкоголизма, специальные лечебные центры для наркоманов, диетологические лечебницы, гипнотическое ле-

чение страхов, выработка условных рефлексов для лечения отдельных симптомов с использованием электрошока и вознаграждений; существуют школы медитации и кинестетической терапии.

Первичная теория, напротив, утверждает, что с корнем должна быть вырвана вся нереальная система. Если этого не сделать, то пациент может обрести отца в клинике, играющей роль родителя, клянущегося исправить непослушного сына, проводить с ним много времени и перестать его ругать — и пациент превращается в такого сына... с тем, чтобы через полгода снова вернуться к своему неврозу. В другом случае кто-то действительно неплохо худеет в специализированной диетологической клинике, но только для того, чтобы снова набрать вес через несколько месяцев. Невротик в такой ситуации может на некоторое время перестроить свой фасад (в случае ожирения он делает это буквально), но в долгосрочной перспективе поле битвы все равно остается за неврозом.

Чувство — вот то единственное, на чем стоит первичная терапия. Мы не занимаемся чувствами сегодняшними, мы, наоборот, занимаемся чувствами старыми, теми чувствами, которые препятствуют возникновению у больного реальных чувств в настоящем. Мы стремимся к *ощущению (чувству) чувства* — к тому состоянию, которое невротик давно оставил в прошлом, но которое ежедневно и ежечасно вторгается в его жизнь; это то чувство, которое ежедневно неслышно говорит: «Папочка, будь добрее. Мама, ты так нужна мне».

Это то первичное чувство, которое накладывается на все аспекты обыденной жизни и вызывает невыносимое и постоянное снижение настроения. Это чувство, из-за которого снятся дурные сны и ночные кошмары, это то чувство, которое побуждает людей заключать поспешные браки (мы женимся и выходим замуж, чтобы победить в борьбе), это то чувство, которое порождает мощные гомосексуальные импульсы. Это те самые чувства, которые так и остаются невостребованными на протяжении шестидесяти или семидесяти лет — всего срока человеческой жизни. Излечение заключается всего лишь в том, чтобы дать человеку возможность ощутить и пережить эти чувства.

Любопытное противоречие заключается в том, что невротик, заключенный в клетку своего прошлого, по сути, лишен этого прошлого. Он отрезан от собственного прошлого первичной болью. Таким образом, он постоянно, изо дня в день, должен разыгрывать придуманную, мнимую и фантастическую драму своей прошлой жизни. Именно по этой причине он практически не меняется на протяжении всей своей жизни. В сорок лет он остается практически таким же, каким был в двенадцать — он периодически вовлекается в старую борьбу, исполняет свои невротические ритуалы, высказывает свою невротическую суть каждым своим словом, и находит все новые и новые источники для воссоздания положения, в котором он находился в раннем детстве, живя в родительском доме.

Нормальный здоровый человек имеет свою личную историю, его жизнь непрерывна, в ней нет коротко замкнутых циклических контуров первичной боли. Он сам распоряжается собой и своей жизнью. Поскольку невротика прошлое затягивает в свои сети, его развитие — как ментальное, так и физическое — часто замедляется. Тело и разум развиваются не плавно; мы видим замедление физического роста. Как только задержка устраняется, мы видим, что у невротика начинает расти борода, у него нормализуется половая функция; появляются неоспоримые признаки — о которых я писал, — полноценного психофизического преобразования. В ряде психологических теорий обсуждается личностный рост, но я сомневаюсь, что под этими названиями подразумевают рост целостной личности, всего человека.

Резкое снижение прежде повышенного артериального давления, благоприятное изменение температуры тела и уменьшение частоты сердечных сокращений убедили меня в том, что люди, прошедшие курс первичной терапии, не только будут вести здоровый образ жизни, но и будут отличаться долголетием. Помимо всех прочих соображений, какие я могу высказать в пользу обретения человеком своей реальной личности, могу сказать, что от нереального «я» надо избавляться еще и потому, что оно убивает физически. Оно действительно раскалывает человека, как такового пополам — причем не только ментально, но и физически, подавляя активность одних гормонов, сти-

мулируя выброс других, повергая в смятение разум и постоянно заставляя организм бежать на одном месте, словно белка в колесе.

Быть реальным — это значит быть спокойным и релаксированным — у больного исчезают депрессия, фобии и тревожность. Уходит хроническое напряжение, а вместе с ними пропадают в небытие наркотики, алкоголь, переедание, курение, чрезмерная перегрузка на работе. Быть реальным — это значит перестать разыгрывать из своей жизни символическую драму.

Быть реальным — это значит обрести способность творить без обычных ограничений, которые портят жизнь творческим во всех других отношениях людям. Это значит вступать в отношения с людьми не ради того, чтобы эксплуатировать их и извлекать из этого выгоду. Быть реальным — это значит расколоть броню, в которую заковано большинство из нас, и выпустить на волю людей, которые будут по-настоящему наслаждаться жизнью. Быть реальным — это значит удовлетворять свои потребности и быть способным удовлетворять потребности других.

Потребность — это основополагающее. Дети испытывают реальные потребности. То, к чему дети стремятся в самом юном возрасте — это и есть истинная потребность. Можно направить потребность в иное русло, подавить ее, высмеять, игнорировать, но все это тщетно, потому что ни одно из этих действий, по сути, ни на йоту не изменяет потребность. Подавленная основная потребность может в более зрелом возрасте трансформироваться в потребность пить алкоголь, заниматься сексом или переедать, но реальная потребность все равно остается внутри человека, делая замещающие потребности столь насильственными и утомительными. Именно на это и направлена первичная терапия — ее цель — заставить человека ощутить и прочувствовать реальную потребность.

Можно думать, что нормальное общество, в котором реальные потребности распознаются и удовлетворяются, будет почти свободно от иррационального поведения, так как оно перестанет удовлетворять большую часть населения. Не будет большой нужды во многих правилах (предписаниях), потому что ни один нормальный человек не будет ехать на красный свет

и не станет лихачить на дороге, подвергая опасности свою и чужую жизнь. Нормальные люди уважают права других и не испытывают желания подавлять их жизнь.

Подавление чувства и потребности требует мощного контроля. Когда не доверяют реальной системе, каждый фрагмент поведения должен быть проверен, прощупан, и, в конце концов, подавлен. Такое подавление необходимо для оттеснения реальной системы. Но болезнь требует выхода, то есть, появления симптомов. Таким образом, разностороннее подавление означает появление самых разнообразных симптомов. Тотальное подавление приводит к такому повышению внутреннего давления, что вся психика может, в конце концов, просто рухнуть или взорваться.

В нереальном обществе те, кто выказывает меньше всех чувств, считается образцом, а тех, кто выказывает чувства, часто называют «истериками» или чересчур эмоциональными людьми. Все это кажется извращением. Но в нереальной социальной среде бесстрастность надежна, а эмоциональность подозрительна. Такой взгляд настолько глубоко укоренился в нашем обществе, что даже сами целители, психологи и психиатры во время своей подготовки учатся прятать свои эмоции. Они превратились в бесстрастных отражателей чувств, вместо того, чтобы быть их создателями у своих пациентов. Ребенок, воспитанный неотзывчивыми родителями, немногословными героями фильмов, учителями и профессорами, являющими собой образчики отсутствия всякой эмоциональности, в конечном счете попадает на прием к бесстрастному психотерапевту, от которого он желает получить помощь.

Основной постулат первичной терапии заключается в том, что рутинная психотерапия своими методами способствует лишь перестройке фасада, оставляя нетронутым сам невроз. Я отчетливо вижу, что трудоемкие и занимающие массу времени методы интроспективной психотерапии постоянно держат больного в процессе (я бы даже сказал, в борьбе) приближения к здоровью, но не к тому, чтобы стать здоровым.

Я утверждаю, что рутинная, обычная психотерапия приемлема для образованных и интеллектуальных представителей среднего класса, так как, в целом, она осуществляет изыскан-

ный и деликатный подход, который может слегка тревожить чувства без разрушения основных структур. Но слишком часто интеллектуальная болезненность объяснений и понимания лишь усугубляют нездоровье в ходе лечения, которое, по большей части, основано именно на объяснениях.

По умолчанию методы рутинной психотерапии предусматривают понимание наших подсознательных чувств и потребностей, и изменения наступают вследствие того, что мы начинаем их осознавать. Первичная теория утверждает, что само осознание есть результат чувства; простое знание о потребностях не приносит больному никакой пользы, так как ничего не решает. Это происходит оттого, что потребности (а отрицаемые выражения — как вербальные, так и физические — становятся потребностями до их разрешения) не расположены в нашем мозге, прикрытые изолирующей капсулой. Их надо ощутить всем организмом, так как потребности буквально пронизывают все наше тело. Если бы было по-другому, то мы не страдали бы от психосоматических болезней. Если верно, что напряжение есть изолированная первичная потребность, и что напряжение поражает весь организм без остатка, то становится ясно, что потребности, по сути своей, являются системными феноменами. В противном случае мы могли бы прийти к заключению, что потребности хранятся в особых карманах головного мозга и простое их осознание могло бы вылечить больного.

Более того, потребности должны быть не только испытаны тотально, всем организмом, но и пережиты в том виде, в каком они были в момент своего возникновения. Причина, по которой взрослый пациент, прошедший курс первичной терапии, может, наконец, избавиться от своих потребностей, заключается в том, что они — эти потребности — возникли в детстве и, будучи разрешенными, не являются более истинными потребностями для взрослого человека. Один больной был «хорошим мальчиком» для мамы, потому что не мочился в штаны с самого раннего детства. Когда мальчик вырос и стал взрослым мужчиной, он очень редко мочился. В процессе прохождения первичного лечения он стал мочиться почти каждый час до тех пор, пока не пережил детские чувства, которые он испы-

тывал, когда хотел по маленькому, но терпел для того, чтобы остаться хорошим и любимым. Когда это чувство было пережито, потребность исчезла навсегда.

Несмотря на то, что в нашем мире теперь происходит неслезанная трагедия, представляется, что по этому поводу мы испытываем явно недостаточный страх. Вероятно, невроз есть причина того, что мы позволяем совершаться таким мерзостям, потому что каждый из нас, напрягая все силы стремится убежать от своего собственного персонального страха. Именно поэтому невротические родители не способны понять и осознать весь тот ужас, который они творят со своими детьми, вот почему они не видят и не осознают, что медленно убивают человеческое существо. Они просто не видят его в своем ребенке. Общественный результат массового использования такого механизма отвержения подобен тому, что происходит в такой ситуации внутри каждого отдельно взятого индивида. Возникает массовое поведение, не имеющее никакой связи с реальностью. Именно это обстоятельство помогает объяснить, почему столь многие из нас подвержены промыванию мозгов. Человек, который постоянно видит и слышит только то, что облегчает первичную боль, лишает собственный организм способности чувствовать.

Нереальная система не способна удовлетворить потребности, но зато она может поставить на место такого удовлетворения надежду и борьбу. Таким образом, личность будет стремиться обойти реальную потребность для того, чтобы следовать символическим ценностям — власти, престижу, статусу и успеху. Но символическое удовлетворение никогда не бывает достаточным, так как истинная потребность остается неразрешенной.

Многие психологи и психиатры в настоящее время оставили конкретные школы и не называют себя больше ни фрейдистами, ни юнгианцами, предпочитая эклектический подход. При этом недостаточно хорошо понимают и осознают тот факт, что эклектика может стать извращенным солипсизмом, в котором почти все может стать истинным, так как на самом деле в нем нет ничего истинного. Должен сказать, что эклектика — это защита от веры в единую и единственную истинную реальность;

эkleктика питает заблуждение в том, что мы открыты для всех подходов. Я думаю, что с психологией случилось следующее: она оторвала себя от чувств отдельных пациентов и сплела гипотезы об определенных типах поведения, основываясь на опытах на животных или на теориях, высказанных десятки лет назад. Эти теоретические абстракции весьма часто оказываются не лучшими объяснениями текущего психологического процесса и предикторами его исхода, нежели взгляды самого больного на его поведение.

Вероятно, не стоит ожидать, что психологи чем-то отличаются от всех прочих людей. Теории, которые они усваивают, суть не что иное как усложненный взгляд на человека и его мир. Эти идеи должны находиться в соответствии с другими идеями психолога — то есть, они должны подпереть стены защитной системы и сохранить первичную боль (истину). Таким образом, если сам психолог защищен, то едва ли он усвоит подход, основанный на отсутствии защиты и на экспозиции пациента к тотальному восприятию первичной боли. Пытаться заставить хорошо защищенного психолога усвоить новый набор идей относительно психики индивидов, это все равно, что пытаться разговорами избавить пациента от нереальных идей, разговорами избавить его от первичной боли.

Таким образом, современная рутинная психотерапия, в целом, занимается интерпретациями. Предполагается, что психологи являются обладателями некоего набора истин о человеческом существовании. Я не только не думаю, что таких универсальных истин просто не существует, я не думаю также, что есть какие-то истины, которые один человек может подарить другому. Психологическая проблема, на мой взгляд, может быть решена только изнутри, но никак не снаружи. Никто не может сказать другому человеку, в чем состоит смысл его поступков. Таким образом, в этом отношении неудачными оказываются, как конфронтационная, так и встречная терапия.

Я убежден в том, что если пациент обретет способность чувствовать, то станут ненужными все те составления карт, тестирование, черчение диаграмм и рисование схем — то есть то, чем мы всегда занимались для того, чтобы понять человеческое поведение. Все это станет ненужным, ибо, по сути, является сим-

волизацией символических поступков людей. Я предлагаю, чтобы мы избегали анализа и лечения нереального и обращались непосредственно к тому, что реально.

Я нахожу большим несчастьем то, что психологи потратили массу времени на усовершенствование своих описаний человеческого поведения (игры и теоретические построения), искренне веря в то, что такое усовершенствование приведет к ответам на вопросы о человеческом поведении. Но описания не суть ответы. Они не объясняют причин; неважно, насколько детализировано описание — оно все равно ни на один шаг не приближает нас к ответу.

Теперь, когда читатель добрался почти до конца книги, он вправе поинтересоваться: кто может правильно провести курс первичной терапии? Наш опыт подготовки психотерапевтов показывает, что только специалист, сам прошедший курс первичной терапии, может ее практиковать. Причина такого подхода заключается в том, что прохождение всего процесса является наилучшим способом понять методики и их воздействие на пациентов. Второе, и самое важное, заключается в том, что для успешной работы с пациентами необходимо, чтобы у психотерапевта у самого не было заблокированной существенной первичной боли. Человек, сам не совсем психологически здоровый, может подавить больного и направить его в сторону от первичной боли. Или, если такой психолог сам удерживает в глубине своего сознания боль, то он может не решиться шагнуть вперед, когда требуется поставить пациента на грань первичного состояния. Страдающий неврозом первичный психотерапевт, разыгрывающий из себя «профессионала», может забросать пациента инсайтами или техническими терминами. Если он захочет понравиться, то будет неспособен проломить систему психологической защиты больного. Что бы ни творил психотерапевт, он не должен лишать пациента чувства, а сделать это очень и очень легко. Я вспоминаю, как в самом начале своей практики в качестве первичного психотерапевта, сказал молодому человеку, который со стоном говорил, какой трагедией стала для него жизнь: «Посмотри, тебе же всего двадцать. У тебя же вся жизнь впереди». Я лишил его истинной

потребности прочувствовать трагизм всей его прошлой двадцатилетней жизни.

Первичный психотерапевт не может быть чересчур защищенным. Он должен позволить первичной боли до костей пронизать пациента, и должен быть готов взглянуть в лицо страдающему больному. Если же психотерапевт защищен, то он будет автоматически пытаться успокоить и ободрить пациента, хотя в действительности надо делать нечто совершенно противоположное. Я не думаю, что пациенты действительно нуждаются в ободрении. В любом случае им нужен некто, кто позволил бы им стать самими собой — даже если это означает чувство своего полного и совершенного несчастья!

Психотерапевт, сам обладающий расщепленной нереальной личностью, может заставить пациента принять свою собственную нереальность. Престиж и положение врача представляются пациенту подлинной реальностью; даже если врач мало общается с больным из месяца в месяц, его непостижимость часто воспринимается больным как стандартная практика. Если психотерапевт холоден и отчужден, то пациент стремится получить от него теплоту, борется за нее; если психотерапевт доминирует в интеллектуальном плане, то может возникнуть неосознанное стремление больного подчиниться этому интеллекту. Пациент же не должен ни в коей мере лицедействовать перед психотерапевтом; он не должен чувствовать, что у врача есть потребности, которые он, больной, должен удовлетворить — сознательно или подсознательно.

Что можно сказать о профессиональной квалификации первичного психотерапевта? Он должен обладать определенными познаниями в физиологии и неврологии, чтобы не спутать органическое поражение головного мозга с какой-то чисто психологической проблемой. Он должен иметь понятие о научном методе и знать, что такое доказательство. Он не должен абстрактно рассуждать о том, что происходит внутри человека, но должен быть в достаточной степени открыт, чтобы позволить пациенту высказать ему свою реальность.

Он должен быть одновременно понимающим и чувствующим. Это означает, что и сам он должен помнить переживание собственной боли. Это автоматически делает психотерапевта

способным понимать других. Чувствуя ритм собственной жизни, он почувствует разорванность чувств своего пациента. Он будет чувствовать сам и поэтому поймет, когда его пациент не испытывает никаких чувств. Короче говоря, первичный психотерапевт должен обладать качествами, которых большинство из нас лишается в первые пять лет жизни: прямоотой, открытостью, нежностью и душевным теплом.

Я не верю, что невротик (ничего не чувствующий человек) — неважно, сколько теорий он знает — способен реально и честно помочь невротика выздороветь. Такой врач не сможет понять, когда пациент блокирует чувства, а когда их выражает, если его (психотерапевта) собственные чувства заблокированы. Быть невротиком — это значит не жить в настоящем. Первичный психотерапевт должен быть вместе с больным каждую минуту лечения, каждую его секунду. Он должен чувствовать, когда чувство поднимается к поверхности и знать, как помочь этому движению. Психотерапевт не сможет этого сделать, если вся его помощь вращается вокруг голых и абстрактных объяснений.

Насколько нереален психотерапевт, настолько он будет мешать пациенту стать реальным. Точно также степень нереальности родителей определяет, насколько реальными вырастут их дети. Дело здесь не только в том, что делает психотерапевт, но и в том, кто он такой!

Первичная терапия располагает специфичными методами лечения, но они совершенно неэффективны в руках невротика, даже если этот человек знает физиологические, социологические и психологические теории.

Первичная терапия не имеет дело с «аналитическим» пациентом с недостаточностью «суперэго» или с «экзистенциальным» больным с кризисом смысла жизни; короче говоря, первичная терапия не имеет дела с категориями или теоретическими типами. Мы знаем, что когда пациент приходит за помощью к психотерапевту, он обычно поступает нереалистично. Мы не испытываем нужды классифицировать его поступки и превращать их во что-то еще — например, в недостаточную психосексуальную идентификацию. Первичный психотерапевт лечит не компульсию или истерию, он лечит человека, который тем или иным путем прикрывает свои чувства. Первичный пси-

хотерапевт не направляет свои усилия на покрытие, оно исчезает вторично; первичный психотерапевт сосредоточивает свое внимание и свои усилия только и исключительно на реальности, спрятанной под прикрытием психологической защиты.

Трудность невротика заключается в том, что он проводит всю свою жизнь, делая нереальные вещи, и он следует этому принципу при выборе врача. Он может найти клинику псевдопсихотерапии или врача-псевдопсихотерапевта только потому, что хочет сделать какое-то поступок и избавиться от невроза, не затрагивая первичной боли, о которой пациент где-то в глубине души знает, что ее надо прочувствовать, чтобы выздороветь. Но терапия часто оказывается под стать всей жизни невротика — символом реальности, но не самой реальностью. Больной может попасть на лечение к аналитику, занимающемся толкованием сновидений или прийти к психотерапевту-любителю. Очень часто невротик сильно загружен работой, испытывает вечную нехватку времени, и поэтому тяготеет к «быстрой» терапии — к недельным семинарам, шестинедельным курсам выработки понятийных навыков или программ внушения в полусне. Очень часто все эти программы имеют целью создания нового человека из больного индивида, хотя, на мой взгляд, цель лечения должна состоять в том, чтобы изменить больного так, чтобы он стал самим собой.

Разные двери для входа и выхода из кабинета стали правилом, которого уже два поколения придерживаются психоаналитики. Вероятно, правило, когда больные не сталкиваются друг с другом, в сочетании с отсутствием часов в кабинете, было установлено с целью сделать из сеанса лечения впечатляющее и даже устрашающее шоу — попытка показать больному, что в эмоциональных расстройствах есть нечто постыдное, темное и тайное.

Действительно, пациент часто покидает кабинет психотерапевта с красными от слез глазами и в совершенно растрепанных чувствах, но я не вижу причин, по каким другие больные не могут наблюдать эту реальность. Если больной рассержен или подавлен, то зачем это скрывать? На самом деле больные часто говорят, что им становится легче, когда они видят других больных расстроенными. Таким образом они видят, что за эти-

ми закрытыми дверями проявление чувств поощряется, а не подавляется.

Можно задать вполне резонный вопрос: почему первичные состояния не возникают спонтанно во время проведения рутинной психотерапии? Важная причина, вероятно, заключается в том, что перегруженный психотерапевт не может уделить одному больному время, достаточное для того, чтобы тот пережил глубокое чувство. Возможно, что пациент уже стоит на пороге чего-то важного, когда истекают положенные пятьдесят минут, сеанс заканчивается, и больному приходится покидать кабинет. В обществе, где «время — деньги» часто трудно найти врача, имеющего достаточно времени для того, чтобы надлежащим образом сделать свою работу. Больные, проходящие курс первичной терапии единодушно говорят о том, какое спокойствие они испытывают оттого, что знают, что остаются единственными больными у врача во все время прохождения индивидуального лечения — то есть, в течение трех недель, и что только их состояние будет диктовать срок окончания каждого сеанса.

Но время — не единственный ограничивающий фактор. Если во время сеанса стандартной психотерапии происходит что-то неожиданное — например, начинает развиваться первичное состояние, то врач слишком часто пытается втиснуть происходящее в рамки какой-нибудь готовой теоретической интерпретации, вместо того, чтобы предоставить процесс его естественному течению. Первичный терапевт в таких ситуациях должен терять самообладание почти в той же степени, что и его больной. Врач должен дать самопроизвольно завершиться феномену, сути которого у него нет немедленного объяснения. Более того, необычные состояния редко возникают в контексте рутинной психотерапии, так как она направлена только и исключительно на разум пациента. (Возьмем даже такую простую вещь, как уложить больного на пол, вместо того, чтобы усадить его в кресло.) Первичный терапевт также должен быть готов перемещаться по кабинету, а не сидеть в своем кресле. Если психотерапевт постарается перестать «вычислять» пациента, то у него останется достаточно времени для того, чтобы понять, что «вычислять-то», собственно говоря, и нечего. Боль-

ной, чувствующий первичную боль сам поймет все и без посторонней помощи. Слишком многие из нас, профессионалов, слишком сильно верили в свою правоту, в пригодность наших теорий, и, исходя из этого накидывали на больного слишком тесную узду. Я не хочу этим сказать, что теория не важна; мы день за днем воспроизводим у больных первичные состояния, руководствуясь стройной теорией. Но теория должна вытекать из наблюдения, а не наоборот.

Я предвижу возможность настоящего прорыва в лечении психологических расстройств в самое ближайшее время. На основании относительно краткого опыта работы в первичной психотерапии я не вижу причин, по которым мы должны продолжать жить в эпоху тревожности и страха.

Поскольку нам нужна помощь и сотрудничество с профессиональными психиатрами, я должен особо оговориться: надо остерегаться тенденции включать первичную теорию в теории, которыми за многие прошедшие годы овладели поколения психотерапевтов. Привлечение старой терминологии для объяснения первичных состояний, уподобление их причин тому, что было сказано десятки лет назад, означает невротическую борьбу за придание старого смысла совершенно новому явлению. Несмотря на то, что первичная теория имеет сходство со многими другими подходами, я бы просил исследовать ее в ее же собственных терминах, чтобы разобраться, что она собой представляет с научной точки зрения.

Ясно, что я верю в существование истины — то есть, в существование реальности. Предсказуемость и воспроизводимость методов вызывания первичных состояний приводит меня к убеждению в том, что принцип первичной боли может стать главной истиной, каковая управляет всем поведением человека. По всем данным, существует набор законов, управляющих человеческим поведением, в частности, и невротическими процессами, которые в каждом своем фрагменте также точны, как законы физики. Как в физической науке не существует многочисленных объяснений гравитации, так и не должно быть миллиона подходов к попытке объяснить суть невроза. Я не могу понять, как может существовать какое-либо множество психологических теорий, каждая из которых равно ценна и вносит

что-то важное и истинное в понимание невроза. Если верна одна теория — а я считаю, что идеи первичной теории верны — то другие подходы не верны. Если я скажу, что невроз — это символическое разыгрывание закрытых чувств и что мы можем устранить невроз, вскрыв чувства, и если вы раскрываем чувства и уверенно и предсказуемо устраняем невротическое лицедейство, то, тем самым, мы подтверждаем правоту нашей гипотезы. Думаю, что причина того, что нам приходится мириться с великим множеством теоретических воззрений на психологию, кроется в том, что у нас нет предсказательных теорий.

Отсутствие бесконечного количества способов объяснения человеческого поведения может вызвать неприятие у многих. Либеральная традиция заставляет верить в то, что у всякой проблемы может быть множество граней, и что никто не может быть единоличным обладателем истины в последней инстанции. Такие люди почему-то не подвергают сомнению физические законы, управляющие природой электричества, которое освещает и обогревает их дома, но они же думают, что организм человека слишком сложен, чтобы подчиняться научным законам. Принять правильный ответ — значит, прекратить блуждать в поисках истины. Но мы гораздо комфортнее чувствуем себя в борьбе.

Некоторые из нас предпочитают вечно жить в утопической стране невроза, где ничто не может быть абсолютной истиной, и именно ее отсутствие может увести нас от других личностных истин, которые могут оказаться весьма болезненными. Невротик сделал ставку на отрицание истины, и именно с этим нам приходится сталкиваться, когда мы утверждаем, что отыскали истину. Отыскать истину — это значит обрести свободу. Это значит, кроме того, устранить невротический выбор, каковой, по сути своей, является рационализированной анархией. Невротик, который желает видеть все стороны, часто не может поверить, что способен добраться непосредственно до того, что является правдой — не моей, а его собственной. Ему для этого надо совершить путешествие всего лишь внутрь себя, а это гораздо ближе, чем Индия.

Наука есть поиск истины, что не исключает, однако и ее нахождение. Очень часто в общественных науках мы довольствуемся статистическими истинами, а не истинами человечес-

кими, нагромождая друг на друга случаи, чтобы «доказать» нашу точку зрения, тогда как на мой взгляд научная истина, в конечном счете, зиждется на предсказуемости — потому что на основе некоей научной истины должно происходить излечение, а не громада рационально обоснованных объяснений, почему кому-то стало лучше от того или иного вида лечения.

Нам необходимо провести — и мы планируем это сделать — множество исследований для подтверждения правильности первичной теории и первичной терапии*. Но даже те результаты, которые мы получаем сейчас, убеждают меня в том, что первичная терапия производит стойкий эффект, так как она делает пациента тем, кто он уже и как есть в действительности — ни больше, ни меньше. После того, как происходит излечение, больной при всем желании уже не сможет вернуться в свое нереальное состояние. Рецидив невроза после прохождения первичной терапии — это равносильно уменьшению достигнутого больным роста, выпадению выросшей бороды, уменьшению размеров увеличившихся молочных желез до прежнего размера — это маловероятные события и важное напоминание о том, что мы лечим не ментальное заболевание, а психофизиологическое.

Моя самая сокровенная надежда заключается в том, что профессионалы — медики и физиологи проанализируют этот революционный подход к лечению невроза и, возможно, заметят при этом, что почти столетие психотерапии прошло, не оставив заметного следа на течении ментальных поражений. Думаю, что мы должны понять, что мешанина всевозможных методов устранения нереальной системы не работает и никогда реально не работала.

Страдающему от своей болезни невротiku, который, возможно, думает, что первичная терапия слишком радикальное средство и ее трудно перенести, я скажу, что поистине подвиг Геракла — быть тем, кем ты в действительности не являешься. Самая легкая вещь на свете — это быть самим собой.

* С тех пор, как была написана эта книга, мы провели большой объем исследований — биохимических, электроэнцефалографических (с определением уровня гормонов стресса и распределения нейротрансмиттеров) — подтвердивших правильность нашей теории.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Том

Глава «Том» включена в приложение, потому что в то время, когда я писал книгу, лечение этого человека еще не было закончено. Кстати история его лечения положена в основу полнометражного документального фильма о первичной терапии. Ниже я привожу личные впечатления этого больного о ходе лечения.

Тому тридцать пять лет; он учитель истории, в настоящее время разведен. На мой взгляд — он типичный плод американского воспитания. Диагноз его невроза не был вполне очевидным. Он прекрасно работал, был ответственным человеком, хорошим отцом, но постоянно чувствовал, что в его жизни чего-то не хватает.

Том находился в постоянном поиске. Он уделял массу времени сенситивному тренингу и занимался в дискуссионных психотерапевтических группах. В этих группах он почерпнул много знаний о людях, но его собственное самочувствие от этого изменилось весьма незначительно. Он ни в коем случае не был тем, кого принято считать невротиком (хотя позже я узнал, что по ночам он до утра скрежетал зубами, причем так сильно, что ему пришлось купить специальное приспособление, которое он вставлял в рот на время сна). Том был вежлив и уважителен, был патриотом своей страны, имел друзей, любил своих детей, часто брал их в походы и всем знакомым казался счастливым человеком. Несмотря на то, что все в его жизни было в порядке, он сам чувствовал, что чего-то недополучил от жизни. Жизнь казалась ему пустой.

До того как Том явился ко мне для прохождения первичной терапии, он сам определял себя как интеллектуала. Он был увлечен изучением истории идей, философских систем, он мог наизусть цитировать блестящие высказывания великих ученых, но он не мог применить свои знания для того, чтобы вести жизнь настоящего интеллектуала.

Очень часто интеллектуальность является таким же процессом подавления ментальной подвижности, как доспехи рыцаря подавляли подвижность телесную. В терминах первичной теории интеллект определяют как способность думать о своих чувствах и чувствовать свои мысли. Том преподавал в колледже, но по собственному отзыву не проявлял при этом «остроты ума». «Острота ума, — говорил он мне, — это свобода видеть, что происходит на самом деле. Но мои чувства были слишком болезненны, чтобы дать мне такую волю».

За короткий трехнедельный период структура ценностей Тома радикально изменилась. Для того, чтобы понять такую быструю трансформацию, нужно вспомнить, что в ходе первичной терапии — впервые с времен раннего детства — идеи начинают наполнять разум, вытекая из переживания глубоких чувств. Таким образом, поскольку разуму уже не надо изобретать систему ценностей для того, чтобы прикрыть боль, и, поскольку разум не надо больше использовать для подавления первичной боли, постольку человек становится реальной личностью. Старые ценности и идеи рушатся, потому, в первую очередь, что они были фальшивыми построениями. Том никогда не позволял себе иметь собственные реальные чувства и мысли. Сначала он воспринял взгляды своих родителей и католической церкви. В общении с этим человеком не было никакого смысла обсасывать каждую ложную идею и объяснять ему, каким образом идеи становятся иррациональными. Когда разум Тома пришел в согласие с его чувствами, эта иррациональность стала ненужной.

«Поздно вечером, накануне дня начала лечения, я вселился в номер маленького и тихого отеля в Беверли-Хилл. Я не выходил из своего номера до самого утра, когда вышел из отеля и направился в учреждение доктора Янова.

Пребывание в одиночестве в комнатке размером с почтовую марку, где было абсолютно нечего делать и не с кем говорить, поставило меня в весьма затруднительное положение. В комнате не было ничего и никого. Только я. Я не испытывал никакого реального интереса к настоящему с его тусклым, тесным окружением. Я не имел, кроме того, ни малейшего понятия о том, чего мне ждать от первичной терапии. Будущее казалось мне пустым и неопределенным. Все, что у меня оставалось — это мое прошлое. Прошло немного времени и память об основных событиях моей жизни и образы людей, сыгравших в моей жизни важную роль, стали проступать на стенах комнаты. К моему немалому удивлению эти воспоминания и отражения были необычайно живыми и яркими, но, как это ни любопытно, совершенно нереальными. Мне хотелось заново пережить связанные с ними события в том виде, как они происходили, но я не смог этого сделать. Что-то, казалось, удерживало и отталкивало меня. Почему? Было такое впечатление, что я смотрю на свою прошлую жизнь с большого расстояния в мощный телескоп. Но невозможность снова участвовать в тех событиях сбивала меня с толка, вызывала растерянность. Я начал чувствовать, что не должен воспринимать все это так серьезно, как мне хотелось. Должен ли я страдать? Я попытался привести какие-нибудь объяснения, но потом понял, что не могу ничего объяснить. Я мог только обдумывать и предполагать. С этими мыслями я лег спать.

Понедельник

Сеанс начался точно также как начинаются все психотерапевтические сеансы (до этого мне приходилось бывать на приеме у множества врачей). Я вошел в кабинет, и мне велели лечь на большую черную кушетку, стоявшую у боковой стены. Потом меня попросили рассказать, почему я пришел лечиться.

В течение двух последних лет я был очень недоволен своей работой. У меня были серьезные сомнения, стоит ли мне продолжать учительствовать. Моя любовная жизнь также не приносила мне счастья, какого я от нее ждал. Я был один раз же-

нат, а потом у меня были романы с двумя женщинами. Я находился где-то в самой середине моих объяснений по этому поводу, когда Арт перебил меня: «Вы здесь совсем не поэтому, — заметил он. — Ничего не произойдет оттого, что вы поменяете работу. Вы все равно будете несчастны». Одним сильным ударом я был расколот. Не было нужды ни в каких дальнейших объяснениях.

Потом он захотел узнать что-нибудь о моем отце. Отец был менеджером на фирме грузовых перевозок. Его все любили за дружелюбный нрав и обязательность. Но он не был слишком внимательным отцом. Слишком уж много времени он проводил на работе. Дома он редко появлялся раньше семи часов вечера. Частенько он задерживался и до восьми и даже до девяти часов. Он никогда не гулял и никогда не бывал пьян. Он действительно работал. Он приходил домой. Ужинал, садился на диван или ложился спать. Папа всегда делал домашнюю работу. Он любил также слушать по радио трансляции футбольных матчей. Пожалуй, мне больше нечего о нем сказать. Мы никогда ничего не делали вместе. В средней школе я играл в баскетбол и бейсбол, но папа никогда не ходил на игры, в которых я участвовал. Однажды они с мамой все же поехали на один бейсбольный матч. Я так нервничал, что запорол легкую подачу. Через несколько минут я увидел, что с парковки уезжает их машина. Можете себе представить, что я тогда почувствовал.

Потом был настоящий сюрприз. Арт сказал, чтобы я попросил папу о помощи. Я не понял, чего хочет Арт, но стал просить папу помочь мне. Несколько раз повторив свою просьбу, я сказал Арту, что все это бессмысленно, потому что отец не станет ничего делать. Арт не настаивал, и мы перешли к другим вещам.

Он попросил меня описать мою жизнь дома, когда я был маленьким. Я начал рассказывать о «программе». Программа — это иногда тонкая и невидимая, иногда совершенно очевидная и прозрачная схема моего обучения и достижения мною благополучия под действием неизвестных мне внешних сил. Эта программа доводилась до моего сведения дома, в церкви и в школе. Так как моя мать обладала в доме непререкаемым авторитетом, адом был главным звеном, связывавшим меня с установ-

ленными нормами в моем раннем детстве, то я стал ассоциировать и отождествлять с программой мою мать. Дома мое внимание к программе привлекалось постоянным ворчанием, нудными замечаниями, придирками, брюзжанием и откровенной руганью. Я мог испачкаться во время игр, но не сильно. Я должен был вести себя как «хороший католический мальчик» — то есть, уважать старших, делать то, что мне говорили и не прятать грязных мыслей. Наш дом был самым неподходящим местом для реальной практической жизни. Квартира была заполнена антикварными вещами. Мне всегда говорили: «Будь осторожнее, ты можешь что-нибудь разбить». Пригласить домой друзей, чтобы поиграть — было практически невыносимо. В-первых, их не могло быть больше одного—двух; в противном случае мама расстраивалась и начинала нервничать. Во-вторых, играть в доме было все равно, что играть в тюрьме. Мы были под неусыпным наблюдением; нам запрещалось прыгать, ронять вещи и шуметь. Так, если мне действительно хотелось поиграть со сверстниками, то приходилось уходить из дома — чем дальше, тем лучше.

Я вырос в добропорядочной католической семье. Конечно, когда я подросток, то пошел в католическую школу. Двенадцать лет меня учили жизни монахини! В довершение всех бед, две сестры моей матери были монахинями того ордена, который отвечал за преподавание в нашей школе. Значит, все монахини знали мою мать. Для меня это выглядело как большой разговор против меня. Стоило мне перестать быть добрым католическим мальчиком, как я получал все, что мне причиталось. Я не знал, где заканчивается семья и начинаются школа и церковь. Такая была программа.

Когда я закончил рассказ о программе, Арт спросил, какова была моя реакция на образ жизни, установленный для меня в детстве. С равным успехом он мог бросить спичку в ведро бензина. Я взорвался пламенной тирадой. Огонь рвался из всех моих пор, я бичевал программу, и эта неистовая ругань приносила мне сильное и злобное удовлетворение. Мне хотелось сжечь программу дотла, испепелить ее. Я несколько раз орал во всю силу своих легких: «К черту эту программу! К черту! К черту, к черту!» Когда пламя улеглось, и гнев тлел, как гаснущий уголь, я зак-

лючил: «И черт бы побрал вас, мама и папа. Как воплощение этой программы».

Потом я некоторое время молча лежал на кушетке, и огонь медленно угасал. Арт принялся расспрашивать меня о моем брате Билле. Я сказал, что мы — я и Билл — никогда не были близки друг другу. Он был на три года старше меня и никогда не любил, чтобы я, как хвост, таскался за ним. К несчастью, он видел наши отношения только такими и постоянно отталкивал меня, потому что я был слишком мал. Какое-то короткое время, когда мне исполнилось шестнадцать, мы начали что-то делать вместе и между нами возникло какое-то взаимопонимание. Я помню, что мы несколько раз вместе ходили на ковбойские фильмы, издевались над сценариями и имитировали пьяные кабацкие драки. После кино мы ходили в бар и пили пиво. Но таких случаев было мало, а весь период сближения оказался очень кратким. Когда я вырос, мое представление о Билле изменилось. Я увидел, что он вывернут наизнанку и душевно мертв. Он заглушал мою живость, и желание иметь с ним дело резко пошло на убыль.

Казалось, что я один был тем, кто постоянно влипал в какие-то неприятности или причинял всем беспокойство. И когда мама и папа напускались на меня за это, Билл всегда был на их стороне. Я чувствовал, что не могу обращаться к нему, когда у меня случались неприятности. Это и злило меня и глубоко обижало одновременно. Из-за этого я чувствовал себя все более и более одиноким. Поэтому, когда неприятности случались у Билла — правда, такое происходило нечасто — я чувствовал себя лучше — менее одиноким. Билл был из тех парней, которые совершают дерзкие поступки, чтобы привлечь внимание и снискать восхищение сверстников. Я помню, как он проехал на велосипеде по балке железнодорожного, высотой в сто футов, моста через реку в южной части города. Одно неверное движение, и он бы неминуемо погиб. Я видел только, как он начал свой путь. Дальше смотреть я не мог. Я посчитал его сумасшедшим за этот поступок и прямо сказал ему об этом. Но на него это никак не подействовало. Правда один раз он сделал такое, что я сразу почувствовал себя лучше. Однажды он явился на танцы с приятелями, и они начали подзуживать его, говоря, что

он не сможет выпить ящик пива. Только это Биллу и было нужно. Он принялся вливать в себя пиво и действительно вылакал двадцать четыре бутылки «Вейдемана». Когда приятели притащили его домой, он был в стельку пьян. В довершение всего, пока он, шатаясь, поднимался по лестнице, его дружки сидели в машине и горланили на мотив «Доброй ночи, дамы» «Доброй ночи, хохотунчик! Доброй ночи хохотунчик! Пора сказать: прощай!» Мама и папа были потрясены. Что подумают соседи! Ну, я, правда, сильно испугался. Потому что они очень сильно на него рассердились. Но в глубине души я был рад тому, что Билл был свергнут со своего пьедестала праведника.

Я надеялся, что его падение с пьедестала сблизит нас, но этого не произошло. «Ты был очень одиноким ребенком, — констатировал Арт. «Да, это так, — ответил я. Действительно, у меня не было никого, к кому я мог бы обратиться или с кем я мог быть откровенным в родительском доме. Мне было так плохо, что я был готов уехать, куда глаза глядят, лишь бы уйти из дома. Когда я был мальчишкой, то часто уходил играть в лес. Я искал других мальчишек, чтобы поиграть с ними — с любыми, кто согласился бы пойти со мной — или иногда мне просто хотелось уйти из дома и побыть одному. Мы ходили в лес и играли в войну. Мы прятались в кустах и ходили в разведку. Думаю, в том лесу мне были известны все ямы и овраги. Мы спускались вдоль реки к водопаду, к маленькому притоку, который низвергался в реку с высоты семьдесят пять футов. Мы плавали в реке и раскачивались на вьющихся растениях. Иногда мы совершали набеги на окрестные фермы, воровали там несколько картофеля и початки кукурузы, в потом обмазывали их грязью и пекли на раскаленных камнях. С собой мы обычно брали пару банок свинины и фасоли. На десерт мы воровали у фермеров сладкие круглые арбузы или рвали в садах какие-нибудь фрукты. Иногда мы ловили рыбу и охотились на змей или других мелких животных, каких могли отыскать. Собирали мы и ягоды и спаржу, которая росла вдоль железнодорожных путей. Осенью мы ели дикую азимину. Помню, как я однажды взял одного парня в лес, чтобы показать ему азимину, о которой он никогда прежде не слышал. Мы объелись, и его вырвало. Тогда мне это показалось забавным. Когда я стал подростком, то ув-

лекся играми в мяч. Я мог играть в мяч целый день — в футбол, бейсбол, баскетбол — в зависимости от сезона. Я очень хорошо играл во все эти игры, и парни всегда хотели, чтобы я играл с ними в одной команде. Мне это очень нравилось, я никогда до этого не чувствовал себя таким востребованным.

Позже я стал уходить из дома по ночам. Я много шатался по барам и танцплощадкам. Иногда я ходил в город и разговаривал со всеми встречными. Чем старше я становился, тем чаще отлучался из дома. Когда я учился в старших классах, я никогда не читал дома по вечерам. Мне просто необходимо было уходить. И я уходил. Наконец, я уехал из дома и поступил в колледж. С тех пор я стал проводить в родительском доме очень мало времени.

Когда я закончил свой рассказ, Арт заметил, что я был очень пассивен и приспособлялся в своих отношениях к моим родителям. Это показалось мне правдой, и я согласился. Потом он спросил, не чувствовал ли я себя когда-нибудь женщиной и не было ли у меня гомосексуальных фантазий. В его тоне, когда он задавал эти вопросы, чувствовался какой-то коварный намек. Я ответил «нет» на оба вопроса, но вся эта сцена меня обеспокоила и разозлила.

Арт не стал больше задавать мне таких вопросов. Вместо этого он снова начал расспрашивать меня о программе. Я начал нервничать и мне захотелось помочиться. Я спросил у Арта, где туалет, но он не хотел, чтобы я туда пошел. «Ты выпустишь с мочой все свои чувства, — сказал он. Я некоторое время терпел*. Потом я не мог больше терпеть. Он сказал, что мы останемся, как только я помочусь. Я пришел в ярость, так как почувствовал, что он пытается мною манипулировать. Я отошел в туалет. Когда я вернулся, дверь была закрыта. Я постучался, но он не открыл. Это действительно взбесило меня, и я принялся так колотить в дверь, что задрожали стены. «Зачем ты это делаешь?» — спросил я, когда он, наконец, открыл. «Я не хотел, чтобы сюда вошел еще кто-нибудь», — ответил он, не меняясь в лице. Этот ответ мгновенно погасил всю мою ярость.

* Многие из описанных здесь методик в настоящее время не применяются на практике.

Я сказал только: «Чушь!» Я вернулся на кушетку и мы занимались еще с полчаса.

Вернувшись домой, я начал вспоминать, не было ли у меня, действительно, гомосексуальных фантазий. Иметь другого мужчину — такое меня никогда не привлекало. Потом я начал злиться на Арта. До того, как мы должны были начать первый сеанс, он позвонил мне и сказал, что встречу придется отложить, потому что у него «ларингит». Мне очень не нравилась его хитрая манера и намеки на гомосексуальную тему. Кроме того, меня вывела из себя игра с дверями, которую он зачем-то затеял. Все это раздражало меня весь вечер, и я, наконец, решил, что завтра утром я разберусь со всеми этими играми.

Вторник

Я явился на прием в девять пятнадцать. Дверь была закрыта. Мне хотелось побыть одному, я пошел в туалет и пробыл там до десяти часов. Когда я вернулся к кабинету, дверь была открыта. Я вошел, и Арт спросил меня, почему я опоздал. Я посмотрел на часы. Было три минуты одиннадцатого. Я сказал, что пришел раньше, но дверь была закрыта. Он велел мне лечь на кушетку. Я сказал ему, что не хочу ложиться, что хочу посмотреть ему в глаза и поговорить, как мужчина с женщиной. Он хрустнул пальцами и снова велел мне лечь, потому что мы теряем драгоценное время. Звук этого хруста только укрепил мою решимость поговорить. Я онемел, от ярости у меня кружилась голова. Вместо того, чтобы выполнить его распоряжение, я шагнул к креслу и сел, посмотрел ему в глаза и заявил, что есть несколько вещей, которые я хочу ему сказать. Я начал говорить о его играх. Я сказал, что мне надоело, что мною манипулируют, и что я хочу высказать, что я на самом деле чувствую. Он ответил, что это я играю в игры. Он снова приказал мне лечь, и я подчинился, хотя и со смешанными чувствами.

Мы начали с обсуждения моего гнева. Я сказал ему, что за этой злостью по отношению к нему скрывается мой гнев на самого себя. Я злюсь на себя, потому что я — неудачник. Он спросил меня, что я конкретно чувствую. «Я чувствую стеснение в

груди и жжение в животе». Он велел мне попросить папу помочь мне избавиться от этих ощущений. Кроме того, он велел мне глубоко дышать широко открытым ртом. Я сказал ему, что папа мне не поможет. Он спросил, как я это чувствую. «Это все равно как тебя оставили одного, покинули, бросили», — ответил я. Он заставил меня ощутить печаль. На этот раз я действительно глубоко задышал, воздух буквально рвался из меня. Я начал корчиться от боли. Казалось, мой желудок вот-вот вспыхнет огнем, а грудная клетка будет раздавлена. Он попросил меня продолжать, попытаться избавиться от этого и все время просить папу о помощи. Я начал колотить кулаками по кушетке и орать, чтобы папа помог мне выбраться из всего этого, и орал, пока окончательно не выдохся.

Потом, когда я отдыхал и приходил в себя, Арт спросил что это было — то, от чего я избавился. Какое-то время я был настолько ошеломлен и подавлен пережитым, что не мог внятно этого объяснить. В конце концов, я, правда, осознал все свое чувство вины, страх быть самим собой, и ощутил сильную подавленность оттого, что не способен быть самим собой. Внезапно до меня дошло, что означают обращенные к папе просьбы о помощи. Сначала я был очень озадачен такой тактикой, но теперь мне не терпелось выплюнуть эту просьбу. Я сказал Арту, что теперь мне не кажутся бессмысленными обращения к папе. Теперь я понимаю, что говорю с папой, который находится внутри меня — папой, которого я так хочу. «Дело в том, чтобы *этот* принял меня таким, каков я есть, чтобы он помог мне отделаться от чувства одиночества, чувства того, что меня покинули и оставили одного», — объяснил я.

Он спросил меня, что я должен сделать дальше. Я ответил, что в первую очередь должен научиться чувствовать папу внутри себя. Почувствовать, на кого он похож, как он выглядит. Почувствовать, как чувствуют удар в гольфе или танцевальный ритм, а потом научиться тому, чтобы этим воспользоваться. Потом я сказал ему, что это прекрасно — чувствовать, что у тебя есть отец — папа, который заботится о тебе и может помочь. Это было так хорошо, что я долго то смеялся, то плакал.

Когда я, наконец, снова мог говорить, то сказал Арту, как долго я чувствовал себя одиноким, брошенным и оставленным

на произвол судьбы. Потом я вспомнил одинокого ребенка в Рождество, каким я был один раз. Я помню, как сидел под рождественской елкой и печально смотрел на голубой свет, заливавший мою кровать — после того, как они сказали мне, что Санта-Клауса на самом деле нет. Они сказали, что Билл уже большой для всех этих сказок, да и для меня все это не имеет никакого значения. В каком-то смысле они были правы, потому что я уже и сам какое-то время знал, что Санта-Клаус — это просто переодетый человек, и что подарки тоже не много значат. Но то, как они мне об этом сказали, высосало всю любовь из Рождества, а ведь это был единственный раз в году, когда на мою долю выпадаю немного любви. Единственное, чего я хотел от Рождества — это настоящих маму и папу, которые бы любили меня, заботились обо мне, помогали мне и тянулись бы ко мне, как тянулся к ним я. В тот год я был очень одиноким и несчастным рождественским младенцем.

Среда

Сегодня Арт заставил меня лечь на пол. Этот сеанс, как и все следующие, я провел, лежа на полу. Он спросил меня, чем я занимался со вчерашнего дня. Я сказал ему, что вчера очень устал и чувствую усталость до сих пор, и что весь вечер я провел в кровати. С самого первого дня лечения я завел для себя определенный порядок. После сеанса я возвращался домой, обедал, отдыхал около часа, потом писал заметки о сеансе с Артом, размышлял о сеансе, ужинал, записывал результаты размышлений, просто сидел в кресле около часа, ни о чем не думая, а потом ложился спать. Я обнаружил, что сосредоточившись исключительно на терапии, я смогу многое узнать о себе и вспомнить множество полезных переживаний и событий из моего прошлого. Но вчера я был настолько сильно измотан, что записав свои воспоминания о сеансе, не смог ничего больше делать. Я просто рухнул на кровать, как мертвец. В моем мозгу чередой прошли три события, и я рассказал о них Арту.

Первое событие произошло в тот день, когда папа взял Билла, нашего двоюродного брата и меня на бейсбольный матч в

Цинциннати. Мне тогда было около пяти лет. Я был настолько ошеломлен всем увиденным, что голова моя, должно быть, повернулась на все сто восемьдесят градусов. Когда я попал на бейсбольный стадион, мне показалось, что он засверкал как бриллиантовый лазерный луч. После игры папа вывел нас через центральные ворота поля. Когда мы проходили через ворота, я оглянулся, чтобы в последний раз посмотреть на поле. Мне хотелось остаться там на всю ночь — навсегда! Когда я снова повернул голову, то не увидел ни папы, ни Билла, ни кузена. Я страшно испугался, впал в панику и громко заревел. Люди вокруг заволновались, но вскоре появился папа и оба брата, которые и забрали меня. Потом мы сели в автобус, который привез нас на железнодорожный вокзал и в автобусе мне захотелось по-маленькому так сильно, что я не мог терпеть. Я сказал об этом папе. Он сказал, что ничего не может сделать, и что мне придется писать в штаны. Какое облегчение я испытал, когда так и сделал. Но я очень хорошо помню, как мокро и неудобно мне было во влажных колючих коротких штанишках.

Второе событие произошло, когда я учился в начальной школе. Иногда, когда я приходил из школы домой, дверь оказывалась запертой. В ярости я принимался стучать в дверь, плакать и просить маму, чтобы она впустила меня. Потом приходил кто-то из соседей и говорил, что мамы нет дома. Мне приходилось садиться на ступеньки и ждать ее возвращения.

Третье событие произошло в один воскресный вечер, когда мне было восемь лет. Машины у нас тогда не было. На машине мне приходилось ездить только, когда к нам приезжали бабушка и дед, которые брали нас куда-нибудь. Однажды вечером в воскресенье я пошел в гости к соседям, которые жили в доме напротив, когда приехали бабушка и дедушка, чтобы отвезти нас на кладбище, а потом покатать по-городу. Папа и мама сказали им, что меня ждать не надо, и они поехали на кладбище, а я кинулся за ними бегом. Я бежал, что было сил и кричал, чтобы они остановились и взяли меня с собой, но все было тщетно — машина свернула за угол, и они уехали.

Арт спросил, почему в моей памяти всплыли именно эти вещи. «Потому, — ответил я, — что это были моменты, когда оставался один, покинутым и брошенным». Он спросил, что я

при этом чувствовал. Я сказал ему, что мне сдавливало грудь и живот. Он заставил меня постараться дышать также, как я дышал вчера, но я был слишком изможден, чтобы это сделать. Я долго лежал неподвижно. Когда я, наконец, зашевелился, он спросил, в чем дело. Я сказал ему, что у меня сильно болит спина. Он сказал, что это не физическая боль. Он приказал мне не двигаться. А просто прочувствовать боль. Я сказал ему, что это похоже на программу: «Не садись на стул в грязной одежде. Сними ботинки. Не трогай это!»

Я долго лежал, чувствуя, как проклятая программа хватается меня за спину. Я сказал: «Знаете, я все же нашел способ не быть покинутым. Этот способ заключается в помощи людям. Делать для них что-то. Однажды дед обнаружил меня на улице: я стоял, держа в зубах листы бумаги, а двое парней с восьмифутовыми кнутами резали их пополам. Дед заставил меня прекратить это безобразие. Он не мог понять, зачем я это делаю». «Он тревожился за тебя?» — перебил меня Арт. «Да, он действительно волновался за меня», — согласился я. «Скажи ему об этом», — сказал Арт. Я сказал деду о том, как он и в самом деле заботился обо мне, о том, как мне было больно, когда он умер, потому что он был для меня единственным человеком, для которого я что-то значил. Я плакал, слезы лились ручьями, я не плакал так даже когда он умер, а это был самый печальный день в моей жизни.

Когда приступ плача прошел, я стал рассказывать Арту про деда. Про то, как он учил меня разным вещам, как он всегда разрешал мне смотреть, как он что-то делает, и как он потом разрешал мне учиться делать то же самое.

В конце сеанса Арт сделал замечание, которое удивило и смутило меня. Он сказал, что я похож на деревенщину со Среднего Запада, Я ответил, что это похоже на унижение. «Это ни в коем случае не осуждение», — сказал он. Не могу сказать, зачем он это сказал. Придя домой и начав анализировать происшедшее на сеансе, я не мог комментировать это замечание иначе, как «ты действительно неудачник».

Сегодня был самый трудный день. Вчера я был зол и начал жалеть себя и лепиться к самому себе. Сегодня я был уложен на пол, на обе лопатки — я был плачущим покинутым всеми на свете ребенком. «Ты был похож на мальчишку, расплющивше-

го нос об стекло и старающегося войти сквозь это стекло в жизнь». Так прокомментировал мое состояние Арт. Похоже, мне предстоит очень долгий путь. Начало лечения уже стоило мне колоссального труда, но до прогресса, как мне кажется, еще очень и очень далеко.

Я стал думать о том, что я неудачник — покинутый всеми неудачник. Я чувствовал себя таким всю свою жизнь. Я просто не знаю, как люди могут чувствовать себя по-другому. Вокруг своего одиночества я построил целую этическую систему. Мне кажется, передо мной стоит монументальная задача — заново учиться всему, чего я не знаю, и не знаю, как этому учиться.

Четверг

Сегодня мы начали с моих чувств, расстроенных от понимания того, что весь мой образ жизни был выстроен как средство быть неудачником, и от понимания того, что мне предстоит пройти долгий путь, чтобы создать новый образ жизни. Я сказал Арту о своих размышлениях по поводу его замечания, что я деревенщина со Среднего Запада; мне показалось, что это просто другой способ сказать, что я неудачник. Он не стал со мной спорить.

Потом он попросил меня говорить, как говорят деревенские жители Среднего Запада. Я ответил, что не могу говорить так только потому, что так надо. Я должен окунуться в тот язык, уйти в него. «Что ты хочешь этим сказать?» — спросил он. «Я должен оказаться там, где был вчера с дедом», — ответил я. «Ты был на похоронах?» — спросил он. «Конечно». «Расскажи мне о них», — попросил он. Я рассказал ему все: как я жил у них, как помогал бабе ухаживать за больным дедом, как дед умер, рассказал о ночном бдении, о погребении.

«Ты много плакал?» Нет. Немного в первый день и немного на похоронах, когда деда опускали в землю. Я старался вести себя как мужчина, как меня учили. Мне было тогда тринадцать. «Ты попрощался с дедом, когда его опустили в могилу?» Нет. Я не мог сделать этого, когда рядом находились все эти люди. Они

бы вывели меня прочь. «Попрощайся с дедом сейчас. Скажи ему, что он для тебя значил».

И я сказал деду последнее прости, сказал со всей любовью, со всем горем, которые пронизали все мое тело с головы до пят. Я плакал и говорил с дедом до тех пор, пока не осталось ничего невысказанного. Я говорил, как любил его, потому что был ему не безразличен, потому что он показывал мне, как делать разные вещи и всегда опекал меня. Я говорил ему, как мне нравится учиться делать эти вещи самому, чтобы он видел, что его любовь и забота не пропали даром. Я говорил ему, как хотелось мне, чтобы он понял меня, когда я стал отдаляться от него, становясь старше; но мне надо было отдалиться, потому что всегда надо начинать жить по-новому, отказываясь от старого. «Мне надобно идти, деда. Мне надобно идти!» О, я плакал и плакал, не переставая. «Мне надобно идти, деда, пойми меня, прошу тебя! Пожалуйста! Ты ни в чем не виноватый, деда, но мне надобно идти! Прощай, деда, прощай и прости!» Я плакал, слезы текли бурным потоком, как река во время весеннего паводка. Я плачу сейчас, когда пишу это, и также я плакал, когда писал это в первый раз.

Потом Арт сказал мне, чтобы я попросил папу быть таким же, каким был дед. И я попросил. Я сказал ему все. Я сказал ему, как мне хотелось быть желанным для него, чтобы он заботился обо мне, как дед. Потом я рассказал Арту, как мама и папа не хотели, чтобы я родился, как папа сказал, что лучше бы он прищемил свой член окном или отрезал его, когда узнал, что мама беременна мной. Потом я сказал: «Папа, ты знаешь, чего я действительно хочу? Я бы хотел, чтобы ты пожелал всего на свете, счастья и всего того, что идет с ним — потому как в этом все, папа. Я бы хотел, чтобы ты желал маму, жалел бы ее, желал бы, чтоб она понесла и пожелал и меня тоже. Потому как вот, где я, папа: я же больше, чем я. Я — это сама жизнь! И ты должен хотеть ее, папа, ты должен хотеть ее!»

Потом я говорил о матери и о том, как она всегда вела себя так, словно так ничего и не поняла — она не позволяла себе ничего понимать — все время ворчала, все время нервничала, все время была раздражена. И у меня слова заболела спина, также как она болела вчера. Арт заставил меня немного полежать

и прочувствовать боль. «Что ты чувствуешь?» — все время спрашивал он. «Мне сильно стягивает поясницу, я постоянно стараюсь ее выгнуть, — ответил я, наконец, — словно стараюсь собраться перед...» «Чем?» «Перед тем, что могу остаться один. Это все равно, что идти босиком по острым камням. Если не остережешься, то обязательно порежешься».

Потом Арт заставил меня сказать матери, что она режет меня. И я действительно дал ей себя порезать. Я кричал во всю силу своих легких, умоляя ее перестать меня резать. Она всегда ворчала и ругалась. «Отойди от меня! Оставь мою спину!» Перестав кричать я почувствовал неудержимое желание помочиться.

Когда я вернулся из туалета, Арт высказал свое удивление тем, как быстро я учусь. Он сказал, что я проделал изумительную работу. И это помогло, так как я почувствовал, что нахожусь не так далеко от конца туннеля, как это казалось мне еще сегодня утром. Вернувшись домой, я принялся размышлять о том, как я сегодня объяснял Арту, почему я неудачник. Я был запрограммирован на то, чтобы быть им. Причина: если бы я знал, что я уже неудачник, у меня не было бы причин волноваться по поводу того, что меня бросили. Я сам выключился из драмы, не дожидаясь, когда это сделают они.

Пятница

Сегодня был на первом групповом сеансе. Сначала я осмотрелся и немного понаблюдал. Потом я лег на пол и снова попрощался с дедом. К концу я почувствовал, что дед бы понял, что у каждого из нас своя дорога — что нам надо идти по разным путям — ему к смерти, а мне к возмужанию. Я почувствовал, что теперь мы стали по-настоящему близки, несмотря на то, что шли разными путями — каждый своим. Это было сродни чувству, которое испытываешь, стоя на земле или лежа в постели с любимой — когда не ощущаешь ни малейшего напряжения. Арт велел мне погрузиться в это чувство, и я сделал все, что мог посреди всего крика и плача, которые раздавались вокруг. Я пока не привык к этому, но думаю, что скоро свыкнусь.

Потом, когда все поднялись с пола, мы стали беседовать. Арт представил меня группе. Я сказал, что не чувствую, что знаю достаточно, чтобы внести в группу что-то свое. Я сказал им, что проснулся сегодня утром, понимая, что пора прекращать трахаться с женщинами, потому что каждый половой акт отнимает у меня слишком много чувства. Арт обернулся ко мне и сказал, что я не выгляжу настолько сексуальным. Он выразил свое удивление по поводу того, что я много времени сплю с женщинами. Потом он добавил, что таким способом я прикрываю свою скрытую гомосексуальность. Этим он просто стер меня в порошок.

Когда я вернулся домой, голова моя раскалывалась от боли. Желудок мой был расстроен настолько, что я не мог есть. Все, что я мог сделать — это лечь на пол. Я чувствовал, что если я всю свою жизнь был гомиком, пусть скрытым или еще каким, то какого черта я вообще отираюсь на белом свете, будь я проклят. Мне захотелось избавиться от этого проклятия. Я погрузился в себя, постарался вернуться во времени назад, чтобы определить свои гомосексуальные чувства. Боль стала такой нестерпимой, что пришлось позвонить Арту. Он оказался в Санта-Барбаре. Я хотел войти в первичное состояние, и решил спросить у него, как это сделать дома. Он сказал, что у меня ничего не выйдет, но дал мне номера телефонов людей, которые могли меня взять. Я сказал, что хочу знать, смогу ли я избавиться от своего гомосексуализма. «Без проблем», — ответил он. Я расплакался от облегчения и сказал, что теперь могу подождать с первичным состоянием и до понедельника.

Понедельник

Начало сегодняшнего сеанса было трудным. После разговора с Артом по телефону мне пришлось блокировать и отключить свои чувства, просто чтобы устоять. Арт поинтересовался, что происходило со мной в субботу. Я постарался рассказать, что мог, но меня заклинило, и я замолчал. «Ну, а что ты чувствуешь сейчас?» — спросил он. И тут я набросился на него. Я плакал и кричал: «Почему вас не было здесь в субботу, когда вы

были позарез мне нужны? Что за пакость вы сделали! Обвинил меня в гомосексуализме, а потом, как жук слинял в другой город! Вы же знали, какая будет реакция».

Он велел мне снова лечь и перестать волноваться, так как с этим вопросом мы разберемся по-другому. Он попросил рассказать ему о моей жизни. Я рассказал, как влюбился в Бетти, рассказал о своих отношениях с Луизой и о моем браке с Филлис. Он обратился к теме более старших женщин и стал расспрашивать меня о Вай. В конце рассказа о Бетти, когда я подошел к самой болезненной части, мне захотелось в туалет. Желание помочиться нарастало, пока я рассказывал об этой женщине. Я сказал об этом Арту. Он велел мне просто прочувствовать это и не двигать ни единым мускулом. До этого мои руки уснули, когда я, лежа на полу, раскинул их в стороны. Он спросил, не чувствую ли я, что они слишком длинные. Я ответил: «Нет, просто они уснули еще сегодня утром. Я и сам не знаю, что с ними делать». Он снова велел мне не двигаться и прислушиваться к моим ощущениям, чтобы почувствовать, что происходит. Так я и лежал. Вскоре я начал чувствовать переполнение в кишках. Меня просто раздувало, толкало вверх. Потом я стал шлепать руками и ногами по полу и вертеть головой из стороны в сторону, так сильно нарастало во мне внутреннее напряжение. Я был ребенком и лежал в своей кровати. Я отчетливо и ясно это чувствовал. Я напрягал руки, как напрягает ручки плачущий ребенок. Рот у меня высох, словно я пытался что-то высосать из пустой бутылки. Я ничего не говорил и не плакал. Я просто отчаянно колотил по полу руками и ногами и хватал ртом воздух. Наконец, я так устал, что выдохся и затих. Потом, сознательно и медленно я повторил все эти движения, вытянул трубочкой губы и протянул вперед руки, словно для того, чтобы удостовериться, что я помню, как они выгладят.

Выходя из первичного состояния, я пребывал в каком-то тумане, не совсем понимая, как все это происходило. Но, похоже, получилось примерно следующее — Арт спросил: «Тебе никогда не разрешали его трогать, так?» Я схватился за член и сказал: «Нет, меня всегда за это били по рукам». Потом я воспроизвел это, ударив себя по руке и рассказав Арту, как это

обычно происходило. «Тебе не разрешалось иметь член, не так ли?» «Нет». Я сел и потерял член. Потом встал, подошел к зеркалу, спустил штаны и взял член в руки и сказал маме и папе, что все нормально. Потом я сказал Арту, что у меня был член, но тайно от всех, только тогда, когда я мастурбировал, но я хотел, чтобы член стал неотъемлемой частью всей моей жизни. «Но ты знал, что он есть?» — спросил он. «Нуда, я и правда это знал! Именно поэтому они так боялись. Они знали, что я знаю и поэтому так быстренько заставляли меня засунуть мои мысли подальше». «И ты стал добрым маленьким гомосексом», — добавил он. «Да».

Какое чудесное чувство я испытал, когда тер свой член и говорил папе и маме, что все нормально. «Я искал чувство в философии, религии, работе и еще Бог знает где, а нашел его в собственном члене. Вы — чудо, Арт. Это бесподобно!»

Придя домой, я провел большую часть дня потирая член и говоря маме и папе, что у меня все в порядке. Выйдя из кабинета Арта, я встретил в коридоре пожилого, по виду, весьма преуспевающего мужчину. Первым моим ощущением было старое чувство пассивности, неловкости и внутреннего стыда, которое всегда охватывало меня при виде незнакомого человека, который выглядел более важным, чем я. Потом я почувствовал, что и у меня есть член, и что со мной все в порядке, и все мое отношение к этому человеку изменилось. Я почувствовал себя свободным, раскрепощенным, уверенным в себе и открытым по отношению к нему. Такого чувства я никогда прежде не испытывал. Как это прекрасно! Такое же чувство охватило меня, когда в супермаркете мимо меня прошло несколько женщин.

У меня нет больше моего старого прошлого. Я должен вернуться назад и перестроить все мое старое прошлое, чтобы привести его в согласие с тем, чему я только что научился. Мне надо сделать это, чтобы восстановить непрерывность моей жизни. Без восстановления непрерывности я не смогу как следует измениться.

В моем излечении мне все больше и больше хочется выразить себя, не пользуясь корректными логическими построениями и упорядоченными языковыми моделями, полными предложениями, согласованием их с предложениями предыдущи-

ми. Я и так совершенно испортился, стараясь что-то почувствовать и, одновременно, дублируя переживание в мыслительные модели и лингвистические структуры.

Вторник

Сегодня Арт попытался заставить меня расплакаться, как плачут маленькие дети. У меня ничего не получилось. Я немного поплакал, но потом это чувство ушло. Я дергался на полу без малого три с половиной часа. Я пытался вернуться назад, в детство, описавшись. Ничего. Это был тупик. Ловушка. Если я описуюсь, то не смогу плакать, потому что выписаю все мои чувства. Если бы я кричал, то расслабил бы мускулы живота, и все бы опять-таки ушло.

Но усилия все же не пропали совсем даром. Какие-то инсайты у меня все же появились. Я чувствовал, как мать сердилась на меня за то, что я метался в кроватке и плакал. Я не мог этого выдержать. Мне хотелось спрятаться. Я воистину чувствовал, что значит, когда не хватает молока, и что значит, когда вместо молока заглатываешь воздух. Я чувствовал отсутствие любви в их американских готических лицах. От их холодного выражения мне захотелось спрятаться под кушетку. И я заполз под кушетку и закричал Арту: «Что еще вы хотите знать?» Я заговорил, как малое дитя, с трудом двигая губами и сюсюкая: «Они не дают мне плакать!» Я чувствовал, как далек от меня отец — как будто он выпрямился во весь рост и сказал: «Я буду заботиться о тебе, но не жди, что я буду твоим отцом». Я почувствовал, как он всегда прятал от меня свой член; я никогда не видел его голым. Маму я тоже ни разу не видел голой.

Когда все закончилось, я чувствовал себя до предела измотанным — я был измочален настолько, что не смог даже записать полный отчет о сеансе. Это все, что я могу написать.

Когда я был маленьким, я иногда заползал под кровать или под диван. Мне очень нравилось там, потому что только там я был один и мама не могла меня видеть. Я чувствовал себя таким свободным, и меня никто не видел. Сегодня я делал под

кушеткой то же самое. Теперь я все вспомнил, но раньше я не помнил об этой своей младенческой привычке. Я устал от ее злости. Поэтому я прятался там, где были одиночество, покой и любовь.

Моя поведенческая модель во время терапии типична. Сначала была мгновенная вспышка. Потом все пошло вкривь и вкось. Мне надо было многое сделать, со многим справиться, побороться. А на этом пути всегда неизбежны неудачи. Потом я стал неудержимо падать в свое прошлое, внутрь себя, до тех пор, пока не стал беспомощным маленьким мальчиком. Я не понимаю этого умом. Единственное, что я вижу — это то, что мое внимание отвлечено от того, что я действительно делаю и направлено на что-то другое.

Среда

Сегодня я снова метался по полу. Я понял и прочувствовал, каким жестким было мое воспитание. Моему телу никогда не давали делать то, что ему хотелось делать.

Мое тело всегда держали в смирительной рубашке. Мне никогда не позволяли пинаться, молотить кулаками или кататься по земле. Я никогда не играл с матерью. Я никогда не сосал ее грудь. Мне кажется, что было так много вещей, в которых я отчаянно нуждался, но в которых мне было отказано.

Только сегодня я научился кататься по полу и играть. Но потом мы сыграли в ту же старую игру с желанием пописать. И мы не сделали того, что надо было делать всю неделю: вернуться к гомосексуальному страху, который посетил меня в субботу.

Четверг

Сегодня я ощутил страх — тот страх, который связан с гомосексуальностью. Все было лучше, чем в субботу, когда моя голова буквально раскалывалась на части, но страх был достаточно сильный, чтобы я понял, на что это похоже. Я вернулся назад, ощутив себя младенцем и почувствовал рядом маму, но

потом растерялся. Я не понял, надо ли мне разозлиться или надо начать хлопать руками по полу. Я решил окунуться в детство. И мне тут же захотелось писать.

Тогда я разозлился. Я долго кипел, как извергающийся вулкан. Я колотил подушку о подушку, стараясь отогнать маму и не дать ей власти над моим телом. Я кричал и ругался из-за чувства сдавливания в кишках. Я продолжал в том же духе до тех пор, пока, к собственному удивлению, не обнаружил, что мне удалось справиться с моими кишками. Желание мочиться исчезло. С помощью гнева я овладел собственным телом! Мое неистовство помогло мне овладеть тем, что по праву принадлежало только мне — моим телом.

Пятница

Сегодня мы снова призвали маму и папу, и я снова почувствовал, каково мне было с ними, когда я был маленьким. Я рассказал Арту, что отец всегда был закрыт для меня, что его чувства — в очень малых дозах — доходили до меня только через маму. Рассказал, что у меня не было никого, как одиноко и плохо мне было в колледже, где никто не помогал мне ни делом, ни советом; рассказал, как я женился на такой ненормальной, как Филлис.

Потом мы стали обсуждать мои сомнения относительно дальнейшей работы в общественной школе. Мы дошли до того факта, что это была надежная, уважаемая, безопасная, гарантированная программа среднего класса, но мне хотелось видеть в гробу все программы. Я сказал Арту, что очень боюсь, потому что не знаю, каким будет мое новое «я», и я очень опасаясь отдалиться от того «меня», которого я так хорошо знаю. Потом мне стало ясно, что мне придется отказаться от моей знаковой прежней личности, хочу этого или нет, потому что, если я буду и дальше жить по программе, то останусь гомосексом, но я не хотел больше им быть!

Он спросил меня, чего я достиг за прошедшие две недели. «Я достиг моего прошлого и овладел своим телом», — ответил я. Он спросил, что я хочу делать дальше. Я сказал ему, что хочу

учить людей переживать — переживать, как за себя лично, так и за политику.

Я вернулся домой в самом возвышенном состоянии, я парил в эмпиреях, как воздушный змей. Меня действительно воспламенило сильнейшее побуждение что-то сделать со своей жизнью — сделать что-то значительное. Я понял, что секс, сигареты, спиртное, деньги или наркотики, и вообще ничто другое в том же роде, не смогут этого заменить.

Суббота

Сегодня в группе все опять началось с лежания на полу. После того, как несколько человек принялись плакать по своим мамочкам. Я страшно разозлился, потому что не мог вернуться назад, не мог, потому что мне некуда было возвращаться. Арт заметил, что я сижу, и заставил меня лечь. В слепой ярости я принялся колотить по полу кулаками. Потом я заорал: «Я сумасшедший! Почему они не дают мне плакать! Я хочу жить!» Арт подошел, и я сказал ему, что оторвался от них на двадцать лет и мне очень трудно вернуться к маме и папе. «Я могу поплакать по деду, — сказал я, — потому что он единственный любил меня и помогал мне». «Скажи им, что хочешь вернуться», — сказал Арт. И я сказал им. Что хочу вернуться к ним таким, каков я есть, что я хочу, чтобы они любили меня, как любил дед. Как-кие-то краткие минуты я бесстыдно рыдал. Потом я рассказал Арту про дядю Мака, и о том, как дед морально уничтожил дядю Мака, когда тот захотел стать музыкантом, и как Мак возненавидел деда, а потом убил себя пьянством». «Точно также, как и ты убивал себя», — сказал Арт. «Но, по крайней мере, Мак, кажется, знал, чего хотел, я же пока не знаю». «Нет, — возразил Арт, — они тоже морально тебя уничтожили».

Я погрузился в мысли о Маке, моем любимом дяде и моем детском идоле, о том, как я убивал себя и о том, что сделали мама и папа. У меня сильно разболелись живот и голова. Потом я стал метаться и сучить ногами, как ребенок. Когда припадок кончился, я очнулся и увидел, что все смотрят на меня. Они сказали, что я сильно напугал их своим гневом.

Я же рассказал им, что всю неделю старался добиться того, чтобы мною овладел страх. Одна женщина на это заметила, что я не лежу неподвижно, когда подступает боль, а начинаю дергаться, как ребенок. Это была хорошая идея. Скорее всего, так оно и было, хотя бы потому, что мой способ не работал. В глубине такого припадка прятались слепые эмоции. Все остальное исчезало из сознания до тех пор, пока я не успокаивался. Едва ли мне удастся продвинуться дальше слепой ярости и впасть в состояние парализующего страха.

Когда я вернулся домой, то заметил, что у меня очень устала поясница — как будто мне пришлось здорово поработать после долгой неподвижности. Ломота была в том же месте, где болело, когда я лежал на полу.

Позже, когда стемнело, я отправился на вечеринку. В первый раз за прошедшие две недели я общался с людьми. У меня не было ни малейшего желания пить или курить, но мне хотелось трахаться и размять суставы. Чувствовал я себя хорошо — я стал другим и обновленным. Более живым. Кажется, я просто лучился жизненной энергией, потому что это почувствовали и окружающие. Я познакомился с гибкой блондинкой по имени Фрэнсис. Кроме нее подцепил еще и сочную брюнетку Эйлин, одетую в платье с низким вырезом и сверкавшую золотыми украшениями. Но все же я остановился на Фрэнсис, потому что она безупречно владела своим телом — и вообще делала много всяких вещей. Некоторое время я смотрел, как она танцует, а потом и сам попытался с ней потанцевать, но у меня это вышло не так хорошо. Я едва не отключился, поддавшись старому чувству уничижающего гомосексуализма. Я заметил, что в зале многие люди испытывают такое же ощущение. Они не владели своими телами. Они вообще находились вне своих тел. Вне всего на свете. После вечеринки было очень приятно трахать Фрэнсис, но хотелось, чтобы она поменьше включала голову. «Ты такой мужчина», — и всякая прочая чушь в том же духе. Утром я почувствовал, что надо было как-то на это отреагировать, например: «Успокойся, не нажимай. Просто расслабься и дай волю своему телу. Пусть тело говорит голове, что ей делать. Тогда не придется заниматься этой ерундой».

Весь следующий день я проспал. Когда проснулся, то меня вдруг озарило, это было все равно, как видишь утром свет, хотя солнце еще не взошло. Я чувствовал, что это ощущение в течение нескольких дней то подходило, то снова исчезало где-то вдали. Это озарение, это приближение чувства сильно напугало меня. Чувство показалось настолько ужасающим, что само его появление подсказало мне, что я должен подготовиться к тому дню, когда оно явится мне во всей своей красе и силе. Я чувствовал, что этот день близок, и что мне действительно пора готовиться.

Понедельник

То, чему я научился сегодня, должно быть высказано в общем, потому что это знание было чисто физическим.

Я рассказал Арту обо всем, что произошло со мной в выходные дни. Я сказал, что всегда чувствовал себя брошенным в собственном родительском доме, и что за мое поведение даже дед бы ополчился проти в меня, потому что в жизни он придерживался старых правил, точно также, как он ополчился против дяди Мака. На это Арт посоветовал мне попроситься с ними со всеми — с дедом, папой и мамой. Я сказал им всем, что мне надо идти дальше, что я любил их, но не могу идти по жизни их путями. Я сказал им, что они могут не беспокоиться за меня, потому что со мной не случится того, что случилось с Маком.

Мне снова захотелось писать, и Арт приказал мне мысленно отдавливать мочу вверх, вместо того, чтобы выталкивать ее вниз. Я так и сделал. Я делал это моим дыханием, голосом, членом и руками, животом, ногами и спиной. Я почувствовал, что давление в низу живота постепенно ослабевает до такой степени, что разум отступает, а его место занимает тело. Это произошло в тот момент, когда я ощутил приятное чувство в члене и когда мои движения пришли в согласие с дыханием. Когда это произошло, я понял, что они никогда в моей жизни не работали согласованно. Во-первых, я всегда неправильно дышал. Я всасывал воздух желудком, вдыхая и выталкивал воздух оттуда же, когда выдыхал. Эти два встречных движения всегда стал-

квивались где-то в середине живота. При этом выключалась его нижняя часть. Вся работа моих половых органов оказывалась отрезанной от ритма дыхания.

Когда я углубился в это чувство, то понял, какие движения я хотел совершать, лежа в кровати, но не мог, и мне приходилось замещать их судорожными и беспорядочными движениями, детскими припадками. Теперь же я почувствовал, что волнообразное движение моего живота находится в полном согласии и самым приятным образом сочетается с дыханием и голосом. У меня было очень приятное ощущение в половом члене, а движения тела были такими же, как во время соития, хотя, в действительности, я лежал на спине. Это движение смыло прочь гнев и подавленность! Но все же я не до конца избавился от них. Мои руки и ноги остались скованными и ригидными. Но очередь дойдет и до них.

Вторник

Сегодня происходило не слишком многое. Я был очень утомлен вчерашним долгим и изматывающим сеансом. Арт уловил это и через полчаса прервал сеанс. Я вернулся домой в мрачном и задумчивом настроении.

Среда

Я сказал Арту, что хочу разобраться со своим мрачным и задумчивым настроением. «Погрузись в него», — сказал он. Я так и поступил. Я говорил себе, насколько я плох, что я теряю время и деньги на психотерапию, и что каким я был, таким я и останусь после лечения. Потом я принялся скулить по поводу того, что не имею никакой возможности что-либо делать, кроме того, чтобы преподавать в средней школе. Я с грустью принялся описывать невозможность вернуться в высшую школу — у меня нет денег, я слишком стар и недостаточно умен. Я говорил, что не могу с легкостью читать и рассуждать о таких вещах, как философия сэра Джемса Фрезера и мифология. Я до-

шел до жалоб на то, что ничего в моей жизни не изменится, что я совершенно беспомощен и что бесполезно даже пытаться что-то делать.

Арт приказал мне еще глубже погрузиться в это чувство. Я сказал ему, что я и так тону в какой-то черной дыре, где очень темно и одиноко, и где никому нет до меня никакого дела. Он велел мне попросить о помощи маму и папу. Я послушался, но это практически никак не повлияло на меня и мое настроение. Я сказал Арту, что папа не сможет мне помочь, потому что он ему нет до меня никакого дела. В ответ Арт велел мне глубже дышать и погружаться дальше. Я так и сделал, но от этого у меня появилась сильная боль в кишках. Я сказал Арту, что не доверяю никому, кто находится на дне этой черной дыры. Я хочу остаться в одиночестве. Когда вокруг люди, а я нахожусь в глубокой черной дыре, я чувствую раздражение. Я раздражаюсь, потому что не знаю, что они со мной сделают. Я рассказал Арту, как я залезал под диван, когда был совсем маленьким. Я также прятался в темный чулан и большую обувную коробку, которая стояла в спальне родителей. Я любил темные и потаенные места, где я мог побыть в одиночестве. Он опять велел мне глубоко дышать и погружаться дальше. Я сказал ему, что маленький ребенок тонет, захлебывается. У меня закружилась голова. Я ухожу под воду, я тону! «Позови маму на помощь», — предложил мне Арт. Я позвал, но мама ничего не делала, просто стояла рядом и смотрела. Тогда Арт велел мне позволить ребенку тонуть. Я почувствовал непомерную тяжесть, давившую мне на грудь. Мне стало страшно тяжело дышать. Арт приказал мне перестать дышать и дать ребенку утонуть. Я сделал это! Молча. С сухими глазами. Я был холоден, как моя мать. Но я не думаю, что ребенок утонул, когда вспоминаю это переживание ретроспективно. Он просто исчез из моего сознания.

Потом Арт попросил меня вспомнить случаи, когда мама и папа проявляли по отношению ко мне душевное тепло. Я сказал ему, что я видел на глазах моей матери неподдельные слезы, когда я тяжело болел воспалением легких. Еще я рассказал, как отец изредка водил нас на станцию смотреть на прибываю-

ший поезд. Мы стояли там и разговаривали с начальником станции, почтальоном, служащим железнодорожной конторы, таксистом, да и вообще со всеми, кто мог там в это время находиться. Когда я был мальчишкой, я часто представлял себе прибывающий поезд, прежде чем заснуть. Мне представлялось, что я стою прямо на полотне дороги и жду приближения поезда. Вот он показывается вдаль, на горизонте. Едва заметные клубы пара становятся плотными облаками по мере того, как паровоз приближается. Потом, когда мощный черный паровоз приближался почти вплотную ко мне, я засыпал. Я чувствовал, что когда поезд приблизился, я могу отдыхать. Я сказал Арту, что чувствовал связь между теми грезами и своей склонностью прятаться в темном чулане. В обоих случаях было темно. И в обоих случаях я был один, наконец. В этих случаях мне было одиноко, но тепло.

Я не мог вспомнить, как меня носили на руках и физически ласкали в детстве, и вообще не помню физических проявлений нежности и любви со стороны родителей, но я помню, как уютно я себя чувствовал, когда спал с матерью после обеда на диване. Помню также, как я тянулся ручками, чтобы прикоснуться к отцовской бороде. Вспоминаю я еще, как папа брился, запах лосьона, которым он пользовался. Он всегда капал мне на щеку обжигающую каплю спиртового лосьона и смеялся. Я почти боялся прикасаться к отцу.

Четверг

Я сказал Арту, что очень расстроен тем, что дал ребенку утунуть, не проронив при этом ни единой слезинки. «Если бы это был чей-нибудь ребенок, то я бы ужасно жалел его», — заключил я.

Я объяснил Арту, что мне очень трудно принимать любые изъявления признания моих успехов от других людей. Втайне я испытывал трепетную радость, видя свое имя в спортивной колонке газеты, но я страшно смущался, когда кто-нибудь показывал мне эту газету. То же самое случалось, когда люди узнавали, что я на короткой ноге с Фордхэмом. Я бы предпочел,

чтобы об этом никто не знал. Я не позволял себе гордиться тем, что я делал. Действительно, я часто ругал себя, чтобы уберечься от чванливости и высокомерия. Арт спросил, зачем я это делаю. «Я никогда не хотел чем-то отличаться от других, — ответил я. — Успех только расширил бы пропасть между мной и папой, также как и между мной и другими. Меня сильно заботило то, что пропасть эта и без того была достаточно широка. Поэтому, точно также как и мой отец, я обрек себя на то, чтобы вызывать у людей чувство жалости».

Я долго лежал на полу, рассуждая и размышляя о моем бедном папе. Только потом до меня дошло, что я, собственно, делаю. «Господи!» — воскликнул я. «В чем дело?» — встревожился Арт. «Я тут распустил слюни и жалею папу за то, что он так и не стал мне настоящим отцом! Но как насчет меня? Ведь вся эта жалость, которой он удостоился со стороны других, тоже не принесла ему ничего хорошего. Давай, дуй вперед, папочка. Доброго пути! Теперь это не имеет никакого значения. Это твои проблемы, и ты уже ничего не сможешь с этим поделывать. Иди, иди, счастливой тебе дороги. Мне это теперь совершенно безразлично. Уже слишком поздно. Прощай, папа. Мне очень грустно говорить тебе это. Ты был исполнен добрых намерений. Но мне пора, я ухожу».

Придя домой, я поел и лег спать. Проснувшись, я испытал такое чувство, словно написал дипломную работу по психологии. Это чувство исторгло у меня слезы радости.

Пятница

Сегодня мы решили сделать перерыв, и я взял своего сынишку Фреда купаться на озеро Грегори. Мы отлично провели время, но я все время испытывал какое-то беспокойство. Мы лежали посреди озера на плоту. Но я никак не мог расслабиться. Меня все время уносило в раннее детство — туда, где мне так не хватало мамочки, а она все не приходила. Ее не только не было физически, она отдалилась от меня и душевно. Ее холодная, отгороженная стальной стеной душа отталкивала всякого, когда дело касалось любви.

Суббота — групповой сеанс

Меня одолела детская тяга к мамочке. Вот к чему весь этот сон о большом страхе. Вот что на меня надвигается, вот к чему я готовился. Я попытался сегодня проникнуть туда, но мало в этом преуспел. Тогда я сделал то, что делал обычно, когда мама отталкивала меня — устроил припадок и выписал в унитаз свои чувства.

Понедельник

Сегодня я вернулся к маме. Я должен почувствовать боль оттого, что меня оттолкнули, подавили и выбросили в одиночество. Я сильно разозлился. Я начал кричать. Я кричал, что ненавижу все это, что я ненавижу маму за то, что она это сделала. Потом я горько расплакался от чувства утраты. Я потянулся к маме, но не ощутил пустоту. Я кричал, плакал, звал маму и ничего не чувствовал в ответ. Я рассказал Арту, как я завидовал другим детям, к которым родители относились тепло и с уважением. Я сказал маме, как тяжело было жить на ее условиях и под ее вечным осуждением. Мне было очень грустно и одиноко.

Вторник

Арт начал сеанс с вопроса: «Как себя чувствуешь?» Я ответил, что чувствую себя довольно паршиво. «Отчего?» «Вчера мне было очень грустно чувствовать себя брошенным и одиноким. Я всегда чувствовал себя ближе к бабушке, чем к собственной маме». «Расскажи мне о бабушке» «О, это была прекрасная душа. Она была терпелива и всегда все понимала. Она никогда не читала мне напыщенных нотаций и не кричала на меня, как моя мать. Когда у меня возникали трудности, я всегда приходил к ней. Она всегда меня выслушивала и чем могла помогала. Когда я заболел в школе, то переезжал к бабушке, потому что знал, что она не будет на меня злиться, бу-

дет поить горячими отварами и целебным чаем и ухаживать за мной. Она отрывала время от своих дел и бросала все, пока я не выздоравливал.

Потом, когда умер дед, она переехала на квартиру. Я ходил к ней и помогал, потому что знал, что она любит, когда к ней ходят, а мне всегда так нравилось, как она ко мне относится, что я был готов делать для нее, все, что только смогу. Потом, после того как она упала и сломала бедро, она еще раз переехала и стала жить напротив церкви, чтобы ей было легче ходить к мессе. Она жила теперь недалеко от моей школы, и я каждый день забегал к ней, чтобы узнать, все ли в порядке. Если бы что-то случилось, я мог бы сразу помочь. Я на самом деле любил бабушку. Жаль, что меня не было рядом, когда она умирала. «Так попрощайся с ней сейчас». И я попрощался с бабушкой. Я плакал по ней так же, как плакал по деду — почти также. Я говорил ей, как много она для меня значила. Я благодарил ее за то, что она была добра и ласкова со мной. Я говорил ей, что она всегда будет частью моей души, что я сохраню ее образ до конца моих дней. Я говорил, как мне хотелось обнять ее, быть к ней ближе. Я говорил, как хорошо излить душу и плакать, потому что она заслужила всю ту любовь и преданность, какую я мог отдать ей. «Легко плакать по деду и бабушке, — сказал я, — но трудно плакать по матери и отцу».

«Пусть по маме поплачет ребенок, — сказал Арт. — Просто поплачь о ней».

Я заплакал. Я не произносил никаких слов, ибо прошлой ночью, лежа на диване, я подумал, что слова отводят меня от великого страха и великого чувства. Я жалобно плакал без слов, а потом все внезапно кончилось, как весенний ливень. Это было чистейшее чувство, не было ни слов, ни образов папы или деда, бабушки или мамы. Это была голая потребность. Я плакал всем телом. Все мое тело сотрясалось от рыданий по неудовлетворенной потребности, и слезы текли из глаз, как кровь из открытой раны.

Когда плач прекратился, меня омыло волной счастья. Арт спросил, почему. «Потому что я ощутил свою цельность», — ответил я. «Что ты имеешь в виду?» «О, есть много способов объяс-

нить это. Теперь я могу пройти весь путь к моим чувствам (я имел в виду момент рождения) и не допустить их конфликта. Мне не надо теперь отказываться ни от одного из них, чтобы избежать конфликта. Теперь весь спектр моих чувств в моем распоряжении. У меня есть ребенок, и я хочу как следует позаботиться о мальчике. Я всегда буду рядом с ним и окажу ему помощь всегда, когда это ему потребуется. Вся моя история привела меня к такому решению».

Весь день я чувствовал себя нежным молодым побегом, который только-только показался из-под земли. Все вокруг очень чувствительно меня задевало. Весь день в моей душе прокатывались волны чувств. В тот вечер на групповом сеансе одна женщина сильно плакала от великой боли жизни. Мы решили поговорить о том, как нам, людям, пережившим первичные состояния, жить в этом варварском мире. Я был реально готов к первичному состоянию, но не знал, как в него войти. Мне не хотелось сорваться и этим испортить сцену. Я хотел душой рассказать этой женщине, что я тоже ощущаю боль, но я хочу жить, ибо есть тепло и радость в способности утolenия боли, которую мы чувствуем внутри нас. Боль, как и всякое другое переживание, преходяща и кратковременна. Если мы научимся справляться с ней, если научимся любить и лелеять себя, то наша боль, если она действительно первична, сама приведет нас к теплу, любви и радости, независимо от того, что происходит в этом варварском мире. Ибо первичная боль пребывает не в мире, она гнездится в нас самих, в наших телах, где мы можем утолить и умирить ее. Так будет правильно. Жизнь становится реальной проблемой, ведущей нас к смерти только в том случае, если мы вытесняем первичную боль.

Я не стал высказывать все это словами, потому что в этом не было бы никакого прока. Мы все и так слишком много говорим, всегда, даже если в том, что мы говорим, есть определенная ценность. Поэтому я вернулся домой и записал все это. Но я чувствовал, что ушел с сеанса с пустыми руками, так как не нашел способа войти в первичное состояние, когда был так глубоко тронут.

Теперь я становлюсь цельным. Я и мое тело едины. Я — великая симфония богатых и разнообразных чувств, все гармо-

ники этих чувств находятся сейчас в удивительном созвучии друг с другом. Мои половые отношения, строение моего тела, его энергия, мой гнев, мой страх, мое тепло, моя печаль и моя радость — каждая из этих составляющих имеет свое время и свою фактуру (да, есть фактура во времени), каждая из них выступает на первый план в свое время и служит другим чувствам, поддерживая и укрепляя их. Я становлюсь абсолютно цельным, я сам рождаю себя. Я — мой отец, я — моя мать. Я — мое тело. Я — то, что я сам чувствую и ощущаю.

Среда

Сегодня утром я плакал, испытывая чистейшую потребность. Слушая адажио из бетховенского квартета ля-минор, я стоял посреди столовой и плакал от этой музыки. (Я не слышал другой музыки, которая будило такое интенсивное чувство внутренней первичной боли.) Я плакал, как плакал вчера ребенок во мне. Не было ни слов, ни образов было чистое горе и боль в этой музыке, и я плакал, упиваясь печалью и болью.

Четверг

Сел поработать над своими записями. Добрался до страницы 45: прежней мамы больше нет, мне грустно и одиноко. Подумал о поездке в родительский дом, которую я планирую уже давно. Хочу ли я видеть кого-нибудь, кроме мамы и папы? Нет. Мне это нужно для лечения, а не для удовольствия. О, нет! Я хочу увидеться с тетей Милли и дядей Лесом. Милли всегда была очень добра ко мне, когда я был подростком. То же можно сказать и о Лесе. Я хочу поблагодарить их, как я поблагодарил бабушку и деда, потому что когда мне было грустно и одиноко, они помогали мне. Такой вот я сирота при живых родителях. Бах! Я погружаюсь в грусть и одиночество. В первичное состояние. Бах! Вот что означает ля-минорное первичное состояние — грусть и одиночество. Бах! Я снова реален.

Пятница

Впервые с воскресенья у меня сегодня не было первичного состояния. Но чувствую, что оно подходит. Сегодня утром я думал о том, как приеду домой и какой будет реакция родителей. Работы нет. Длинноволосый. Неряшливо одетый. Я явственно представляю, как мама пускает в ход свой привычный оборот: «Мы волнуемся». Потом я задумался. Ты знаешь, что означает этот штамп «мы волнуемся», мама? Этот штамп расколол меня пополам. Делает меня не человеком. А клиническим случаем. Со мной что-то не в порядке, мама. Это ты сделала со мной что-то неверное, только ради того, чтобы властвовать мною. Если со мной что-то не так, то ты становишься спокойнее. Но знаешь ли ты, что стало от этого со мной, мама? Я стал изгоем. Грустным и одиноким маленьким сиротой при живых родителях.

Я понял при этом, как мне страшно выйти из маленького буржуазного мирка. Я боялся, что мама и папа снова подавят, а потом бросят меня. Я боюсь. Это ВЕЛИКИЙ СТРАХ. Я — грустный и одинокий маленький мальчик.

Понедельник — пятница

Ездил в Вудсвилль навестить родителей. Я не был у них больше десяти лет. Посещение подтвердило верность чувств, которые всплыли во время первичной терапии. Они устроили мне сцену по поводу того, что у них брали интервью для фильма*. Их недовольство не имело отношения к моему прошлому, хотя только о нем их просили рассказать. Мама принялась корить меня за развод, за разрыв с католической церковью и за увольнение с работы. Я ждал, что будет делать отец. Зря ждал. Он, как всегда, не стал делать ничего, положившись на мать. Потом я положил конец этому недовольству. Мама попыталась назвать меня «сумасшедшим», и я действительно взорвался. После этого внешне все вроде бы улучшилось, но внутренне наши отношения остались прежними. В тот вечер мне захоте-

* Речь идет о документальном фильме, посвященном лечению Тома.

лось уйти из дома и некоторое время побродить одному. И я вышел из дома. Мною овладело то же сиротское чувство, какое я испытывал, будучи подростком. Интересно, как я мог вынести все это в юности.

Я отправился на старую железнодорожную станцию, на реку, в лес и на большой мост. Во мне всколыхнулись все чувства мальчика, ищущего утешения в глуши, в одиночестве и бегстве. Я стоял на мосту и плакал за того мальчика, который тогда не осмелился почувствовать всю свою боль. Я стоял на мосту и плакал, дав ему почувствовать эту боль теперь. Мне было очень тепло, я чувствовал нежность в отношении этих памятных мест, даривших мальчику толику того, в чем он так отчаянно нуждался,

Я навестил дядю и тетю. Я рассказал им о своем лечении, потому что знал, что они проявят искренний интерес и понимание. Как чудесно было снова их видеть. Мне было необыкновенно хорошо говорить им о том, как много они для меня значили, когда я был мальчишкой и подростком. Они тоже чувствовали себя чудесно. Весь вечер в комнате буквально вибрировало душевное тепло и любовь.

Ходил я и на кладбище, побыть с дедом и бабушкой. Я опустился на колени между их могилами и снова сказал им все, что говорил на сеансах лечения. Я долго стоял на коленях, плакал и говорил с бабушкой и дедушкой. Потом плач прекратился, и я просто продолжал еще некоторое время молча стоять на коленях. До сих пор я не видел могилу бабушки. Прошло двадцать два года с тех пор, как я стоял здесь и смотрел, как опускают в могилу гроб с телом дедушки. Мне казалось, что это было только вчера. Неподалеку был похоронен и дядя Мак. Его могилу я тоже увидел впервые. «Мой бедный дядя Мак», — это единственное, что я подумал, когда повернул голову и взглянул на его надгробную плиту. Потом я подошел к большому камню на могилах бабушки и дедушки, положил на него руку, постоял некоторое время и ушел.

Мой приезд домой добавил мне душевного тепла, которое я так хотел почувствовать, так как оно подтверждало реальность моей боли и действенность лечения. Теперь мне оставалось только пройти через первичную боль. На другой стороне меня

ждало тепло. Теперь я знаю, где расположены тепло и любовь — они лежат по ту сторону первичной боли. И я должен пройти сквозь эту преграду. Я уже в достаточной степени прочувствовал боль, чтобы отчетливо это понимать. Поэтому теперь мне нет нужды искать тепла и любви моими старыми способами. Это был не лучший путь, ибо идя по нему я мог снискать только жалость. (Я путал жалость с теплом и любовью.) Когда-то я хотел, чтобы люди жалели меня. Я хотел, чтобы они возместили мне любовь и привязанность, которых я не получил от родителей, но которые были мне так нужны. Я сам вредил себе, пока шел по неверному пути. Тогда я надеялся, что найдется человек, который, оказавшись рядом, пожалеет меня (мама) и поддержит меня (папа).

Заключение

Прошло три недели психотерапии. За это время во мне произошли несколько важных изменений.

Во-первых, до начала лечения я выкуривал в день по три пачки сигарет. Я не просто бросил курить, я теперь не испытываю никакой тяги к табаку.

Во-вторых, до начала терапии я, хотя и умеренно, но пил спиртное. Несколько раз в неделю я обязательно заходил в бар. Хотя я редко напивался, но в питейные заведения заглядывал* и выпивал по четыре—пять рюмок виски. После лечения у меня нет никакого желания пить.

В-третьих, сильно снизилась моя половая активность. До лечения я совокуплялся не меньше трех раз в неделю. С тех пор как началось лечение — а прошло уже полтора месяца, я имел всего три половых акта. Однако, в то время как я чувствую, что первые два изменения стойкие, то чувства в отношении секса мне пока не вполне ясны. До лечения я спал со многими женщинами. Я редко спал с одной и той же женщиной больше недели. Склонять женщин к сожительству было моим способом спрятаться от первичной боли — боли от чувства отверженности, от ощущения себя неудачником. Но никто не может быть

* Это высказывание проиллюстрировано в документальном фильме.

настоящим неудачником, если имеет мужество смотреть в лицо фактам. Чтобы стать неудачником, от них надо бежать. Такой человек должен иметь заслон, чтобы скрыть свой стыд за постоянные неудачи. Моим прикрытием были женщины. Сейчас у меня нет тяги продолжать прежние с ними отношения. Но реальное желание пока присутствует. Может быть, впоследствии я ограничусь одной женщиной или несколькими — этого я пока не знаю.

В-четвертых, у меня исчезли проблемы со сном. Не страдаю я теперь и головной болью.

В-пятых, меня отпустило привычное напряжение. Оно, правда, немного меня беспокоит, но я чувствую, что оно стало меньше.

В-шестых, изменилось мое отношение к людям. (Это самая тонкое, малозаметное внешне изменение, которое мне труднее всего описать.) У меня нет теперь ощущения, что надомной доминируют, а я остаюсь пассивным. Исчезло чувство пассивного гомика. Во всяком случае, это чувство стало слабее, с тех пор, как я начал проходить курс лечения. Кроме того, это чувство стало посещать меня намного реже. Иногда мне трудно отличить это чувство пассивности и подчиненности (гомосексуальное чувство) от ощущения своей беспомощности в отношении любящих меня людей. (Пока мне в новинку испытывать оба эти чувства.) Но зато теперь я хорошо распознаю чувство одиночества. Когда меня преследует чувство пассивного гомосексуалиста, я не чувствую своего одиночества. В этом случае я чувствую присутствие какого-то человека, который прячется где-то поблизости, в тени и то и дело мелькает перед моим мысленным взором. Когда же я испытываю чувство простой беспомощности, то очень хорошо ощущаю одиночество. Но теперь это чувство не причиняет мне боль; оно даже несколько развлекает меня, в зависимости от обстоятельств.

Я стал более отчужденным в своих отношениях с людьми, но эта отчужденность, пожалуй, культивирует во мне повышенную способность к возможному сближению. Но эти чувства только нарождаются, они новы для меня, но скрытые в них возможности приятно меня возбуждают. Но пока это просто интерес.

В моих отношениях с людьми, также как и в моем одиночестве, я чувствую глубокую, затаенную, не поддающуюся никакому описанию боль за всю утраченную любовь, в которой я так отчаянно нуждался в детстве, но так и не получил ее. Иногда эта боль оказывается такой сильной, что буквально парализует меня. Я до сих пор ощущаю ее сильнее, чем что-либо еще. Большую часть времени я нахожусь на грани рыдания, или испытываю страх. Большинству людей я кажусь очень грустным. Думаю, что мои не очень близкие знакомые даже не могут предположить, сколько пользы принесла мне первичная терапия.

И, наконец, массивной трансформации подверглась моя ориентация в жизни. Конечно, этот процесс еще далеко не закончен. Но я уже могу вкратце обрисовать некоторые изменения.

Во-первых, надо мной не довлеет больше потребность в признании со стороны других людей и в сфере моей профессии, точно также надо мной не довлеет потребность в любви со стороны одной или многих женщин. Если быть до конца честным, то я не могу сказать, что эти потребности уже замещены какими-то другими. В каком-то отношении, я чувствую себя так, словно я заключен в магический круг или нахожусь на ничейной земле. Однако это не особенно меня расстраивает, так как я чувствую, что внутри меня постепенно возникает что-то новое. Пока рано говорить, что это такое, но оно появилось и понемногу растет.

Я чувствую, что наиболее радикальные изменения произошли в моей системе ценностей. Я все больше и больше осознаю те ценности, которые вырастают в моем собственном организме. Мой интеллект не управляет этим процессом; этим занимается само тело. Интеллект играет свою роль, но она является всего лишь вспомогательной. Лучше всего описать это так: интеллект не участвует в процессе, он лишь наблюдает и регистрирует то, что происходит, подобно тому, как современная наука наблюдает и регистрирует структуру и процессы атома, а затем формирует обозначения — теоретическую систему из протонов, нейтронов, электронов и прочих частиц, и, таким образом, регистрирует то, что наблюдает.

Я убежден в том, что ценностные понятия и идеи, с помощью которых мы пытаемся управлять нашим поведением и пе-

Эпилог

Предостережение

Большинство клиник, с рекламой которых можно сегодня встретиться, несмотря на их уверения, не имеют ко мне никакого отношения. Я вполне осознаю, что потребность в психотерапевтической помощи сейчас велика, как никогда. Именно поэтому я организовал учебный центр. Я надеюсь, что те люди, которые приезжают ко мне со всего мира, вскоре овладеют практикой и к моменту публикации книги у меня уже будут первые выпускники, которых я смогу рекомендовать. Мы уже принимаем заявки на обучение и надеемся, что в скором времени нам удастся значительно расширить сеть учреждений, проводящих первичную психотерапию.

Должен особенно подчеркнуть, что не я изобрел чувства. Они существовали у человека тысячелетия и продолжают существовать. Я просто нашел способ обнажать чувства. Спрятанные в глубинах психики, похороненные в пучине подсознательного. В отсутствии доступной организованной медицинской помощи тоже можно многое сделать. Присутствие рядом понимающего и сочувствующего друга — это хорошее начало лечения. При таком друге можно упасть без сил, кричать, плакать, ругаться — это принесет облегчение, пусть даже друг или подруга и не поймут, что именно происходит. Полезным может оказаться предварительное разъяснение; но хороший друг не может быть судьей или критиком. Он должен удовлетвориться тем, что присутствует, находится рядом. Очень важный шаг — просто поговорить с другом или подругой о своих чувствах даже

реживаниями, совершенно извращенно возникают в мышлении. Упорядочивание наших переживаний в виде идей есть результат болезни, которая отсекает нас от органических процессов окружающего мира, также как и от нас самих. Мы высказываем глупые и бессмысленные утверждения типа: «Думай о деле!» или «Возьми себя в руки!». Эти и им подобные восклицания обнажают глубокую трещину в нашем взгляде на жизнь, именно эта трещина отделяет нас и от мира и от самих себя.

Если говорить в положительном смысле, то я убежден, что ценностные понятия или идеи, которыми мы хотим упорядочить жизнь, в действительности (и это нормально) возникают из переживания организмом самого себя. Эти идеи служат выражением потребности организма в устойчивом здоровом существовании, и иными словами это можно выразить, если сказать, что эти идеи выражают то, чего мы действительно хотим, и в чем мы нуждаемся. Идеи участвуют в этом процессе, и они играют в нем важную роль. Но важно понять, и это главное, что идеи возникают из переживаний, из опыта. Например, не происходит так, что я сначала порожаю идею присоединиться к какой-то группе людей, а потом иду и присоединяюсь к ним. Нет, прежде всего, я переживаю чувство собственного одиночества. Потом у меня возникает идея этого одиночества. Природа этой идеи дублирует переживание, если угодно, фотографирует его. Это позволяет мне идентифицировать переживание, расположить его в некоем порядке по отношению к другим переживаниям и, наконец, действовать согласно сформированной идее. Для меня это обстоятельство представляется наиболее важным. Это означает, что мои ценности и мои целевые установки, то, что по традиции считают священными атрибутами человека, на самом деле возникают в органической структуре моего бытия. По этой причине для меня является решительно нездоровым допущение о том, что процесс формирования ценностей должен подчиняться моему или чужому интеллекту, авторитетной в обществе личности или некоей философской системе, кои претендуют на обладание истиной в последней инстанции.

без плача и крика. Любое продвижение по пути к выражению чувства есть неоценимый дар больному.

Но есть такие люди, у которых нет понимающих и участливых друзей. Это не мешает им плакать и кричать наедине с собой; по крайней мере, это позволит сбросить накопившееся напряжение. В конце концов, это чувство, которое мы хотим извлечь из-под спуда, а на это нет и не может быть чьей-то исключительной монополии. Конечно, наилучшей альтернативой является квалифицированный психотерапевт. Но его тоже может не оказаться поблизости, и поэтому нам приходится импровизировать.

Не так уж плохо просто знать, что есть такая вещь, как чувство, и, вероятно, можно узнать, кроме того, в чем они заключаются. На свете много людей, которые до сих пор не понимают, что нами руководят именно чувства, они направляют наши действия, заставляют нас болеть, причиняют нам ночные кошмары и приносят физические недуги.

Находятся оппоненты, упрекающие меня в том, что я не придаю должного значения системе ценностей, когнитивным аспектам и духовной стороне жизни. Я считаю, что система ценностей возникает непосредственно из чувств, и ей нельзя научить как таковой. Например, женщина, которая в детстве чувствовала свои потребности, будет чувствовать потребности своего ребенка. Матери не нужен список ценностей, чтобы ухаживать за ребенком. Ее не нужно учить брать на руки плачущее дитя, ласкать и успокаивать ребенка, если он упал и ушибся. Ее не надо учить ценности умения выслушать ребенка, который приходит к ней со своими нуждами. Такая мать уже сама пережила и прочувствовала потребность быть выслушанной.

Супруга не надо учить ценности проявления нежности к жене — это абсолютно основная, инстинктивная ценность. Я не собираюсь отрицать высшие ценности, знание и определенную идеологию. Но я обнаружил, что у тех, кто чувствует, наблюдается определенная логическая эволюция. Поэтому я отнюдь не призываю воспитывать орды декортированных бродяг, рыщущих по окрестностям без Бога в сердце и без царя в голове. Напротив, обучение ценностям жизненно важно для тех,

кто не может чувствовать, кто не может сочувствовать, сопереживать и понимать других людей естественно. Слишком многие из нас живут в не только в тихом отчаянии, но и с рухнувшими мечтами и тайными компромиссами. Мы уродуем себя этими компромиссами и проносим уродство через всю жизнь. Мы просто возвращаем людям их истинное «я», не изуродованное вынужденным компромиссом.

Можно ли быть более духовным, если ценить превыше всего человеческую жизнь и человеческий дух? Для тех, кто глубоко подавлен, ценность человеческой жизни может представляться не столь очевидной. Ни один нормально чувствующий человек не сможет проделать тысячи миль одетым в особую форму, только для того, чтобы убить незнакомца, руководствуясь такой абстракцией, как «честь». Точно также человек, который глубоко прочувствовал свою собственную природу и ощутил ее несравненную красоту, не сможет уничтожить природу из одного лишь желания получить прибыль. Человеку не нужно специальное образование, чтобы уважать природу. Это уважение заложено в самой сути человека.

Ценности возникают в ходе эволюции довольно поздно, параллельно усовершенствованию коры головного мозга, и слишком часто замещают собой чувства. Но первичны все же именно чувства. Ценности же только следуют за ними. Мы ценим жизнь и все, связанное с ее улучшением и усовершенствованием, потому что почувствовали жизнь внутри себя и убедились, что она прекрасна.

Первичная терапия НЕ ЯВЛЯЕТСЯ терапией «первичного крика»

Первичная психотерапия заключается не в том, чтобы заставить человека кричать и плакать. Первичный крик — это всего лишь заглавие книги. Первичная терапия никогда не была терапией первичного (первородного) крика. Те, кто прочитал книгу, поняли, что крик — это то, что испускают некоторые люди, когда им больно. Другие просто рыдают или тихо пла-

чут. Мы извлекаем из людей боль, а не заставляем их делать механические упражнения — колотить об стену кулаками и дико кричать «мама!». Мой способ психотерапии превратил то, что раньше считалось искусством, в подлинную науку.

В настоящее время насчитываются сотни профессиональных практиков, утверждающих, что они занимаются первичной психотерапией, хотя они не учились у нас ни одного дня. Многие ни о чем не подозревавшие пациенты причинили своему здоровью значительный вред, думая, что лечатся у настоящего первичного психотерапевта. Должен подчеркнуть, что этот вид лечения может быть очень опасным в неопытных руках. Важно проверить подлинность рекламы, для его стоит обратиться к нам.

Из всех сотен клиник, которые используют мое имя для рекламы и лживо утверждают, что их специалисты прошли у меня подготовку, я не видел ни одной, которая правильно применяла бы мой метод лечения. Мы тратим приблизительно треть нашего рабочего времени на то, чтобы лечить больных, пострадавших от рук самозванцев от первичной терапии.

В течение многих лет большая доля нашего бюджета тратится на научные исследования. Я от души надеялся, что другие клинические центры подхватят эти исследования, но пока этого не произошло.

В настоящее время я не могу рекомендовать ни один из известных мне центров, так как ни в одном из них не занимаются настоящей первичной психотерапией. Я, во всяком случае, не связан ни с одним из таких центров. Единственное место, где проводят первичную терапию, находится в «Primal Center», расположенном в городе Венеция, штат Калифорния, США. Проблема усугубляется тем, что некоторые психотерапевты, поверженно ознакомившись с работой в моем центре, принялись практиковать самостоятельно.

Я был бы рад предложить миру Первичную психотерапию, потому что она действительно работает. Надеюсь, что моя книга поможет узнать о ней страдающему человечеству.

Содержание

Новое предисловие.....	7
Введение.....	10
1. Проблема.....	14
2. Невроз.....	18
3. Боль.....	42
4. Боль и память.....	50
5. Природа напряжения.....	57
6. Система защиты.....	70
7. Природа чувства и ощущений.....	84
8. Лечение.....	102
9. Дыхание, голос и крик.....	157
10. Невроз и психосоматические расстройства.....	167
11. Что значит быть нормальным.....	187
12. Пациент, прошедший курс первичной психотерапии	209
13. Отношение первичной теории к другим психотерапевтическим подходам.....	287
14. Инсайт и перенос в психотерапии.....	333
15. Сон, сновидения и символы.....	364
16. Природа любви.....	381
17. Сексуальность, гомосексуальность и бисексуальность...	393
18. Основы страха и гнева	454
19. Наркотики, психотропные вещества и лекарственная зависимость.....	496
20. Психозы: лекарственные и нелекарственные.....	535
21. Выводы.....	547
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	564
Эпилог. Предостережение.....	603

**Исключительные права на публикацию книги
на русском языке принадлежат издательству АСТ.
Любое использование материала данной книги,
полностью или частично, без разрешения
правообладателя запрещается.**

Научно-популярное издание

**Янов Артур
Первичный крик**

**Редакторы Е.Л. Барзова, Г.Г. Мурадян
Художественный редактор О.Н. Адаскина
Компьютерная верстка: Р. В. Рыдалин
Технический редактор О.В. Панкрашина
Младший редактор Н.В. Дмитриева**

**Общероссийский классификатор продукции ОК-005-93, том 2;
953004 — научная и производственная литература**

**Санитарно-эпидемиологическое заключение
№ 77.99.60.953.Д.009937.09.08 от 15.09.08 г.**

**ООО «Издательство АСТ»
141100, Россия, Московская обл., г. Щелково, ул. Заречная, д. 96
Наши электронные адреса: WWW.AST.RU E-mail: astpub@aha.ru**

**Широкий ассортимент электронных и аудиокниг
ИГ АСТ Вы можете найти на сайте www.elkniga.ru**

**ООО Издательство «АСТ МОСКВА»
129085, г. Москва, Звездный б-р, д. 21, стр. 1**

**Отпечатано в полном соответствии с качеством
предоставленных диапозитивов в ОАО «Издательско-
полиграфическое предприятие «Правда Севера».
163002, г. Архангельск, пр. Новгородский, 32.
Тел./факс (8182) 64-14-54, тел.: (8182) 65-37-65, 65-38-78, 20-50-52
www.ippps.ru, e-mail: zakaz@ippps.ru**



ISBN 978-5-17-045903-2



9 785170 459032